

Decreto del Presidente della Giunta regionale 4 luglio 2016, n. 9/R.

**Regolamento regionale recante: “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della regione, delle aziende sanitarie, degli enti ed agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione, ai sensi degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)”.**

## IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visto l'articolo 121 della Costituzione (come modificato dalla legge costituzionale 22 novembre 1999, n. 1);

Visti gli articoli 27 e 51 dello Statuto della Regione Piemonte;

Visti gli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;

Visto il regolamento regionale 11 maggio 2006, n. 3/R;

Vista la deliberazione del Consiglio regionale n. 148-21862 del 21 giugno 2016;

*emana*

il seguente regolamento:

Regolamento regionale recante: : “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della regione, delle aziende sanitarie, degli enti ed agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione, ai sensi degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)”.

### Art. 1.

*(Oggetto)*

1. Il presente regolamento, ai sensi degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) identifica i tipi di dati e le operazioni eseguibili da parte della Regione Piemonte, nonché da parte delle aziende sanitarie della Regione stessa, degli enti e agenzie regionali e degli altri enti per i quali la Regione esercita poteri di indirizzo e controllo, compresi gli enti che fanno riferimento a due o più regioni, nello svolgimento delle loro funzioni istituzionali, con riferimento ai trattamenti di dati sensibili e giudiziari effettuati per il perseguimento delle rilevanti finalità di interesse pubblico individuate da espressa disposizione di legge, ove non siano legislativamente specificati i tipi di dati e le operazioni eseguibili.

### Art. 2.

*(Disposizioni generali)*

1. Ai fini del presente regolamento si applicano le definizioni contenute nell'articolo 4 del d.lgs. 196/2003.

2. Il trattamento dei dati avviene nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali dell'interessato ed è compiuto quando, per lo svolgimento delle finalità di interesse pubblico, non è possibile il trattamento dei dati anonimi oppure di dati personali non sensibili o giudiziari.

Art. 3.

*(Tipi di dati e di operazioni eseguibili)*

1. I dati sensibili e giudiziari oggetto di trattamento, le finalità di interesse pubblico perseguite, nonché le operazioni eseguibili sono individuati, per i soggetti titolari di cui all'articolo 1, nelle schede contenute negli allegati al presente regolamento, di seguito elencati:

a) ALLEGATO A (schede da 1 a 35): Giunta regionale, enti e agenzie regionali, enti controllati e vigilati dalla Regione;

b) ALLEGATO B (schede da 1 a 40): aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricerca e cura a carattere scientifico, aziende universitarie di qualsiasi tipo e natura operanti nell'ambito del servizio sanitario nazionale;

c) ALLEGATO C (schede da 1 a 14): Consiglio regionale

Art. 4.

*(Pubblicazione sul Bollettino Ufficiale e diffusione su Internet)*

1. Il presente regolamento è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ed è reso disponibile sui siti internet istituzionali Giunta e del Consiglio regionale.

Art. 5.

*(Abrogazioni)*

1. Il regolamento regionale 11 maggio 2006, n. 3/R è abrogato.

Art. 6.

*(Dichiarazione d'urgenza)*

1. Il presente regolamento è dichiarato urgente ai sensi dell'articolo 27, comma 7, dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Il presente regolamento sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.  
E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

Torino, addì 4 luglio 2016

Sergio Chiamparino

# SCHEMA TIPO DI REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI DI COMPETENZA DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME, DELLE AZIENDE SANITARIE, DEGLI ENTI E AGENZIE REGIONALI/PROVINCIALI, DEGLI ENTI VIGILATI DALLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA

## AVVERTENZE PER LA CONSULTAZIONE DELLE SCHEDE RELATIVE AI SINGOLI TRATTAMENTI

Tutte le disposizioni contenute nel Regolamento relative alle Regioni si intendono riferite anche alle Province autonome di Trento e Bolzano.

**Denominazione del trattamento:** si intende il titolo del trattamento, che deve individuare categorie omogenee di attività abbastanza ampie, tali da poter includere nella stessa scheda i trattamenti che riguardano tutte le fasi relative a quella specifica attività (es. instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale).

**Fonte normativa legislativa:** si intende la specifica disposizione di legge che origina o regola l'attività istituzionale in relazione alla quale la Regione effettua il trattamento. Al fine di una maggiore semplificazione le disposizioni normative citate si intendono come recanti le successive modifiche e integrazioni.

**Altre Fonti:** si fa riferimento a quei provvedimenti amministrativi (Delibere, Decreti) che istituiscono o regolano l'attività cui il trattamento si riferisce, ma non hanno la forma della legge, che si ritiene utile indicare nella scheda per fini conoscitivi.

**Finalità del trattamento:** si intende la finalità di rilevante interesse pubblico per il cui perseguimento è possibile effettuare il trattamento e la normativa che riconosce il rilevante interesse pubblico. La finalità deve essere compresa fra quelle individuate dal D.Lgs. 196/03 (specificare sempre l'articolo relativo alla finalità cui è riconducibile il trattamento), oppure espressamente dichiarata "di rilevante interesse pubblico" dalla specifica legge di riferimento o da provvedimento del Garante.

**Tipi di dati trattati:** si ricorda che il presente Regolamento disciplina i dati sensibili e giudiziari escludendo quelli cosiddetti comuni ("dati non sensibili o giudiziari"). Pertanto nell'individuazione dei tipi di dati trattati devono essere menzionati esclusivamente quelli di cui agli artt. 20 e 21 del D.Lgs. 196/03. Devono, conseguentemente, essere barrate le caselle che specificano la tipologia dei dati sensibili o giudiziari trattati, mentre i dati comuni non sono indicati nella scheda.

Si ricorda che, ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs. 196/03, i soggetti pubblici possono trattare solo i dati sensibili e giudiziari indispensabili per svolgere attività istituzionali che non possono essere adempiute, caso per caso, mediante il trattamento di dati anonimi o di dati personali di natura diversa. Il titolare deve verificare periodicamente la loro pertinenza, completezza, non eccedenza e indispensabilità rispetto alle finalità perseguite nei singoli casi, anche con riferimento ai dati che l'interessato fornisce di propria iniziativa,

I dati eccedenti, non pertinenti o non indispensabili, anche se acquisiti in modo occasionale o forniti spontaneamente dall'interessato o desumibili indirettamente da altre informazioni legittimamente trattate (ad esempio dai dati anagrafici), non possono essere utilizzati, salvo che per la eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

**Tipologia delle operazioni eseguite:** le operazioni eseguibili sui tipi di dati trattati si dividono in **operazioni standard** e **operazioni particolari**.

Nella prima categoria rientrano la raccolta del dato (avvenuta sia in maniera diretta presso l'interessato sia acquisita da altri soggetti esterni), la registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, accesso, distruzione del dato.

Nella seconda categoria rientrano l'interconnessione e il raffronto con altri trattamenti o archivi, sia dello stesso Ente sia di altri soggetti, nonché la comunicazione e la diffusione del dato.

Nel Regolamento sono individuati soltanto l'interconnessione e il raffronto con altre banche dati relative anch'esse a dati sensibili e giudiziari.

L'interconnessione e il raffronto tra dati sensibili e giudiziari contenuti in banche dati appartenenti a due o più diversi titolari sono ammessi solo se previsti da espressa disposizione di legge (art. 22 D.Lgs. 196/03). Pertanto se nella scheda è indicata l'operazione di interconnessione o raffronto con dati sensibili e giudiziari contenuti in una banca dati di altro titolare, è necessario indicare la norma di legge che prevede tale operazione.

Se il raffronto è effettuato fra archivi di dati sensibili e giudiziari dello stesso titolare è comunque necessario specificare quali trattamenti/archivi vengono raffrontati o interconnessi e fornire una motivazione adeguata.

Nel caso della comunicazione è necessario anche indicare i soggetti destinatari della stessa. Si precisa che questi ultimi sono i soggetti esterni all'ente titolare (Regione/Giunta regionale/Consiglio Regionale) mentre non costituisce "comunicazione" ai sensi del D.Lgs. 196/03 il dare conoscenza di dati personali al rappresentante del titolare nel territorio dello Stato, ai responsabili e agli incaricati del trattamento (così come all'interessato).

**Modalità del trattamento:** si intende specificare se le operazioni eseguite sul tipo di dato vengono effettuate con procedure informatizzate e quindi contenute su supporti informatici oppure con attività manuale e quindi contenute solo su supporti cartacei.

**Descrizione del trattamento e del flusso informativo:** si intende specificare quanto contenuto nella denominazione del trattamento, ovvero descrivere in forma sintetica tutte le varie fasi relative a quel determinato trattamento. Questa voce è, per così dire, riepilogativa di tutta la scheda e ha lo scopo di dare al cittadino una informazione più immediata sul percorso che il suo dato segue una volta venuto in possesso dell'Amministrazione.

Si ricorda che si prendono in considerazione soltanto quelle fasi in cui sono presenti dati sensibili e giudiziari perché questo è l'oggetto del Regolamento; eventuali fasi comprendenti solo dati comuni esulano da questa descrizione di flusso.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Artt. 20 e 21 del D.lgs. 196/03 codice in materia di protezione dei dati personali)*

### **ALLEGATO A**

#### **Elenco dei trattamenti di competenza delle Regioni e delle Province Autonome, degli enti e agenzie regionali, degli enti controllati e vigilati dalle Regioni.**

**N°**

- 1 (a) Nomine e designazioni da parte della Regione, delle Aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli altri enti vigilati e controllati dalla Regione
- 2 (a) Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l'ente regionale, le aziende sanitarie, gli enti e le agenzie regionali e gli altri enti vigilati e controllati dalla Regione, compreso il collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative
- 3 (a) Attività sanzionatoria e di tutela amministrativa e giudiziaria riguardante l'ente regionale, le aziende sanitarie, gli enti e le agenzie regionali e gli altri enti vigilati e controllati dalla Regione
- 4 (a) Attività correlata alla mediazione obbligatoria finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali riguardante l'ente regionale, le aziende sanitarie, gli enti e le agenzie regionali e gli altri enti vigilati e controllati dalla Regione
- 5 (a) Attività amministrative correlate a:
  - a) anagrafe patrimoniale dei titolari di cariche elettive, di cariche direttive e di incarichi dirigenziali
  - b) gestione economica, fiscale e previdenziale delle indennità, degli assegni vitalizi e delle reversibilità dei consiglieri, ex consiglieri e assessori regionali/provinciali
- 6 (a) Assicurazione per i dipendenti da infortunio o infermità, sui rischi di morte, invalidità permanente o temporanea, e assicurazione invalidità dei consiglieri, assessori, dipendenti e collaboratori regionali e dei consiglieri degli enti strumentali in carica
- 7 (a) Attività ispettiva
- 8 Attività in materia di tributi regionali
- 9 (a) Attività amministrative relative a concessioni, autorizzazioni, iscrizioni, agevolazioni, finanziamenti e altri benefici a persone fisiche da parte della Regione, degli enti e agenzie regionali, degli altri enti vigilati e controllati dalla Regione
- 10 (b) Attività amministrative correlate al diritto al lavoro dei disabili (collocamento obbligatorio), all'incontro domanda-offerta di lavoro, alla banca dati regionale agevolazioni per le assunzioni
- 11 (c) Gestione dei dati relativi ai partecipanti a corsi ed attività formative
- 12 (e) Attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria

- 13 (d) Attività amministrative correlate all'assistenza socio-sanitaria a favore di fasce deboli di popolazione e di soggetti in regime di detenzione
- 14 Tutela dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di vita e di lavoro
- 15 Profilassi generale delle malattie infettive e diffuse
- 16 Attività amministrative e correlate all'attività trasfusionale e all'indennizzo per danni da trasfusione, da somministrazione di emoderivati, e da vaccinazioni obbligatorie
- 17 Attività amministrative correlate alle cure all'estero (urgenti e programmate)
- 18 Attività amministrative correlate all'assistenza integrativa (fornitura di prodotti dietetici e di presidi sanitari a categorie particolari)
- 19 Attività amministrative correlate a prestazioni sanitarie ad alta specializzazione a stranieri extracomunitari per ragioni umanitarie
- 20 Attività amministrative correlate all'assistenza extraospedaliera in regime residenziale e semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare erogata a soggetti non autosufficienti, ai disabili fisici, psichici e sensoriali e a malati terminali
- 21 Attività amministrative correlate all'assistenza termale
- 22 Attività amministrative correlate all'assistenza ospedaliera in regime di ricovero
- 23 Attività amministrative, programmatiche, gestionali e di valutazione correlate ai trapianti
- 24 Attività amministrative correlate all'assistenza sanitaria di emergenza
- 25 Attività amministrative correlate all'assistenza specialistica in regime ambulatoriale
- 26 Attività amministrative correlate alla promozione e tutela della salute mentale
- 27 Attività amministrative correlate alla tutela della salute materno-infantile
- 28 Attività amministrative correlate all'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera
- 29 Farmacovigilanza e rilevazione reazioni avverse a vaccini e farmaci
- 30 Attività amministrative correlate all'assistenza a favore delle categorie protette (morbo di Hansen)
- 31 (f) Trattamenti per scopi scientifici, diversi da quelli medici, biomedici ed epidemiologici
- 32 Trattamenti non ricompresi nel PSN per scopi statistici effettuati da soggetti SISTAN (ufficio di statistica della Regione)
- 33 Attività di pianificazione e gestione delle situazioni di emergenza di protezione civile
- 34 Verifica elettorato passivo e requisiti per l'esercizio del mandato
- 35 (a) Documentazione dell'attività della Giunta regionale e degli organi di altri enti pubblici regionali o vigilati dalla Regione

*Note:*

- (\*) Trattamenti di competenza dei Consigli regionali;
- (a) Trattamenti di competenza Regione, degli enti e agenzie regionali, degli altri enti vigilati e controllati dalla Regione;
- (b) Trattamenti di competenza Regione e degli enti e agenzie regionali in materia di lavoro;
- (c) Trattamenti di competenza della Regione, dell'ARPA, delle Agenzie Servizi alla Persona;
- (d) Trattamenti di competenza della Regione, delle Agenzie Servizi alla Persona;
- (e) Trattamenti di competenza della Regione, dell'Agenzia Regionale di Sanità, delle altre agenzie e istituti scientifici in ambito sanitario, dell'ARPA per quanto di competenza sanitaria;
- (f) Trattamenti di competenza della Regione, a supporto della propria attività istituzionale, e degli istituti e enti regionali di ricerca, compreso Istituto degli Innocenti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 1**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**NOMINE E DESIGNAZIONI DA PARTE DELLA REGIONE, DELLE AZIENDE SANITARIE, DEGLI ENTI E AGENZIE REGIONALI, DEGLI ALTRI ENTI VIGILATI E CONTROLLATI DALLA REGIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 giugno 1970 n. 503 “Ordinamento degli Istituti Zooprofilattici sperimentali”

Legge 23 dicembre 1975, n. 723 “Trasferimento delle funzioni statali alle regioni e norme di principio per la ristrutturazione regionalizzata degli istituti zooprofilattici sperimentali”

Legge 2 gennaio 1989, n. 6 “Ordinamento della professione di guida alpina”

Legge 8 marzo 1991, n. 81 “Legge quadro per la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 comma 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421”

D.lgs. 30 giugno 1993, n. 270 “Riordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali a norma dell’articolo 1 comma 1 lettera h) della legge 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 29 dicembre 1993, n. 580 “ Riordinamento delle Camere di commercio. Industria artigianato e agricoltura ( nomina degli organi delle Camere CCIAA)”

Legge 21 gennaio 1994, n. 61 “Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 4 dicembre 1993 n.496 recante disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell’Agenzia nazionale per la protezione dell’ambiente”

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed enti locali in attuazione del capo I della L.15 marzo 1997, n. 59”

D.lgs. 21 dicembre 1999 n.517 “ Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università a norma dell’articolo 6 della legge 30 novembre 1998 n.419”

Legge 8 aprile 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

D.lgs.16 ottobre 2003, n. 288 “Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico a norma dell’articolo 42 comma 1 della legge 16 gennaio 2003, n. 3”

D.L. 25 giugno 2008, n. 112 “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico la semplificazione la competitività la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria” (convertito in legge n.133/2008) - art.28 che prevede l’istituzione dell’ISPRA (Istituto Superiore per la protezione e ricerca ambientale)

**LEGGI REGIONALI**

Legge statutaria 4 marzo 2005, n. 1 “Statuto della Regione Piemonte”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo studio universitario”

Legge regionale 23 marzo 1995, n. 39 “Criteri e disciplina delle nomine ed incarichi pubblici di competenza regionale e dei rapporti tra la Regione ed i soggetti nominati”.

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell'Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 13 marzo 2006, n. 13 “Costituzione della società consortile per azioni per l'internazionalizzazione del sistema Piemonte”

Legge regionale 26 luglio 2007, n. 17 “Riorganizzazione societaria dell'Istituto Finanziario Regionale Piemontese e costituzione della Finpiemonte Partecipazioni s.p.a”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell'Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale del 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 27 dicembre 2012, n. 17 “Istituzione dell'anagrafe delle cariche pubbliche elettive e di Governo della Regione e del Sistema informativo sul finanziamento e sulla trasparenza dell'attività dei gruppi consiliari e disposizioni in materia di società ed enti istituiti, controllati, partecipati e dipendenti da parte della Regione”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

D.P.C.M. 6 febbraio 2009 “ Prontuario contenente le disposizioni per lo svolgimento delle funzioni di controllo e verifica dell’attuazione dei progetti di servizio civile nazionale: Doveri degli enti di servizio civile e infrazioni punibili con le sanzioni amministrative previste dall’art.3 bis della legge 6 marzo 2001 n.164”

D.M. 24 luglio 1996, n. 501 “Regolamento di attuazione dell’art.12 comma 3 della legge 29 dicembre 1993 n.580 recante riordino delle Camere di commercio industria e artigianato e agricoltura”

Statuti ex IPAB

Statuti e Regolamenti interni in materia di nomine e designazioni di competenza degli enti e agenzie regionali

Regolamenti in materia di nomine e designazioni di competenza regionale

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Designazione e nomina di rappresentanti in commissioni enti istituti uffici (art.65 comma 2 lett.e) D.Lgs.196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti sindacati associazioni od organizzazioni a carattere religioso filosofico politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- automatizzato

- manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l’interessato

- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione organizzazione conservazione consultazione  
elaborazione modificazione selezione estrazione utilizzo  
blocco cancellazione distruzione.** |X|

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare |\_|

- di altro titolare |\_|

**Comunicazione** |X|

Secondo alcune leggi regionali in materia di nomine e designazioni di competenza regionale per le nomine di competenza della Giunta viene inviata comunicazione al Consiglio regionale per l'espressione del parere e per l'attivazione delle procedure di competenza. Per le nomine di competenza del Consiglio la comunicazione di cui sopra viene trasmessa alla Giunta.

|

**Diffusione** |\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Trattamento finalizzato alla designazione e nomina da parte della Regione delle aziende sanitarie degli enti e agenzie regionali e degli enti vigilati e controllati dalla Regione di rappresentanti in commissioni enti e uffici compresa la eventuale gestione delle relative indennità ( applicazione di disposizioni in materia di tributi deduzioni e detrazioni di imposta).

I dati provengono all'Amministrazione su iniziativa degli interessati e/o su comunicazione di soggetti terzi anche previa richiesta dell'Amministrazione anche con riferimento all'accertamento d'ufficio di stati qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive presso amministrazioni e gestori di pubblici servizi ai sensi dell'art.43 del DPR n.445/2000.

**1.Fase di presentazione delle candidature**

Nella fase di presentazione delle candidature l'interessato dichiara l'insussistenza di situazioni di interdizione legale ovvero di interdizione temporanea dagli uffici ovvero di condanne con sentenze irrevocabili a pene detentive o reclusioni a seguito di particolari reati.

I dati giudiziari sono acquisiti dalla procura della Repubblica e dal Tribunale in sede di controllo della veridicità delle dichiarazioni dei nominandi circa l'assenza di condanne e carichi pendenti. Tali dichiarazioni entrano a far parte del fascicolo su supporto cartaceo o elettronico relativo all'intero procedimento di nomina.

I dati sensibili relativi all'origine razziale ed etnica sono trattati ove previsto da specifica normativa per assicurare la rappresentanza di soggetti appartenenti a particolari gruppi di popolazione ( minoranze etniche immigrati ecc...)

Il curriculum che il candidato invia all'ente puo' contenere altri dati sensibili (ad esempio le informazioni idonee a rivelare lo stato di salute le opinioni politiche ecc.). Tali informazioni non sono " necessarie" per il perseguimento delle finalità del trattamento ( procedimento nomine) e pertanto non vengono utilizzate in alcun modo dal titolare ma soltanto conservate in quanto inviate spontaneamente dall'interessato.

I dati personali relativi alle opinioni politiche o all'adesione oppure all'appartenenza a partiti politici sindacati o associazioni anche di categoria riferiti alle persone candidate possono essere

trattati laddove la normativa regionale preveda che la designazione delle candidature sia effettuata dai predetti organismi.

## **2. Fase successiva alla nomina o designazione.**

Nella fase successiva alla nomina fra gli adempimenti previsti il nominato certifica/dichiara l'appartenenza a società enti o associazioni di qualsiasi genere oppure quando tale appartenenza o vincolo associativo possa determinare un conflitto di interesse con l'incarico assunto. Tali dichiarazioni possono essere integrate con riferimento alle appartenenze poste in essere successivamente al momento della nomina. Inoltre il nominato dichiara l'assenza di cause ostative a ricoprire l'incarico.

Se richiesto dalla normativa l'Amministrazione verifica la veridicità delle dichiarazioni acquisendo il certificato del casellario giudiziale e il certificato dei carichi pendenti.

L'amministrazione verifica altresì la rimozione di eventuali cause di incompatibilità con l'incarico assunto.

Il nominato provvede inoltre a trasmettere copia della più recente dichiarazione dei redditi e della situazione patrimoniale (previo oscuramento delle informazioni sensibili eventualmente contenute) da aggiornare annualmente per tutto il periodo della carica.

Per i nominati le dichiarazioni riferite alla gestione economica fiscale e previdenziale delle indennità vengono acquisite dagli uffici competenti. Dagli elementi indicati nelle dichiarazioni ai fini della deduzione per familiari a carico e per assicurare la progressività dell'imposizione si possono desumere anche dati sanitari dei familiari dell'interessato i quali ove indispensabili sono trattati esclusivamente ai fini dell'applicazione della normativa di riferimento visto che coinvolgono la situazione familiare.

## **3. Procedimento di decadenza o revoca**

Comunicazione dei dati sensibili solo nel caso di trasmissione al Consiglio o alla Giunta per attivazione del procedimento per la dichiarazione di decadenza o di revoca previsto dalla normativa.

## **4. Procedimento di nomina designazione in via sostitutiva**

Qualora il Consiglio o la Giunta non procedano alla nomina o designazione nei termini previsti dalla normativa la competenza è trasferita all'organo deputato in sede di esercizio dei poteri sostitutivi.

## **5. Adozione e pubblicazione dei provvedimenti di nomina.**

I dati personali relativi a designazioni provenienti da partiti sindacati o associazioni anche di categoria ove previsto da specifica normativa sono riportati nel provvedimento di nomina adottato dall'Amministrazione regionale e pubblicato secondo le disposizioni vigenti in materia di pubblicità legale degli atti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 2**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**INSTAURAZIONE E GESTIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DEL PERSONALE INSERITO A VARIO TITOLO PRESSO L'ENTE REGIONALE, LE AZIENDE SANITARIE, GLI ENTI E LE AGENZIE REGIONALI E GLI ALTRI ENTI VIGILATI E CONTROLLATI DALLA REGIONE, COMPRESO COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO E ASSICURAZIONI INTEGRATIVE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Codice civile

Codice Procedura civile

Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

Legge 13 marzo 1958, n. 308 “ Norme per l’assunzione obbligatoria al lavoro dei sordomuti”

Legge 12 febbraio 1968, n. 132 ”Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera” ( assistenza religiosa)

Legge 8 marzo 1968, n. 152 “Nuove norme in materia previdenziale per il personale degli Enti locali”

Legge 20 maggio 1970, n. 300 “Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, delle libertà sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento”

Legge 24 maggio 1970, n. 336 “Norme a favore dei dipendenti dello Stato ed Enti pubblici ex combattenti ed assimilati”

Legge 24 dicembre 1970, n. 1088 “Miglioramento delle prestazioni economiche a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi”

Legge 6 agosto 1975, n. 419 “Miglioramento delle prestazioni economiche e sanitarie a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi”

Legge 11 novembre 1975, n. 584 “Divieto di fumare in determinati locali e sui mezzi di trasporto pubblico”

Legge 22 maggio 1978, n. 194 “Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del Servizio sanitario nazionale”

Legge 14 aprile 1982, n. 164 “Norme in materia di rettificazione e attribuzione di sesso”

Legge 4 maggio 1983 n. 184 “Diritto del minore ad una famiglia”

D.L. 12 settembre 1983, n. 463 (convertito in L.11.11.1983 n.638), “Misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini (art.13)”

Legge 29 marzo 1985, n. 113 “Aggiornamento della disciplina del collocamento al lavoro e del rapporto di lavoro dei centralinisti non vedenti”

Legge 24 dicembre 1986, n. 958 “Norme sul servizio militare di leva e sulla ferma di leva prolungata”

Legge 28 febbraio 1987, n. 56 “Norme sull’organizzazione del mercato del lavoro”

Legge 7 febbraio 1990, n. 19 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”

Legge 8 maggio 1991, n. 274 “Acceleramento delle procedure di liquidazione delle pensioni e ricongiunzioni, modifiche ed integrazioni degli ordinamenti delle Casse Pensioni, degli Istituti di previdenza, riordinamento strutturale e funzionale della Direzione generale degli istituti stessi”

Legge 2 dicembre 1991, n. 390 “Norme sul diritto agli studi universitari”

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

D.lgs. 4 dicembre 1992, n. 475 “Attuazione della direttiva 89/686/CEE del Consiglio del 21 dicembre 1989 in materia di riavvicinamento delle legislazioni degli stati membri relative ai dispositivi di protezione individuale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria ai sensi dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421”

D.lgs. 16 aprile 1994, n. 297 “Testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istituzione relative alle scuole di ogni ordine e grado”

D.lgs. 19 dicembre 1994, n. 758 “Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro”

Legge 23 dicembre 1994, n. 724 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” (art.22 comma 25)

Legge 8 agosto 1995, n. 335 “Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare”

D.lgs. 19 marzo 1996, n. 242 “Modifiche ed integrazioni al d.lgs.19 settembre 1994 n.626 recante attuazione di direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro”

D.lgs. 25 novembre 1996, n. 645 “Recepimento della direttiva 92/85/CEE concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento art.7”

D.lgs. 1° dicembre 1997, n. 468 “Revisione della disciplina sui lavori socialmente utili a norma dell’articolo 22 della legge 24 giugno 1997, n.196”

Legge 16 giugno 1998, n. 191 “Norme in materia di formazione del personale dipendente della PA e di lavoro a distanza”

Legge 23 novembre 1998, n. 407 “Nuove norme in favore delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata”

Legge 31 dicembre 1998, n. 476 “Ratifica ed esecuzione della convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale dell’Aja del 29 maggio 2003. Modifiche alla legge 4 maggio 1983 n.184 in tema di adozione di minori stranieri”

Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili 68” (art.9 comma 6)

Legge 3 maggio 1999, n. 124 “Disposizioni urgenti in materia di personale scolastico”

D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del servizio Sanitario nazionale”

D.lgs. 30 luglio 1999, n. 286 “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio a valutazione dei costi , dei rendimenti e dei risultati dell’attività svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell’art.11 della legge 15 marzo 1997 n.59”

D.lgs. 4 agosto 1999, n. 359 “Attuazione della direttiva 95/63/CE che modifica la direttiva 89/655/CEE relativa ai requisiti minimi di sicurezza e salute per l’uso delle attrezzature da parte dei lavoratori”

Legge 17 agosto 1999, n. 288 “Disposizioni per l’espletamento dei compiti amministrativi contabili da parte dell’amministrazione civile del ministero dell’Interno in attuazione dell’art.36 della legge 212/del 1.4.1981” (art.2)

D.lgs. 17 agosto 1999, n. 299 “Trasformazione in titoli del trattamento di fine rapporto a norma dell’articolo 71 commi 1 e 2 della L.17 maggio 1999 n.144”

D.lgs. 19 novembre 1999, n. 528 “Modifiche ed integrazioni al d.lgs. 14 agosto 1996, n. 494 recante attuazione della direttiva 92/57/CEE in materia di prescrizioni minime di sicurezza e di salute da osservare nei cantieri temporanei o mobili”

D.lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 “Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali a norma dell’articolo 55 comma 1 della L.17 maggio 1999 n.144”

Legge 8 marzo 2000, n. 53 “Disposizioni per il sostegno alla maternità e della paternità per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città” (art.3,11,12,13)

D.lgs. 21 aprile 2000, n. 181 “Norme per agevolare l’incontro tra domanda e offerta del lavoro”

D.lgs. 26 maggio 2000, n. 241 “Attuazione della direttiva 96/29/EURATOM in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti”

D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato ( legge finanziaria 2001)” (art.80 c.2)

Legge 22 febbraio 2001, n. 36 “Legge quadro sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici magnetici ed elettromagnetici”

Legge 6 marzo 2001, n. 64 “Istituzione del servizio civile nazionale”

D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 “Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell’articolo 15 della legge 8 marzo 2000 n.53”

Legge 27 marzo 2001, n. 97 “Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni”

Legge 28 marzo 2001, n. 149 “Modifiche alla legge 4 maggio 1983 n.184 recante “Disciplina dell’adozione e affidamento dei minori” nonche’ al titolo VIII del libro primo del codice civile”

Legge 30 marzo 2001, n. 125 “Legge quadro in materia di alcool e di problemi correlati”

D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni”

D.lgs. 19 aprile 2001, n. 202 “Disposizioni correttive del D.lgs.23 febbraio 2000 n.38 in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”

D.lgs. 6 settembre 2001, n. 368 “Attuazione della Direttiva 1999/70/CE relativa all’accordo quadro sul lavoro a tempo determinato concluso dall’UNICE dal CEEP e dal CES”

D.lgs. 2 febbraio 2002, n. 25 “Attuazione della direttiva 98/24/Ce sulla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici durante il lavoro”

Legge 15 luglio 2002, n. 145 “Disposizioni per il riordino della dirigenza statale e per favorire lo scambio di esperienze e l’interazione tra pubblico e privato”

Legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge finanziaria 2003)” (art.40: utilizzo degli obiettori di coscienza e dei volontari del servizio civile nazionale come accompagnatori dei ciechi civili)

Legge 16 gennaio 2003, n. 3 “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione”

D.lgs. 8 aprile 2003, n. 66 “Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell’organizzazione dell’orario di lavoro” (art.11)

D.lgs. 12 giugno 2003, n. 233 “Attuazione della direttiva 1999/92/CE relativa alle prescrizioni minime per il miglioramento della tutela della sicurezza e di salute dei lavoratori esposti al rischio di atmosfere esplosive”

D.lgs. 8 luglio 2003, n. 235 “Attuazione della direttiva2001/45/CEE relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l’uso delle attrezzature di lavoro da parte dei lavoratori”

D.lgs. 23 aprile 2004, n. 124 “Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro a norma dell’articolo 8 della legge 14.2.2003 n.30”

D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 “Codice dell’Amministrazione digitale”

D.L. 10 gennaio 2006, n. 4 “Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione” (convertito in legge 09.03.2006, n.80)

Legge 20 febbraio 2006, n.95 “Nuova disciplina a favore dei minorati uditivi”

D.lgs. 10 aprile 2006, n. 195 “Attuazione della direttiva 2003/10/CE relativa all’esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici” (rumore)

D.lgs. 11 aprile 2006, n. 198 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna norma dell’articolo 6 della legge 28.11.2005 n. 246”

Legge 27 dicembre 2006, n. 296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato ( legge finanziaria 2007)” (art.1 comma 1180)

Legge 24 dicembre 2007, n. 244 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (finanziaria 2008)” (art.2 commi 452-456 lavoratori lavoratrici per affidamento o adozione di un figlio)

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge n.123 del 3.8.2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro”

D.L. 25 giugno 2008, n. 112 “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanzia e la perequazione tributaria” (convertito in legge 6.8.2008, n.133)

Legge 4 marzo 2009, n. 15 ”Delega al Governo finalizzata all’ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e dell’efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni nonché

disposizioni integrative delle funzioni attribuite al Consiglio Nazionale dell'Economia e del lavoro e alla corte dei Conti”

Legge 18 giugno 2009, n. 69 “Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile”

D.lgs. 3 agosto 2009, n. 106 “Disposizioni integrative e correttive del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”

D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”

## **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 23 gennaio 1989, n. 10 “Disciplina delle situazioni di incompatibilità con lo stato di dipendente regionale”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo studio universitario”

Legge regionale 13 febbraio 1995, n. 15 “Disciplina del trattamento di missione”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 11 novembre 1998, n. 33 “Nuovo assetto organizzativo dei gruppi consiliari e modifiche alla normativa sul personale dei gruppi”

Legge regionale 1° dicembre 1998, n. 39 “Norme sull'organizzazione degli uffici di comunicazione e sull'ordinamento del personale assegnato”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell'Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 26 luglio 2007, n. 17 “Riorganizzazione societaria dell’Istituto finanziario regionale piemontese e costituzione della Finpiemonte Partecipazioni S.p.a.”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell’Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”.

Legge regionale 27 febbraio 2008, n. 7 “Costituzione di una Fondazione per il riconoscimento quale istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) del Centro di Candiolo”

Legge regionale 28 luglio 2008 n. 23 “Disciplina dell’organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell’occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell’Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d’Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

#### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 19 marzo 1956, n.303 “ Norme generali per l’igiene del lavoro”

D.P.R 10 gennaio 1957, n. 3 “Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato”

D.P.R 30 marzo 1957, n.361 “Approvazione del testo unico delle leggi recanti norme per la elezione della Camera del deputati ( art.119 -assenze per partecipare in qualità di rappresentanti dei candidati o dei partiti o gruppi politici o dei comitati promotori dei referendum alle consultazioni elettorali)”

D.P.R 30 marzo 1965, n.1124“ Testo unico delle disposizioni per l’assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”

D.P.R 26 luglio 1976, n.752 “Norme di attuazione dello statuto speciale della regione Trentino-Alto Adige in materia di proporzione negli uffici statali siti nella provincia di Bolzano e di conoscenza delle due lingue nel pubblico impiego”

D.P.R 30 dicembre 1981, n.834 “Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra in attuazione della delega prevista dall’art.1 della L.533/1981”

D.P.R 8 luglio 1986, n.662 “Equiparazione delle qualifiche del personale degli Istituti zooprofilattici sperimentali e quelle del personale del SSN ai sensi dell’art.2 della legge 7 marzo 1985 n.97”

D.P.R 9 maggio 1994, n. 487 “Regolamento recante norme sull’accesso agli impieghi delle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento, dei concorsi,dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi”

D.P.R.24. luglio 1996, n. 459 “ Regolamento per l’attuazione delle direttive 89/392/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE, 93/68/CEE concernenti il riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relativi alle macchine”

D.P.R 18 giugno 1997, n.246 “ Regolamento recante modificazioni al capo IV del DPR 487/1994 in materia di assunzioni obbligatorie presso gli enti pubblici”

D.P.R 10 dicembre 1997, n.483 “ Regolamento recante al disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del SSN”

D.P.R 10 dicembre 1997, n.484 “Regolamento recante al determinazione dei requisiti per l’accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l’accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del SSN”

D.P.R. 10 ottobre 2000, n.333 “ Regolamento di esecuzione della L.12 marzo 1999 n.68 recante norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445“ Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

D.P.R 27 marzo 2001, n.220 “ Regolamento recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del SSN”

D.P.R 29 ottobre 2001, n.461 “ Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza dalle infermità da causa di servizio per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell’equo indennizzo nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie”

D.P.C.M. 14 febbraio 1995 “ Divieto di fumo in determinati locali della pubblica amministrazione o dei gestori di servizi”

D.P.C.M. 14. ottobre 1997, n.412 ”Regolamento recante l’individuazione delle attività lavorative comportanti rischi particolarmente elevati per le quali l’attività di vigilanza puo’ essere esercitata dagli ispettorati del lavoro delle direzioni provinciali”

D.P.C.M. 13 gennaio 2000 “ Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili”; D.P.C.M. 23 dicembre 2003 “ Attuazione dell’art.51 comma 2 della L.16 gennaio 2003 n.3 come modificato dall’art.7 della L.21 ottobre 2003 n.306 in materia di tutela della salute dei non fumatori”

D.M. 12 settembre 1958 “ Istituzione del registro degli infortuni”

D.M. Sanità 15 dicembre 1994 “ Modificazioni all’elenco delle patologie che possono trovare reale beneficio dalle cure termali e proroga della sua validità”

D.M 5 dicembre 1996 “ Modificazione al registro degli infortuni sul lavoro con riferimento all’inabilità temporanea”

D.M. 16 gennaio 1997 “ Individuazione dei contenuti minimi della formazione dei lavoratori, dei rappresentanti per al sicurezza e dei datori di lavoro che possono svolgere direttamente i compiti propri del responsabile di prevenzione e protezione”

D.M. 10 marzo 1998 “ Criteri generali di sicurezza antincendio e per l’emergenza nei luoghi di lavoro”

D.M. 20 maggio 1999” Individuazione dei contenuti delle attività di formazione degli apprendisti”

D.M.8 settembre 1999 “Modificazioni al DM 10 marzo 1998 recante “criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell’emergenza nei luoghi di lavoro”

D.M. 22 novembre 1999 “Criteri relativi alla trasmissione dei prospetti informativi da parte dei datori di lavoro soggetti alla disciplina in materia di assunzioni obbligatorie di cui alla L. 12 marzo 1999 n.68 recante ‘Norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.M. 13 gennaio .2000 n.91 “ Regolamento recante norme per il funzionamento del fondo nazionale per il diritto al lavoro dei disabili”

D.M 2 ottobre 2000 “ Linee guida d’uso dei videoterminali”

D.M. 2 maggio .2001 “ Criteri per l’individuazione e l’uso dei dispositivi di protezione individuale ( DPI)”

D.M. 14 febbraio .2002 “ Attuazione dell’art.23 comma 4 del D.Lgs.19 settembre 1994 n.626 e smi in materia di vigilanza sull’applicazione della legislazione sulla sicurezza e sulla salute del lavoratori nei luoghi di lavoro”

D.M. 15 luglio 2003, n.388 “ Regolamento recante. Disposizioni sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell’articolo 15 comma 3 del D.Lgs.19 settembre 1994 n.626 ”

D.M. Economia e Finanze 12 febbraio 2004 “ Pubblici dipendenti criteri per l’infermità di servizio”

D.M. 27 aprile .2004 “ Elenco delle malattie per le quali e’ obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell’art.139 del TU approvato con DPR 30 giugno 1965 n.1124 e smi”

D.M. 30 ottobre 2007 “ Comunicazioni obbligatorie telematiche dovute dai datori di lavoro pubblici e privati ai servizi competenti

Circolare n.4/2000- Disciplina generale sul collocamento obbligatorio

Circolare n.36/2000-Collocamento obbligatorio legge 68/99 – richiesta di avviamento per compensazione territoriale

Circolare n.41/2000 – Assunzioni obbligatorie –Ulteriori indicazioni per l’applicazione della legge n.68/99 -integrazioni alle circolari 4/2000 e 36/2000

Circolare 346/M22 del 16. febbraio 2000 – Trasmissione dei prospetti informativi da parte dei datori di lavoro soggetti alla disciplina in materia di assunzioni obbligatorie di cui alla L.68/99

Circolare INPS n.64 del 15. marzo 2001 - Legge 388/2000: congedo per gravi e documentati motivi familiari

Circolare n.150 del 7 maggio 2001 – Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili a norma dell’art.1 comma 4 della L.68/99

Regolamenti ex IIPPAB

Contratti collettivi; Accordi di settore e decentrati; Concertazioni con le OO.SS; Circolari INPS, INPDAP, INAIL ; Dipartimento della Funzione Pubblica , Ragioneria generale dello Stato , pareri ARAN., Corte dei Conti

CCNL per gli addetti ai lavori di sistemazione idraulico forestale e idraulico agraria ( Operai forestali)

DGR di recepimento del contratti regionale integrativo del CCNL per gli operai forestali

Protocolli regionali di intesa in materia di relazioni sindacali .

CCNL per il personale dell'area V della dirigenza scolastica relativa al periodo 1 settembre 2000-31 dicembre 2001 siglato in data 1 marzo 2002

CCNL Comparto scuola

Provvedimento del Garante del 14 giugno 2007 “ Linee guida in materia di trattamento dei dati personali di lavoratori per finalità di gestione del rapporto di lavoro in ambito pubblico”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Instaurazione e gestione dei rapporti di lavoro dipendente di qualunque tipo, anche a tempo parziale o temporaneo, e di altre forme di impiego che non comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato, compreso adempimento di specifici obblighi o svolgimento di compiti previsti dalla normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro ( art.112 D.Lgs.vo 196/2003)

Benefici economici ed agevolazioni al personale dipendente ( art.68 D.Lgs.vo 196/2003)

Istruzione e formazione in ambito professionale (art.95 D. Lgs.vo 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato |X|
- acquisizione da altri soggetti esterni |X|

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

|X|

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare |\_|
- di altro titolare

**Comunicazione**

|X|

**Regione/ Giunta regionale e rispettivamente Regione/Consiglio regionale):** nel caso di titolari disgiunti Giunta/ Consiglio regionale;

**INPDAP-INPS** ( per erogazione e liquidazione trattamento pensione L.335/1995 e L.152/1968);

**Commissioni mediche** ( per visite medico collegiali art.21 CCNL del 6 luglio 1995, CCNL di comparto L.335/1995; DPR 461/2001, Regolamenti regionali);

**Comitato di verifica per le cause di servizio** ( nell'ambito della procedura per riconoscimento causa di servizio e equo indennizzo ai sensi DPR 461/2001);

**INAIL e Autorità di PS** ( denuncia infortunio, DPR 1164/1965);

**Enti preposti alla vigilanza delle norme in materia di previdenza lavoro e sicurezza** ( D.Lgs.229/1999 L.502/92 art.7 bis e seguenti e D.Lgs.124/2004) ;

**Strutture sanitarie competenti** per visite fiscali art.21 CCNL 6 luglio 1995; CCNL comparto ;

**Enti di appartenenza dei collaboratori comandati in entrata ;**

**Altri enti per collaboratori ivi trasferiti;**

**Dipartimento Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri** per i dati relativi ai permessi per cariche sindacali e funzioni pubbliche elettive ( art.50 D.Lgs. 165/2001);

**Dipartimento della Funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ispettorato della funzione pubblica** – in relazione ai dati indispensabili allo svolgimento delle funzioni ispettive e di verifica attribuite all'ispettorato dalla legge (artt. 53, comma 16 bis, e 60 comma 6 del D.Lgs 165/2001)

**Soggetti pubblici e privati a cui , ai sensi delle leggi regionali viene affidato il servizio di formazione del personale, con riferimento ai corsi per particolari categorie di soggetti** ( es. minoranze linguistiche, categorie protette) ;

**Uffici competenti per il collocamento mirato**, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “ categorie protette” . ;

**Ufficio Territoriale del Governo** su richiesta per l'accertamento dei diritto a pensione di privilegio; Autorità giudiziaria ( C.P.e C.P.P.);

**Organizzazioni sindacali** ( dati relativi ai dipendenti che hanno conferito delega o hanno fruito di permessi sindacali ai fini della gestione dei permessi e delle trattenute sindacali e altri dati necessari per l'esercizio delle libertà sindacali nel luogo di lavoro));

**Ministero economia e Finanze** nel caso in cui l'Ente svolga funzioni di centro assistenza fiscale ( ai sensi art.17 del DM 164/1999 e art.12 DPR 600/1973;

**Comunicazione all'Autorità di pubblica sicurezza** ( ex DPR 1124/65 art.53-54 ) entro 48 ore dall'infortunio se supera le 3 giornate.

**Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale** (ai sensi dell'art.1 comma 1180 della legge 27 dicembre 2006 n.296 );

**Presidenza del Consiglio dei Ministri** con riferimento all'elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006);

**Comitato dei garanti** istituito ai sensi dell'art.22 D.lgs.165/2001

**Diffusione**

|\_ |

#### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento concerne tutti i dati relativi all'instaurazione e gestione del rapporto di lavoro a partire dai procedimenti concorsuali o altre procedure di selezione nonché relativi ad altre forme di impiego che comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato ( amministratori e organi istituzionali di enti controllati, incarichi libero professionali, collaborazioni coordinate e continuative, stages, tirocini, borse di studio, lavoro interinale, volontari per attività di protezione civile, obiettori di coscienza per servizio civile presso la Regione ecc...).

Il trattamento concerne altresì tutti i dati relativi all'instaurazione, gestione ed estinzione del rapporto di lavoro in relazione alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, durante il lavoro, per qualunque tipo di rapporto di lavoro, anche a tempo parziale o temporaneo e per le altre forme di collaborazione ed impiego che comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato ( comprese le collaborazioni coordinate e continuative, gli stages, tirocini, borse di studio, contratti di somministrazione lavoro, lavoro interinale, volontari per attività di protezione civile, personale in servizio civile presso la regione/ provincia autonoma ecc..).

Nell'ambito delle attività relative alla formazione del personale puo' accadere che alcuni dipendenti si dichiarino portatori di determinate disabilità. Il dato viene trattato per le singole iniziative di formazione e da parte solo della competente struttura dell'Ente o comunicato ai soggetti pubblici e privati a cui ai sensi delle leggi regionali viene affidato il servizio di formazione del personale sempre che sia indispensabile nelle medesime iniziative per aderire a richieste degli interessati o riconoscere loro benefici.

I dati sulle opinioni filosofiche o di altro genere possono venire in evidenza dalla documentazione connessa allo svolgimento del servizio di leva come obiettore di coscienza.

I dati relativi all'appartenenza sindacale possono essere trattati qualora i dipendenti abbiano conferito delega, fruiscano di permessi sindacali o siano soggetti a trattenute sindacali o ai fini dell'esercizio delle libertà sindacali nel luogo di lavoro.

Le informazioni sulla vita sessuale possono desumersi unicamente in caso di rettificazione di attribuzione di sesso.

I dati sulle convinzioni religiose possono venire in considerazione laddove il trattamento sia indispensabile per la concessione di permessi per festività oggetto di specifica richiesta

dell'interessato motivata per ragioni di appartenenza e determinate confessioni religiose; inoltre alcune categorie scelte per il servizio di mensa rispondenti a particolari dettami religiosi potrebbero fare emergere le convinzioni religiose dell'interessato in relazione al contesto in cui sono trattate o al tipo di trattamento effettuato.

Per quanto concerne le Aziende Sanitarie i dati idonei a rivelare le opinioni religiose riguardano anche il personale comunque incaricato di fornire assistenza religiosa agli utenti dei servizi sanitari.

I dati sullo stato di salute relativi a familiari dell'interessato possono essere trattati ai fini della concessione di benefici solo nei casi previsti dalla normativa.

I dati sono oggetto di trattamento sia in modo centralizzato presso le strutture organizzative competenti per materia sia presso le strutture di assegnazione limitatamente al personale assegnato.

In ordine alla tutela della salute dei lavoratori della sorveglianza sanitaria il dirigente della struttura organizzativa di assegnazione conserva una copia del giudizio medico legale di idoneità o di quello di non idoneità alla mansione, rilasciato dal medico competente in occasione degli accertamenti periodici svolti dal personale dipendente, in applicazione dei protocolli di sorveglianza sanitaria previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro.

I dati provengono all'Amministrazione su iniziativa degli interessati e/o su comunicazione di soggetti terzi anche previa richiesta dell'Amministrazione anche con riferimento all'accertamento d'ufficio di stati qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive presso amministrazioni e gestori di pubblici servizi ai sensi dell'art.43 del DPR 445/2000.

I dati sono registrati e conservati sia in forma cartacea che informatizzata e vengono trattati ai fini dell'applicazione dei vari istituti contrattuali e di legge.

Il trattamento ha ad oggetto ogni attività e operazione concernente la gestione giuridica ed economica, previdenziale e fiscale e pensionistica del personale comprese le attività di formazione del personale, assicurazioni integrative, eventuale elaborazione diretta dei dati (su richiesta del dipendente) per la presentazione del modello semplificato della dichiarazione dei redditi (mod.730), agevolazioni economiche, forme di contributi e agevolazioni al personale dipendente, adempimenti in materia di igiene e sicurezza previsti dalla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, adempimenti in materia di diritto al lavoro dei disabili (collocamento obbligatorio).

Comunicazioni obbligatorie (COB). I dati relativi all'assunzione, proroga e cessazione dei rapporti di lavoro con la indicazione dei dati relativi allo stato di disabilità dei lavoratori assunti ai sensi delle norme sul collocamento obbligatorio, sono comunicati dall'amministrazione di appartenenza del dipendente al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, nell'ambito della procedura della comunicazione obbligatoria prevista dalla legge (art.1 comma 1180 della legge 27 dicembre 2006 n.296).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 3**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ SANZIONATORIA E DI TUTELA AMMINISTRATIVA E GIUDIZIARIA RIGUARDANTE L'ENTE REGIONALE, LE AZIENDE SANITARIE, GLI ENTI E LE AGENZIE REGIONALI E GLI ALTRI ENTI VIGILATI E CONTROLLATI DALLA REGIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Codice Civile

Codice Procedura penale

Codice Procedura civile

Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

R.D. 17 agosto 1907, n. 642 “Regolamento per la procedura dinnanzi alle sezioni giurisdizionali del Consiglio di Stato”

R.D. 14 aprile 1910, n. 639 “Approvazione del TU delle disposizioni di legge relative alla riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato”

R.D. 30 dicembre 1923, n. 3267 “Riordinamento e riforma della legislazione in materia di boschi e di terreni montani” e relativo regolamento RDL 1126/1926

R.D. 26 giugno .1924, n. 1054 “Approvazione del testo unico delle leggi sul Consiglio di Stato”

RDL 19 ottobre 1927 n. 1923 “Disposizioni per la raccolta di dati statistici sulla produzione mineralurgica e metallurgica” convertito con legge 13 maggio 1928, n. 1120

R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 “Testo unico delle leggi sulla Corte dei conti”

R.D. 30 marzo 1942, n. 327 “Codice della navigazione”

L 30 aprile 1962, n. 283 “Modifica degli art.242-243-247-250 e 262 del TU delle leggi sanitarie approvato con RD 27 luglio 1934 n.1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari delle bevande”

Legge 28 novembre1965, n. 1329 “Provvedimenti per l’acquisto di nuove macchine utensili”

Legge 9 ottobre 1967, n. 950 “Sanzioni per i trasgressori delle norme di polizia forestale”

Legge 24 dicembre 1969, n. 990 “Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante da circolazione dei veicoli a motore e dei natanti”

Legge 20 maggio 1970, n. 300 “Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell’attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento”

Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 ” Istituzione dei tribunali amministrativi regionali”

Legge 23 dicembre.1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 24 novembre 1981, n. 689 “Modifiche al sistema penale”

Legge 3 maggio 1982, n. 203 “Norme sui contratti agrari”

Legge 28 febbraio 1985, n. 47 “Norme in materia di controllo dell’attività urbanistico edilizia, sanzioni, recupero e sanatoria delle opere edilizie”

Legge 27 febbraio 1985, n. 49 “Provvedimenti per il credito alla cooperazione e misure urgenti a salvaguardia dei livelli di occupazione”

Legge 8 agosto 1985, n. 443 “Legge quadro per l’artigianato”

Legge 8 luglio 1986, n. 349 “Istituzione del ministero dell’ambiente e norme in materia di danno ambientale” - art. 18

Decreto-legge 27 ottobre 1986, n. 701 “Misure urgenti in materia di controlli degli aiuti comunitari alla produzione dell’olio di oliva”, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1986, n. 898

D.lgs. 23 novembre 1988 n. 509 “Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie ai sensi dell’articolo 2 comma 1 della legge 26 luglio 1988 n.291”

Legge 5. marzo 1990, n. 46 “Norme per la sicurezza sugli impianti”

Legge 7 agosto 1990 n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”

Legge 15 gennaio 1991, n. 30 “Disciplina della riproduzione animale”

Legge 5 ottobre 1991, n. 317 “Interventi per l’innovazione e lo sviluppo delle piccole imprese”. Contributi a favore dei consorzi e delle società consortili tra le PMI aventi natura industriale e artigianale” - art.17

Legge 2 dicembre 1991, n. 390 “Norme sul diritto agli studi universitari”

Legge 5 febbraio 1992, n. 122 “Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell’attività di autoriparazione”

Legge 25 febbraio 1992, n. 215 “Azioni positive per l’imprenditoria femminile” - art.12 (incentivi alle imprese femminili)

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della L.23 ottobre 1992 n.421”

D.lgs. 30 giugno 1993, n. 270 “Riordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali a norma dell’articolo 1 lettera H) della legge 23 ottobre 1992 n.421”

Decreto-legge 15 novembre 1993, n. 453 “Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti”, convertito con modificazioni dalla legge 14 gennaio 1994, n. 19

Decreto-legge 4 dicembre 1993 n. 496 “Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientale e istituzione dell’Agenzia regionale per la protezione dell’Ambiente” convertito, con modificazioni dalla legge 21 gennaio 1994, n. 61

Legge 28 gennaio 1994, n. 84 “Riordino della legislazione in materia portuale”

D.lgs. 16 aprile 1994, n. 297 “Testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione relative alle scuole di ogni ordine e grado”

Decreto-legge 29 agosto 1994, n. 516 “Provvedimenti finalizzati alla razionalizzazione dell’indebitamento delle società per azioni interamente possedute dallo Stato nonché ulteriori

disposizioni concernenti EFIM e altri organismi”, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 ottobre 1994, n. 598 - art. 11

D.lgs. 19 dicembre 1994, n. 758 “Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro”

Decreto-legge 23 giugno 1995 n. 244 “Misure dirette ad accelerare il completamento degli interventi pubblici e la realizzazione dei nuovi interventi nelle aree depresse”, convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 1995, n. 341 - art.1

Legge 26 ottobre 1995, n. 447 “Legge quadro sull’inquinamento acustico”

D.lgs. 14 agosto 1996, n. 493 “Attuazione della direttiva 92/58/CEE concernente le prescrizioni minime per la segnaletica di sicurezza e/o salute sul luogo di lavoro”

D.lgs. 25 novembre 1996, n. 624 “Attuazione della direttiva 92/91/CE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione e della direttiva 92/104/CEE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive a cielo aperto o sotterranee”

Decreto legge 28 marzo 1997, n. 79 “Misure urgenti per il riequilibrio della finanza pubblica”, convertito con modificazioni dalla legge 28 maggio 1997, n. 140

Legge 7 agosto 1997, n. 266 “Interventi urgenti per l’economia” - art. 8, comma 2

D.lgs. 11 maggio 1999, n. 152 “Disposizioni sulla tutela delle acque dall’inquinamento e recepimento della direttiva 91/676/CEE relativa alla protezione delle acque dall’inquinamento provocato dai nitrati provenienti da fonti agricole”

D.lgs. 19 giugno 1999, n.229 “Norme per la razionalizzazione del SSN a norma dell’articolo 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419”

Legge 7 giugno 2000, n. 150 “Disciplina delle attività di informazione e comunicazione delle pubbliche amministrazioni”

D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”

D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”

D.lgs. 4 maggio 2001, n. 207 “Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza, beneficenza a norma dell’articolo 10 della legge 8 novembre 2000 n.328”

Legge 22 febbraio 2001, n.36 “Legge quadro sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici”

D.lgs. 18 maggio 2001, n. 227 “Orientamento e modernizzazione del settore forestale a norma dell’articolo 7 della L. 5 marzo 2001, n. 57”

D.lgs. 10 novembre 2003, n. 386 “Attuazione della direttiva 1999/105/CE relativa alla commercializzazione dei materiali forestali di moltiplicazione”

D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 “Codice dei beni culturali e del paesaggio ai sensi dell’articolo 10 della L. 6 luglio 2002 n. 137”

Decreto-legge 24 dicembre 2003, n. 355 “Proroga in termini previsti da disposizioni legislative”, convertito con modificazioni dalla legge 27 febbraio 2004, n. 47 - art. 23 quinquies

Legge 15 dicembre 2004, n. 308 “Delega al governo per il riordino, il coordinamento e l’integrazione della legislazione in materia ambientale e misure di diretta applicazione”

D.lgs. 12 febbraio 2005, n. 59 “Attuazione integrale della direttiva 96/61/CE relativa alla prevenzione e riduzione integrate dell’inquinamento”

D.lgs. 11 aprile 2006, n. 198 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell’articolo 6 della L 28 novembre 2005 n. 246”

D.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale – Codice ambientale e provvedimenti attuativi”

D.lgs. 6 novembre 2007, n. 193 “Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore”

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007 n.123 in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro”

D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.” (articolo 68- codice disciplinare e procedure di conciliazione)

Legge 4 novembre 2010, n. 183 “Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l’impiego, di incentivi all’occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”

Trattato di funzionamento dell’Unione europea, artt. 258 e 260

Reg. (CEE) 22 luglio 1985, n. 2220 “Regolamento della Commissione recante fissazione delle modalità comuni di applicazione del regime delle cauzioni per i prodotti agricoli

Reg. (CE) 11 luglio 1994, n. 1681 “Regolamento della Commissione relativo alle irregolarità e al recupero delle somme indebitamente pagate nell’ambito del finanziamento delle politiche strutturali nonché all’organizzazione di un sistema d’informazione in questo settore

Reg. (CE) 8 dicembre 2006, n. 1828 “Regolamento della Commissione che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale

Reg. (CE) 14 dicembre 2006, n. 1848 “Regolamento della Commissione relativo alle irregolarità e al recupero delle somme indebitamente pagate nell’ambito del finanziamento della politica agricola comune nonché all’instaurazione di un sistema d’informazione in questo settore e che abroga il Regolamento (CEE) n. 595/91 del Consiglio”

Statuto regionale

## **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 5 dicembre 1977, n. 56 “Tutela ed uso del suolo”

Legge regionale 22 novembre 1978, n. 69 “Coltivazione di cave e torbiere”

Legge regionale 31 agosto 1979, n. 54 “Disciplina dei complessi ricettivi all’aperto”

Legge regionale 2 novembre 1982, n. 32 “Norme per la conservazione del patrimonio naturale e dell’assetto ambientale”

- Legge regionale 15 aprile 1985, n. 31 “Disciplina delle strutture ricettive extralberghiere”
- Legge regionale 23 aprile 1985, n. 45 “Disciplina relativa al sequestro di cose e disposizioni per gli accertamenti mediante analisi di campione in materia di illeciti amministrativi”
- Legge regionale 30 aprile 1985, n. 58 “Primi adempimenti regionali in materia di recupero e di sanatoria delle opere edilizie abusive”
- Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 “Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984”
- Legge regionale 30 marzo 1988, n.15 “Disciplina delle attività di organizzazione ed intermediazione di viaggi e turismo”
- Legge regionale 3 aprile 1989, n. 20 “Norme in materia di tutela di beni culturali, ambientali e paesistici”
- Legge regionale 18 aprile 1989, n. 21 “Norme sul patrocinio legale a favore di dipendenti ed amministratori regionali per fatti connessi all'espletamento dei compiti d'ufficio”
- Legge regionale 9 agosto 1989, n. 45 “Nuove norme per gli interventi da eseguire in terreni sottoposti a vincolo per scopi idrogeologici - Abrogazione legge regionale 12 agosto 1981, n. 27”
- Legge regionale 26 marzo 1990, n. 13 “Disciplina degli scarichi delle pubbliche fognature e degli scarichi civili (art. 14, legge 10 maggio 1976, n. 319)”
- Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”
- Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”
- Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”
- Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo Studio Universitario”
- Legge regionale 30 giugno 1992, n. 32 “Attuazione del D.P.R. 17 maggio 1988, n. 175, relativo al recepimento della Direttiva CEE n. 82/501, inerente i rischi di incidenti rilevanti connessi con determinate attività industriali - Disciplina delle funzioni di competenza regionale”
- Legge regionale 23 novembre 1992, n. 50 “Ordinamento della professione di maestro di sci”
- Legge regionale 29 settembre 1994, n. 41 “Ordinamento della professione di guida alpina”
- Legge regionale 4 aprile 1995, n. 51 “Normative per la ricerca e la raccolta di minerali a scopo collezionistico, didattico e scientifico”
- Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”
- Legge regionale 30 aprile 1996, n. 22 “Ricerca, uso e tutela delle acque sotterranee”
- Legge regionale 3 luglio 1996, n. 39 “Tributo speciale per il deposito in discarica dei rifiuti solidi. Attuazione della legge 28 dicembre 1995, n. 549. Delega alle Province”
- Legge regionale 29 novembre 1996, n. 88 “Disposizioni in materia di piccole derivazioni di acqua pubblica”
- Legge regionale 14 gennaio 1997, n. 7 “Sanzioni amministrative in materia igienico-sanitaria”

Legge regionale 14 dicembre 1998, n. 40 “Disposizioni concernenti la compatibilita' ambientale e le procedure di valutazione”

Legge regionale 3 dicembre 1999, n. 30 “Norme speciali e transitorie in parziale deroga alle norme regionali vigenti per l'esercizio di cave di prestito finalizzate al reperimento di materiale per la realizzazione di opere pubbliche comprese in accordi Stato-Regioni”

Legge regionale 24 marzo 2000, n. 31 “Disposizioni per la prevenzione e lotta all'inquinamento luminoso e per il corretto impiego delle risorse energetiche”

Legge regionale 7 aprile 2000, n. 42 “Bonifica e ripristino ambientale dei siti inquinati (articolo 17 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, da ultimo modificato dalla legge 9 dicembre 1998, n. 426). Approvazione del Piano regionale di bonifica delle aree inquinate. Abrogazione della legge regionale 28 agosto 1995, n. 71”

Legge regionale 7 aprile 2000, n. 43 “Disposizioni per la tutela dell'ambiente in materia di inquinamento atmosferico. Prima attuazione del Piano regionale per il risanamento e la tutela della qualità dell'aria”

Legge regionale 26 aprile 2000, n. 44 “Disposizioni normative per l'attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 'Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali, in attuazione del Capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59”

Legge regionale 28 ottobre 2000, n. 52 “Disposizioni per la tutela dell'ambiente in materia di inquinamento acustico”

Legge regionale 29 dicembre 2000, n. 61 “Disposizioni per la prima attuazione del Decreto legislativo 11 maggio 1999, n. 152 in materia di tutela delle acque”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell’Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell’Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 5 “Norme relative alla Costituzione, alla nomina ed al funzionamento delle Commissioni provinciali espropri”

Legge regionale 24 ottobre 2002, n. 24 “Norme per la gestione dei rifiuti”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell’Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 6 ottobre 2003, n. 25 “Norme in materia di sbarramenti fluviali di ritenuta e bacini di accumulo idrico di competenza regionale. Abrogazione delle leggi regionali 11 aprile 1995, n. 58 e 24 luglio 1996, n. 49”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 3 agosto 2004, n. 19 “Nuova disciplina regionale sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici”

Legge regionale 10 novembre 2004, n. 33 “Disposizioni regionali per l'attuazione della sanatoria edilizia”

Legge regionale 7 febbraio 2006, n. 7 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale”

Legge regionale 26 giugno 2006, n. 22 “Norme in materia di trasporto di viaggiatori effettuato mediante noleggio di autobus con conducente”

Legge regionale 7 agosto 2006, n. 31 “Disposizioni di principio per l'autorizzazione alla deroga delle distanze legali lungo le ferrovie in concessione ex articolo 60 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 753 (Nuove norme in materia di polizia, sicurezza e regolarità dell'esercizio delle ferrovie e di altri servizi di trasporto)”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 37 “Norme per la gestione della fauna acquatica, degli ambienti acquatici e regolamentazione della pesca”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 38 “Disciplina dell'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell'Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale 17 dicembre 2007, n. 24 “Tutela dei funghi epigei spontanei”

Legge regionale 17 gennaio 2008, n. 2 “Disposizioni in materia di navigazione interna, demanio idrico della navigazione interna e conferimento di funzioni agli enti locali”

Legge regionale 25 giugno 2008, n. 16 “Norme in materia di raccolta e coltivazione dei tartufi e di valorizzazione del patrimonio tartufigeno regionale”

Legge regionale 14 ottobre 2008, n. 30 “Norme per la tutela della salute, il risanamento dell'ambiente, la bonifica e lo smaltimento dell'amianto”

Legge regionale 28 novembre 2008, n. 31 “Promozione e sviluppo del sistema fieristico piemontese”

Legge regionale 14 gennaio 2009, n. 1 “Testo unico in materia di artigianato”

Legge regionale 10 febbraio 2009, n. 4 “Gestione e promozione economica delle foreste”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 4 novembre 2009, n. 27 “Disciplina del rapporto persone-cani per la prevenzione della salute pubblica e del benessere animale”

Legge regionale 2 dicembre 2009, n. 29 “Attribuzioni di funzioni amministrative e disciplina in materia di usi civici”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 5 “Norme sulla protezione dai rischi da esposizione a radiazioni ionizzanti”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 5 “Norme per la detenzione, l'allevamento, il commercio di animali esotici e istituzione del Garante per i diritti degli animali”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 8 “Ordinamento dei rifugi alpini e delle altre strutture ricettive alpinistiche e modifiche di disposizioni regionali in materia di turismo”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 12 “Recupero e valorizzazione del patrimonio escursionistico del Piemonte”

Legge regionale 1° luglio 2011, n. 9 “Riordino delle funzioni amministrative sanzionatorie”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

Legge regionale 23 febbraio 2015 “Nuove disposizioni in materia di agriturismo”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 28 giugno 1949, n. 631 “Approvazione del Regolamento per la navigazione interna”

D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303 “Norme generali per l'igiene del lavoro”

D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 “Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato”

D.P.R. 9 aprile 1959, n. 128 “Norme di polizia delle miniere e delle cave”

D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199 “Semplificazione dei procedimenti in materia di ricorsi amministrativi”

D.P.R. 21 settembre 1994, n. 698 “Regolamento recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione dei benefici economici”

D.P.R. 10 ottobre 2000, n. 333 “Regolamento di esecuzione della *L. 12 marzo 1999, n. 68*, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A)”

D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia (Testo A)”

D.P.C.M. 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della ‘Carta dei servizi pubblici sanitari’” - punto 3.3.B “Commissione mista conciliativa o Commissione di seconda istanza”

D.P.C.M. 26 maggio 2000 “Individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle regioni in materia di funzioni di concessione dei trattamenti economici a favore degli invalidi civili, ai sensi dell'art. 130 del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112”

D.P.C.M. 31 marzo 2009, n. 49 “Regolamento di integrazione al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 novembre 2006, n. 312 concernente il trattamento dei dati sensibili e giudiziari presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri”

D.M. Sanità 18 febbraio 1982 “Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica”

D.M. Sanità 28 febbraio 1983 “Integrazione e rettifica al decreto ministeriale 18 febbraio 1982, concernente norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica”

D.M. Tesoro 5 agosto 1991, n. 387 “Regolamento recante le norme di coordinamento per l'esecuzione delle disposizioni contenute nella legge 15 ottobre 1990, n.295 in materia di accertamento di invalidità civile”

D.M. Sanità 5 febbraio 1992 “Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali di invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti”

D.M. Sanità 13 marzo 1995 “Norme per la tutela sanitaria degli sportivi professionisti”

D.M. Lavoro e Previdenza Sociale 22 novembre 1999 “Criteri relativi alla trasmissione dei prospetti informativi da parte dei datori di lavoro soggetti alla disciplina in materia di assunzioni obbligatorie di cui alla *L.12 marzo 1999 n.68* recante ‘Norme per il diritto al lavoro dei disabili’”

D.M. Sanità 19 luglio 2000, n. 403 “Approvazione del nuovo regolamento di esecuzione della L. 15 gennaio 1991, n. 30 concernente disciplina della riproduzione animale”

D.M. Economia e finanze 14 dicembre 2001, n. 454 “Regolamento concernente le modalità di gestione dell’agevolazione fiscale per gli oli minerali impiegati nei lavori agricoli, orticoli, in allevamento nella silvicoltura e piscicoltura e nella florovivaistica”

D.M. Attività produttive 30 giugno 2003, n. 221 “Regolamento recante disposizioni di attuazione dell’articolo 17 della L. 5 marzo 2001, n. 57 in materia di riqualificazione delle spese di facchinaggio”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività sanzionatorie e di tutela. Esercizio del diritto alla difesa in sede amministrativa e giudiziaria (art.71 D.Lgs.196/2003)

Attività di controllo e ispettive ( art.67 D.Lgs.196/2003)

Applicazione della disciplina in materia di elettorato attivo e passivo e di esercizio del mandato degli organi rappresentativi; compiti concernenti l’accertamento delle cause di ineleggibilità, incompatibilità e decadenza o di rimozione o sospensione da cariche pubbliche ovvero di sospensione o di scioglimento degli organi ( art.65 c.2 lettera c) D.lgs.196/2003)

Attività dirette all’accertamento della responsabilità civile , disciplinare e contabile , esame dei ricorsi amministrativi, comparire in giudizio o partecipare alle procedure di arbitrato o conciliazione nei casi previsti dalla legge o dai contratti collettivi di lavoro (art.112 comma 2 lett. b) g) h) D.Lgs.196/2003)

Attività di polizia amministrativa con particolare riferimento ai controlli in materia di ambiente, tutela delle risorse idriche e difesa del suolo ( art.73 comma 2 lett.f) D.lgs.196/2003)

Attività degli uffici per la relazione con il pubblico ( art.73 comma 2 lett.g) D.Lgs.196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- automatizzato

- manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:*****Operazioni standard*****Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato |X|
- acquisizione da altri soggetti esterni |X|

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

|X|

***Operazioni particolari:*****Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare |\_|

**di altro titolare**

|\_|

**Comunicazione**

|X|

Strutture sanitarie, CCIAA, Enti previdenziali (INAIL,INPS,INPDAP), Direzione regionale del Lavoro (quali soggetti controinteressati nell'istruttoria dei ricorsi amministrativi alla Commissione regionale per l'artigianato ai sensi dell'art.7 della L.443/1985 e dell'art.4 del DPR 1199/1971); Collegi di conciliazione presso la Direzione provinciale del lavoro in caso di procedure di conciliazione ( D.lgs 165/2001); Autorità giudiziaria, Forze di Polizia giudiziaria; Società assicuratrici ( per valutazione e copertura economica indennizzi per la responsabilità civile verso terzi); Incaricati di indagini difensive proprie e altrui, società di riscossione tributi/sanzioni, consulenti della controparte( per finalità di corrispondenza sia in fase pregiudiziale sia in corso di causa , per la gestione dei sinistri causati direttamente o indirettamente a terzi ) ; Amministrazioni coinvolte nel caso in cui venga presentato il ricorso straordinario al Capo dello Stato ( per la relativa trattazione ai sensi DPR 1199/1971) ; Ministeri competenti limitatamente alle segnalazioni di procedure di infrazione ; Ufficio Europeo Lotta Antifrode tramite il Dipartimento Politiche comunitarie della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Ministero per le politiche agricole e forestali ( per procedimenti penali relativi a Fondi Comunitari ai sensi Regolamento CE 1828/2006);

**Diffusione**

|\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

La scheda riguarda i trattamenti effettuati dalla Regione, dalle aziende sanitarie, dagli enti e agenzie regionali e dagli enti controllati e vigilati dalla Regione.

I dati sensibili e giudiziari riguardano ogni fattispecie che possa dar luogo a contenzioso e il loro trattamento può avvenire nell'ambito dell'intero procedimento di gestione dei contenziosi ( in tutte le fasi e gradi del giudizio e nell' ipotesi in cui l'ente sia in veste di attore o convenuto o comunque in tutti i casi in cui l'Ente sia a vario titolo coinvolto ) e nell'ambito di procedure non formalizzate in un contenzioso vero e proprio.

I dati provengono all'Amministrazione su iniziativa degli interessati e/o su comunicazione di soggetti terzi, anche previa richiesta dell'Amministrazione, anche con riferimento all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo delle dichiarazioni sostitutive presso amministrazioni e gestori di pubblici servizi ai sensi dell'art.43 del DPR 445/2000.

Il trattamento comprende la raccolta dei dati da parte dei soggetti del procedimento e il loro utilizzo. L'eventuale elaborazione per fini istruttori nell'iter procedurale (i dati possono essere oggetto di memorie, ricorsi o controricorsi, corrispondenza fra uffici, organi giudiziari, cancellerie avvocati di parte, altri soggetti legati al procedimento legale) e la conclusiva archiviazione nell'archivio cartaceo dei fascicoli processuali e nella corrispondente banca dati su supporto informatico.

Il trattamento di dati giudiziari può avvenire anche a seguito di fattispecie che vedano l'ente/amministrazione coinvolta in ripetizioni dell'indebito in relazione a fattispecie che configurino reati ovvero nell'ambito di attività ispettiva qualora emergano elementi atti a configurare fattispecie di reato.

Il trattamento può comportare la comunicazione di dati personali a istituti di credito e società e Enti incaricati delle riscossioni delle sanzioni, nel caso questi non siano nominati responsabili del trattamento dei dati ma si configurino come titolari autonomi.

Si individuano le seguenti tipologie ;

- 1) Gestione reclami o ricorsi, segnalazioni, esposti da parte dei cittadini** sia nell'ambito lavorativo a cura del Comitato unico di garanzia, di cui alla L.183/2010, sia in altri ambiti tramite l'Ufficio relazioni con il Pubblico e/o Commissione mista Conciliativa (o Commissione di seconda istanza) alla quale il cittadino può rivolgersi se non soddisfatto dal riscontro delle Aziende USL sul reclamo presentato anche in relazione a problemi in ambito ambientale, sanitario compreso:

- gestione ricorsi per assistenza sanitaria indiretta,

- gestione delle diffide rivolte all'Assessorato Sanità ai sensi del DPR 698/1994 per fissare la data della visita da parte delle Commissioni sanitarie di accertamento invalidità delle Aziende ASL;

- gestione dei ricorsi avverso il giudizio di non idoneità alla pratica sportiva agonistica presentati alla Commissione regionale d'appello, presso l'assessorato alla Sanità ai sensi del dm 18 febbraio 1982;

- gestione dei ricorsi in materia di diritto allo studio universitario;

- gestione dei ricorsi amministrativi alla Commissione regionale per l'Artigianato(CRA) su provvedimenti amministrativi delle Commissioni provinciali artigiano in materia di iscrizione, modificazione, cancellazione da Albo Artigiani per motivi idonei a rivelare informazioni di dati sensibili e giudiziari con conseguenze previdenziali. In relazione a questi ultimi sono previste comunicazioni ai soggetti controinteressati nell'istruttoria dei ricorsi amministrativi (enti previdenziali, Direzione regionale del lavoro) ai sensi dell'art.7 della L.443/1985 e dell'art.4 del DPR 1199/1971.

Gli esposti possono riguardare dati di qualunque tipo.

- 2) Gestione cause**

Redazione degli atti difensivi da parte delle strutture competenti per la tutela dell'Ente in giudizio con il supporto della documentazione acquisita dagli uffici dell'Ente, registrazione dati relativi ai ricorrenti e all'andamento delle cause, acquisiti direttamente e attraverso i contatti con le cancellerie.. Questa attività comporta la comunicazione di dati personali ad avvocati e consulenti tecnici incaricati dall'Autorità giudiziaria nonché a incaricati di indagini difensive proprie e altrui e consulenti della controparte.

- 3) Recupero crediti**

Richieste di rimborso delle competenze che l'Ente ha corrisposto ai dipendenti che sono assenti dal servizio a causa di terzi. Le richieste di rimborso vengono inoltrate alle assicurazioni dei terzi o direttamente ai soggetti che con il loro comportamento hanno causato l'assenza dal servizio del dipendente. Per questa attività l'ufficio si avvale di un archivio di registrazione e aggiornamento dati e di documenti ivi inclusi i certificati medici acquisiti dai dipendenti medesimi e da altri uffici.

- 4) Recupero crediti maturati dall'ente a fronte di prestazioni eseguite a favore di terzi**

- 5) Applicazione delle sanzioni amministrative derivanti da reato ex L.689/1981;**

Ai fini del presente regolamento si considerano soltanto le sanzioni amministrative dipendenti da reato che implicano il trattamento di dati giudiziari. I processi verbali relativi a sanzioni amministrative sono trasmessi alla Regione (o Agenzia, ente regionale e/o ente vigilato, controllato) da parte degli organi preposti all'accertamento (ASL, CFS, ARPA.) o possono essere redatti nell'ambito della Regione da funzionari amministrativi e da soggetti che operano in qualità di ufficiali di polizia giudiziaria. Gli interessati possono far pervenire scritti difensivi e possono chiedere di essere ascoltati. Se l'accertamento è fondato viene emessa ordinanza motivata di ingiunzione : di tale provvedimento viene data comunicazione all'organo verbalizzante. Avverso l'ordinanza ingiuntiva gli interessati possono proporre ricorso al Giudice.

- 6) Gestione diffide, verbali di accertamento infrazioni e contravvenzioni,** ricorsi, denunce all'Autorità giudiziaria nonché notizie di reato comunicate da quest'ultima in riferimento alle competenze di polizia giudiziaria, polizia mineraria polizia forestale, o Servizio forestale ed anche alle competenze in materia di vigilanza e controllo nel settore agricolo e alimentare nonché di tutela dei beni paesaggistici ( gli Enti parco regionali possono essere autorità amministrative preposte alla tutela paesaggistica nel territorio del Parco).

**7) Patrocinio legale per amministratori e dipendenti:**

Il trattamento dei dati è finalizzato alla tutela di diritti in occasione di procedimenti di responsabilità civile o penale nei confronti dei dipendenti o amministratori per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio o del mandato.

Sono previste due fattispecie procedurali :

-il dipendente/amministratore informa che nei suoi confronti si è instaurato un procedimento giudiziario e chiede che gli venga messa a disposizione l'assistenza legale .In questa fattispecie deposita i provvedimenti dell'Autorità giudiziaria;

-il dipendente Amministratore non chiede l'assistenza legale ma si difende con proprio difensore di fiducia. Una volta assolto chiede che gli vengano rimborsate le spese legali. In questa fattispecie deposita la sentenza. La richiesta viene inviata all'Amministrazione che ne dispone il patrocinio.

**8) Archivio procedure di infrazione comunitaria :**

Il trattamento dei dati è finalizzato all'adempimento degli obblighi comunitari relativi alle procedure di infrazione ai sensi degli art.258 (ex 226 TCE) e 260 (ex 228 TCE) del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) ; sono trattati i dati giudiziari relativi a persone fisiche indispensabili all'istruzione delle procedure di infrazione in cui è coinvolta la Regione.

Per ciascuna infrazione, la Regione collabora con i Ministeri competenti interessati in base al tipo di segnalazione, comunicando esclusivamente gli esiti della propria istruttoria : in questi casi possono rivelarsi dati giudiziari

**9) Gestione dei procedimenti penali relativi ai Fondi Comunitari**

Il trattamento riguarda i soggetti coinvolti nel procedimento ed il relativo esito; i soggetti coinvolti sono persone fisiche che abbiano commesso illeciti penali o compiuto irregolarità amministrative con riferimento ai contributi dei Fondi Comunitari.

Sono trattati i dati giudiziari indispensabili alle segnalazioni e alle comunicazioni che lo Stato membro deve effettuare all'Ufficio Europeo per la lotta Antifrode(OLAF) come previsto dal Regolamento CE n.1828/2006 attraverso il sistema IMS( Irregularities Managment System) di cui al Regolamento stesso in cui le Autorità nazionali competenti sono autorizzate ad accedere secondo le proprie funzioni istituzionali . I dati possono essere altresì trattati dalla Regione quale Autorità di Certificazione e di Audit e di Gestione che li comunica al Dipartimento Politiche Comunitarie della Presidenza del Consiglio dei Ministri nonché ai singoli Ministeri, per i singoli Fondi Comunitari di competenza, e di seguito all'Ufficio OLAF come previsto dai singoli regolamenti comunitari che

istituiscono i fondi. Sono ugualmente trattati i dati giudiziari indispensabili alle segnalazioni ed alle comunicazioni che le Agenzie regionali per le erogazioni in agricoltura (Organismi Pagatori) debbono effettuare nei confronti dell'OLAF per il tramite del MIPAAF ai sensi del Reg. CE 1848/2006.

Per ciò che concerne i procedimenti penali il flusso delle informazioni proviene dalla Procura della Repubblica e/o dal legale incaricato dalla Regione nel rispetto del segreto istruttorio.

**10) Conciliazione in materia di vertenze agrarie ed acquisizione contratti di affittanza agraria:**

Ai sensi dell'art.61 della L.203/1982 i compiti attribuiti dalla predetta legge all'ispettorato provinciale dell'agricoltura, ove questo sia stato soppresso, sono svolti dal corrispondente organo regionale di livello provinciale. I dati idonei a rivelare l'adesione ad organizzazioni a carattere sindacale possono essere desunti qualora l'interessato sia assistito nella presentazione dei documenti e/o nella fase del contenzioso da un'organizzazione sindacale di categoria.

**11) Gestione procedure di conciliazione in sede amministrativa e sindacale :**

Possono essere trattati dati sensibili relativi allo stato di salute, appartenenza ad un sindacato o organizzazione o associazioni a carattere sindacale o politico o dati giudiziari forniti dal soggetto interessato nelle comunicazioni alla Direzione provinciale del lavoro, a difensori, procuratori e assistenti della controparte, alla Commissione e ai collegi di conciliazione, a conciliatori e mediatori, nonché al Comitato dei Garanti di cui al D.lgs.165/2001 in sede di procedure di accertamento delle responsabilità dirigenziali

**12) Attività di controllo e verifica ai sensi dell'art.8 octies comma 2 del D.Lgs.502/1992 e per l'assistenza ospedaliera ai sensi dell'art.88 comma 2 della L.388/2000.**

Il trattamento riguarda gli adempimenti connessi all'attività di monitoraggio e controllo da parte delle Regioni, ASL ed enti delegati sulla qualità dell'assistenza erogata e sull'appropriatezza delle prestazioni rese ai sensi dell'articolo 8 octies del D.Lgs.502/1992 e per l'assistenza ospedaliera dell'art.88 della L.388/2000 e all'eventuale rilevazione di comportamenti soggetti a sanzioni amministrative o di elementi che possono configurare fattispecie delittuose ( vedi scheda 12 allegato A)

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 4**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ CORRELATA ALLA MEDIAZIONE OBBLIGATORIA FINALIZZATA ALLA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE CIVILI E COMMERCIALI RIGUARDANTE L'ENTE REGIONALE, LE AZIENDE SANITARIE, GLI ENTI E LE AGENZIE REGIONALI E GLI ALTRI ENTI VIGILATI E CONTROLLATI DALLA REGIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

D.lgs 4 marzo 2010, n. 28 “Attuazione dell’articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali e disposizioni attuative”

**LEGGI REGIONALI**

**ALTRE FONTI:**

Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 21 aprile 2011 in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività sanzionatorie e di tutela. Esercizio del diritto alla difesa in sede amministrativa e giudiziaria (art.71, comma 1, lett. b) D.lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	X				
Convinzioni religiose	X	filosofiche	X	d'altro genere	X
Opinioni politiche	X				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					X
Stato di salute:	attuale  X	pregresso	X	Anche relativi a familiari dell'interessato	X
Vita sessuale	X				

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- automatizzato
- manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato
- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare
- di altro titolare

**Comunicazione**

Alle parti nel procedimento di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali laddove indispensabile, nei limiti strettamente pertinenti all'espletamento dello specifico incarico di mediazione conferito e nel rispetto del D.lgs 28/2010.

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'organismo di mediazione tratta i dati sensibili e giudiziari forniti dalle parti nell'ambito dell'attività di mediazione obbligatoria finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali relative alle materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari.

In particolare, all'atto della presentazione della domanda di mediazione (attraverso il deposito di un'istanza che reca l'indicazione dell'oggetto e delle ragioni della pretesa), l'organismo designa un mediatore presente nel proprio elenco che si adopera affinché le parti raggiungano un accordo amichevole di definizione della controversia.

Nel caso in cui sia indispensabile, l'accordo amichevole o la proposta di conciliazione formulata dal mediatore possono contenere dati sensibili e giudiziari relativi alle parti o a terzi. Il processo verbale formato dal mediatore con allegato l'accordo amichevole ovvero l'indicazione della proposta

## SCHEMA REGOLAMENTO TIPO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

(anche nel caso in cui la conciliazione non riesca) viene depositato presso la segreteria dell'organismo e le parti possono richiederne copia anche ai fini dell'omologazione da parte del tribunale.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)

**Scheda n. 5**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE A:**

- A. ANAGRAFE PATRIMONIALE DEI TITOLARI DI CARICHE ELETTIVE, DI CARICHE DIRETTIVE E DI INCARICHI DIRIGENZIALI**
- B. GESTIONE ECONOMICA, FISCALE E PREVIDENZIALE DELLE INDENNITÀ, DEGLI ASSEgni VITALIZI E DELLE REVERSIBILITÀ DEI CONSIGLIERI, EX CONSIGLIERI E ASSESSORI REGIONALI/PROVINCIALI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 18 novembre 1981, n. 659 “Modifiche ed integrazioni alla L. 02.05.1974 n. 195 sul contributo dello Stato al finanziamento dei partiti politici” (art. 4, comma 3)

Legge 5 luglio 1982, n. 441 “Disposizioni per la pubblicità della situazione patrimoniale di titolari di cariche elettive e di cariche direttive di alcuni enti”

D.lgs. 16 settembre 1996, n. 564 “Attuazione della delega conferita dall'art. 1, comma 39, della legge 8 agosto 1995, n. 335, in materia di contribuzione figurativa e di copertura assicurativa per periodi non coperti da contribuzione”

Legge 15 maggio 1997, n. 127 “Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo” (art. 17, comma 22)

D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico dell'ordinamento sugli enti locali”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 13 ottobre 1972, n. 10 “Determinazione delle indennità spettanti ai membri del Consiglio e della Giunta Regionali”

Legge regionale 30 dicembre 1981, n. 57 “Assicurazione contro gli infortuni dei Consiglieri regionali”

Legge regionale 5 settembre 1983, n. 16 “Norme per la pubblicità dello stato patrimoniale e tributario dei Consiglieri regionali e degli Amministratori di Enti ed Istituti operanti nell'ambito della Regione Piemonte”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo studio universitario”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 3 settembre 2001, n. 24 “Disposizioni in materia di trattamento indennitario dei Consiglieri regionali”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 13 marzo 2006, n. 13 “Costituzione della società consortile per azioni per l'internazionalizzazione del sistema Piemonte”

Legge regionale 26 luglio 2007, n. 17 “Riorganizzazione societaria dell'Istituto Finanziario Regionale Piemontese e costituzione della Finpiemonte Partecipazioni s.p.a.”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell'Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 “Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 8 febbraio 2010, n. 2 “Norme per la razionalizzazione, la trasparenza ed il contenimento dei costi degli organi gestionali delle società e degli organismi a partecipazione regionale”

Legge regionale del Piemonte 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 31 dicembre 2010, n. 27 “Rideterminazione dell'indennità dei Consiglieri regionali”

#### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917: “Testo Unico delle imposte sui redditi (TUIR)”;

Regolamento interno, consiliare o dell'Ufficio di Presidenza.

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Diritti politici e pubblicità dell'attività di organi (art. 65 D.Lgs.196/2003)

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Materia tributaria e doganale (art. 66 D.Lgs.196/2003)

Benefici economici ed abilitazioni (art. 68 D.Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

Comunicazione al Ministero dell'Interno dei dati relativi all'anagrafe degli amministratori regionali e provinciali (art. 76 D.Lgs. 18/08/2000, n. 267)

**Diffusione**

[X]

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento è finalizzato all'applicazione di disposizioni in materia di tributi, deduzioni e detrazioni d'imposta ed al riconoscimento di benefici connessi all'invalidità civile, nonché alla gestione della documentazione inerente la situazione patrimoniale dei titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali.

Per i titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali la dichiarazione, riferita alla situazione patrimoniale, ove previsto dalla legge viene acquisita dagli uffici competenti.

Alcuni elementi, contenuti nella dichiarazione integrale dei redditi dei titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali e dei loro familiari che vi abbiano acconsentito, possono essere idonei a rivelare, indirettamente, dati sensibili, i quali non sono utilizzati se non quando siano indispensabili all'espletamento delle finalità di attuazione delle disposizioni in materia di pubblicità della situazione patrimoniale dei medesimi titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali. In tal caso i dati sono soltanto conservati, in quanto contenuti nelle dichiarazioni dei redditi acquisite.

Si tratta, ad esempio, dei seguenti dati, riguardanti i vari codici di identificazione che contraddistinguono gli oneri per i quali è prevista la detrazione d'imposta spettante per:

- “erogazioni liberali in denaro a favore dei movimenti e partiti politici”,
- “erogazioni liberali in denaro a favore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS), delle iniziative umanitarie, religiose, o laiche, gestite da fondazioni, associazioni, comitati ed enti individuati con decreto del presidente del consiglio dei ministri nei paesi non appartenenti all'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE)”,
- “i contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso che operano esclusivamente nei settori di cui all'art. 1 della L. 15 aprile 1886, n. 3818, al fine di assicurare ai soci un sussidio nei casi di malattia, di impotenza al lavoro o di vecchiaia, ovvero, in caso di decesso, un aiuto alle loro famiglie”,
- “le spese sostenute per i servizi di interpretariato dai soggetti riconosciuti sordomuti ai sensi della L. 26 maggio 1970, n. 381”,
- “erogazioni liberali in denaro a favore delle istituzioni religiose” specificate nelle istruzioni per la compilazione delle dichiarazioni dei redditi”,
- “spese mediche e di assistenza specifica dei portatori di handicap”.

Queste informazioni non sono oggetto di pubblicazione, in quanto vengono pubblicati solo i dati patrimoniali desunti dal quadro riepilogativo della dichiarazione dei redditi dei titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali.

Per i Consiglieri, ex Consiglieri e Assessori (ove lo preveda la legge regionale) le dichiarazioni riferite alla gestione economico, fiscale e previdenziale delle indennità, degli assegni vitalizi e delle reversibilità vengono acquisite dagli uffici competenti. Dagli elementi indicati nelle dichiarazioni ai fini della deduzione per familiari a carico e per assicurare la progressività dell'imposizione si possono desumere dati sensibili, visto che coinvolgono la situazione familiare, i quali sono utilizzati, ove indispensabili, soltanto ai fini dell'applicazione di disposizioni tributarie in materia.

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Poiché i citati titolari di cariche elettive e/o di cariche direttive e/o di incarichi dirigenziali devono allegare alla dichiarazione (*ex art. 2, co. 1°*, n.3, L.441/1982) le copie delle dichiarazioni relative agli eventuali contributi ricevuti per spese elettorali, la doverosa indicazione - nelle pubblicazioni istituzionali - dei soggetti dai quali sono stati ricevuti contributi può comportare una diffusione di dati idonei a rivelare l'opinione politica e/o l'adesione a partiti, sindacati e altre associazioni dei soggetti finanziatori predetti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 6**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSICURAZIONE PER I DIPENDENTI DA INFORTUNIO O INFERMITÀ, SUI RISCHI DI MORTE, INVALIDITÀ PERMANENTE E TEMPORANEA, E ASSICURAZIONE INVALIDITÀ DEI CONSIGLIERI, ASSESSORI, DIPENDENTI E COLLABORATORI REGIONALI E DEI CONSIGLIERI DEGLI ENTI STRUMENTALI IN CARICA.**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

D.lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 “Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della L. 17.05.1999, n. 144” (art. 5)

**LEGGI REGIONALI:**

Legge regionale 30 dicembre 1981, n. 57 “Assicurazione contro gli infortuni dei Consiglieri regionali”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalita' giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (II.PP.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalita' giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo studio universitario”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 29 agosto 2000, n. 50 “Modifiche alle leggi regionali 13 ottobre 1972, n. 10 (Determinazione delle indennità spettanti ai membri del Consiglio e della Giunta regionale), 10 novembre 1972, n. 12 (Funzionamento dei Gruppi consiliari), 8 giugno 1981, n. 20 (Assegnazione di personale ai Gruppi consiliari), 22 febbraio 1993, n. 7 (Sostituzione dell' articolo 9 della l.r. 8 settembre 1986, n. 42), 20 febbraio 1979, n. 6 e successive modifiche e integrazioni”

Legge regionale 9 marzo 2001, n. 4 “Modifiche alla legge regionale 13 ottobre 1972, n. 10 (Determinazione delle indennità spettanti ai membri del Consiglio e della Giunta regionale), come da ultimo modificata dalla legge regionale 29 agosto 2000, n. 50”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 6 agosto 2001, n. 18 “Modifiche all'articolo 3 della legge regionale 13 ottobre 1972, n. 10 (Determinazione delle indennità spettanti ai membri del Consiglio e della Giunta regionale), come da ultimo modificata dalla legge regionale 9 marzo 2001, n. 4”

Legge regionale 3 settembre 2001, n. 24 “Disposizioni in materia di trattamento indennitario dei Consiglieri regionali”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell’Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell’Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell’Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell’Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell’occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell’Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d’Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 30 giugno 1965. n. 1124, “Testo unico delle disposizioni per l’assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali” (art. 2 -dipendenti regionali)

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Benefici economici ed abilitazioni (art. 68 D.Lgs 196/2003).

### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari		<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
 - di altro titolare

**Comunicazione**

Compagnia assicurativa: la comunicazione è effettuata solo in attuazione di specifici obblighi contrattuali o qualora l'interessato ne abbia fatto richiesta.  
 Comunicazione all'INAIL, nei casi previsti dalla normativa (DPR 30.06.1965 n. 1124).

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento è finalizzato alla stipulazione di contratti di assicurazione e all'adempimento dei relativi obblighi.

L'amministrazione funge normalmente solo da tramite fra i soggetti beneficiari della tutela assicurativa, da una parte, e la Compagnia Assicurativa, dall'altra.

I dati concernenti l'anamnesi vengono acquisiti su moduli (cartacei o informatizzati) presso gli assicurati e trasmessi alla compagnia assicurativa solo se indispensabili all'esecuzione di specifici obblighi contrattuali o qualora l'interessato ne abbia fatto richiesta.

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Qualora si verifichi uno degli eventi il cui rischio è coperto dalla polizza assicurativa, stipulata dall'Amministrazione ai sensi della normativa vigente in materia, gli assicurati possono inviare all'Amministrazione i certificati sanitari necessari per la denuncia.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 7**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ ISPETTIVA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 30 marzo 1942, n. 327 “Codice della navigazione”

Legge 29 luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei consultori familiari”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 15 gennaio 1991, n. 30 “Disciplina della riproduzione animale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

D.lgs. 16 aprile 1994, n. 297 "Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione relative alle scuole di ogni ordine e grado"

D.lgs. 19 novembre 1997, n. 422 “Conferimento alle regioni ed agli enti locali di funzioni e compiti in materia di trasporto pubblico locale, a norma dell’articolo 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59”

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59” (art. 128)

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 6 marzo 2001, n. 64 “Istituzione del servizio civile”

D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 “Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell’articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137”

D.lgs. 23 aprile 2004, n. 124 “Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e lavoro a norma dell’articolo 8 della L. 14 febbraio 2003, n. 30” (art. 1)

D.lgs. 18 febbraio 2005, n. 59 “Attuazione integrale della direttiva 96/61/CE relativa alla prevenzione e riduzione integrate dell’inquinamento”

Reg. (CE) 22 ottobre 2007, n. 1234/2007 “Regolamento del Consiglio recante organizzazione comune dei mercati agricoli e disposizioni specifiche per taluni prodotti agricoli (regolamento unico OCM)”

Reg. (CE) 10 luglio 2008, n. 657/2008 “Regolamento della Commissione recante modalità di applicazione del regolamento n. 1234/2007 del Consiglio relativamente alla concessione di un aiuto comunitario per la distribuzione di latte e di taluni prodotti lattiero-caseari agli allievi delle scuole”

## **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale statutaria 4 marzo 2005, n. 1 “Statuto della Regione Piemonte”

Legge regionale 4 settembre 1975, n. 48 “Costituzione del Consorzio per il trattamento automatico dell'informazione e del Comitato provvisorio per la progettazione di un sistema regionale integrato dall'informazione”

Legge regionale 15 marzo 1978, n. 13 “Definizione dei rapporti tra Regione e Consorzio per il trattamento automatico dell'informazione”

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (II.PP.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo Studio Universitario”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 1° settembre 1997, n. 55 “Interventi urgenti di adeguamento delle strutture sanitarie alle norme di sicurezza”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell'Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 37 “Norme per la gestione della fauna acquatica, degli ambienti acquatici e regolamentazione della pesca”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 38 “Disciplina dell'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande”

Legge regionale 17 dicembre 2007, n. 24 “Tutela dei funghi epigei spontanei”

Legge regionale 17 gennaio 2008, n. 2 “Disposizioni in materia di navigazione interna, demanio idrico della navigazione interna e conferimento di funzioni agli enti locali”

Legge regionale 25 giugno 2008, n. 16 “Norme in materia di raccolta e coltivazione dei tartufi e di valorizzazione del patrimonio tartufigeno regionale”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 14 ottobre 2008, n. 30 “Norme per la tutela della salute, il risanamento dell'ambiente, la bonifica e lo smaltimento dell'amianto”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 14 gennaio 2009, n. 1 “Testo unico in materia di artigianato”

Legge regionale 10 febbraio 2009, n. 4 “Gestione e promozione economica delle foreste”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 4 novembre 2009, n. 27 “Disciplina del rapporto persone-cani per la prevenzione della salute pubblica e del benessere animale”

Legge regionale 2 dicembre 2009, n. 29 “Attribuzioni di funzioni amministrative e disciplina in materia di usi civici”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 5 “Norme sulla protezione dai rischi da esposizione a radiazioni ionizzanti”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 6 “Norme per la detenzione, l'allevamento, il commercio di animali esotici e istituzione del Garante per i diritti degli animali”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 8 “Ordinamento dei rifugi alpini e delle altre strutture ricettive alpinistiche e modifiche di disposizioni regionali in materia di turismo”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 28 giugno 1949, n. 631 “Approvazione del regolamento per la navigazione interna”

D.P.C.M. 6 febbraio 2009 “Prontuario contenente le disposizioni per lo svolgimento delle funzioni di controllo e verifica sull'attuazione dei progetti di servizio civile nazionale, doveri degli enti di servizio civile e infrazioni punibili con le sanzioni amministrative previste dall'articolo 3 bis della legge 6 marzo 2001, n. 64”

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività di controllo e ispettive (art. 67 D.Lgs. 196/2003)

### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere <input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>			

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  dati relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'attività ispettiva concerne la verifica della legittimità, del buon andamento, dell'imparzialità dell'attività amministrativa, nonché della rispondenza di detta attività a requisiti di razionalità, economicità, efficienza ed efficacia per le quali sono, comunque, attribuite dalla legge a soggetti pubblici funzioni di controllo, di riscontro ed ispettive nei confronti di altri soggetti; nonché l'accertamento, nei limiti delle finalità istituzionali, con riferimento a dati sensibili e giudiziari relativi ad esposti e petizioni, ovvero ad atti di controllo o di sindacato ispettivo di cui all'articolo 65, comma 4.

Il trattamento ha per oggetto le attività di vigilanza sugli enti dipendenti e strumentali della Regione, nonché altre attività ispettive svolte dalla Regione, dagli enti strumentali regionali e dagli enti vigilati dalla Regione, connesse allo svolgimento di funzioni istituzionali e non indicate nelle specifiche schede del Regolamento, alle quali si rinvia per quanto riguarda la normativa di riferimento.

I trattamenti dei dati sensibili e giudiziari individuati nella presente scheda sono effettuati nell'ambito dell'attività ispettiva in materia scolastica dalle Regioni a statuto speciale e dalle

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Province autonome, qualora la materia dell'organizzazione scolastica sia affidata alla potestà esclusiva di tali enti dai rispettivi statuti.

Il personale ispettivo incaricato del trattamento dei dati accede ai soli dati sensibili la cui conoscenza sia indispensabile per adempiere ai propri compiti e doveri d'ufficio, curandone la conservazione secondo le norme di legge. Tali informazioni possono consistere in dati giudiziari qualora emergano elementi atti a configurare fattispecie di reato.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 8**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ IN MATERIA DI TRIBUTI REGIONALI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 31 agosto 1933, n. 1592 “Approvazione del testo unico delle leggi sull’istruzione superiore”

Legge 21 maggio 1955, n. 463 “Provvedimenti per la costruzione di autostrade e strade e modifiche alle tasse automobilistiche”

Legge 26 gennaio 1961, n. 29 “Norme per la disciplina della riscossione dei carichi in materia di tasse e di imposte indirette sugli affari”

Legge 16 maggio 1970, n. 281 “Provvedimenti finanziari per l'attuazione delle Regioni a statuto ordinario”

Decreto-legge 30 dicembre 1982, n. 953 “Misure in materia tributaria”, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1983, n. 53 (art. 5)

Legge 14 giugno 1990, n. 158 “Norme di delega in materia di autonomia impositiva delle regioni e altre disposizioni concernenti i rapporti finanziari tra lo Stato e le regioni”

Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”

D.lgs. 21 dicembre 1990, n. 398 “Istituzione e disciplina dell’addizionale regionale all’imposta di trascrizione di cui alla legge 23 dicembre 1977, n. 952 e successive modificazioni, dell’addizionale regionale all'accisa sul gas naturale e per le utenze esenti, di un’imposta sostitutiva dell’addizionale, e previsione della facoltà delle regioni a statuto ordinario di istituire un’imposta regionale sulla benzina per autotrazione”

D.lgs. 22 giugno 1991, n. 230 “Approvazione della tariffa delle tasse sulle concessioni regionali ai sensi dell'art. 3 della L. 16 maggio 1970, n. 281 , come sostituito dall'art. 4 della L. 14 giugno 1990, n. 158”

Legge 8 agosto 1991, n. 264 “Disciplina dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto”

D.lgs. 23 gennaio 1992, n. 31 “Rettifica alla tariffa delle tasse sulle concessioni regionali, approvata con decreto legislativo 22 giugno 1991, n. 230”

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

Legge 11 febbraio 1992, n. 157 “Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio”

D.lgs. 30 aprile 1992, n. 285 “Nuovo codice della strada”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 504 “Riordino della finanza degli enti territoriali, a norma dell'articolo 4 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” (art. 23)

D.lgs. 31 dicembre 1992, n. 546 “Disposizioni sul processo tributario in attuazione della delega al Governo contenuta nell’art. 30 della legge 30 dicembre 1991, n. 413”

Decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 400 “Disposizioni per la determinazione dei canoni relativi a concessioni demaniali marittime” convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 494

Decreto-legge 31 maggio 1994, n. 330 “Semplificazione di talune disposizioni in materia tributaria” convertito, con modificazioni, dalla legge 27 luglio 1994, n. 473

D.lgs. 26 ottobre 1995, n. 504 “Testo unico delle disposizioni legislative concernenti le imposte sulla produzione e sui consumi e relative sanzioni penali e amministrative”

Legge 28 dicembre 1995, n. 549 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”

D.lgs. 24 febbraio 1997, n. 43 “Attuazione della direttiva 93/89/CEE, relativa all'applicazione delle tasse su taluni veicoli commerciali adibiti al trasporto di merci su strada, nonché dei pedaggi e diritti d'utenza riscossi per l'uso di alcune infrastrutture”

D.lgs. 15 dicembre 1997, n. 446 “Istituzione dell'imposta regionale sulle attività produttive, revisione degli scaglioni, delle aliquote e delle detrazioni dell'Irpef e istituzione di un'addizionale regionale a tale imposta, nonché riordino della disciplina dei tributi locali”

D.lgs. 18 dicembre 1997, n. 471 “Riforma delle sanzioni tributarie non penali in materia di imposte dirette, di imposta sul valore aggiunto e di riscossione dei tributi, a norma dell'articolo 3, comma 133, lettera q), della legge 23 dicembre 1996, n. 662”

D.lgs. 18 dicembre 1997, n. 472 “ Disposizioni generali in materia di sanzioni amministrative per le violazioni di norme tributarie, a norma dell'articolo 3, comma 133, della legge 23 dicembre 1996, n. 662”

D.lgs. 18 dicembre 1997, n. 473 “Revisione delle sanzioni amministrative in materia di tributi sugli affari, sulla produzione e sui consumi, nonché di altri tributi indiretti, a norma dell'articolo 3, comma 133, lettera q), della L. 23 dicembre 1996, n. 662”

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 “Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica”

D.lgs. 24 giugno 1998, n. 213 “Disposizioni per l'introduzione dell'EURO nell'ordinamento nazionale, a norma dell'articolo 1, comma 1, della L. 17 dicembre 1997, n. 433”

Legge 23 dicembre 1998, n. 448 “Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo” (Finanziaria 1999 - art. 31, comma 42)

D.lgs. 22 febbraio 1999, n. 37 “Riordino della disciplina della riscossione mediante ruolo, a norma dell’articolo 1, comma 1, lettera a) e c), della L. 28 settembre 1998, n. 337”

D.lgs. 26 febbraio 1999, n. 46 “Riordino della disciplina della riscossione mediante ruolo, a norma dell’articolo 1 della L. 28 settembre 1998, n. 337”

D.lgs. 13 aprile 1999, n. 112 “Riordino del servizio nazionale della riscossione, in attuazione della delega prevista dalla legge 28 settembre 1998, n. 337”

D.lgs. 18 febbraio 2000, n. 56 “Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell’articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133”

Legge 27 luglio 2000, n. 212 “Disposizioni in materia di statuto dei diritti del contribuente”

Legge 21 novembre 2000, n. 342 “Misure in materia fiscale” (artt. 50 e 62)

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”

Decreto-legge 8 luglio 2002, n. 138 “Interventi urgenti in materia tributaria, di privatizzazioni, di contenimento della spesa farmaceutica e per il sostegno dell'economia anche nelle aree svantaggiate”, convertito dalla legge 8 agosto 2002, n. 178

Legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)”

Decreto-legge 13 gennaio 2003, n. 2 “Differimento di misure agevolative in materia di tasse automobilistiche”, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 marzo 2003, n. 39

D.lgs. 13 gennaio 2003, n. 36 “Attuazione della direttiva 1999/31/CE relativa alle discariche di rifiuti”

D.lgs. 24 giugno 2003, n. 209 “Attuazione della direttiva 2000/53/CE relativa ai veicoli fuori uso”

Legge 30 dicembre 2004, n. 311 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)”

Decreto-legge 30 giugno 2005, n. 115 “Disposizioni urgenti per assicurare la funzionalità di settori della pubblica amministrazione” convertito, con modificazioni, dalla legge 17 agosto 2005, n. 168

D.lgs. 23 febbraio 2006, n. 149 “Disposizioni correttive ed integrative al d.lgs. 24 giugno 2003, n. 209, recante attuazione della direttiva 2000/53/CE in materia di veicoli fuori uso”

Decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 “Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale” convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248

Legge 27 dicembre 2006, n. 296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)”

D.lgs. 2 febbraio 2007, n. 26 “Attuazione della direttiva 2003/96/CE che ristruttura il quadro comunitario per la tassazione dei prodotti energetici e dell'elettricità”

Legge 24 dicembre 2007, n. 244 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)”- (art. 1, commi 43, 44, 45)

Decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248 “Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria” convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31

Decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 “Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale” convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 - (art. 16)

## **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 6 marzo 1980, n. 13 “Disciplina delle tasse sulle concessioni regionali”

Legge regionale 11 gennaio 1984, n. 1 “Istituzione delle tasse regionali universitarie”

Legge regionale 31 agosto 1993, n. 47 “Determinazione della misura dell'addizionale all'imposta di consumo sul gas metano e istituzione dell'imposta regionale sulla benzina”

Legge regionale 3 luglio 1996, n. 39 “Tributo speciale per il deposito in discarica dei rifiuti solidi. Attuazione della legge 28 dicembre 1995, n. 549. Delega alle Province”

Legge regionale 1° agosto 1996, n. 53 “Tassa regionale per il diritto allo studio universitario e per l'abilitazione all'esercizio professionale”

Legge regionale 10 dicembre 1997, n. 60 “Disposizioni in materia di tasse di concessione regionale”

Legge regionale 22 dicembre 2000, n. 60 “Disposizioni in materia di tasse di concessione regionale”

Legge regionale 23 aprile 2001, n. 9 “Disposizioni fiscali per l'acquisto delle benzine in territori regionali di confine”

Legge regionale 13 dicembre 2001, n. 34 “Provvedimenti in materia di tasse regionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 37 “Disposizioni in materia di tasse di concessione regionale.”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 27 “Disposizioni in materia di addizionale regionale ~IRPEF~”

Legge regionale 29 dicembre 2011, n. 26 “Disposizioni in materia di addizionale regionale all'IRPEF”

#### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 5 febbraio 1953, n. 39 “Testo unico delle leggi sulle tasse automobilistiche”

D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 641 “Disciplina delle tasse sulle concessioni governative”

D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602 “Disposizioni sulla riscossione delle imposte sul reddito”

D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605 “Disposizioni relative all'anagrafe tributaria e al codice fiscale dei contribuenti”

D.P.R. 2 novembre 1976, n. 784 “Modificazioni ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 605, e successive modificazioni, concernente disposizioni relative all'anagrafe tributaria e al codice fiscale dei contribuenti”

D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 “Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada”

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa. (Testo A)”

D.P.C.M. 25 gennaio 1999 “Regolamento recante disciplina uniforme del rapporto tra i tabaccai e le regioni relativamente alla riscossione delle tasse automobilistiche emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 12 della legge n. 449 del 1997”

D.M. Finanze 18 novembre 1998, n. 462 “Regolamento recante modalità e termini di pagamento delle tasse automobilistiche, ai sensi dell'articolo 18 della L. 21 maggio 1955, n. 463”

D.M. Finanze 25 novembre 1998, n. 418 “Regolamento recante norme per il trasferimento alle regioni ordinarie delle funzioni in materia di riscossione, accertamento, recupero, rimborsi e contenzioso relative alle tasse automobilistiche non erariali”

D.M. Finanze 29 aprile 1999 “Rettifica al D.M. 9 aprile 1999 concernente la riscossione del diritto fisso di L. 3.000 per l'interruzione dell'obbligo del pagamento delle tasse automobilistiche per i veicoli od autoscafi consegnati per la rivendita”.

D.M. Finanze 13 settembre 1999 “Approvazione della convenzione tipo tra soggetti autorizzati ex lege n. 264 del 1991 e amministrazioni destinatarie della tassa automobilistica”

- D.M. Economia e Finanze 1° dicembre 2003 “Modifica del saggio di interesse legale”
- D.M. Ambiente e Tutela del Territorio 3 agosto 2005 “Definizione dei criteri di ammissibilità dei rifiuti in discarica”
- D.M. Economia e Finanze 12 dicembre 2007 “Modifica del saggio di interesse legale”
- D.M. Economia e Finanze 4 dicembre 2009 “Modifica del saggio di interesse legale”
- Sentenza della Corte Costituzionale 10 aprile 2003, n. 120 “Imposte e tasse in gen.”
- Risoluzione del Ministero Economia e Finanze 6 marzo 2008, n. 7/DPF “Art. 29 del d.l. 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31 - Applicazione degli ecoincentivi. Quesito”
- Risoluzione del Ministero Economia e Finanze 21 marzo 2008, n. 8/DPF “Art. 29 del d.l. 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31 - Applicazione degli ecoincentivi. Quesiti”
- Circolare del Ministero delle Finanze 27 gennaio 1998, n. 30/E “Disposizioni tributarie in materia di veicoli”
- Circolare del Ministero delle Finanze 11 maggio 1998, n. 122/E “Veicoli iscritti al Pubblico registro automobilistico - Esonero dall'obbligo di pagamento delle tasse automobilistiche, soprattasse e accessori, e annullamento delle procedure di riscossione coattiva per perdita della proprietà o del possesso” (Art 94, commi 7 e 8, del d.lgs. 30 aprile 1992, n. 285, come sostituito dall'art. 17, comma 18, della l. 27 dicembre 1997, n. 449)
- Circolare del Ministero delle Finanze 10 luglio 1998, n. 180/E “Disposizioni generali in materia di sanzioni amministrative per le violazioni di norme tributarie – Decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 47”
- Circolare del Ministero delle Finanze 15 luglio 1998, n. 186 “Tasse automobilistiche – Esenzioni per disabili- Legge 27 dicembre 1997, n. 449, art. 17”
- Circolare dell'Agenzia delle Entrate 19 marzo 1999, n. 66 “Gestione dell'archivio delle tasse automobilistiche nel periodo transitorio - Art. 6 decreto ministeriale 25 novembre 1998, n. 418”
- Circolare del Ministero delle Finanze 15 gennaio 2001, n. 2 “Modalità di tassazione dei rimorchi per il trasporto di cose - Ulteriori precisazioni”
- Circolare del Ministero delle Finanze 31 gennaio 2001, n. 12 “Rimorchi adibiti al trasporto di cose precisazioni sulle modalità di tassazione e di riscossione”
- Circolare dell'Agenzia delle Entrate 11 maggio 2001, n. 46 “Legge finanziaria per l'anno 2001 e ulteriori chiarimenti in materia di agevolazioni per disabili”
- Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze 22 luglio 2002, n. 5/DPF “Art. 2 del D.L. 8 luglio 2002, n.138. Esenzione dall'imposta provinciale di trascrizione e dalla tassa automobilistica per l'acquisto di autoveicoli”
- Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze 7 agosto 2002, n. 6/DPF “Art. 2 del d.l. 8 luglio 2002, n. 138. Ulteriori precisazioni sulle agevolazioni fiscali concernenti l'acquisto di autoveicoli”
- Circolare dell'Agenzia delle Dogane 28 maggio 2007 n. 17/D “Disposizioni di applicazione del decreto legislativo 2 febbraio 2007, n. 26 recante “Attuazione della direttiva 2003/96/CE che ristruttura il quadro comunitario per la tassazione dei prodotti energetici e dell'elettricità”

Circolare del Dipartimento politiche fiscali 7 giugno 2007, n. 2 con oggetto “Legge 27 dicembre 2006, n. 296. Art. 1, commi 226 e seguenti. Ulteriori chiarimenti in ordine all'acquisto di autoveicoli a basso impatto ambientale”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività dirette all'applicazione delle disposizioni in materia di tributi, in relazione ai contribuenti, ai sostituti e ai responsabili di imposta, nonché in materia di deduzioni e detrazioni. Attività in materia di imposte, dirette alla prevenzione e repressione delle violazioni degli obblighi e alla adozione dei provvedimenti previsti da leggi, regolamenti o attuazione della normativa comunitaria, nonché al controllo e alla esecuzione forzata dell'esatto adempimento di tali obblighi, alla effettuazione dei rimborsi, alla destinazione di quote di imposta. (Art.66 D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input type="checkbox"/>	dati relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input type="checkbox"/>			
Dati giudiziari		<input checked="" type="checkbox"/>			

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

archivi amministrativi

- di altro titolare

**Comunicazione**

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Nell'ambito del trattamento di dati personali per la gestione del rapporto tributario da parte della competente struttura regionale, il trattamento di dati giudiziari può verificarsi in relazione allo specifico tributo per il conferimento in discarica dei rifiuti solidi, nell'eventualità di contenzioso di fronte alla Commissione Tributaria: ai fini della decisione della controversia, la Commissione Tributaria può acquisire provvedimenti giudiziari penali definitivi di condanna o di proscioglimento, che vengono trasmessi in copia alla Regione.

I dati relativi allo stato di salute (autocertificazioni relative allo stato di invalidità, verbali e certificati rilasciati dalle Commissioni competenti al riconoscimento dell'invalidità, comunque privi dell'indicazione della diagnosi) vengono utilizzati per l'esenzione al pagamento del bollo auto da parte degli invalidi e vengono trattati direttamente dalla Regione o da ACI per conto della Regione o da altri Enti delegati dalla Regione sulla base della normativa regionale.

I dati provengono all'Amministrazione regionale da parte degli interessati e/o su comunicazione di soggetti terzi anche previa richiesta dell'Amministrazione in fase di controllo delle dichiarazioni rese dai contribuenti ai sensi del D.P.R. 445/00 ed in fase di concessione di agevolazioni fiscali.

Sono registrati e conservati sia in forma cartacea che informatizzata e sono trattati ai fini degli adempimenti d'ufficio a carattere tributario previsti dalla legge.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 9**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE RELATIVE A CONCESSIONI, AUTORIZZAZIONI, ISCRIZIONI, AGEVOLAZIONI, FINANZIAMENTI ED ALTRI BENEFICI A PERSONE FISICHE DA PARTE DELLA REGIONE, DEGLI ENTI E AGENZIE REGIONALI, DEGLI ALTRI ENTI VIGILATI E CONTROLLATI DALLA REGIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

D.lgs. 31 marzo 1998 n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59”

***Concessione beni demaniali e autorizzazioni ambientali:***

R.D. 25 luglio 1904, n. 523 “Testo unico delle disposizioni di legge intorno alle opere idrauliche delle diverse categorie”

R.D. 23 maggio 1924, n. 827 “Regolamento per l'amministrazione del patrimonio e per la contabilità generale dello Stato”

R.D. 29 luglio 1927, n. 1443 “Norme di carattere legislativo per disciplinare la ricerca e la coltivazione delle miniere nel Regno” (cave e torbiere )

R.D. 11 dicembre 1933, n. 1775 “Testo unico delle disposizioni di legge sulle acque e impianti elettrici”

Legge 16 maggio 1970 n. 281 “Provvedimenti finanziari per l'attuazione delle Regioni a statuto ordinario” - (Art. 11 “Beni di demanio e patrimonio regionale”)

Legge 23 luglio 1991, n. 233 “Finanziamenti per il restauro e il recupero delle Ville Venete”

Decreto-legge 4 dicembre 1993, n. 496 “Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell’Agenzia nazionale per la protezione dell’ambiente”, convertito, con modificazioni dalla legge 21 gennaio 1994, n. 61 (ora ISPRA *ex art.* 28, d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133)

D.lgs. 4 giugno 1997, n. 143 “Conferimento alle regioni delle funzioni amministrative in materia di agricoltura e pesca e riorganizzazione dell'Amministrazione centrale” (foreste)

L. 24 ottobre 2000, n. 323 “Riordino del settore termale” (acque termali)

D.lgs. 29 dicembre 2003, n. 387 “Attuazione della direttiva 2001/77/CE relativa alla promozione dell'energia elettrica prodotta da fonti energetiche rinnovabili nel mercato interno dell'elettricità”

D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 “Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137”

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

D.lgs. 18 febbraio 2005, n. 59 “Attuazione integrale della direttiva 96/61/CE relativa alla prevenzione e riduzione integrate dell'inquinamento”, (IPPC), artt. 16 e 17

D.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale”

***Interventi di promozione economica***

R.D.L. 2 novembre 1933, n. 1741 “Disciplina dell'importazione, della lavorazione, del deposito e della distribuzione degli oli minerali e dei carburanti”, convertito dalla legge 8 febbraio 1934, n. 367

R.D. 30 marzo 1942, n. 327 “Codice della navigazione”

D.P.R. 28 giugno 1949, n. 631 “Approvazione del regolamento per la navigazione interna”

Legge 25 luglio 1952, n. 949 “Provvedimenti per lo sviluppo dell'economia e incremento dell'occupazione” (contributi in conto interesse e in conto canoni relativi agli investimenti per lo sviluppo e l'ammodernamento delle imprese artigiane)

Legge 28 novembre 1965, n. 1329 “Provvedimenti per l'acquisto di nuove macchine utensili”

Legge 10 aprile 1981, n. 151 “Legge quadro per l'ordinamento, la ristrutturazione ed il potenziamento dei trasporti pubblici locali. Istituzione del Fondo nazionale per il ripiano dei disavanzi di esercizio e per gli investimenti nel settore”

Legge 27 febbraio 1985, n. 49 “Provvedimenti per il credito alla cooperazione e misure urgenti a salvaguardia dei livelli di occupazione”. (Fondo rotazione cooperazione)

Legge 8 agosto 1985, n. 443 “Legge-quadro per l'artigianato”

Legge 21 febbraio 1989, n. 83 “Interventi di sostegno per i consorzi tra piccole e medie imprese industriali, commerciali ed artigiane”

Legge 29 novembre 1990, n. 380 “Interventi per la realizzazione del sistema idroviario padano-veneto”

Legge 9 gennaio 1991, n. 10 “Norme per l'attuazione del Piano energetico nazionale in materia di uso razionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia”

Legge 5 ottobre 1991, n. 317 “Interventi per l'innovazione e lo sviluppo delle piccole imprese” (art. 21)

Legge 25 febbraio 1992, n. 215 “Azioni positive per l'imprenditoria femminile”

Decreto-legge 22 ottobre 1992, n. 415 “Modifiche alla legge 1° marzo 1986, n. 64 , in tema di disciplina organica dell'intervento straordinario nel Mezzogiorno e norme per l'agevolazione delle attività produttive”, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 febbraio 1992, n. 488 (agevolazioni a favore di investimenti in aree depresse)

D.P.R. 18 aprile 1994, n.420 “Regolamento recante semplificazione delle procedure di concessione per l'installazione di impianti di lavorazione o di deposito di oli minerali”

Decreto-legge 29 agosto 1994, n. 516 “Provvedimenti finalizzati alla razionalizzazione dell'indebitamento delle società per azioni interamente possedute dallo Stato, nonché ulteriori disposizioni concernenti l'EFIM ed altri organismi”, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 ottobre 1994, n. 598

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Decreto-legge 23 giugno 1995, n. 244 “Misure dirette ad accelerare il completamento degli interventi pubblici e la realizzazione dei nuovi interventi nelle aree depresse”, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1995, n. 341

Legge 28 dicembre 1995, n. 549 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” (incentivi alle imprese)

Decreto-legge 28 marzo 1997, n. 79 “Misure urgenti per il riequilibrio della finanza pubblica”, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 1997, n. 140 (misure fiscali a sostegno dell'innovazione nelle imprese industriali)

Legge 7 agosto 1997, n. 266 “Interventi urgenti per l'economia” (incentivi alle imprese)

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 “Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica”

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)” (art. 148 “Utilizzo delle somme derivanti da sanzioni amministrative irrogate dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato”)

D.lgs. 26 maggio 2004 n. 154 “Modernizzazione del settore pesca e dell'acquacoltura, a norma dell'articolo 1, comma 2, della L. 7 marzo 2003, n. 38”

Legge 23 agosto 2004, n. 239 “Riordino del settore energetico, nonché delega al governo per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di energia”

D.lgs. 6 settembre 2005, n. 206 “Codice del consumo, a norma dell'articolo 7 della legge 29 luglio 2003, n. 229”

D.lgs. 22 febbraio 2006, n.128 “Riordino della disciplina relativa all'installazione e all'esercizio degli impianti di riempimento, travaso e deposito di GPL, nonché all'esercizio dell'attività di distribuzione e vendita di GPL in recipienti, a norma dell'articolo 1, comma 52, della L. 23 agosto 2004, n. 239

D.M. Politiche agricole e forestali 7 aprile 2006 “Criteri e norme tecniche generali per la disciplina regionale dell'utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento, di cui all'articolo 38 del D.lgs. 11 maggio 1999, n. 152” (misure di sostegno)

Reg. (CE) 12 luglio 1999, n. 1783/99 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale”

Reg. (CE) 17 dicembre 1999, n. 2792/1999 “Regolamento del Consiglio che definisce modalità e condizioni delle azioni strutturali nel settore della pesca” (Azioni strutturali nel settore della pesca – SFOP)

Reg. (CE) 27 dicembre 2002, n. 2355/2002 “Regolamento della Commissione che modifica il regolamento (CE) n. 438/2001 recante modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1260/1999 del Consiglio per quanto riguarda i sistemi di gestione e di controllo dei contributi concessi nell'ambito dei Fondi strutturali”

Reg. (CE) 1145/03 della Commissione del 27 giugno 2003 che modifica il Regolamento CE 1685/00 per quanto riguarda le norme di ammissibilità al cofinanziamento da parte dei fondi strutturali

Reg. (CE) 448/2004 della Commissione del 10 marzo 2004 che modifica il regolamento CE 1685/00 recante disposizioni di applicazione del regolamento CE 1260/99 del Consiglio per quanto riguarda l'ammissibilità delle spese concernenti le operazioni cofinanziate dai Fondi strutturali e che revoca il regolamento CE 1145/2003

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Reg. (CE) 2035/2005 della Commissione del 12 dicembre 2005 che modifica il regolamento CE 1681/1994 relativo alle irregolarità ed al recupero delle somme indebitamente pagate nell'ambito del finanziamento delle politiche strutturali nonché all'organizzazione di un sistema di informazione in questo settore

Reg. (CE) 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e recante abrogazione del regolamento Ce 1783/99

Reg. (CE) 1081/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 relativo al Fondo sociale europeo e recante abrogazione del regolamento CE 1784/1999

Reg. (CE) 1082/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 relativo a un gruppo europeo di cooperazione transfrontaliera (GECT)

Reg. (CE) 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006 recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e che abroga il regolamento 1260/1999

Reg. (CE) 1084/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006 che istituisce un Fondo di coesione e abroga il regolamento CE 1164/1994

Reg. (CE) 1085/2006 del Consiglio del 17 luglio 2006 che istituisce uno strumento di assistenza preadesione (IPA)

Reg. (CE) n. 1198/2006 del Consiglio del 27 luglio 2006 relativo al Fondo Europeo della Pesca

Reg. (CE) 1828/2006 Regolamento Della Commissione che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale (Modificato dal Reg. (CE) 846/2009)

Reg. (CE) n. 498/2007 della Commissione del 26.03.2007 recante modalità di applicazione del Reg. CE n. 1198/2006 del Consiglio relativo al Fondo Europeo per la Pesca.

#### ***Normativa antimafia, accertamento requisiti morali***

R.D. 17 novembre 1923, n. 2440 “Nuove disposizioni sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità generale dello Stato”

R.D.L. 23 novembre 1936, N. 2523 “Norme per la disciplina delle agenzie di viaggio e turismo”

Legge 31 maggio 1965, n. 575: “Disposizioni contro la mafia”

Legge 02 aprile 1968, n. 475 ”Norme concernenti il servizio farmaceutico”

Legge 6 giugno 1974, n. 298 “Istituzione dell'albo nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi, disciplina degli autotrasporti di cose e istituzione di un sistema di tariffe a forcella per i trasporti di merci su strada”

Legge 3 maggio 1985, n. 204 “Disciplina dell'attività di agente e rappresentante di commercio”

Legge 3 febbraio 1989, n. 39 “Modifiche ed integrazioni alla legge 21 marzo 1958 n. 253, concernente la disciplina della professione di mediatore”

Legge 19 marzo 1990 n. 55 “Nuove disposizioni per la prevenzione della delinquenza di tipo mafioso e di altre gravi forme di manifestazione di pericolosità sociale”

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge 8 agosto 1991, n. 264 “Disciplina dell’attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di transito”

Legge 25 agosto 1991, n. 287 “Aggiornamento della normativa sull’insediamento e sull’attività dei pubblici esercizi”

Legge 8 novembre 1991, n. 362 “Norme di riordino del settore farmaceutico”

D.lgs 30 aprile 1992, n. 285 “Nuovo codice della strada”

D.lgs 08 agosto 1994, n. 490 “Disposizioni attuative della legge 17 gennaio 1994, n. 47, in materia di comunicazioni e certificazioni previste dalla normativa antimafia”

Decreto-legge 30 gennaio 1998, n. 6 “Ulteriori interventi urgenti in favore delle zone terremotate delle regioni Marche e Umbria e di altre zone colpite da eventi calamitosi”, convertito dalla legge 30 marzo 1998, n. 61

D.lgs 31 marzo 1998, n. 114 “Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell’articolo 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59”

D.lgs 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”

D.lgs. 22 dicembre 2000, n. 395 “Attuazione della direttiva 98/76/CE del 1° ottobre 1998 del Consiglio dell’Unione europea, modificativa della direttiva 96/26/CE del 29 aprile 1996 riguardante l’accesso alla professione di trasportatore su strada di merci e di viaggiatori, nonché il riconoscimento reciproco di diplomi, certificati e altri titoli allo scopo di favorire l’esercizio della libertà di stabilimento di detti trasportatori nel settore dei trasporti nazionali ed internazionali”

D.lgs 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”

Legge 11 agosto 2003, n. 218 “Disciplina dell’attività di trasporto di viaggiatori effettuato mediante noleggio di autobus con conducente”

Decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici”, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 (art. 48 e art. 50)

D.lgs 12 aprile 2006, n. 163 “Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE”

D.lgs 24 aprile 2006, n. 219 “Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE”,

D.P.R. 3 giugno 1998, n. 252 “Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti relativi al rilascio delle comunicazioni e delle informazioni antimafia”

D.P.R. 21 dicembre 1999, n. 554 “Regolamento di attuazione della L. 11 febbraio 1994, n. 109 legge quadro in materia di lavori pubblici, e successive modificazioni”

D.M. 5 giugno 1985, n. 1533 “Disposizioni per i direttori ed i responsabili dell’esercizio e relativi sostituti e per gli assistenti tecnici preposti ai servizi di pubblico trasporto effettuati mediante impianti funicolari aerei o terrestri”

D.M. 16 aprile 1996, n. 338 “Regolamento concernente i programmi di esame e le modalità di svolgimento degli esami di idoneità all’esercizio dell’attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Garante Privacy: Autorizzazione n. 7/2009 al trattamento dei dati a carattere giudiziario da parte di privati, di enti pubblici economici e di soggetti pubblici (Capo IV, punto 2, lett. el, *Certificazioni antimafia*)

### ***Ex II.PP.AB.***

Legge 21 dicembre 1978, n. 845 “Legge-quadro in materia di formazione professionale” (in particolare l’art.5)

D.lgs 31 marzo 1998, n. 109 “Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell’art. 59 della L. 27 dicembre 1997, n. 449”

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

D.lgs 4 maggio 2001, n. 207 “Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’articolo 10 della L. 8 novembre 2000, n. 328”

### ***Studi Universitari***

Legge 2 dicembre 1991, n. 390 “Norme sul diritto agli studi universitari”

### ***Normativa di carattere generale applicabile ai controlli di secondo livello sui contributi comunitari FESR e FSE erogati dalla Regione***

Reg. (CE) 448/2004 della Commissione “Modifica del reg. CE 1685/00 recante disposizioni del regolamento CE n. 1260/99 del Consiglio per quanto riguarda l’ammissibilità delle spese concernenti le operazioni cofinanziate dai Fondi strutturali e revoca il Regolamento CE 1145/2003”

Reg. (CE) 11 luglio 2006, n. 1083 “Regolamento del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e che abroga il regolamento (CE) n. 1260/1999”

Reg. (CE) 8 dicembre 2006, n. 1828 “Regolamento della Commissione che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale”

### **LEGGI REGIONALI**

Statuto regionale e relative norme di attuazione, ivi comprese le norme che disciplinano l’esistenza di specifici albi, elenchi, catasti

Legge regionale statutaria 4 marzo 2005, n. 1 “Statuto della Regione Piemonte”

Legge regionale 1° dicembre 1986, n. 56 “Interventi regionali per la promozione e la diffusione delle innovazioni tecnologiche nel sistema delle imprese minori”

Legge regionale 5 giugno 1987, n. 32 “Disciplina degli interventi di promozione delle attività produttive nelle materie di competenza regionale”

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo studio universitario”

Legge regionale 9 giugno 1994, n. 18 “Norme di attuazione della legge 8 novembre 1991, n. 381 'Disciplina delle cooperative sociali”

Legge regionale 29 agosto 1994, n. 38 “Valorizzazione e promozione del volontariato”

Legge regionale 3 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 12 novembre 1999, n. 28 “Disciplina e sviluppo ed incentivazione del commercio in Piemonte (In attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114)”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

Legge regionale 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell'Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 22 novembre 2004, n. 34 “Interventi per lo sviluppo delle attività produttive”

Legge regionale 1° agosto 2005, n. 13 “Legge regionale di semplificazione e disciplina dell'analisi d'impatto della regolamentazione”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 38 “Disciplina dell'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell'Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 14 gennaio 2009, n. 1 “Testo unico in materia di artigianato”

Legge regionale 29 giugno 2009, n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

### **ALTRE FONTI :**

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

D.P.R. 25 gennaio 2000, n. 34 “Regolamento di istituzione del sistema di qualità per gli esecutori di LL.PP.”

D.P.R. 23 aprile 2001, n. 290 “Regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, alla immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti (n. 46, allegato 1, L. n. 59/1997)” (patentini).

D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221 “Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate”

D.P.C.M. 30 marzo 1994, n. 298 “Regolamento di attuazione dell'art. 4, comma 9, della legge 8 novembre 1991, n. 362, concernente norme di riordino del settore farmaceutico”

D.P.C.M. 9 aprile 2001 “Disposizioni per l'unificazione di trattamento sul diritto agli studi universitari, a norma dell'art.4 della legge n.390/1991”

D.M. 17 dicembre 1945: “Disciplina per l'assunzione del taglio dei soprassuoli boschivi”

D.M. 6 luglio 1999 “Approvazione delle linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione dei medicinali per uso umano”

D.M. Sanità 1° agosto 2000 “Disciplina dei corsi di formazione dei direttori generali delle aziende sanitarie”

D.M. 14 dicembre 2001, n. 454 “Regolamento concernente le modalità di gestione dell'agevolazione fiscale per gli oli minerali impiegati nei lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura e piscicoltura e nella florovivaistica”

D.M. Economia e Finanze 18 luglio 2003, n. 266 “Regolamento concernente le modalità di esercizio del controllo relativo alla sussistenza dei requisiti formali per l'uso della denominazione di ONLUS, in attuazione dell'articolo 11, comma 3, del decreto legislativo 7 dicembre 1997, n. 460”

D.M. Infrastrutture e trasporti 28 aprile 2005, n. 161 “Regolamento di attuazione del decreto legislativo 22 dicembre 2000 n. 395, modificato dal decreto legislativo n. 478 del 2001, in materia di accesso alla professione di autotrasportatore di viaggiatori e merci”

Provvedimenti regionali di attuazione di interventi di natura comunitaria

Decisioni U.E. di approvazione dei DOCUP regionali

DOCUP 2000-2006 Misura 1.2 “Fondo di rotazione per l'artigianato”

Decisioni della Commissione Europea che approvano i Programmi di iniziativa comunitaria Interreg IIIA Italia-Slovenia, Italia-Austria, Transfrontaliero adriatico, Spazio alpino, CADSES, Medoc. DGR che adottano i documenti di programmazione dei Programmi predetti

Atti di intesa stipulati dagli Enti per il Diritto allo Studio con le Università

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Applicazione della disciplina in materia di concessione, liquidazione, modificazione e revoca di benefici economici, agevolazioni, abilitazioni al rilascio di concessioni, licenze, autorizzazioni, iscrizioni e altri titoli abilitativi (art. 68 D.lgs 196/2003)

Attività di controllo e ispettive. (art. 67 D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:		attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>
				Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
manuale	<input checked="" type="checkbox"/>

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
acquisizione da altri soggetti esterni	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------

- di altro titolare	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	-------------------------------------

(*raffronti*: Amministrazioni Certificanti, ai fini dei controlli previsti dal D.P.R. 445/2000).

<b>Comunicazione</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	-------------------------------------

Autorità Giudiziaria

**Diffusione**

|\_ |

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

La scheda riguarda i trattamenti effettuati dalla regione, dagli enti e agenzie regionali (agenzie regionali per le erogazioni in agricoltura, enti per il diritto allo studio universitario, altri enti strumentali) e dagli altri enti vigilati e controllati dalla regione.

Il trattamento dei *dati giudiziari* è effettuato per la verifica del possesso dei requisiti di partecipazione ad appalti pubblici, ai sensi del D.Lgs. 163/06, per attività di controllo, ispettive, sanzionatorie connesse ai procedimenti in oggetto, nonché per l'accertamento dei requisiti morali richiesti da specifiche normative (iscrizione al ruolo degli agenti immobiliari, rilascio licenza di P.S. ai titolari delle agenzie di viaggio, concessione di finanziamenti o contributi alle imprese di costruzione ed alle cooperative di abitazione per la realizzazione o il recupero di alloggi di edilizia residenziale agevolata, apertura di autoscuole e scuole nautiche, autorizzazione officine di revisione, etc.).

Il trattamento dei *dati relativi allo stato di salute* riguarda anche specifici trattamenti di dati relativi al rilascio di autorizzazioni/concessioni a persone fisiche quando la disciplina di settore applicabile prevede la verifica delle condizioni fisiche degli interessati (autorizzazione uso gas tossici, concorsi per gestione farmacie, etc.).

I dati relativi allo stato di salute possono essere trattati, altresì, nei procedimenti di erogazione di contributi/agevolazioni, se indispensabili per l'accertamento dei requisiti previsti dalla disciplina di settore applicabile per l'erogazione dei contributi/agevolazioni medesimi e/o per la loro revoca.

Ai fini dei controlli delle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 dai richiedenti i benefici ed in fase di concessione dei benefici medesimi, possono essere effettuati *raffronti* di dati sensibili e giudiziari con altri Titolari/Amministrazioni Certificanti, ai fini dei controlli previsti dal D.P.R. predetto.

***Contributi a soggetti privati a seguito di eventi calamitosi***

A seguito di un evento calamitoso possono essere previsti a carico della Regione (di norma con ordinanze di protezione civile ex art.5 L. n. 225/1992) o dalla Regione ausili finanziari a sostegno dei soggetti privati danneggiati. In particolare, nel caso di nuclei familiari sfollati dalla propria abitazione, particolari stati di salute della persona, come la sua disabilità possono essere previsti come requisiti per l'erogazione dei contributi. In tal caso tali informazioni vengono trattate da parte della Regione solo per la verifica del possesso dei requisiti previsti.

***Dati relativi ad alunni delle Scuole statali e paritarie - diritto allo studio non universitario:***

Nei casi di interventi a favore delle famiglie di alunni delle scuole statali e paritarie, il trattamento ha ad oggetto la raccolta, la conservazione e l'utilizzo (ai fini dell'idoneità all'ottenimento del contributo) dei dati sanitari indispensabili dei richiedenti il beneficio per l'accertamento dei relativi requisiti.

***Enti/Aziende per il Diritto allo Studio Universitario***

Il trattamento effettuato dagli Enti/Aziende per il Diritto allo studio universitario ha ad oggetto le procedure amministrative finalizzate all'erogazione di borse di studio o benefici economici a persone fisiche in possesso di requisiti predefiniti, nell'ambito di quanto disposto dalla Legge 2 dicembre 1991 n. 390 e dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 aprile 2001.

#### SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Nel corso di tale attività l'Ente/azienda per il Diritto allo Studio effettua un trattamento di dati sensibili in sede di acquisizione della documentazione contenente alcuni requisiti il cui accertamento è indispensabile per l'erogazione, in certe situazioni personali, della borsa di studio o comunque del beneficio, e precisamente:

- in caso di richiedente disabile, questi deve presentare idonea certificazione di riconoscimento della invalidità priva di diagnosi
- in caso di richiedente straniero non appartenente all'Unione Europea, questi deve presentare copia del visto e del permesso di soggiorno in corso di validità, ed eventualmente, se del caso, attestato ufficiale relativo alla condizione di apolide o rifugiato politico.

Le notizie riferite alle condizioni economiche dei richiedenti le borse di studio e i benefici sono idonee a rivelare dati sensibili di terzi qualora, in sede di richiesta di revisione dell'importo del beneficio, l'indicazione *dello stato di salute di componenti il nucleo familiare* del richiedente (componenti individuati con i criteri di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n.221/1999) sia indispensabile per attestare il peggioramento delle condizioni economiche del richiedente e quindi per la rideterminazione del beneficio economico spettantegli.

Il beneficio economico erogato dall'Ente/Azienda per il Diritto allo Studio può concretarsi anche sotto forma di assegnazione di posto letto in apposite residenze individuate dall'Ente. Può essere effettuato il trattamento di dati sensibili nel caso in cui il beneficiario intenda prorogare la presa di possesso del posto assegnatogli, in quanto questi è tenuto a presentare documentazione idonea a giustificare la proroga per motivi di salute o di famiglia.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 10**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE AL DIRITTO AL LAVORO DEI  
DISABILI (COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO), ALL' INCONTRO DOMANDA-  
OFFERTA DI LAVORO, ALLA BANCA DATI REGIONALE AGEVOLAZIONI PER LE  
ASSUNZIONI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 13 marzo 1958, n. 308 “Norme per assunzione dei sordomuti”

Reg. (CEE) 15 ottobre 1968, n. 1612/68 “Regolamento del Consiglio relativo alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità

Legge 29 marzo 1985, n. 113 “Aggiornamento della disciplina del collocamento al lavoro e del rapporto di lavoro dei centralinisti non vedenti”

D.lgs. 23 dicembre 1997, n. 469 “Conferimento alle regioni e agli enti locali di funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro, a norma dell'articolo 1 della L. 15 marzo 1997, n. 59”

Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”

Legge 14 febbraio 2003, n. 30 “Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro”

D.lgs. 10 settembre 2003, n. 276 “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30”

Reg. (CE) 6 agosto 2008, n. 800/2008 “Regolamento della Commissione che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato comune in applicazione degli articoli 87 e 88 del trattato (regolamento generale di esenzione per categoria

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 14 giugno 1993, n. 28 “Misure straordinarie per incentivare l'occupazione mediante la promozione e il sostegno di nuove iniziative imprenditoriali e per l'inserimento in nuovi posti di lavoro rivolti a soggetti svantaggiati”

Legge regionale 29 agosto 2000, n. 51 “Fondo regionale per l'occupazione dei disabili”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

## **ALTRE FONTI**

Dec. 22 ottobre 1993, n. 93/569/CEE “Decisione della Commissione relativa all'applicazione del regolamento (CEE) n. 1612/68 del Consiglio, relativo alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità riguardo segnatamente ad una rete denominata EURES (EUROpean Employment Services)” (la decisione 93/569/CEE è abrogata. Tuttavia, essa continua ad applicarsi a operazioni rispetto alle quali è stata presentata domanda prima dell'entrata in vigore della presente decisione)

D.M. Lavoro e previdenza sociale 22 novembre 1999 “Criteri relativi alla trasmissione dei prospetti informativi da parte dei datori di lavoro soggetti alla disciplina in materia di assunzioni obbligatorie di cui alla L. 12 marzo 1999, n. 68, recante ‘Norme per il diritto al lavoro dei disabili’”

D.M. Lavoro e previdenza sociale 13 gennaio 2000, n. 91 “Regolamento recante norme per il funzionamento del Fondo nazionale per il diritto al lavoro dei disabili, istituito dall’articolo 13, comma 4, della L. 12 marzo 1999, n. 68”

D.P.R. 10 ottobre 2000, n. 333 "Regolamento di esecuzione della L. 12 marzo 1999, n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A)”

Dec. 23 dicembre 2002, n. 2003/8/CE “Decisione della Commissione che attua il regolamento (CEE) n. 1612/68 del Consiglio per quanto riguarda l'intermediazione tra l'offerta e la domanda di lavoro” (compresa la rete EURES- European Employment Services - Servizi europei per l'impiego)”

D.M. Lavoro e politiche sociali 13 ottobre 2004 “Borsa Nazionale Continua del Lavoro, di cui agli articoli 15 e 16 del D.Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, di attuazione della L. 14 febbraio 2003, n. 30”

D.M. Lavoro e politiche sociali 4 febbraio 2010 “Criteri e modalità per la ripartizione delle disponibilità del Fondo per il diritto al lavoro dei disabili”

Circolare del Ministero del lavoro n. 2 del 22 gennaio 2010 “Assunzioni obbligatorie. Prospetto informativo di cui al novellato art. 9, comma 6, della L. 12 marzo 1999, n. 68. Indicazioni operative”

## **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività di supporto al collocamento e all’avviamento al lavoro (art. 73, comma 2, lettera i) D.lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate all’applicazione della disciplina in materia di diritti delle persone handicappate, con particolare riferimento al collocamento obbligatorio (art. 86, comma 1, lettera c) punto 2 D.lgs. 196/2003).

## **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

Province e/o altri Enti strumentali regionali a cui la Regione abbia delegato competenze in materia di mercato del lavoro

INPS Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati è effettuato dalla Regione e/o dagli enti strumentali regionali in materia di lavoro (ente/agenzia regionale lavoro).

**A) Procedimento per l'assunzione di disabili (collocamento obbligatorio)**

Le leggi regionali attribuiscono alla Regione la titolarità dell'archivio relativo alle attività di supporto all'incontro domanda-offerta di lavoro. Il trattamento di dati sanitari riguarda la parte relativa al collocamento dei disabili.

Il trattamento dei dati personali da parte della Regione riguarda esclusivamente i compiti di gestione e di manutenzione del sistema informativo di supporto all'attività degli Enti cui sono delegate le funzioni amministrative relative al collocamento obbligatorio.

Eventuali elaborazioni e analisi statistiche sono effettuate su dati privi di elementi identificativi.

## B) Banca dati regionale agevolazioni per le assunzioni

Trattamento previsto dalla L. 68/1999, art. 13, e dalle leggi regionali in materia.

Il trattamento è finalizzato a definire eventuali maggiorazioni del contributo esonerativo previsto dalla L. 68/1999 e all'adozione dei provvedimenti di assegnazione di facilitazioni (contributi e sgravi) ai datori di lavoro privati per l'assunzione di lavoratori disabili.

Le Regioni comunicano i dati necessari alla ripartizione del Fondo al Ministero delle politiche sociali e del lavoro di cui al D.M. 4 febbraio 2010, secondo le modalità previste nel parere del Garante 3 febbraio 2011 (Registro provvedimenti n.45 del 3 febbraio 2011) - pubblicato sul Bollettino del Garante per la protezione dati personali n.124/febbraio 2011.

La legge prevede che i datori di lavoro, avendo l'obbligo di assumere personale disabile, inviino periodicamente al **Sistema Informativo Lavoro (SIL)**, quale nodo informativo regionale della rete telematica "Borsa Nazionale Continua del Lavoro", dei prospetti indicanti l'organico e i disabili in forza. In base a tali prospetti sono inviati, presso i medesimi datori di lavoro, disabili con professionalità che possono essere occupate nelle unità produttive.

I prospetti sono redatti ai sensi dell'art. 9, co. 6, della L. 68/1999, sulla base delle indicazioni di cui al DM 22.11.1999.

Il trattamento ha ad oggetto dati in ordine allo stato di salute attuale di persone disabili, acquisiti anche da altri soggetti esterni alla Regione (o Ente regionale strumentale), nell'ambito delle proprie attribuzioni e funzioni (Centri per l'impiego delle province), elaborati sia in forma cartacea sia in forma automatizzata presso i competenti uffici regionali. Tali dati sono trattati solo se indispensabili al collocamento dei lavoratori disabili.

Le schede anagrafico-professionali dei disabili contengono l'indicazione delle percentuali di invalidità e i contenuti della relazione conclusiva rilasciata dalla commissione sanitaria in ordine a prescrizioni e suggerimenti per l'inserimento lavorativo.

Il procedimento amministrativo per l'erogazione degli incentivi alle assunzioni (*ex art. 13, L. 68/1999*), ai datori di lavoro, coinvolge differenti uffici regionali, in relazione alle diverse fasi del procedimento, e richiede che la Regione acquisisca dalle Province i dati personali identificativi dei lavoratori assunti, con il relativo periodo di assunzione, sulla base del quale si determina il contributo ai datori di lavoro. Poiché il contributo viene erogato tramite INPS, si procede alla verifica delle dichiarazioni dei datori di lavoro (ai sensi del D.P.R. 445/00) attraverso il riscontro degli elenchi ricevuti dalle Province con le informazioni disponibili presso la banca dati INPS.

Le comunicazioni sono indirizzate alle Province per rettifiche.

## C) Servizio EURES: incontro domanda-offerta di lavoro

Nell'ambito dell'attività del servizio EURES (*EUropean Employment Services*), le persone in cerca di lavoro possono presentare il *curriculum vitae* al predetto servizio.

Il *curriculum vitae* può contenere dati sensibili quali, ad esempio, informazioni idonee a rivelare lo stato di salute, opinioni politiche, convinzioni religiose.

Tali dati sensibili sono oggetto di trattamento solo se strettamente indispensabili per valutare le esperienze professionali e le competenze personali ai fini dell'incontro domanda-offerta.

Datori di lavoro.

Nei casi in cui i datori di lavoro che presentino, ai sensi dell'art. 9, co. 6°, della L. 68/1999 e del relativo decreto attuativo, D.M. 22.11.1999, i prospetti indicanti l'organico e i disabili in forza per il tramite di associazioni sindacali od organizzazioni di categoria, il trattamento riguarda anche informazioni relative all'adesione dei datori di lavoro medesimi a tali organizzazioni od organizzazioni a carattere sindacale.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 11**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**GESTIONE DATI RELATIVI AI PARTECIPANTI A CORSI ED ATTIVITÀ FORMATIVE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 6 dicembre 1971, n. 1044 “Piano quinquennale per l'Istituzione di asili-nido comunali con il concorso dello Stato”

Legge 2 gennaio 1989, n. 6 “Ordinamento della professione di guida alpina”

Legge 8 marzo 1991, n. 81 “Legge-quadro per la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina”

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” (art. 13 “Integrazione scolastica”)

D.lgs. 30 giugno 1993, n. 270 “Riordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421

Decreto-legge 4 dicembre 1993, n. 496 “Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione della Agenzia nazionale per la protezione dell'ambiente”, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 gennaio 1994, n. 61 (artt. 1 e 3)

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59” (art. 139 “Trasferimenti alle province ed ai comuni”)

Legge 17 maggio 1999, n. 144 "Misure in materia di investimenti, delega al governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali"

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 21 novembre 2000, n. 353 “Legge quadro in materia di incendi boschivi”

D.lgs. 4 maggio 2001, n. 207 “Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della L. 8 novembre 2000, n. 328”

D.lgs. 15 aprile 2005, n. 76 “Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'articolo 2, comma 1, lettera c) della l. 28 marzo 2003, n. 53”

Decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 “Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale”, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 (art. 19, commi 1, 1-bis, 8 e 9)

Decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5 “Misure urgenti a sostegno dei settori industriali in crisi, nonché disposizioni in materia di produzione lattiera e rateizzazione del debito nel settore lattiero-caseario”, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33 (art. 7-ter)

Reg. (CE) 5 luglio 2006, n. 1081/2006 “Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo al Fondo Sociale Europeo e recante abrogazione del regolamento (CE) n. 1784/1999”

Reg. (CE) 11 luglio 2006, n. 1083/2006 “Regolamento del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e che abroga il regolamento (CE) n. 1260/1999” (stabilisce le norme generali che disciplinano il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), il Fondo Sociale Europeo (FSE) e il Fondo di coesione)

Reg. (CE) 8 dicembre 2006, n. 1828/2006 “Regolamento della Commissione che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale”

## **LEGGI REGIONALI**

Leggi regionali in materia di formazione professionale e di lavoro

Leggi regionali che attribuiscono alle ARPA la competenza a gestire corsi in autonomia in materia ambientale

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalita' giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (I.P.P.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalita' giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 13 aprile 1995, n. 63 “Disciplina delle attività di formazione e orientamento professionale”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60.”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 7 febbraio 2006, n. 7 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale”

Legge regionale 29 dicembre 2006, n. 37 “Norme per la gestione della fauna acquatica, degli ambienti acquatici e regolamentazione della pesca”

Legge regionale 26 gennaio 2007, n. 2 “Disciplina degli aspetti formativi del contratto di apprendistato”

Legge regionale 28 dicembre 2007, n. 28 “Norme sull'istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa”

Legge regionale 17 gennaio 2008, n. 2 “Disposizioni in materia di navigazione interna, demanio idrico della navigazione interna e conferimento di funzioni agli enti locali”

Legge regionale del Piemonte 28 luglio 2008, n. 23 “Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 14 gennaio 2009, n. 1 “Testo unico in materia di artigianato”

Legge regionale 26 ottobre 2009, n. 25 “Interventi a sostegno dell'informazione e della comunicazione istituzionale via radio, televisione, cinema e informatica”

Legge regionale 3 agosto 2011, n. 15 “Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali. Modifiche della legge regionale del 31 ottobre 2007, n. 20 ‘Disposizioni in materia di cremazione, conservazione, affidamento e dispersione delle ceneri”

Legge regionale 10 ottobre 2011, n. 19 “Norme in materia di sostegno alle professioni intellettuali ordinistiche”

#### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A)”

D.M. Lavoro e previdenza sociale 25 maggio 2001 “Accreditamento delle sedi formative e delle sedi orientative”

D.P.R. 3 ottobre 2008, n. 196 “Regolamento di esecuzione del regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale, sul fondo sociale europeo e sul fondo di coesione” .

D.M. Istruzione, università e ricerca 5 agosto 2010, n. 74 relativo all’Anagrafe nazionale degli studenti

Circolare interministeriale del 12 ottobre 2007 “Modalità di comunicazione alla Commissione europea delle irregolarità e frodi a danno del bilancio comunitario”

Circolare del Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali 2 febbraio 2009, n. 2

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Finalità di istruzione e formazione in ambito scolastico, professionale, superiore o universitario (art. 95 D.lgs. 196/2003)

Applicazione della disciplina in materia di concessione di contributi in materia di formazione professionale (art. 68, comma 2, lett. e) D.lgs. 196/2003)

Attività di supporto al collocamento e all'avviamento al lavoro (art. 73, comma 2, lett. i) D.lgs. 196/2003)

Gestione di asili nido e delle scuole per l'infanzia (art. 73, comma 2, lett. a), D.lgs. 196/2003) (*per quanto riguarda le EX IPAB*)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni: religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale   
(limitatamente all'attività formativa dell'ARPA)

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

Gestori esterni del servizio mense e società che effettuano il servizio di trasporto scolastico (nel caso che tali gestori e società esterne si configurino come titolari autonomi e non come responsabili esterni di trattamento),

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

La Regione, le Aziende Sanitarie e gli altri Enti strumentali, per i quali la Regione esercita poteri di indirizzo e controllo, trattano dati sanitari per la gestione di corsi di istruzione ed aggiornamento professionale limitatamente alla conoscenza di eventuali situazioni di malattia, limitazione funzionale e disabilità, ove indispensabili per l'accesso alle attività formative e la loro gestione e/o

per mettere a disposizione dei partecipanti che lo richiedano, ausili didattici indispensabili all'utile frequenza delle attività formative medesime.

Il trattamento può riguardare dati sensibili, inerenti lo stato di salute, le convinzioni filosofiche e d'altro genere, o l'adesione a sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico o sindacale, e dati giudiziari, in quanto i corsi sono rivolti a particolari categorie di soggetti (ad es. corsi per tossicodipendenti ed ex-tossicodipendenti, corsi per non vedenti, corsi per ex-carcerati, ecc.) o a partecipanti con particolari requisiti, anche con riferimento all'appartenenza a determinate organizzazioni sindacali, di opinione, o di categoria. Tali dati sono trattati nei limiti in cui ciò sia strettamente indispensabile per gestire le attività di erogazione della suddetta formazione.

Il trattamento di dati sensibili può avvenire anche nell'ambito della raccolta dei dati relativi agli studenti soggetti all'obbligo scolastico e formativo, in attuazione dell'art. 68 della legge 17 maggio 1999, n. 144, modificata, dal d.lgs. 15 aprile 2005, n. 76, che ha istituito il sistema nazionale e regionale delle anagrafi degli studenti. In tali anagrafi sono oggetto di trattamento dati idonei a rivelare lo stato di salute, le convinzioni religiose o di altro genere e dati giudiziari indispensabili ad individuare il soggetto presso il quale lo studente assolve l'obbligo scolastico (scuole paritarie, strutture ospedaliere, case circondariali, ecc.).

Nel caso di gestione del servizio di mensa/ristorazione, fornito nell'ambito dell'attività di formazione dall'ente/amministrazione che gestisce i corsi/progetti di formazione, dati sensibili relativi a convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere e/o di salute dei partecipanti ai corsi/progetti medesimi, possono essere rilevati indirettamente da particolari scelte per il servizio di mensa (pasti vegetariani e/o rispondenti a determinati dettami religiosi e/o rispondenti a intolleranze alimentari, ecc.).

### **Trattamento di dati da parte delle EX IPAB e Aziende servizi alla persona**

Il trattamento dei dati riguarda l'attività relativa alla gestione degli asili nido, dei servizi per l'infanzia e di istruzione.

I dati sensibili degli alunni, relativi alle specifiche situazioni patologiche del minore, possono essere comunicati direttamente dalla famiglia.

Inoltre, alcune particolari scelte per il servizio di mensa (pasti vegetariani o rispondenti a determinati dettami religiosi) possono essere idonee a rivelare indirettamente le convinzioni (religiose, filosofiche o di altro genere) dei genitori degli alunni e/o di salute degli alunni stessi.

Le informazioni raccolte possono essere comunicate sia ad eventuali gestori esterni del servizio mense, che provvedono all'erogazione del servizio sia a società che effettuano il servizio di trasporto scolastico (nel caso che tali gestori e società esterne si configurino come titolari autonomi e non come responsabili esterni di trattamento).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 12**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE, GESTIONE, CONTROLLO E VALUTAZIONE  
DELL'ASSISTENZA SANITARIA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione” (art. 117)

Legge 26 maggio 1970, n. 381 “Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti”

Legge 27 maggio 1970, n. 382 “Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili”

Decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5 “Provvidenze in favore dei mutilati ed invalidi civili”, convertito dalla legge 30 marzo 1971, n. 118

Legge 29 luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei Consultori Familiari”

Legge 22 dicembre 1975, n. 685 “Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

Legge 22 maggio 1978, n. 194 “Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

Legge 11 febbraio 1980, n.18 “Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili”

Legge 11 marzo 1988, n. 67 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988)”

D.lgs. 23 novembre 1988, n. 509 “Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della legge 26 luglio 1988, numero 291”

Legge 5 giugno 1990, n. 135 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS”

Legge 26 giugno 1990, n. 162 “Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della Legge 22 dicembre 1975, n. 685, recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

Legge 11 ottobre 1990, n. 289 “Modifiche alla disciplina delle indennità di accompagnamento di cui alla L. 21 novembre 1988, n. 508, recante norme integrative in materia di assistenza economica

agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti e istituzione di un'indennità di frequenza per i minori invalidi”

Legge 15 ottobre 1990, n. 295 “Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla LEGGE 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti” (istituzione di commissioni mediche per l' accertamento nelle ASL)

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 24 dicembre 1993, n. 537 “Interventi correttivi di finanza pubblica” (Art. 11 “Previdenza e assistenza”)

Decreto-legge 4 dicembre 1993, n. 496 “Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell'Agenzia nazionale per la protezione dell'ambiente” convertito, con modificazioni, dalla legge 21 gennaio 1994, n.61

Decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 36 “Misure per il contenimento della spesa farmaceutica e la rideterminazione del tetto di spesa per l'anno 1996, convertito dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648

Legge 28 agosto 1997, n.284 “Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati”

D.lgs. 31 marzo 1998, n.112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59.” (art. 130 “Trasferimenti di competenze relative agli invalidi civili”

D.lgs. 24 aprile 1998, n.124 “Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'art. 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449.”

Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”

Decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450 “Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998-2000”, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999 n. 39

Legge 18 febbraio 1999, n. 45 “Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze”

D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419”

D.lgs. 22 giugno 1999, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della L.-30 novembre 1998, n. 419”

Legge 24 ottobre 2000, n. 323 “Riordino del settore termale”

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”

Legge 8 febbraio 2001, n. 12 “Norme per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore”

Legge 6 marzo 2001, n. 52 “Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo”

Legge 30 marzo 2001, n. 125 “Legge-quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati”

Decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405

Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione” (art. 117)

Decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici”, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. (art. 50 “Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie”)

D.lgs. 24 aprile 2006, n. 219 "Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE"

Decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”, convertito, con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n.133 (in particolare, capo IV Spesa sanitaria e per invalidità, art. 79 “Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria”)

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”

## **LEGGI REGIONALI**

Leggi regionali in materia sanitaria,

Leggi regionali che istituiscono Agenzie e Istituti scientifici regionali in ambito sanitario,

Leggi regionali che attribuiscono all’Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale compiti di supporto tecnico scientifico anche in relazione alla tutela della salute

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unita' Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 13 aprile 195, n. 60 “Istituzione dell’Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell’Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 “Servizi domiciliari per persone non autosufficienti”

Legge regionale 28 marzo 2012, n. 3 “Disposizioni in materia di organizzazione del Sistema sanitario regionale”

#### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 24 luglio 1977, n.616 “Attuazione della delega di cui all'art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382” (artt. 17 e 27)

D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria” (art.1, comma 7, in merito al registro cause di morte)

D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

D.P.R. 27 marzo 1992 “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”

D.P.R. 21 settembre 1994, n. 698 “Regolamento recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione dei benefici economici”

D.P.R. 10 novembre 1999: “Approvazione del progetto obiettivo ‘Tutela salute mentale 1998-2000’”

D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale”

D.P.R. 28 luglio 2000, n. 271 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni”

D.P.R. 28 luglio 2000 n. 272 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta. (Allegato E “Assistenza domiciliare ai bambini con patologia cronica”)

D.P.R. 10 ottobre 2000, n. 333 “Regolamento di esecuzione della L. 12 marzo 1999, n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.P.R. 3 maggio 2001 “Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003”

D.P.C.M. 26 maggio 2000 “Individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle regioni in materia di funzioni di concessione dei trattamenti economici a favore degli invalidi civili, ai sensi dell'art. 130 del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria”

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”

D.P.C.M. 26 marzo 2008 “Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività”

D.P.C.M. 1° aprile 2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale ~~SN~~ delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali della sanità penitenziaria”

D.M. Sanità 18 febbraio 1982 “Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica”

D.M. Sanità 7 febbraio 1983 “Inserimento della legionellosi nell'elenco delle malattie infettive e diffuse sottoposte a denuncia obbligatoria”

D.M. Sanità 28 febbraio 1983 “Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica”

D.M. Sanità 28 febbraio 1983 “Integrazione e rettifica al decreto ministeriale 18 febbraio, concernente norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica”

D.M. Sanità 15 gennaio 1988, n. 14 “Disposizioni dirette ad escludere il rischio di infezioni da virus HIV, dettate anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 5, comma 7, del decreto-legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito, con modificazioni, nella legge 29 dicembre 1987, n. 531, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria”

D.M. Sanità 30 novembre 1990, n. 444 “Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali”

D.M. Sanità 15 dicembre 1990 “Istituzione del Sistema informativo malattie infettive e diffuse”

D.M. Sanità 1° febbraio 1991 “Rideterminazione forme morbose che danno diritto all'esenzione dalla spesa sanitaria”

D.M. Tesoro 5 agosto 1991, n. 387 “Regolamento recante le norme di coordinamento per l'esecuzione delle disposizioni contenute nella legge 15 ottobre 1990, n. 295, in materia di accertamento dell'invalidità civile”

D.M. Sanità 5 febbraio 1992 “Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti”

D.M. Sanità 19 febbraio 1993 “Approvazione dello schema-tipo di convenzione tra unità sanitarie locali ed enti, società, cooperative o associazioni che gestiscono strutture per la riabilitazione dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope”

D.M. Sanità 4 marzo 1993 “Determinazione dei protocolli per la concessione dell’idoneità alla pratica sportiva agonistica alla persona handicappata”

D.M. 12 luglio 1993 in materia di Registro della Malattia di Gaucher

D.M. Sanità 3 agosto 1993 “Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcoldipendenze”

D.M. Sanità 29 novembre 1993 “Disposizioni volte a limitare l’impiego di specialità medicinali a base di ormone somatotropo”

D.M. Sanità 13 marzo 1995 “Norme sulla tutela sanitaria degli sportivi professionisti”

D.M. Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Affari Sociali 14 settembre 1999 “Istituzione dell’Osservatorio permanente per la verifica dell’andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze”

D.M. Sanità 28 settembre 1999 “Programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative”

D.M. Lavoro e previdenza sociale 22 novembre 1999 “Criteri relativi alla trasmissione dei prospetti informativi da parte dei datori di lavoro soggetti alla disciplina in materia di assunzioni obbligatorie di cui alla L. 12 marzo 1999, n. 68 recante norme per il diritto al lavoro dei disabili”

D.M. Sanità 28 maggio 1999, n. 329 “Regolamento individuazione malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124”

D.M. 24 aprile 2000 “Adozione del progetto obiettivo materno infantile allegato al ‘Piano sanitario nazionale 1998–2000’”

D.M. Sanità 27 ottobre 2000, n. 380 “Regolamento recante norme concernenti l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. Sanità 22 marzo 2001 “Individuazione delle patologie per il cui trattamento è assicurata, ai sensi dell’art. 4, comma 1, della L. 24 ottobre 2000, n. 323, l’erogazione delle cure termali a carico del Servizio sanitario nazionale”

D.M. Sanità 18 maggio 2001, n. 279 “Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124

D.M. Sanità 21 maggio 2001, n. 296 “Regolamento di aggiornamento del D.M. 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124”

D.M. Presidenza del Consiglio dei Ministri 21 maggio 2001, n. 308 “Regolamento concernente ‘Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell’articolo 11 della LEGGE 8 novembre 2000, n. 328”

D.M. Sanità 16 luglio 2001, n. 349 “Regolamento recante ‘Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni”

D.M. Salute 12 dicembre 2001 “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria”

D.M. Salute 21 dicembre 2001 “Sorveglianza obbligatoria della malattia di Creutzfeldt-Jakob”

D.M. Sanità 27 aprile 2001 “Istituzione del corso “pilota”, a carattere nazionale, di alta qualificazione teorico-pratica in cure palliative”

D.M. Lavoro, salute e politiche sociali 10 dicembre 2009 “Controlli sulle cartelle cliniche”

D.M. Economia e finanze 11 dicembre 2009 “Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria”

D.M. Salute 11 giugno 2010 “Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze”

D.M. Salute 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale”

Provvedimento 8 Marzo 2001 “Accordo tra il Ministro della sanità e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l’assistenza in oncologia”

Provvedimento Commissione Unica del Farmaco 20 luglio 2000 “Istituzione dell’elenco delle specialità medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario nazionale”

Provvedimento Commissione Unica del Farmaco 31 gennaio 2001 “Monitoraggio clinico dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario nazionale ai sensi dell’art. 1 comma 4 del decreto-legge 21 ottobre 1996 n. 536 convertito dalla legge 23 dicembre 1996 n. 648”

Convenzione nazionale Medici di medicina generale

Piano Sanitario Nazionale

Piano Sanitario Regionale

“Accordo per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria” approvato annualmente dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome

Accordo Stato - Regioni 21 gennaio 1999, n. 593 per la “Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti”

Provvedimento Conferenza Stato-Regioni del 4 aprile 2000 “Linee Guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi”

Linee guida Garante della privacy in tema di trattamento di dati per lo svolgimento di indagini di customer satisfaction in ambito sanitario - 5 maggio 2011

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato
					<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare |X|
- di altro titolare |\_|

**Comunicazione** |X|

Aziende sanitarie, Altre Regioni  
 Agenzia Regionale di Sanità

**Diffusione** |\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali di tutela della salute dei cittadini, attraverso interventi di diagnosi, cura e riabilitazione, il Servizio Sanitario Nazionale, nelle diverse articolazioni, ha l'esigenza di svolgere attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della appropriatezza e della qualità dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente, di valutazione dei fattori di rischio per la salute (art. 8 octies e art. 10 D. Lgs 502/92).

Il trattamento dei dati è effettuato dalla Regione, dall'Agenzia Regionale di Sanità, dalle Agenzie e Istituti scientifici regionali in ambito sanitario, dall'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale per quanto riguarda le attività tecnico-scientifiche di supporto alle funzioni di prevenzione collettiva e di tutela della salute .

In particolare, il trattamento dei dati ha l'obiettivo di valutare e confrontare (tra gruppi di popolazione o tra strutture) l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza erogata, anche con riferimento a specifiche patologie o problematiche sanitarie e anche attraverso la caratterizzazione dell'esposizione a fattori di rischio, la ricostruzione dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali e l'analisi e il confronto degli esiti di salute; per tali scopi la Regione ha necessità di effettuare, sulla base di dati privi di elementi identificativi diretti, l'elaborazione e l'interconnessione, con modalità informatizzate, di dati personali gestiti nell'ambito dei diversi archivi del Sistema Informativo Sanitario a livello regionale:

- malattie infettive e diffuse
- vaccinazioni
- programmi di diagnosi precoce
- assistenza medica di base
- assistenza specialistica ambulatoriale e riabilitativa
- assistenza domiciliare
- cure all'estero
- salute mentale
- dipendenze
- assistenza ospedaliera
- emergenza sanitaria e 118
- assistenza residenziale e semiresidenziale

- certificati di assistenza al parto e esiti gravidanza
- assistenza farmaceutica e farmacovigilanza
- attività fisica e sportiva
- assistenza integrativa
- assistenza termale
- rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di vita e di lavoro
- infortuni stradali
- invalidità civile, disabilità, handicap
- riconoscimento del diritto all'esenzione
- indagini di soddisfazione degli utenti
- dati sulla mortalità
- assistenza protesica

Il trattamento avviene con dati privati degli elementi identificativi diretti.

I dati provenienti dalle aziende sanitarie sono privati degli elementi identificativi diretti subito dopo la loro acquisizione da parte della Regione; ai fini della verifica della non duplicazione delle informazioni e della eventuale interconnessione con altre banche dati sanitarie della Regione, la specifica struttura tecnica individuata dalla Regione, alla quale viene esplicitamente affidata la funzione infrastrutturale, provvede ad assegnare ad ogni soggetto un codice univoco che non consente la identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati. Il sistema di codifica adottato non deve consentire alcuna correlazione immediata con i dati anagrafici del soggetto e deve consistere in una frequenza fissa di caratteri alfanumerici casuali ottenuti attraverso procedure di cifratura (algoritmi) non invertibili.

Per le attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione non può essere effettuata la correlazione tra il codice univoco e i dati anagrafici dell'interessato, eccettuati i casi strettamente indispensabili nei quali, secondo le procedure definite formalmente dalla Regione, e soltanto per specifiche esigenze di controllo e verifiche ai sensi dell'articolo 8 octies del D.Lgs. 502/92 e, per l'assistenza ospedaliera, dell'art. 88 comma 2 della legge 388/2000, l'infrastruttura tecnica può consentire l'identificazione dei soggetti interessati.

Le Regioni che non dispongono di sistemi di codifica come sopra indicato acquisiscono dalle aziende sanitarie solo dati privi del nome e cognome o di altri elementi idonei ad identificare direttamente l'interessato, salvo nei casi in cui l'identificazione dei soggetti sia indispensabile per soddisfare specifiche esigenze di controllo e di verifiche ai sensi dell'articolo 8 octies del D.Lgs. 502/92 e, per l'assistenza ospedaliera, dell'art. 88 comma 2 della Legge 388/2000.

I successivi adempimenti connessi alle attività di controllo ed alla eventuale rilevazione di comportamenti soggetti a sanzioni amministrative o di elementi che possono configurare fattispecie delittuose sono presi in considerazione nella scheda n. 3 dell'allegato A.

Nella implementazione della funzione sopra indicata, si utilizzano le seguenti definizioni:

- 1) Dati anagrafici (= elementi identificativi diretti).** I dati che consentono di identificare direttamente una persona: codice fiscale, codice sanitario, cognome-nome o combinazione di questi.
- 2) Flusso informativo regionale: elementi informativi.** File, record o altro materiale informativo che, a prescindere dalla struttura o dalle modalità con cui vengono trasmessi dalle Aziende socio-sanitarie o da altri enti, confluiscono su uno o più sistemi della regione o provincia autonoma.

**3) Archivio anagrafico regionale.** Archivio di dati anagrafici correlati ad altri dati personali non sensibili che contiene gli assistiti/assistibili (residenti e non) della Regione o della Provincia autonoma.

**4) Funzione di correlazione anagrafica.** Procedura che consente l'associazione fra gli eventi sanitari e i dati anagrafici mediante codici non direttamente identificativi, ad esempio attraverso una tabella di correlazione anagrafica che contiene un identificativo associato alla scheda anagrafica e un secondo identificativo, diverso dal primo, che viene utilizzato nelle tabelle che contengono dati sensibili. Il secondo identificativo individua sempre la stessa persona nei vari flussi informativi di dati sensibili, ma attraverso di esso non si può risalire all'interessato anagrafico se non tramite il corrispondente identificativo associato alla scheda anagrafica. Quindi la tabella di correlazione è l'unico mezzo per associare dati anagrafici a dati sensibili.

Tutti gli elementi informativi che contengono dati sensibili, che pervengono a livello regionale nel momento in cui devono essere utilizzati per le attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria proprie del livello regionale, devono essere assoggettati alla *funzione di correlazione anagrafica*.

Questa procedura consente di non utilizzare i dati anagrafici del soggetto negli ulteriori trattamenti dei dati. La *funzione di correlazione anagrafica* deve essere tale che la identificazione dello stesso soggetto possa essere identica per tutti gli oggetti informativi (ricoveri, ambulatoriale, esenzioni per patologia, ecc.).

La *funzione di correlazione anagrafica* è reversibile. L'accesso alla tabella di correlazione anagrafica per l'identificazione dei soggetti deve essere espressamente autorizzato. L'autorizzazione deve essere non ripudiabile e le operazioni effettuate devono essere tracciate.

Ogni Regione definisce le modalità e le procedure per l'utilizzo della funzione di reversibilità.

Le strutture regionali preposte all'attività sistemistica di manutenzione della *funzione di correlazione anagrafica* garantiscono, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, idonee misure di sicurezza.

E' inoltre indispensabile, in taluni casi, poter disporre di dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, in quanto diversi studi mostrano differenze nel profilo di salute tra gli italiani e altri gruppi di popolazione e rilevano come questi ultimi accedano alle strutture sanitarie in modo diverso rispetto agli italiani; risulta dunque necessario individuare l'appartenenza ai vari gruppi di popolazione, al fine di poter programmare più correttamente azioni.

Previa verifica della stretta indispensabilità nel singolo caso, il trattamento può comprendere i dati giudiziari ed il comportamento sessuale dell'interessato, ove necessari per formulare programmi di prevenzione per soggetti a rischio-

### **Indagini sul grado di soddisfazione dei servizi da parte degli utenti**

Nell'ambito dell'attività del monitoraggio della qualità delle prestazioni nell'area della salute possono essere realizzate dalla Regione, d'intesa con le Aziende Sanitarie, indagini di gradimento degli utenti, rispetto alle prestazioni e ai servizi offerti dal Servizio Sanitario (artt. 8 octies e 10 D.Lgs:502/92). Nel rispetto delle Linee guida emanate nel 2011 dal Garante per la protezione dei dati personali sulle indagini di customer satisfaction in sanità, tali rilevazioni di regola sono effettuate mediante la raccolta di dati anonimi; In casi particolari, correlati a specifiche metodologie di indagine prescelte (telefoniche o tramite e-mail) o a determinate finalità o ambiti di indagine, tali rilevazioni possono comportare trattamenti di dati personali. In questi casi agli interessati viene fornita idonea informativa ai sensi dell'art.13 del Codice sulla protezione dei dati personali, con la quale è posta in particolare evidenza che il conferimento dei dati da parte dell'utente è facoltativo.

Le indagini possono comportare il trattamento di dati sanitari (sensibili) in relazione all'accesso ai servizi fruiti dall'interessato, ove ciò sia strettamente necessario allo scopo dell'indagine.  
Se l'indagine viene condotta con il ricorso a interviste telefoniche o a spedizione di questionari tramite e-mail, agli interessati vengono richiesti i recapiti telefonici, le fasce orarie di contatto, l'indirizzo della casella di posta elettronica, in conformità alle linee guida citate.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 13**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA  
A FAVORE DI FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE E DI SOGGETTI IN REGIME DI  
DETENZIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 17 luglio 1890, n. 6972 “Norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza”

R.D. 5 febbraio 1891, n. 99 “Approvazione dei regolamenti per l'esecuzione della legge sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza”

Legge 25 marzo 1953, n. 244 “Approvazione ed esecuzione dell'accordo tra il Governo italiano ed il Comitato intergovernativo provvisorio per i movimenti migratori dall'Europa”

Legge 26 maggio 1970, n. 381 “Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti”.

Legge 27 maggio 1970, n. 382 “Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili”

Legge 30 marzo 1971, n. 118 “Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili”

Legge 29 luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei Consultori Familiari”

Legge 5 agosto 1978, n. 457 “Norme per l'edilizia residenziale”

Legge 11 febbraio 1980, n. 18 “Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili”

Legge 4 maggio 1983, n. 184 “Diritto del minore ad una famiglia”

Legge 28 febbraio 1987, n. 56 “Norme sull'organizzazione del mercato del Lavoro”

Legge 04 marzo 1987, n. 88 “Provvedimenti a favore dei tubercolotici”

Legge 21 novembre 1988, n. 508 “Norme in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti”

Legge 9 gennaio 1989, n. 13 “Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”

Legge 30 dicembre 1989, n. 449 “Accettazione degli emendamenti all'atto costitutivo del Comitato intergovernativo per le migrazioni, adottati a Ginevra nella 55<sup>a</sup> sessione del Consiglio del Comitato stesso, con la risoluzione n. 724 del 20 maggio 1987.”

Legge 27 maggio 1991, n. 176 “Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”

Legge 11 agosto 1991, n. 266 “Legge-quadro sul volontariato”

Legge 8 novembre 1991, n. 381 “Disciplina delle cooperative sociali”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge 2 dicembre 1991, n. 390 “Norme sul diritto agli studi universitari”

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

Legge 17 febbraio 1992, n. 179 “Norme per l’edilizia residenziale pubblica”

Legge 4 dicembre 1993, n. 493 “Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 5 ottobre 1993, n. 398, recante disposizioni per l’accelerazione degli investimenti a sostegno dell’occupazione e per la semplificazione dei procedimenti in materia edilizia”

Legge 15 febbraio 1996, n. 66 “Norme contro la violenza sessuale”

Legge 28. agosto 1997, n. 284 “Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l’integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati”

Legge 28 agosto 1997, n. 285 “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”

Legge 23 dicembre 1997, n. 451 “Istituzione della Commissione parlamentare per l’infanzia e l’adolescenza e dell’Osservatorio nazionale per l’infanzia” (Osservatorio Minori)

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59”

Legge 21 maggio 1998, n. 162 “Modifiche alla L. 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave”

D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”

Legge 3 agosto 1998, n. 269 “Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù”

Legge 9 dicembre 1998, n. 431 “Disciplina delle locazioni e del rilascio degli immobili adibiti ad uso abitativo”

Legge 31 dicembre 1998, n. 476 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L’Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla L. 04 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri”

D.lgs. 22 giugno 1999, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell’articolo 5 della L. 30 novembre 1998, n. 419”

Legge 28 gennaio 1999, n. 17 “Integrazione e modifica della L. 5 febbraio 1992, n. 104, legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

Legge 8 marzo 2000, n. 53 “Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città”

D.lgs. 3 maggio 2000, n. 130 “Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, in materia di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate”

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 28 marzo 2001, n. 149 “Modifiche alla L. 4 maggio 1983, n. 184, recante «Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile”

D.lgs. 4 maggio 2001, n. 207 “Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’articolo 10 della L. 8 novembre 2000, n. 328”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge 30 luglio 2002, n. 189 “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo”

Legge 21 febbraio 2006, n. 49 "Conversione in legge, con modificazioni del D.L. 30 dicembre 2005, n. 272, recante misure urgenti per garantire la sicurezza ed i finanziamenti per le prossime Olimpiadi invernali, nonché la funzionalità dell'Amministrazione dell'interno. Disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi"

Legge 27 dicembre 2006, n. 296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)” – articolo 1, comma 1264 Istituzione del Fondo per le non autosufficienze

Decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78 “Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali”, convertito, con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102 (articolo 20 *Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile*)

Legge 23 dicembre 2009, n.191 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)” (articolo 2, comma 102)

### **LEGGI REGIONALI.**

Legge regionale 21 maggio 1975, n. 31 “Norme per la concessione di contributi agli istituti di patronato e di assistenza sociale”

Legge regionale 17 maggio 1976, n. 28 “Finanziamenti integrativi a favore delle cooperative a proprietà indivisa”

Legge regionale 29 giugno 1978, n. 38 “Disciplina e organizzazione degli interventi in dipendenza di calamità naturali”

Legge regionale 1° aprile 1980, n. 18 “Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori nei presidi sanitari pubblici e privati”

Legge regionale 25 agosto 1987, n. 41 “Interventi nei confronti di Associazioni ed Enti a struttura associativa, finalizzati al sostegno delle attività svolte a favore di cittadini disabili”

Legge regionale 31 agosto 1989, n. 55 “Istituzione del Consiglio regionale sui problemi dei minori e sostegno di iniziative per la tutela dei minori”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 10 Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (II.PP.A.B.)”

Legge regionale 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”

Legge regionale 23 marzo 1995, n. 45 “Impiego di detenuti in semilibertà, ammessi al lavoro all'esterno, affidati in prova al servizio sociale o in detenzione domiciliare per lavori socialmente utili”

Legge regionale 24 gennaio 2000, n. 6 “Dotazione del fondo per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione”

Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 11 novembre 2002, n. 26 “Riconoscimento e valorizzazione della funzione educativa, formativa, aggregatrice e sociale svolta dalle Parrocchie, dagli istituti cattolici e dagli altri enti di culto riconosciuti dallo Stato attraverso le attività di oratorio”

Legge regionale 14 aprile 2003, n. 7 “Disposizioni in materia di protezione civile”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 6 novembre 2007, n. 21 “Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale.”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 “Servizi domiciliari per persone non autosufficienti”

### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 22 settembre 1988, n.448 “Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”

D.P.R. 14 maggio 2007, n. 103 “Regolamento recante riordino dell’Osservatorio nazionale per l’infanzia e l’adolescenza e del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l’infanzia, a norma dell’articolo 29 del D.L. 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla L. 4 agosto 2006, n. 248”

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.P.C.M. 19 dicembre 2003 “Programmazione transitoria dei flussi d’ingresso dei lavoratori non stagionali extracomunitari nel territorio dello Stato Italiano per l’anno 2004”

D.P.C.M. 1° aprile 2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”

D.M. Giustizia 24 febbraio 2004, n. 91 “Regolamento recante modalità di attuazione e organizzazione della banca di dati relativa ai minori dichiarati adottabili, istituita dall’articolo 40 della L. 28 marzo 2001, n. 149”

D.M. 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale”

Accordo 3 agosto 2000 della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per l’attivazione di iniziative in materia di adozione internazionale (Proposta di accordo tra i Ministri del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, della sanità e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano in materia di spesa sanitaria)

Intesa 8 luglio 2010 della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sull’utilizzo Fondo per le non autosufficienze

Regolamenti ex II.PP.A.B.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Funzioni di controllo, di riscontro ed ispettive ai fini della verifica della legittimità, del buon andamento, dell'imparzialità dell'attività amministrativa (art. 67 comma 1 lett.a) D.lgs. 196/2003).

Applicazione della disciplina in materia di concessione di benefici economici, agevolazioni, elargizioni (art. 68 D.lgs. 196/2003);

Interventi di sostegno psico-sociale e di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare (art. 73, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003);

Interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica o domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto (art. 73, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003);

Assistenza nei confronti dei minori, anche in relazione a vicende giudiziarie (art. 73, comma 1, lettera c) D.lgs. 196/2003);

Indagini psico-sociali relative a provvedimenti di adozione anche internazionale (art. 73, comma 1, lettera d) D.lgs. 196/2003);

Compiti di vigilanza per affidamenti temporanei (art. 73, comma 1, lettera e) D.lgs. 196/2003);

Interventi in tema di barriere architettoniche (art. 73, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003);

Attività concernenti la fornitura di sussidi, contributi e materiale didattico (art. 73, comma 2, lett.b) D.lgs. 196/2003);

Attività concernenti l'assegnazione di alloggi di edilizia regionale (art. 73, comma 2, lettera d) D.lgs. 196/2003);

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate, al fine di curare l'integrazione sociale, l'educazione e l'istruzione del portatore di handicap (art. 86, comma 1, lettera c) D.lgs. 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
- di altro titolare

**Comunicazione**

Per quanto riguarda le ex IPAB, i dati sono comunicati alle ASL, Aziende ospedaliere, Regioni ed organi ispettivi;

Alle cooperative sociali e ad altri enti pubblici e privati cui vengono affidate le attività di assistenza, accoglienza, educazione e l'erogazione di altri servizi socio-assistenziali diretti a fasce deboli;

Ai Comuni;

All'Autorità giudiziaria;

**Diffusione**

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

L'assistenza socio-sanitaria è volta a soddisfare i bisogni e le esigenze della popolazione sia di carattere sanitario che di carattere sociale, la stessa deve essere erogata in maniera integrata dagli enti locali e dalle Aziende Sanitarie. Le prestazioni socio-sanitarie costituiscono attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità e la connessione tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione (art. 3 septies, comma 1, D.Lgs 502/92).

In particolare le prestazioni socio-sanitarie comprendono: prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, all'individuazione, alla rimozione e al contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Il trattamento, inoltre, concerne i dati sensibili e giudiziari indispensabili alle attività anche amministrative di assistenza socio-sanitaria di competenza della Regione, comprese le attività di concessione di contributi, a favore delle fasce più deboli della popolazione.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Il trattamento può riguardare anche dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, ovvero dati giudiziari, atteso che l'erogazione dei servizi socio-assistenziali può essere destinata a particolari gruppi della popolazione.

Il trattamento può riguardare, inoltre, dati idonei a rivelare convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere.

I dati

Il trattamento, inoltre, può concernere i dati sensibili e giudiziari indispensabili alla erogazione dei servizi di assistenza sociale e socio-sanitaria, comprese le attività di concessione di contributi, che sono trattati, nel rispetto della normativa vigente, esclusivamente da figure professionali a ciò specificamente autorizzate per le sole attività necessarie al raggiungimento delle finalità indicate.

Il trattamento, inoltre, può concernere i dati sensibili e giudiziari indispensabili all'erogazione delle seguenti attività:

- l'erogazione dell'indennità spettante ai cittadini affetti da TBC, non assistiti dall'INPS (L.88/1987);
- i servizi di assistenza domiciliare, ivi compreso telesoccorso e trasporto;
- l'assegnazione di testi Braille e l'assegnazione di cani guida a cittadini non vedenti;
- le attività amministrative connesse alla concessione delle agevolazioni in materia di edilizia agevolata e sovvenzionata, al sostegno all'accesso ad abitazioni in locazione e all'acquisto della prima casa;
- le attività amministrative connesse alla concessione di agevolazioni in materia di eliminazione delle barriere architettoniche in edifici privati;
- l'erogazione di sussidi, compreso buoni per le mense scolastiche, nonché agevolazioni (quote riservate) per il diritto allo studio, comprese le attività culturali, nei confronti di particolari categorie di soggetti: detenuti, disabili, studenti stranieri o immigrati;

Per quanto riguarda i **minori** in particolari situazioni (L. 451/1997, L.149/2001), a livello regionale sono raccolti ed elaborati soltanto i dati sensibili e giudiziari indispensabili a consentire l'analisi delle condizioni dell'infanzia e dell'adolescenza da parte dell'Osservatorio nazionale dell'infanzia.

Il trattamento dei dati riguarda tutti gli interventi socio-assistenziali a favore di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie, provvedimenti di adozione, affidamenti temporanei, interventi di sostegno psico-sociale, maltrattamenti, inserimento in istituti.

La Regione raccoglie le informazioni dai servizi territoriali di tutela sui minori, gestiti dalle Aziende sanitarie, dai comuni o da altre figure giuridiche, a seconda della titolarità delle competenze o delle deleghe in materia.

I dati sensibili riguardano generalmente lo stato di salute, sia del minore che dei componenti della sua famiglia, naturale e/o affidataria, e dati giudiziari, oltre a informazioni relative alla situazione familiare che, in casi particolari e in relazione al contesto in cui sono raccolte, possono essere idonei a rivelare la vita sessuale. Tali dati sono trattati soltanto se indispensabili ai fini di assistenza e/o per interventi di sostegno psico-sociale nei confronti dei minori.

Il trattamento concerne anche i dati inerenti all'attività di informazione, preparazione degli aspiranti all'adozione, gestione delle procedure di adozione nonché del periodo di "*post-adozione*", laddove la Regione abbia istituito un servizio od un Ente strumentale per le adozioni internazionali, sulla base della L. 04.05.1983 n. 184, art. 39-bis, commi 2° e 3°.

Per quanto riguarda la **concessione di contributi, finanziamenti, agevolazioni**, i dati pervengono all'amministrazione direttamente dall'interessato o su comunicazione di soggetti terzi istituzionalmente competenti.

I dati sono conservati sia in forma cartacea sia in formato elettronico e vengono trattati ai soli fini del riconoscimento del diritto e/o del beneficio previsto dalle leggi vigenti in materia di servizi sociali.

I dati sensibili riguardano la motivazione per cui viene avanzata richiesta di contributo: essi possono riguardare lo stato di salute di uno o più familiari, la situazione economica familiare o comunque la particolare situazione di disagio in cui versa una persona e/o la famiglia.

### **Sostegno all'accesso abitazioni in locazione. Sostegno acquisto prima casa.**

Nelle Regioni che effettuano la gestione direttamente, i dati oggetto di trattamento sono relativi a soggetti che presentano l'istanza per usufruire delle agevolazioni di cui all'art. 11 della L. 431/98. I dati sono prevalentemente di tipo comune, ma in taluni casi possono riguardare anche dati sensibili (interventi in locazione a favore di particolari categorie sociali), in particolare lo stato di salute dei soggetti medesimi (ad esempio con riferimento a situazioni di handicap) ovvero l'appartenenza di questi a paesi extracomunitari.

Nelle Regioni in cui sono i Comuni di residenza che, sulla base dei requisiti stabiliti dalla Regione, indicano e gestiscono le procedure di selezione per l'assegnazione dei fondi disponibili stanziati annualmente con legge finanziaria e distribuiti dalla Regione tra le amministrazioni comunali, l'amministrazione regionale si limita al trattamento dei dati strettamente indispensabili per le funzioni di controllo e di verifiche specifiche su eventuali cumuli di agevolazioni da parte di uno stesso soggetto.

### **Edilizia sovvenzionata e agevolata**

La gestione dei contributi in alcuni casi è effettuata direttamente da parte della Regione, in altri è delegata ai Comuni o altri soggetti. Nel secondo caso la Regione svolge funzioni di controllo.

#### **a) Gestione diretta da parte della Regione:**

I dati personali sono relativi a soggetti che, per il tramite di imprese e cooperative edilizie, presentano alla Regione la documentazione per accedere ai contributi pubblici in conto capitale o in conto interessi per l'acquisto o la locazione di alloggi realizzati in attuazione di programmi e bandi di concorso emanati dalla regione.

La documentazione è presentata mediante moduli (fac simile) approvati dall'Amministrazione. I dati richiesti riguardano fra l'altro la cittadinanza e, in limitati casi, le condizioni di salute, laddove si sia in presenza di finanziamenti specificatamente riservati a persone portatrici di handicap.

Le principali informazioni sono archiviate in una banca dati informatizzata dei soggetti beneficiari. Le operazioni di trattamento dell'Amministrazione regionale riguardano la verifica della veridicità delle dichiarazioni sottoscritte dai richiedenti, al fine di accertare che siano in possesso dei prescritti requisiti soggettivi per ottenere il contributo.

La banca dati serve per verificare che un soggetto non sia beneficiario di più contributi e a svolgere successivi ulteriori controlli campionari nei cinque anni seguenti alla data del contratto di acquisto o locazione dell'alloggio al fine di accertare il rispetto dei vincoli posti a carico dei soggetti beneficiari finali dei contributi.

#### **b) Gestione delegata ai Comuni o ad altri soggetti:**

La documentazione è presentata all'Ente titolare delle funzioni amministrative mediante moduli (fac simile) da questo predisposti; gli enti trasmettono alla Regione i dati relativi agli esiti dell'istruttoria. La banca dati serve per verificare che un soggetto non sia beneficiario di più contributi e a svolgere successivi ulteriori controlli campionari nei cinque anni seguenti alla data del contratto di acquisto o locazione dell'alloggio, al fine di accertare il rispetto dei vincoli posti a carico dei soggetti beneficiari finali dei contributi.

### **Trattamento di dati da parte delle ex-IPAB e Aziende Servizi alla Persona**

Il trattamento dei dati riguarda le attività relative alla assistenza domiciliare e alla gestione dei servizi in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, in regime residenziale e diurno e altri servizi di natura diversa

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

I dati vengono forniti dall'interessato, che presenta un'apposita istanza, o da terzi (familiari o personale di riferimento, tutori, curatori, amministratori di sostegno, medico di base, ASL, Polizia municipale e Forze di polizia, Autorità giudiziaria, INPS, altra ex IPAB, scuola dell'infanzia e Istituti di istruzione): la domanda deve essere corredata della documentazione (anche sanitaria) necessaria. Le ASL possono fornire d'ufficio alle ex IPAB i dati sanitari del soggetto da ricoverare in casa di cura solo in caso di ricovero coatto e d'urgenza di soggetto in stato di abbandono o di grave disagio sociale

I dati vengono acquisiti anche presso amministrazioni e gestori di pubblici servizi, in relazione all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 del d.P.R. n. 445/2000.

I dati sensibili vengono trattati per la gestione delle situazioni patologiche e per l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie e sanitarie agli interessati, nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Ente, e in ottemperanza alla normativa regionale in materia.

I *dati etnici* possono venire in rilievo in modo indiretto al fine di personalizzare le prestazioni e fornire un servizio maggiormente rispettoso in relazione all'appartenenza degli interessati a diverse culture e/o particolari tradizioni.

Inoltre, alcune particolari scelte per il servizio di mensa (pasti vegetariani o rispondenti a determinati dettami religiosi) possono essere idonee a rivelare indirettamente le *convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere* degli interessati.

L'ex IPAB comunica le informazioni:

- a) alle ASL, Aziende ospedaliere, Regioni ed organi ispettivi (per i controlli e le verifiche periodiche e per ottemperare a richieste degli organi ispettivi);
- b) alle cooperative sociali e ad altri enti (cui vengono affidate le attività di assistenza e la erogazione dei servizi);
- c) ai Comuni per assunzione in tutto o in parte delle spese di ricovero,
- d) all'Autorità giudiziaria per l'eventuale adozione un provvedimento di interdizione, di inabilitazione o la nomina di un amministratore di sostegno o per avviare le procedure di ricovero relative ai soggetti interdetti o inabilitati.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*( Art.20 e 21 del D.lgs..196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali )*

**Scheda n. 14**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**TUTELA DAI RISCHI INFORTUNISTICI E SANITARI CONNESSI CON GLI AMBIENTI  
DI VITA E DI LAVORO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 3 febbraio 1901, n. 45 "Regolamento Generale Sanitario"

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"

Legge 2 dicembre 1975, n. 638 "Obbligo dei medici chirurghi di denunciare i casi di intossicazioni da antiparassitari"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

Legge 10 maggio 1982, n. 251 "Norme in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali"

Legge 5 marzo 1990, n. 46 "Norme per la sicurezza degli impianti"

Legge 27 marzo 1992, n. 257 "Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto"

Legge 17 maggio 1999, n. 144 "Misure in materia di investimenti, delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali"

Legge 3 dicembre 1999, n. 493 "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici"

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)", articolo 95 (Disposizioni in materia di tutela sanitaria degli infortuni sul lavoro)

Legge 28 febbraio 2001, n. 27 "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 29 dicembre 2000, n. 393, recante proroga della partecipazione militare italiana a missioni internazionali di pace, nonché dei programmi delle Forze di polizia italiana in Albania"

Legge 16 gennaio 2003, n. 3 "Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione", articolo 51, comma 2 (Tutela della salute dei non fumatori)

Legge 3 agosto 2007, n.123 " Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia "

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421", articolo 7 (Dipartimenti di prevenzione)

D.lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 "Modificazioni al D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421."

D.lgs. 17 marzo 1995, n. 230 “Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 2006/117/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti, 2009/71/Euratom in materia di sicurezza nucleare degli impianti nucleari e 2011/70/Euratom in materia di gestione sicura del combustibile esaurito e dei rifiuti radioattivi derivanti da attività civili”

D.lgs. 25 novembre 1996, n. 624 “Attuazione della direttiva 92/91/CEE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione e della direttiva 92/104/CEE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive a cielo aperto o sotterranee”

D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419”

D.lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 “Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144.”

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”

D.lgs. 3 agosto 2009, n. 106 “Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”

#### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 “Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, nonché di igiene e sicurezza del lavoro”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “(Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale)”.

#### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 19 marzo 1956, n. 302 “Norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro integrative di quelle generali emanate con D.P.R. 27 aprile 1955, n. 547”

D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303 “Norme generali per l'igiene del lavoro” articolo 64 (Ispezioni)

D.P.R. 20 marzo 1956, n. 320 “Norme per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro in sotterraneo”

D.P.R. 9 aprile 1959, n. 128 “Norme di polizia delle miniere e delle cave”

D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 “Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22 luglio 1975, n. 382”

D.P.R. 24 luglio 1996, n. 459 “Regolamento per l'attuazione delle direttive 89/392/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE e 93/68/CEE concernenti il riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relativi alle macchine”

D.P.C.M. 9 gennaio 1986 “Atto di indirizzo e di coordinamento sui flussi informativi dall'INAIL al Servizio sanitario nazionale in materia di infortunistica sul lavoro e malattie professionali”

D.P.C.M. 17 dicembre 2007 “Esecuzione dell’accordo del 1° agosto 2007, recante “Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro”

D.M. Salute 22 ottobre 2002 “Campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei soggetti di cui all’art. 4-bis del D.L. 29 dicembre 2000, n. 393, convertito, con modificazioni, nella L. 28 febbraio 2001, n. 27”

Decreto del Ministro dei Lavori pubblici di concerto con Ministri dell’Interno, dei Trasporti e navigazione, della Pubblica istruzione e della Sanità del 29 marzo 2000 “Indirizzi generali e linee guida di attuazione del piano nazionale per la sicurezza stradale”

Piano sanitario nazionale

Piano nazionale della sicurezza stradale.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (D.Lgs. 196/03 art. 85, comma 1, lettera e)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (D.Lgs. 196/03 art. 85, comma 1, lettera b)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo,**

**blocco, cancellazione, distruzione.** |X|

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione) |\_|
- di altro titolare |\_|

**Comunicazione** |X|

I.N.A.I.L., Regioni di residenza dell'interessato ove diverse - D.Lgs. 81/08

Istituto Superiore di Sanità (L. 493/99),

Comunicazione all'autorità giudiziaria in caso di infortunio che abbia causato lesioni guaribili in un tempo superiore a 30 giorni (art.3, 25, 26 del D.Lgs.624/1996)

Ministero della Salute e Ministero della Difesa (limitatamente al monitoraggio dei dati sanitari del personale impiegato nelle missioni in Bosnia e Kosovo ( DM 22 ottobre 2002)

**Diffusione** |\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

**Infortuni sul lavoro e malattie professionali**

La Regione riceve dall'INAIL i dati dei lavoratori , privi di elementi direttamente identificativi, riguardanti gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e li utilizza per le finalità di cui alla scheda 12.

Ai sensi dell'art. 9, comma 1 della Legge 257/1992, la Regione riceve inoltre annualmente, da parte delle imprese che utilizzano amianto, direttamente o indirettamente, nei processi produttivi, o che svolgono attività di smaltimento o di bonifica dell'amianto, una relazione che indichi, tra l'altro, il numero e i dati anagrafici dei lavoratori addetti a tali attività. e l'esposizione all'amianto a cui sono stati sottoposti.

**Registrazione dei tumori (D. Lgs. 81/2008 art. 244)**

Presso l'INAIL è costituito il Registro Nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale con sezioni dedicate rispettivamente ai casi di mesoteliomi (ReNaM), ai casi di neoplasie della cavità nasali e dei seni paranasali (ReNaTuNS) e ai casi di neoplasie a più bassa frazione eziologica. secondo le modalità di trattamento indicate dal DPCM 308/2002 nelle more dell'emanazione del provvedimento di cui all'art. 244 comma 5 del D. Lgs. 81/2008.

**Intossicazione da antiparassitari:**

La ASL trasmette al competente organo sanitario regionale a livello provinciale le denunce effettuate da parte dei medici in relazione ai casi accertati di intossicazione da antiparassitari, contenenti le generalità e la professione della persona intossicata, il prodotto e le circostanze che hanno causato l'intossicazione, le condizioni cliniche del paziente e la terapia effettuata (art. 12 Legge 638/1975).

**Infortuni negli ambienti di civile abitazione:**

La legge 493/99, all'art.4, prevede l'attivazione del sistema informativo per la raccolta dei dati sugli infortuni negli ambienti di civile abitazione. Tale compito è affidato, a livello nazionale, all'Istituto Superiore di Sanità, e a livello regionale agli osservatori epidemiologici in collaborazione con le ASL.

Vengono raccolte, tramite le ASL, le informazioni circa i casi di incidente e di intossicazione da monossido di carbonio verificatisi sul territorio le informazioni riguardano l'eventuale decesso o ricovero, le cause e le modalità dell'intossicazione e dell'incidente la regolarità della installazione, il tipo di apparecchio, scarico fumi, ventilazione dei locali. Le informazioni vengono diffuse in forma aggregata con allegata una relazione.

### **Sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive**

Il trattamento dei dati riguarda le funzioni di vigilanza delle Regioni e delle province autonome sulla applicazione delle norme in tema di sicurezza e di salute dei lavoratori per le attività estrattive relative a sostanze minerali di prima e seconda categoria ad acque minerali e termali, alle piccole utilizzazioni locali di fluidi geotermici, alla coltivazione delle risorse geotermiche di interesse locale.

Tali attività comprendono verifiche periodiche, inchieste sugli infortuni, trattamento dei dati relativi alle denunce di infortuni che abbiano causato la morte o lesioni guaribili in più di trenta giorni. In quest'ultimo caso la normativa prevede la comunicazione all'autorità giudiziaria (D.Lgs. 624/1996, artt.3, 25 e 26).

### **Stato di salute dei civili e militari che hanno partecipato a missioni internazionali**

Ai sensi della legge 27/2001 conversione in legge del DL 29/12/2000 n.393 recante “ Proroga della partecipazione militare italiana a missioni internazionali di pace nonché a programmi delle forze di polizia italiana in Albania “viene effettuato il trattamento di dati sanitari dei soggetti civili e militari che hanno partecipato a missioni internazionali nei territori della Bosnia e Kosovo per 5 anni. In particolare la Regione, ai fini del monitoraggio, su adesione volontaria dei soggetti interessati, raccoglie i dati relativi ai controlli sanitari svolti dalle AO incaricate e provvede alla trasmissione dei dati relativi ai risultati degli accertamenti effettuati unitamente alle relative schede di indagine sulle condizioni sanitarie al Centro raccolta ed Elaborazione Dati del Ministero della Salute e, qualora gli accertamenti siano effettuati nei confronti del personale militare o civile della Difesa in servizio o nei confronti del personale della Polizia di Stato e della Amministrazione civile dell'Interno in servizio, rispettivamente anche ai Ministeri della difesa e dell'Interno.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 15**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**PROFILASSI GENERALE DELLE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 “Approvazione del testo Unico delle Leggi sanitarie”, con particolare riferimento agli articoli 103, 253, 254 e 255.

Legge 30 aprile 1962, n. 283 “Modifica degli artt. 242, 243, 247, 250 e 262 del T.U. delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande”, con particolare riferimento all’articolo 3

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 5 giugno 1990, n. 135 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e lotta contro l’AIDS”

Legge 25 febbraio 1992, n. 210 “Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanza di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ““Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419”

D.L. 29 marzo 2004 n. 81, “Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica”, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138)

Legge 23 dicembre 2005, n. 266 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006” articolo 1, commi 282 e 284

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 26 ottobre 1982, n. 30 “Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie, polizia e servizi veterinari”

Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 “Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, nonché di igiene e sicurezza del lavoro”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”.

### **ALTRE FONTI:**

D.P.C.M. 26 maggio 2000 "Individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle regioni in materia di funzioni di concessione dei trattamenti economici a favore degli invalidi civili, ai sensi dell'art. 130 del D. Lgs. 31 marzo-1998, n 112"

D.P.C.M. 31 maggio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome in materia di morbo di Hansen”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. Sanità 28 novembre 1986 "Inserimento nell'elenco delle malattie infettive diffuse sottoposte a notifica obbligatoria dell'AIDS (SIDA), della rosolia congenita, del tetano neonatale e delle forme di epatiti distinte in base alla loro etiologia"

D.M. Sanità 15 dicembre 1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”

D.M. 29 Sanità luglio 1998 “Modificazione alla scheda di notifica di caso di tubercolosi e micobatteriosi non tubercolare allegata al decreto ministeriale 15 dicembre 1990”

D.M. Salute 21 dicembre 2001 “Sorveglianza obbligatoria della Malattia di Creutzfeldt-Jakob”

D.M. Salute 18 giugno 2002 “Modifica della schedula vaccinale antipoliomielitica”

D.M. Salute 14 ottobre 2004 “Notifica obbligatoria della sindrome/infezione da rosolia congenita”

D.M. Salute 31 marzo 2008 “Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV”

Circolare del Ministero della sanità n. 400.2/15/5709 del 29 dicembre 1993 e successiva Circolare n. 400.2/15/3290 del 27 luglio 1994 – Sorveglianza delle Meningiti batteriche

CIRCOLARE del Ministero della Salute n. 2 del 05 agosto 2005. Notifica obbligatoria dell'infezione da rosolia in gravidanza e della sindrome/infezione da rosolia congenita.

CIRCOLARE del Ministero della Salute del 04 agosto 2006. Sorveglianza della Chikungunya.

CIRCOLARE del Ministero della Salute del 20 aprile 2007. Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita: Istituzione di un Sistema di Sorveglianza Speciale per Morbillo

CIRCOLARE del Ministero della Salute del 23 maggio 2007. Attività per l'eradicazione della poliomielite. Stato della sorveglianza della paralisi flaccida acuta e del contenimento di laboratorio dei poliovirus selvaggi in Italia nell'anno 2006

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 19 novembre 2009 Sorveglianza delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi della Nuova Influenza da virus influenzale A(H1N1)v e rilevazione della copertura vaccinale per il vaccino pandemico

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 26 novembre 2009 Sorveglianza delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi della Nuova Influenza da virus influenzale A(H1N1)v e rilevazione della copertura vaccinale per il vaccino pandemico Circolare 19 novembre 2009, precisazioni

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Accordo Stato-Regioni 17 dicembre 1998 “Documento di linee guida per il controllo della malattia tubercolare, su proposta del Ministero della Sanità, ai sensi dell’art. 115, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112”

Accordo Stato-Regioni 4 aprile 2000 “Documento linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi”

Accordo Stato-Regioni 13 novembre 2003 "Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita".

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione e cura (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003), in relazione alla sorveglianza delle malattie infettive, diffuse, parassitarie.

Attività correlate a quelle di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato

manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

### **Operazioni particolari:**

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)
- di altro titolare

#### **Comunicazione**

Ministero Salute, Istituto Superiore Sanità

#### **Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il sistema regionale di sorveglianza delle malattie infettive si basa su un sistema di notifica attivato per ottemperare al debito informativo nei confronti del Ministero della Salute che prevede la trasmissione al Ministero stesso, per alcune classi di patologie, di dati personali nominativi. Il debito informativo riguarda i flussi informativi stabiliti dal Sistema Informativo delle Malattie Infettive e diffuse (DM 15.12.1990)

Tali flussi informativi si basano sulla notifica da parte dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, ospedalieri, di casi certi o sospetti di malattia infettiva che va inoltrata al servizio di igiene pubblica competente. L'ASL di competenza trasmette i dati individuati dalla disciplina di settore, indispensabili alla profilassi generale delle malattie infettive e diffuse, alla Regione/Agenzia regionale di Sanità e da questa i dati sono trasmessi al Ministero della Salute e/o all'Istituto Superiore di Sanità, salvo i casi in cui la ASL provvede direttamente.

Per questi flussi è possibile la registrazione di informazioni relative allo stato di salute dei familiari o di dati idonei a rivelare la vita sessuale (in particolare per le malattie a trasmissione sessuale).

La campagna di prevenzione della tubercolosi rivolta agli immigrati provenienti da zone ad alta endemia prevede di chiedere il paese di provenienza.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni e dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 16**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ATTIVITÀ TRASFUSIONALE E ALL'INDENNIZZO PER DANNI DA TRASFUSIONI, DA SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI E DA VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 6 giugno 1939, n. 891 “Obbligatorietà della vaccinazione antidifterica”

Legge 5 marzo 1963, n. 292 “Vaccinazione antitetanica obbligatoria”

Legge 4 febbraio 1966, n. 51 “Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 27 maggio 1991, n. 165 “Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B”

Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”

Decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 548 “Interventi per le aree depresse e protette, per manifestazioni sportive internazionali, nonché modifiche alla legge 25 febbraio 1992, n. 210”, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 dicembre 1996, n. 641 (art. 7 Modifica e integrazione della legge 25 febbraio 1992, n. 210)

Legge 25 luglio 1997, n. 238 “Modifiche ed integrazioni alla L. 25.02.1992 n.210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati”

D.lgs. 19 agosto 2005, n. 191 “Attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti”

Legge 21 ottobre 2005, n. 219 “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati”

Legge 29 ottobre 2005 n. 229 “Disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie”

D.lgs. 6 novembre 2007, n. 191 “Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani”

D.lgs. 9 novembre 2007, n. 207 “Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi”

D.lgs. 9 novembre 2007, n. 208 “Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

D.lgs. 20 dicembre 2007, n. 261 "Revisione del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti"

D.L. 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" (Convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 6 agosto 2008, n. 133)

### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 "Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984"

Legge regionale 28 dicembre 1987, n. 67 "Istituzione della Commissione regionale per i problemi della raccolta, conservazione, distribuzione ed utilizzo del sangue umano"

Legge regionale 14 luglio 1988, n. 33 "Piano regionale sangue e plasma"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 26 gennaio 1999 n. 355, "Regolamento recante modificazioni al D.P.R. 22-12-67, n. 1518 in materia di certificazioni relative alle vaccinazioni obbligatorie"

D.M. 7 aprile 1999 : "Nuovo calendario delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate per l'età evolutiva" e Circolare Ministero della Sanità n. 5 del 7 aprile 1999

D.P.R. 7 aprile 2006 "Approvazione del «Piano sanitario nazionale «2006-2008 «

D.P.C.M. 26 maggio 2000 "Individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle regioni in materia di funzioni di concessione dei trattamenti economici a favore degli invalidi civili, ai sensi dell'art. 130 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112."

D.P.C.M. 1 settembre 2000, "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie relative alla medicina trasfusionale"

D.P.C.M. 29 novembre 2001, "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" (art. 2)

D.M. 18 giugno 2002 "Modifica delle schedule vaccinali antipoliomielitiche" (art. 4)

D.M. Salute 3 marzo 2005 "Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti"

D.M. Salute 3 marzo 2005 "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti"

D.M. Salute 5 dicembre 2006 "Modifica del decreto ministeriale 3 marzo 2005, recante "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emocomponenti"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

D.M. Salute 10 novembre 2006 “Disciplina delle modalità relative alla rappresentanza delle Associazioni e Federazioni dei donatori volontari di sangue, presso il Comitato direttivo del Centro nazionale sangue, ai sensi dell'articolo 12, comma 2, della legge 21 ottobre 2005, n. 219”

D.M. Salute 18 Aprile 2007 “Indicazioni sulle finalità statutarie delle associazioni e federazioni dei donatori volontari di sangue”

D. M. Salute 26 aprile 2007 recante “Istituzione del Centro Nazionale Sangue”

D.M. Salute 21 dicembre 2007 “Istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali”

D.M. Salute 27 marzo 2008 “Modificazioni all'allegato 7 del decreto 3 marzo 2005, in materia di esami obbligatori ad ogni donazione di sangue e controlli periodici”

D.M. Salute 11 aprile 2008 “Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi derivati anno 2008, ai sensi dell'articolo 14, comma 2, della legge 21 ottobre 2005 n. 219”

D.M. Salute 18 novembre 2009 “Istituzione di una rete nazionale di banche per la conservazione di sangue da cordone ombelicale”

D.M. Salute 18 novembre 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale per uso autologo-dedicato”

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, 5 ottobre 2006 in materia di ricerca e reperimento di cellule staminali emopoietiche presso registri e banche italiane ed estere

Accordo 10 luglio 2003. Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: “Linee guida in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche (CSE)”

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, 20 marzo 2008 recante i principi generali ed i criteri per la regolamentazione dei rapporti tra le Regioni e le Province Autonome e le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue

Accordo Stato-Regioni sul documento recante: “Modifiche ed integrazioni all’Accordo sancito alla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 1° agosto 2002 recante "Linee-guida per la gestione uniforme delle problematiche applicative della legge 25/2/92, n.210 in materia di indennizzi per danni da trasfusioni e vaccinazioni, di cui al punto 3 dell’accordo dell’8/8/2001”

Ordinanza del Ministro 26 febbraio 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale”

Circolare Ministero della Salute 5 aprile 2006 “Miglioramento continuo dei livelli di sicurezza nel settore trasfusionale: estensione tecnica NAT alla ricerca dell'HIV e dell'HBV”

Circolare congiunta Ministero della Sanità e Ministero Pubblica Istruzione del 23.09.1998 "Certificazioni di Vaccinazioni obbligatorie"

Linea Guida CNS 01 Rev. 0 07 luglio 2008 “Linee guida per l'adozione di misure di sicurezza nella gestione dei processi produttivi e diagnostici nei servizi trasfusionali”

Linea Guida CNS 02 Rev. 0 07 luglio 2008 “Linee guida per la prevenzione della contaminazione batterica del sangue intero e degli emocomponenti”

I.N.P.S. (Istituto nazionale previdenza sociale): Circ. 6 dicembre 2000, n. 203 Circ. 10 ottobre 2000, n. 172

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs.196/2003);

Attività amministrative correlate alle trasfusioni di sangue umano (art. 85, comma 1, lettera f) D.Lgs.196/2003);

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D.Lgs.196/2003);

Applicazione della disciplina in materia di concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, etc. (art. 68, comma 2, lettere d) e f) ) D.Lgs.196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs.196/2003);

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
dati giudiziari				<input type="checkbox"/>	

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato   
manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

Assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza ospedaliera, assistenza farmaceutica, archivio esenti, assistenza in emergenza,

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

assistenza domiciliare, assistenza residenziale

- di altro titolare

**Comunicazione** (da parte della regione)

Aziende sanitarie, Ministero della Salute; Commissioni Medico Ospedaliere del Ministero della Difesa

**Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

#### **Descrizione del trattamento e del flusso informativo:**

#### **Attività trasfusionale**

Le Regioni nelle quali il Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione (CRCC) non è un soggetto giuridico autonomo, ma una struttura interna all'ente Regione, che risulta quindi titolare del trattamento, effettuano il trattamento dei dati sanitari relativi alle attività sanitarie e amministrative più direttamente correlate alle trasfusioni di sangue umano. Nelle altre Regioni il titolare è il Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione. In particolare il trattamento dei dati sanitari riguarda:

- acquisizione di informazioni dalle strutture trasfusionali, relativamente ai donatori ed alla raccolta e distribuzione di sangue, emocomponenti e plasmaderivati ;
- registrazione delle suddette informazioni su database dedicato;
- elaborazione di dati aggregati e relativa comunicazione al Centro Nazionale Sangue (Ministero della salute);
- attribuzione del CRD (Codice Regionale Donatore) e relativa comunicazione alle strutture trasfusionali interessate;
- comunicazione delle informazioni relative alla sorveglianza Donatori ed unità trasfusionali al Centro Nazionale Sangue ed alle strutture trasfusionali interessate;
- attività di emovigilanza per la segnalazione di eventi avversi da trasfusione al Centro Nazionale Sangue

#### **Indennizzo per danni derivanti da attività trasfusionale, da somministrazione di emoderivati e da vaccinazioni obbligatorie**

Il trattamento dei dati individuati nella presente scheda riguarda la gestione dei procedimenti relativi all'indennizzo per danni derivanti da trasfusioni, da somministrazione di emoderivati e da vaccinazioni obbligatorie, compreso il trattamento nell'ambito dell'attività di programmazione, controllo e valutazione, di cui alla scheda 12.

I soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati hanno diritto ad un indennizzo, sulla base della Legge n. 210/1992 e successive modificazioni.

Le procedure decisionali e amministrative per l'indennizzo, fatta eccezione per la fase relativa all'eventuale ricorso, sono state trasferite alle Regioni, in attuazione del decentramento di funzioni

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

statali agli Enti Locali, alcune delle quali si avvalgono per tali attività direttamente delle Aziende sanitarie

I dati sensibili trattati per l'espletamento della pratica sono lo stato di salute del richiedente, attuale e pregresso, ed eventualmente dei suoi familiari, qualora si tratti di un'infezione contratta da un familiare che a sua volta si è ammalato per i motivi previsti dalla [L. n. 210/1992](#). Inoltre, sono trattati i dati relativi all'invalidità riportata a seguito del danno.

Qualora il richiedente muoia prima del termine della pratica, l'indennizzo spetta agli eredi.

La procedura prevede che in caso di decesso sia allegata la scheda di morte e in caso di minore di due anni sia allegato il certificato di assistenza al parto.

Espletata la fase istruttoria della pratica, direttamente dalle Regioni e per tramite delle Aziende sanitarie Locali, i dati sensibili relativi alla pratica di indennizzo sono trasmessi alla Commissione Medica Ospedaliera (CMO) del Ministero della Difesa competente per territorio alla quale compete il giudizio sulla tempestività della domanda, sul nesso di causa tra trasfusione/vaccinazione e danno, e sull'eventuale ascrivibilità tabellare dello stesso. La CMO trasmette il proprio giudizio medico-legale alla Regione o direttamente alla Asl per la notifica del giudizio all'interessato ed erogazione economica delle eventuali spettanze indennitarie.

In caso di mancato riconoscimento dell'indennizzo, il richiedente può proporre ricorso avverso il giudizio innanzi al Ministero della Salute; in tal caso è prevista comunicazione della documentazione da parte della Regione al Ministero.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 17**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLE CURE ALL'ESTERO ( URGENTI  
E PROGRAMMATE)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 23 ottobre 1985, n. 595 “Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88”

D.L. 25 novembre 1989, n. 382 “Disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi dell’U.S.L.” (convertito in legge, con modificazioni, con l’art. 1, primo comma, L. 25 gennaio 1990, n. 8)

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 109 “Valutazione economica soggetti richiedenti prestazioni sociali agevolate”

D.lgs. 3 maggio 2000, n. 130 “Integrazioni d.lgs. 31 marzo 1998, n. 109”

D.L. 30 settembre 2003, n. 269 “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici (convertito con L. 24.11.2003 n. 326)” art. 50 (Tessera sanitaria).

Reg. (CE) 29 aprile 2004, n. 883/2004, “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale” (sostituisce il Reg. CE 1408/1971)

Reg. (CE) 16 settembre 2009 n. 987/2009, “Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale” (sostituisce il Regolamento attuativo 574/1972)

Reg. (CE) 16 settembre 2009 n. 988/2009, “Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

#### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 31 luglio 1980, n. 618 “Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero”

D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221 “Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate”

D.P.C.M. 1° dicembre 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento concernente il rimborso delle spese di soggiorno per cure dei soggetti portatori di handicap in centri all'estero di elevata specializzazione

D.P.C.M. 4 aprile 2001, n. 242 “Regolamento concernente modifiche al D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221, in materia di criteri unificati di valutazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate e di individuazione del nucleo familiare per casi particolari, a norma degli articoli 1, comma 3, e 2, comma 3, del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal D.Lgs. 3 maggio 2000, n. 130”

D.M. Sanità 3 novembre 1989 “Criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. Sanità 24 gennaio 1990 “Identificazione delle classi di patologia e delle prestazioni fruibili presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. Sanità 30 agosto 1991 “Integrazione all'elenco delle prestazioni fruibili presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. 17 giugno 1992 “Modificazioni ai D.M. 24.01.90 e 30.08.91 in materia di trapianti d'organo e di cornea da cadavere”

D.M. Sanità 13 maggio 1993 “Modificazioni al decreto ministeriale 3 novembre 1989 concernente i criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. Sanità 25 novembre 1998 “Ricerca donatore non consanguineo di midollo osseo presso i registri esteri dei donatori”

D.M. 30 marzo 2008, “Disposizioni in materia di trapianti di organo effettuati all'estero”

Circolare 12 dicembre 1989, n. 33 Trasferimento per cure in ambito comunitario. Art. 22 del regolamento CEE n. 1408/71

Circolare n. 1000.IX.STAT/3103 Min. Sanità del 30 novembre 1994.

Circolare dell'Agenzia delle entrate (CIR) 4 agosto 2004, n. 37/E avente ad oggetto Progetto ‘Tessera sanitaria’. Articolo 50 del d.l. 30 settembre 2003, n. 269, convertito dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni.

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input checked="" type="checkbox"/>			

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato	<input type="checkbox"/>
acquisizione da altri soggetti esterni	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione) archivio esenzioni/esenti,	<input checked="" type="checkbox"/>
- di altro titolare	<input type="checkbox"/>

**Comunicazione**

Azienda Sanitaria Locale, Ministero Salute

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate ai casi di:

a. Cure urgenti ovvero “prestazioni medicalmente necessarie” in uno stato membro UE o extra UE convenzionato, nei confronti di pazienti muniti di idoneo attestato di diritto.

L'azienda sanitaria di residenza – istituzione competente - riceve dalla istituzione estera che ha effettuato la prestazione - istituzione creditrice – una richiesta di rimborso, a seguito della prestazione sanitaria corrisposta sulla base di un diritto certificato dall'assistito attraverso un attestato emesso dalla stessa istituzione competente. Tale richiesta di rimborso, nel caso dei pensionati, può avvenire in maniera forfetaria – per quote mensili.

La richiesta di rimborso contiene i dati anagrafici e la tipologia di prestazioni erogate al paziente ed il periodo in cui sono state erogate, i dati della istituzione creditrice e di quella competente. Su iniziativa della istituzione creditrice o su richiesta dell'istituzione competente, possono essere richieste ulteriori informazioni indispensabili per verificare la sussistenza del diritto alle prestazioni. La richiesta emessa dalla istituzione creditrice, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento – Ministero della salute – viene inviata alla Regione e da questa alla Azienda ASL di residenza dell'assistito.

L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute (in quanto autorità competente e organismo di collegamento ai sensi del Reg. CE 883/2004, art. 1 lettera m) e del Reg CE 987/2009 art. 1, comma lettera b)).

b. trasferimento per “cure programmate all'estero” in centri di altissima specializzazione in stato membro UE o extra UE.

L'Azienda sanitaria di residenza acquisisce dall'assistito la richiesta di cure all'estero e la documentazione sanitaria allegata, e la inoltra ad un Centro Regionale di Riferimento, il quale, accertato che si tratti di una prestazione sanitaria non fruibile adeguatamente o tempestivamente rilascia parere tecnico-sanitario o autorizzazione tramite l'Azienda ASL, a seconda del paese in cui avverrà la prestazione.

In alcuni casi la documentazione può riguardare dati relativi a familiari (anamnesi familiare). Possono inoltre emergere nel corso del trattamento informazioni relative alla vita sessuale del paziente in quanto desumibili dal tipo di patologia o di prestazione indicate nella documentazione allegata alla richiesta di autorizzazione. Tali dati non sono oggetto di trattamento, salvo che per la conservazione in conformità alla legge della documentazione che li contiene.

Sulla base del parere espresso dal suddetto Centro, l'Azienda sanitaria emette il provvedimento di autorizzazione al trasferimento per cure all'estero, qualora si tratti di assistenza in ambito comunitario o per i Paesi convenzionati.

A prestazione effettuata, l'Azienda sanitaria competente adotta il provvedimento di rimborso per le prestazioni ottenute in forma indiretta.

Qualora le spese rimaste a carico dell'assistito siano particolarmente onerose in relazione al reddito del nucleo familiare possono essere erogati ulteriori rimborsi dalle Aziende sanitarie, anche sulla base delle indicazioni regionali, alle quali spetta la valutazione sulle spese residuali da ammettere a concorso in deroga - art. 7 comma 2°, 3° e 4°, del D.M. 03.11.1989. (Con D.M. 13.05.1993 le competenze amministrative svolte dalla Commissione Centrale prevista dall'art. 8 del D.M. 03.11.1989 sono state trasferite alle Regioni alle quali spettano quindi le valutazioni nei casi di ricoveri all'estero senza preventiva autorizzazione, art. 7 comma 2 del D.M. 03.11.1989, ed ai rimborsi delle spese sostenute).

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Anche a seguito della erogazione di prestazioni per cure programmate all'estero in centri di altissima specializzazione, l'istituzione competente riceverà una richiesta di rimborso in ambito UE e per Paesi convenzionati.

La fattura emessa dalla istituzione creditrice, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento – Ministero della salute – viene inviata alla Regione e da questa alla Azienda ASL.

L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute.

Il trattamento dei dati per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**SCHEMA N. 18**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA INTEGRATIVA  
(FORNITURA DI PRODOTTI DIETETICI E DI PRESIDI SANITARI A CATEGORIE  
PARTICOLARI)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833: "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Decreto-legge 25 gennaio 1982, n. 16 "Misure urgenti in materia di prestazioni integrative erogate dal Servizio sanitario nazionale", convertito con modificazioni, dalla legge 25 marzo 1982, n. 98

Legge 16 marzo 1987, n. 115 "Disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito"

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica"

Legge 4 luglio 2005, n. 123 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421"

D.lgs. 29 aprile 1998, n. 124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449"

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della Legge 15 marzo 1997, n. 59"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 10 luglio 1989, n. 40 "Predisposizione della rete dei servizi per la prevenzione e la cura del diabete mellito nella Regione Piemonte in attuazione della legge 16 marzo 1987, n. 115"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 7 aprile 2000, n. 34 "Nuove norme per l'attuazione dell'assistenza diabetologica"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 "Servizi domiciliari per persone non autosufficienti"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

### ALTRE FONTI:

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. Sanità 8 febbraio 1982 “Prestazioni protesiche ortopediche erogabili a norma dell’art. 1, lettera a), n. 5 del D.L. 25 gennaio 1982, n.16”

D.M. Sanità 18 maggio 2001 n. 279 “Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124”

D.M. 8 Sanità giugno 2001 “Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare”

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione e cura (art. 85, comma 1, lettera a)

Attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  Pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato

manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

*Operazioni standard*

#### Raccolta:

raccolta diretta presso l’interessato

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

### *Operazioni particolari:*

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni ,  
anagrafe invalidità,

- di altro titolare

**Comunicazione**

**Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sanitari riguarda le attività amministrative finalizzate alla fornitura di prodotti dietetici e di altri presidi sanitari ad uso di soggetti affetti da diabete mellito, fibrosi cistica, neonati da madri HIV positive, morbo celiaco, malattie metaboliche o altre specifiche patologie.

Il decreto 8 giugno 2001 assegna alle aziende sanitarie la funzione di autorizzazione a fruire dei prodotti destinati ad una alimentazione particolare per alcune categorie di assistiti. E' facoltà delle Regioni definire diversamente le procedure amministrative di erogazione.

Le Regioni inoltre, in base Decreto Ministeriale n.279 - 18/05/2001, devono garantire l'erogazione di farmaci specifici per gli affetti da malattie rare.

Se la Regione ha stabilito di autorizzare direttamente l'erogazione dei prodotti di assistenza integrativa, i dati sanitari degli assistiti corredati degli identificativi diretti vengano trasmessi dalle aziende sanitarie alla Regione perché possa valutare se autorizzare l'erogazione dei prodotti.

Il trattamento dei dati per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 19**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE A PRESTAZIONI SANITARIE AD ALTA  
SPECIALIZZAZIONE A STRANIERI EXTRACOMUNITARI PER RAGIONI  
UMANITARIE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale"

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica" art. 32 comma 15

Legge 30 luglio 2002, n. 189 "Modifica in materia di immigrazione e asilo"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"

D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" Titolo V – Capo I (artt.34, 35 e 36)

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, come dettato dall'art 1, comma 6 del D.Lgs 25 luglio 1998, n. 286".

Circolare Ministero Salute n. 5 del 24 marzo "Indicazioni applicative del d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di previsione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale, ivi compresa l'assistenza degli stranieri in Italia e dei

cittadini italiani all'estero, nonché di assistenza sanitaria erogata al personale navigante ed aeroportuale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D. Lgs. 196/2003)

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  Filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

#### **MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

#### **TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

##### ***Operazioni standard***

##### **Raccolta:**

dati forniti dall'interessato

dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

##### ***Operazioni particolari:***

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

IXI

Azienda Sanitaria presso la quale deve avvenire l'intervento

**Diffusione**

LI

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'obiettivo principale del programma umanitario è quello di supportare l'azione delle istituzioni pubbliche e private, con sede nella regione che eroga la prestazione, che svolgono attività di cooperazione internazionale o di assistenza umanitaria, in maniera da rendere più incisiva la loro azione di aiuto e sostegno alle realtà in cui tali istituzioni si trovano ad operare.

La legge 449 del 27 dicembre 1997 e la successiva Circolare Ministeriale n. 5/2000 individuano le tipologie di stranieri che entrano in Italia per motivi di cura. Fra queste, rientra anche lo straniero che viene trasferito in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle regioni. In questo caso le Regioni, nell'ambito della quota del Fondo Sanitario Nazionale ad esse destinata, autorizzano, d'intesa col Ministero della Salute, le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere ad erogare prestazioni di alta specializzazione, a favore di:

- a) cittadini provenienti da paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;
- b) cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi in vigore per l'erogazione dell'assistenza sanitaria da parte del Servizio Sanitario Regionale.

La richiesta di assistenza sanitaria deve essere effettuata da un'istituzione pubblica o privata (Ambasciate, Organizzazioni non Governative, Ordini o Istituti Religiosi, Sedi di Comando dell'Esercito Italiano in missione di pace, Enti Locali ecc) con sede nella regione.

La procedura viene gestita dal competente ufficio regionale, che provvede all'inoltro della richiesta contenente i dati sanitari indispensabili riferiti al paziente alla struttura sanitaria identificata per l'esecuzione della prestazione, garantendo il coordinamento tra Regione, Azienda USL o Ospedaliera e soggetto richiedente. Inoltre, esso cura gli aspetti economici relativi al rimborso della prestazione, previo invio da parte dell'Azienda sanitaria od ospedaliera della scheda nosologica di dimissione ospedaliera in conformità alla disciplina prevista per le SDO.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 20**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL' ASSISTENZA  
EXTRAOSPEDALIERA IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE,  
AMBULATORIALE E DOMICILIARE EROGATA A SOGGETTI NON  
AUTOSUFFICIENTI, A DISABILI FISICI, PSICHICI E SENSORIALI E A MALATI  
TERMINALI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 11 marzo 1988, n. 67 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 1988)"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.lgs. 31 marzo 1998, n.112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59." (art. 116 e 118)

D.L. 28 dicembre 1998, n. 450 "Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998 -2000", (convertito nella L.39/1999)

D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"

Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 10 novembre 1999 "Approvazione del progetto obiettivo "Tutela salute mentale 1998 - 2000"

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"

D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"

D.M. 28 Settembre 1999 "Programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative"

D.M. 21 maggio 2001, n. 308 "Regolamento concernente "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della L. 8 novembre 2000, n. 328"

Provvedimento 7 maggio 1998 "Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione"

Ministero della Salute "Piano di indirizzo per la riabilitazione 2010"

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs. 196/2003)

Attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato
- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
*specificare quali e indicarne i motivi:*

- di altro titolare   
*(specificare quali e indicarne i motivi:.....)*

**Comunicazione**

*(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa)*

Azienda sanitaria di residenza, Regioni /Agenzia Regionale di Sanità

**Diffusione**

*(specificare l'eventuale base normativa)*

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate alla fornitura di assistenza in ambito extraospedaliero, in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare a soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche, alle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, ai malati terminali. Tale attività viene erogata da servizi/strutture o servizi pubblici e privati accreditati che hanno stipulato appositi accordi contrattuali con le Aziende sanitarie.

Il trattamento riguarda:

- l'attività riabilitativa erogata a fronte di un Progetto Riabilitativo Individuale (nei regimi residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare);
- le attività correlate alla fornitura di assistenza medica e/o infermieristica residenziale e semiresidenziale.

Il trattamento dei dati sanitari degli assistiti è effettuato dalla Regione/Agenzia Regionale di Sanità per finalità amministrative gestionali di rendicontazione quando tale funzione non viene effettuata direttamente dall'Azienda sanitaria di residenza del cittadino.

Le informazioni riguardanti l'erogazione di assistenza in ambito extraospedaliero, in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare possono essere utilizzate dalla Regione o dagli enti di cui questa si avvale per soddisfare specifiche esigenze di controllo e di verifica ai sensi

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

degli articoli 8 octies e 10 del D.Lgs. 502/92 con le modalità descritte nella scheda 12 allegato A del Regolamento.

Il trattamento dei dati effettuato dalla Regione/Agenzia regionale sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 21**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA TERMALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 24 ottobre 2000, n. 323 "Riordino del settore termale"

D.lgs. 31 marzo 1998, n.112, "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59" - (art. 116 e 118)

Reg. (CE) 29 aprile 2004, n. 883 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 987 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 988 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI**

D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"

D.M. Sanità 22 marzo 2001 "Individuazione delle patologie per il cui trattamento è assicurata, ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, l'erogazione delle cure termali a carico del Servizio sanitario nazionale"

Accordo interregionale per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

specificare quali e indicarne i motivi:

Archivio esenzioni

- di altro titolare |\_ |  
(specificare quali e indicarne i motivi:.....)

**Comunicazione**

|X|

*specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:*

Aziende sanitarie per mobilità intraregionale, altre Regioni per mobilità interregionale, Ministero della Salute per mobilità internazionale

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività correlate a quelle di cura e riabilitazione di soggetti affetti da determinate patologie individuate con apposito decreto

Il trattamento dei dati indicati nella presente scheda è effettuato dalla Regione per finalità amministrative gestionali (compreso la rendicontazione della mobilità sanitaria infraregionale e interregionale).

La Regione/Agenzia Regionale di Sanità acquisisce dalle aziende sanitarie e/o dagli istituti termali, che somministrano agli assistiti le cure richieste su prescrizione medica, i dati relativi alle prestazioni effettuate, che vengono trattati per la fatturazione degli importi e per le altre finalità amministrative.

Per le prestazioni erogate a soggetti non residenti, ha luogo la procedura di compensazione di flussi comprendenti dati anagrafici e sanitari sia in ambito regionale tra le Aziende Sanitarie, sia in ambito nazionale tra le Regioni (Flusso E "Attività cure Termali").

Ai fini della compensazione delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini provenienti da Paesi dell'Unione Europea o da Paesi con i quali sono stati stipulati Accordi bilaterali o Convezioni internazionali e loro familiari, le fatture con i dati anagrafici e la tipologia di prestazione erogata sono trasmesse, dall'Azienda Sanitaria alle Regioni e, tramite il Ministero della Salute, alle istituzioni (internazionali) competenti.

Il trattamento dei dati per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 22**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA IN  
REGIME DI RICOVERO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 13 maggio 1978, n. 180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" (in particolare, articolo 3 per il registro delle prenotazioni)

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)" - in particolare, articolo 88 per i controlli amministrativi sulle cartelle cliniche

D.L. 18 settembre 2001, n. 347 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" convertito con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 (articolo 2)

D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (articolo 92)

Reg. (CE) 29 aprile 2004, n. 883 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 (in particolare, articolo 79, comma 1-septies, "Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria")

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 987 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 988 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati"

**Leggi regionali**

Legge regionale 16 maggio 1979, n. 26 "Disciplina del trattamento domiciliare dei pazienti emofilici"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 7 ottobre 1996, n. 74 “Modifiche alla legge regionale 9 gennaio 1987, n. 3 'Disciplina relativa all'impiego di nuove metodiche terapeutiche e diagnostiche nell'ambiente ospedaliero”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”.

### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 “Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali” (in particolare articolo 94 per il rilascio di copia della cartella clinica)

D.P.R. 27 marzo 1969, n. 128 “Ordinamento interno dei servizi ospedalieri” (in particolare, articolo 5 per la cartella clinica)

D.P.C.M. 27 giugno 1986 “Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle regioni in materia di requisiti delle case di cura private”

D.M. Sanità 14 dicembre 1994 “Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera”

D.P.C.M. 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della ‘Carta dei servizi pubblici sanitari”

D.P.R. 14 gennaio 1997 “Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”

D.M. Sanità 27 ottobre 2000, n. 380 “Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. Sanità 16 luglio 2001, n. 349 “Regolamento recante ‘Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. Salute 12 dicembre 2001 “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”

D.M. Lavoro, salute e politiche sociali 10 dicembre 2009 “Controlli sulle cartelle cliniche”

Testo unico “Compensazione interregionale della mobilità sanitaria” – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Codici deontologici delle professioni sanitarie

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85 comma 1, lettera a) D.lgs.196/2003) relative al ricovero ospedaliero.

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003).

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di tutela sociale della maternità e di interruzione della gravidanza, stupefacenti e sostanze psicotrope, assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate, con riferimento alle attività connesse al ricovero ospedaliero (art. 86, comma 1 D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	Pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:****Operazioni standard****Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

Possono essere stabiliti raffronti con altri archivi, se necessario in funzione delle finalità del trattamento, quali quelli contenenti dati di assistenza al parto, le anagrafi assistiti, registri informatizzati di prenotazione o accessi in pronto soccorso, l'archivio emergenza 118, gli archivi relativi a prestazioni ambulatoriali o ai consumi farmaceutici, gli archivi relativi alle attività residenziali, semiresidenziali, domiciliari, gli archivi relativi alle attività di tutela della salute mentale.

- di altro titolare

**Comunicazione**

Azienda sanitaria/Regione di residenza dell'interessato, Ministero della Salute per compensazione internazionale

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati individuati nella presente scheda è effettuato dalla Regione/Agenzia Regionale di Sanità per finalità amministrative gestionali (compreso la rendicontazione della mobilità sanitaria infraregionale e interregionale).

Le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal Servizio sanitario nazionale sono quelle riconducibili ai livelli essenziali di assistenza.

L'assistenza ospedaliera consiste nei ricoveri ospedalieri (per acuti, di riabilitazione post-acuzie, di lungodegenza) effettuati sia in regime ordinario sia in regime di day hospital/day surgery. L'erogazione della prestazione di ricovero è svolta dagli ospedali pubblici, da quelli equiparati e dai privati accreditati che hanno stipulato appositi accordi contrattuali. Nell'ambito del Servizio sanitario nazionale il ricovero può avvenire in regime istituzionale (con oneri a carico del SSN stesso) o in regime libero-professionale.

Il ricovero ospedaliero può avvenire in modo programmato o in urgenza.

Particolare forma di ricovero è quello obbligatorio, rientrante nei trattamenti sanitari obbligatori, per il quale sono previste specifiche modalità di attivazione.

Nella categoria dei ricoveri ospedalieri vengono anche inclusi gli episodi di assistenza al neonato sano ospitato nel "nido" al quale viene offerta una forma di "ospitalità protetta".

Gli interventi ospedalieri a domicilio costituiscono una modalità utilizzata in alternativa al ricovero, che le Regioni attivano per particolari necessità in base a modelli organizzativi dalle stesse fissati.

Sono escluse dai ricoveri ospedalieri le attività residenziali e semi-residenziali e l'attività domiciliare territoriale.

Nell'ambito delle attività di ricovero ospedaliero, particolare interesse riveste per le regioni il trattamento dei dati sensibili in relazione ai flussi informativi relativi a:

- schede di dimissione ospedaliera,
  - certificazioni di assistenza al parto,
- ai sensi del D.M. 380/2000 e del D.M. 349/2001.

Le informazioni riguardanti i ricoveri ospedalieri possono essere utilizzate dalla Regione o dagli enti di cui questa si avvale per soddisfare specifiche esigenze di controllo e di verifiche ai sensi degli articoli 8 octies e 10 del D.Lgs. 502/92 e, per l'assistenza ospedaliera, dell'art. 88 comma 2 della L. 388/2000 con le modalità descritte nella scheda 12 allegato A del Regolamento.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Poiché alcune strutture ospedaliere sono dotate di specialità di reparto dedicate esclusivamente a pazienti in regime di detenzione, nell'ambito delle attività di ricovero ospedaliero possono essere rilevati dati giudiziari in relazione al codice ministeriale associato alla specialità di reparto in cui l'interessato è ricoverato.

Ai fini della compensazione interregionale e infraregionale delle spese sanitarie, i dati riguardanti lo stato di salute dell'assistito, ove indispensabili, sono trasmessi alla Regione o all'Azienda Sanitaria di residenza.

Ai fini della compensazione delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini provenienti da Paesi dell'Unione Europea o da Paesi con i quali sono stati stipulati Accordi bilaterali o Convezioni internazionali e loro familiari, le fatture con i dati anagrafici e la tipologia di prestazione erogata sono trasmesse dall'Azienda Sanitaria alle Regioni e, tramite il Ministero della Salute, alle istituzioni (internazionali) competenti.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni e dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n.23**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE, PROGRAMMATORIE, GESTIONALI E DI VALUTAZIONE CORRELATE AI TRAPIANTI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 26 giugno 1967, n. 458 “Trapianto del rene tra persone viventi”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 12 agosto 1993, n. 301 "Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea"

Legge 1° aprile 1999, n. 91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti"

Legge 16 dicembre 1999, n. 483 “Norme per consentire il trapianto parziale di fegato”

Legge 6 marzo 2001 n. 52 “Riconoscimento del registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo”

D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” - (articolo 90, comma 3, sui donatori di midollo osseo) (articolo 94 “Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario”)

D.lgs. 6 novembre 2007, n. 191 “Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani”

D.lgs. 25 gennaio 2010, n. 16 “Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unita' Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### ALTRE FONTI

D.M Sanità 8 aprile 2000 “Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti, attuativo delle prescrizioni relative alla dichiarazione di volontà dei cittadini sulla donazione di organi a scopo di trapianto”

D.M. 5 giugno 2002 "Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguineo"

D.M. Salute 2 agosto 2002 “Criteri e modalità per la certificazione dell'idoneità degli organi prelevati al trapianto (art. 14, comma 5, L. 1° aprile 1999, n. 91)”

Ordinanza del Ministro della Salute “Misure precauzionali atte ad evitare il rischio di trasmissione di SARS attraverso la donazione di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto”

D.M. Salute 3 marzo 2005 “Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emocomponenti”

D.M. Salute 31 marzo 2008 “Disposizioni in materia di trapianti di organi effettuati all'estero, ai sensi dell'articolo 20 della legge 1° aprile 1999, n. 91”

D.M. Salute 11 aprile 2008 “Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994, n. 582 relativo al: ‘Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte’”

D.M. Lavoro, salute e politiche sociali 18 novembre 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale per uso autologo - dedicato”

ORDINANZA del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali 26 febbraio 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale”

Accordo Stato-Regioni del 14 febbraio 2002 per i requisiti delle strutture idonee ad effettuare i trapianti ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L. n. 91/1999

Accordo Stato-Regioni del 7 marzo 2002 per l'individuazione del bacino d'utenza minimo ai sensi dell'art. 10, comma 2, della L. n. 91/1999

Programma nazionale trapianto pediatrico. Consulta nazionale

Linee-guida e Protocolli nazionali:

- Linee-guida per il trapianto renale da donatore vivente e cadavere
- Linee-guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti ai fini di trapianto
- Linee-guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuto muscolo-scheletrico
- Linee-guida per l'accertamento della sicurezza del donatore di organi
- Linee-guida per la gestione delle liste d'attesa e l'assegnazione degli organi nel trapianto di fegato da donatore cadavere
- Linee-guida in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche (CSE) (Acc. 10 luglio 2003)
- Protocollo per il trapianto epatico nei soggetti con infezione HIV

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate ai trapianti di organi e di tessuti (art. 85, comma 1, lettera f) D.lgs. 196/2003).

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	Filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

dati forniti dall'interessato   
acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
- di altro titolare

Centro Nazionale Trapianti e altri soggetti componenti l'organizzazione nazionale

dei prelievi e dei trapianti

**Comunicazione**

[X]

I dati raccolti sono comunicati solo ai soggetti che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti

**Diffusione**

[ ]

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate ai trapianti di organi e di tessuti, anche al fine di assicurare il rispetto dei criteri di trasparenza e di pari opportunità tra i cittadini, prevedendo criteri di accesso alle liste di attesa ed alle prestazioni, determinati sulla base di parametri clinici ed immunologici.

In particolare si considera il trattamento dei dati effettuato dal Centro regionale trapianti e quello effettuato dall'Osservatorio epidemiologico regionale (o altri enti/strutture regionali espressamente costituiti con legge regionale) ai sensi dell'art. 14 della L. n. 91/1999.

Le strutture che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti (centro nazionale, centri regionali o interregionali, strutture per i prelievi, strutture per la conservazione dei tessuti prelevati, strutture per i trapianti e aziende sanitarie locali) trattano in regime di contitolarità i dati sanitari relativi ai pazienti riceventi, i dati sanitari dei potenziali donatori e dei donatori, le dichiarazioni di volontà dei cittadini in ordine alla donazione. Esiste un collegamento telematico tra i Centri regionali, interregionali e Centro Nazionale Trapianti, nell'ambito del Sistema Informativo dei Trapianti istituito dalla L. n. 91/1999.

Nell'ambito di tale organizzazione la Regione ha il compito di istituire un centro regionale per i trapianti, con sede presso una struttura sanitaria pubblica, ed esercita il controllo sull'attività del centro regionale. Il Centro regionale trapianti, per quanto di competenza in relazione al sistema informativo nazionale, implementa e consulta registri e banche dati (quali la banca dei tessuti, la banca degli occhi, il registro dei trapiantati, ecc.); a tal fine si avvale del supporto informatico della Regione o della struttura sanitaria che lo ospita, e segue specifiche indicazioni tecniche definite a livello nazionale dal sistema informativo trapianti.

Inoltre l'Osservatorio epidemiologico regionale o il soggetto a cui sono state trasferite le competenze riceve, dal Centro di rianimazione presso cui si trova il donatore cadavere, copia dei verbali di accertamento di morte encefalica e cardiaca e di accertamento di volontà al prelievo. Tali dati vengono utilizzati a fini statistici ed epidemiologici (art. 14, L. n. 91/1999).

Il trattamento dei dati giudiziari riguarda esclusivamente la valutazione dell'idoneità del donatore; a tal fine, nella scheda di segnalazione di potenziale donatore, si chiede di segnalare eventuali periodi di detenzione negli ultimi dodici mesi.

Il registro donatori di midollo, ai sensi dell'art.4 comma 2 della legge 52/2001 istitutiva del registro, prevede la raccolta di taluni dati dai quali possono desumersi informazioni relative all'origine razziale ed etnica del donatore.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Ai fini della valutazione dell' idoneità del donatore sono trattati i dati relativi all' orientamento e comportamento sessuale dell' interessato, qualora siano indispensabili per valutare il rischio di trasmissione di patologie infettive da parte di un potenziale donatore di tessuti, quali midollo osseo e cellule staminali emopoietiche (Decreto 3 marzo 2005 del Ministero della Salute, art. 2 , comma 1, lett. e).

Liste di attesa (dati del ricevente): i dati idonei a rendere identificabile il paziente ricevente sono trasmessi dal Centro Trapianti al Centro regionale o interregionale di riferimento (NITp, Nord Italia Transplant program; AIRT, Associazione Inter Regionale Trapianti; OCST, Organizzazione Centro Sud Trapianti) ed al sistema informativo nazionale. Sono operative regole nazionali per l' allocazione dei fegati e dei cuori nei soggetti dichiarati in condizioni di urgenza. Sono anche operative le liste nazionali per il trapianto in età pediatrica.

Processo di donazione (dati clinici del donatore vivo o morto e del ricevente): lo scambio di informazioni viene effettuato tra il Centro di rianimazione presso cui si trova il donatore cadavere, il Centro trapianti che deve eseguire il trapianto ed il Centro regionale o interregionale di riferimento. La scheda relativa al donatore è anche inserita nel Sistema Informativo nazionale dei trapianti. Copia dei verbali di accertamento di morte encefalica e cardiaca, e di accertamento di volontà al prelievo è trasmessa alla Regione a fini statistici ed epidemiologici.

Trapianto (dati del donatore e del ricevente): il flusso informativo è dal Centro trapianti che deve eseguire il trapianto al Centro regionale/interregionale ed al Centro Nazionale Trapianti.

Follow up (dati del ricevente): i dati vengono periodicamente aggiornati dal Centro Trapianti e sono archiviati presso i Centri regionali/interregionali di riferimento e il Centro Nazionale Trapianti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 24**

**DENOMINAZIONI DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA SANITARIA DI  
EMERGENZA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 30 dicembre 1991, n. 412 “Disposizioni in materia di finanza pubblica” (capo II “Disposizioni in materia sanitaria”)

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Reg. (CE) 29 aprile 2004, n. 883 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale”

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 987 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale”

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 988 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza"

D.M. Sanità 15 maggio 1992 “Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza”

Linee-guida n. 1/1996 "Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza in applicazione del D.P.R. 27 marzo 1992"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Atto 22 maggio 2003, n 1711. “ Atto d’intesa tra Stato e Regioni. Approvazione :” Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza-urgenza”

Testo unico “Compensazione interregionale della mobilità sanitaria “– Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85 comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  Filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato

manuale

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

dati forniti dall’interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)
- di altro titolare

**Comunicazione**

Azienda sanitaria/Regione di residenza dell'interessato; Ministero della salute per la compensazione internazionale

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati individuati nella presente scheda è effettuato dalla Regione/Agenzia Regionale di Sanità per finalità amministrative gestionali (comprese le attività connesse alla compensazione delle spese sanitarie relative ai trasporti con ambulanza ed elisoccorso (FLUSSO G) e a quelli relativi agli accessi in pronto soccorso non seguiti da ricovero (FLUSSO C).

Ai fini della compensazione infraregionale e interregionale delle spese sanitarie, i dati sanitari dell'assistito, ove indispensabili, sono trasmessi all'Azienda Sanitaria di residenza o alla Regione di riferimento.

Ai fini della compensazione delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini provenienti da Paesi dell'Unione Europea o da Paesi con i quali sono stati stipulati Accordi bilaterali o Convezioni internazionali e loro familiari, i dati relativi a tali prestazioni, sempre nel rispetto del principio di indispensabilità, sono trasmessi, tramite il Ministero della Salute, alle istituzioni (internazionali) competenti.

Il trattamento dei dati effettuato dalla Regione/Agenzia regionale di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 ( Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria da D. Lgs.vo 196/2003, art. 85 comma 1, lettera b ).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 25**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA SPECIALISTICA IN  
REGIME AMBULATORIALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 28 dicembre 1995, n. 549 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

Legge 28 agosto 1997, n. 284 "Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati"

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica" (Finanziaria per l'anno 1998) - (art. 59, comma 50)

D.lgs. 29 aprile 1998, n. 124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449"

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)" (artt. 85, 87 e 88)

Decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria", convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405

Legge 27 dicembre 2002, n. 289 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)" - ( art. 52)

Decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 "Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici" convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326

Reg. CE 29 aprile 2004, n. 883 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Reg. CE 16 settembre 2009, n. 987 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"

Reg. CE 16 settembre 2009, n. 988 "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### **ALTRE FONTI**

D.M. Sanità 22 luglio 1996 “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe”

D.M. Sanità 28 maggio 1999, n. 329 “Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998 n. 124”

D.M. Sanità 10 settembre 1998 “Aggiornamento del D.M. 6 marzo 1995 concernente l’aggiornamento del D.M. 14 aprile 1984 recante protocolli di accesso agli esami di laboratorio e di diagnostica strumentale per le donne in stato di gravidanza ed a tutela della maternità”

D.M. Sanità 18 maggio 2001, n. 279 “Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124”

D.M. Sanità 21 maggio 2001, n. 296 “Regolamento di aggiornamento del D.M. 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124”

D.M. Economia e finanze 11 dicembre 2009 “Verifica delle esenzioni in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria”

Provvedimento Ministero Sanità 7 maggio 1998, “Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione”

Accordo del 20 maggio 2004 tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, concernente «Attività dei centri per educazione e riabilitazione visiva e criteri di ripartizione delle risorse, di cui alla L. 28 agosto 1997, n. 284»

Testo unico per la gestione della mobilità interregionale – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003).

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003)

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  Filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  Pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

*specificare quali e indicarne i motivi:*

- di altro titolare

*(specificare quali e indicarne i motivi:.....)*

**Comunicazione**

*specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:*

Regione di residenza dell'interessato, Ministero Finanze (art 50, comma 11, D.L. 269/2003), ASL, strutture erogatrici, Ministero della Salute per compensazione internazionale

**Diffusione**

*(specificare l'eventuale base normativa)*

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento all'erogazione di prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di medicina fisica e riabilitazione comprese nel nomenclatore tariffario regionale in recepimento del DM 22/7/96. Nel caso in cui la Regione/Agenzia Regionale di Sanità svolga direttamente le predette attività amministrative, essa acquisisce i dati relativi a tali prestazioni dalle Aziende Sanitarie e dalle strutture aziendalizzate, ai fini delle attività di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica.

Le prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale possono essere erogate:

- da strutture ospedaliere per pazienti non degenti nella stessa struttura;
- da strutture pubbliche e private accreditate dislocate nel territorio.

I dati sensibili trattati riguardano il codice di prestazione e l'eventuale esenzione (dalla quale si possono evincere eventuali condizioni di salute del soggetto).

Inoltre qualora il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) si avvalga ai fini del monitoraggio della spesa delle infrastrutture regionali esistenti secondo le modalità previste dall'art. 50, comma 11, del D.Lgs. 269/2003, i dati relativi alle prestazioni di assistenza specialistica sono trasmessi dalle strutture sanitarie erogatrici pubbliche e private accreditate alla Regione di riferimento. La Regione, tramite la specifica struttura tecnica, alla quale viene esplicitamente affidata la funzione infrastrutturale di cui alla scheda 12, provvede a separare i dati anagrafici dai dati sanitari e ad assegnare ad ogni soggetto un codice univoco che non consente la identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati e trasmette successivamente al MEF i predetti dati sanitari ed anagrafici pseudoanonimizzati.

Le informazioni riguardanti l'erogazione di prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale possono essere utilizzate dalla Regione o dagli enti di cui questa si avvale per soddisfare specifiche esigenze di controllo e di verifiche ai sensi degli articoli 8 octies e 10 del D.Lgs. 502/92 con le modalità descritte nella scheda 12 allegato A del Regolamento.

Per le prestazioni specialistiche erogate a soggetti non residenti ha luogo la procedura di compensazione, con trasmissione di flussi comprendenti dati anagrafici e sanitari, sia in ambito regionale tra le Aziende Sanitarie, sia in ambito nazionale tra le Regioni (Flusso C "specialistica ambulatoriale").

Ai fini della compensazione delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini provenienti da Paesi dell'Unione Europea o da Paesi con i quali sono stati stipulati Accordi bilaterali o Convezioni internazionali e loro familiari, i dati relativi a tali prestazioni sono trasmessi, tramite il Ministero della Salute, alle istituzioni internazionali competenti.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni e dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 26**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLA PROMOZIONE E TUTELA DELLA SALUTE MENTALE**

#### **FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

#### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 23 ottobre 1989, n. 61 "Disposizioni per l'assistenza dei malati di mente e per la riorganizzazione dei Servizi Psichiatrici"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 3 giugno 2002, n. 14 "Regolamentazione sull'applicazione della terapia elettroconvulsivante, la lobotomia prefrontale e transorbitale ed altri simili interventi di psicoturgia"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 6 novembre 2007, n. 21 "Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti"

#### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 7 aprile 1994 "Approvazione del progetto-obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996"

D.P.R. 10 novembre 1999 "Approvazione del progetto obiettivo "Tutela salute mentale 1998-2000"

D.M. Salute 15 ottobre 2010 "Istituzione del sistema informativo per la salute mentale"- Piano sanitario nazionale

Accordo Stato-Regioni 11 ottobre 2001 "Il Sistema informativo nazionale per la salute mentale. Modello per la rilevazione di strutture, personale, attività e prestazioni dei Dipartimenti di salute mentale"

Testo unico "Compensazione interregionale della mobilità sanitaria" – approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e province autonome

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento alla promozione e tutela della salute mentale, (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003).

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:*****Operazioni standard*****Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

***Operazioni particolari:*****Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

*specificare quali e indicarne i motivi:*

- di altro titolare

*(specificare quali e indicarne i motivi:.....)*

**Comunicazione**

| X|

Aziende sanitarie e altre Regioni per la compensazione infra e interregionale, Ministero della Salute

**Diffusione**

|\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sanitari è effettuato dalla Regione per finalità amministrative gestionali, in relazione alla mobilità sanitaria.

Per le prestazioni erogate a soggetti non residenti ha luogo la procedura di compensazione, con trasmissione di flussi comprendenti i soli dati anagrafici e sanitari indispensabili, sia in ambito regionale tra le Aziende Sanitarie, sia in ambito nazionale tra le Regioni.

I dati idonei a rivelare la vita sessuale possono venire in rilievo nelle diagnosi con codifica ICDIXCM per le sole finalità di rilevazione nell'ambito del SISM. In tale ambito la Regione trasmette al Ministero della Salute i dati relativi alla salute mentale raccolti presso le strutture sanitarie regionali ai sensi del D.M. 15.10.2010.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni o dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 27**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLA TUTELA DELLA SALUTE  
MATERNO-INFANTILE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 29 luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei consultori familiari”

Legge 22 maggio 1978, n. 194 “Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza”

Legge 23 maggio 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 15 maggio 1997, n. 127 “Misure urgenti per lo snellimento dell’attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo” - (art. 2).

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 6 novembre 2007, n. 21 “Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti”

**ALTRE FONTI**

D.M. Sanità 24 aprile 2000 “Adozione del progetto obiettivo materno-infantile-relativo al Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000”

D.M. Sanità 16 luglio 2001, n. 349 “Regolamento recante ‘Modificazioni al certificato di assistenza al parto per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni’”

D.M. Sanità 12 dicembre 2001 “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria”

Circolare Ministero della Salute 19 dicembre 2001, n.15 “Modalità di attuazione del Decreto 16 luglio 2001, n. 349: Regolamento recante "Modificazioni al certificato di assistenza al parto per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natalità ed ai nati affetti da malformazioni"

Testo unico “Compensazione interregionale della mobilità sanitaria” – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione diagnosi e cura ( art.85 comma 1 lettera a) D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, valutazione e controllo dell’assistenza sanitaria ( art.85 comma 1 lettera b) D.lgs. 196/2003)

Instaurazione gestione pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del SSN (art.85 comma 1 lettera g) D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- automatizzato

- manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l’interessato

- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo,**

**blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

Aziende sanitarie e altre Regioni per mobilità sanitaria infra e interregionale , Ministero della Salute

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sanitari è effettuato dalla Regione per finalità amministrative gestionali, in relazione alla mobilità sanitaria.

Le Regioni acquisiscono dalle aziende ospedaliere e sanitarie le informazioni relative ai certificati di assistenza al parto e ai nati con difetti congeniti e le trasmettono al Ministero della Salute in conformità alla normativa vigente.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni o dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute e' compreso nella scheda n.12 ( Programmazione, gestione controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 28**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA FARMACEUTICA  
TERRITORIALE E OSPEDALIERA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421”

Legge 24 dicembre 1993, n. 537 “Interventi correttivi di finanza pubblica”

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”- (art. 87)

Legge 8 febbraio 2001, n. 12 “Norme per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore”

Decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria” convertito con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405”

Legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)” - (art. 50, comma 4)

Legge 24 novembre 2003, n. 326 “Conversione in legge con modificazioni del D.L. 269/2003 recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e la correzione dell’andamento dei conti pubblici” - (art. 48 e art. 50)

Legge 29 novembre 2007, n. 222 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale” (art. 5)

Reg. (CE) 29 aprile 2004, n. 883 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale”

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 987 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale”

Reg. (CE) 16 settembre 2009, n. 988 “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 26 ottobre 1982, n. 30 “Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie, polizia e servizi veterinari”

Legge regionale 14 maggio 1991, n. 21 “Norme per l'esercizio delle funzioni in materia farmaceutica”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unita' Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina di stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura, riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 “Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private”

Testo unico “Compensazione interregionale della mobilità sanitaria” – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art.85 comma 1 lett.a ) D.Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- automatizzato
- manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato
- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione) |X|
- Registro regionale delle malattie rare
- di altro titolare | |

**Comunicazione** |X|

Regione o Azienda sanitaria di residenza dell'interessato per compensazione, Ministero della salute, Ministero Economia e finanze (art 50 D.L. 269/2003),

**Diffusione** |\_|

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda i dati sanitari relativi alla fornitura agli assistiti di medicinali a carico del Servizio Sanitario Nazionale, che avviene attraverso le farmacie convenzionate ed ospedaliere.

Per le prestazioni erogate a soggetti residenti nel territorio di altre Regioni, ha luogo la procedura di compensazione, con trasmissione di flussi comprendenti dati anagrafici e sanitari, tra le diverse Regioni, e tra la Regione e le Aziende Sanitarie del proprio territorio. In caso di contestazione relativa alla residenza, per accertare quale Azienda sanitaria debba farsi carico della prestazione erogata, gli uffici regionali competenti possono consultare l'anagrafe assistiti regionale.

Ai fini della compensazione delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini provenienti da Paesi dell'Unione Europea o da Paesi con i quali sono stati stipulati Accordi bilaterali o Convezioni internazionali e loro familiari, i dati relativi a tali prestazioni sono trasmessi, tramite il Ministero della Salute, alle istituzioni internazionali competenti.

Inoltre la Regione riceve i dati personali relativi ai singoli assistiti che usufruiscono dell'assistenza farmaceutica dalle Aziende sanitarie del territorio e li utilizza per la gestione delle attività di remunerazione delle prestazioni, ove gestisca direttamente questa funzione.

Il D.M. Salute 18 maggio 2001 n.279, oltre ad istituire i Registri delle malattie rare, stabilisce che le Regioni, sulla base del fabbisogno della propria popolazione, predispongono modalità di acquisizione e di distribuzione agli interessati dei farmaci specifici, anche mediante la fornitura diretta da parte dei servizi farmaceutici pubblici. A fini di controllo viene effettuata una verifica sulle richieste di erogazione a carico del SSN di specifici farmaci non inclusi nei LEA per i pazienti affetti da malattie rare; a tal fine vengono effettuati raffronti con i dati presenti nel registro regionale delle malattie rare.

Ove il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) si avvalga, ai fini del monitoraggio della spesa, delle infrastrutture regionali esistenti secondo le modalità previste dall'art. 50, comma 11, del DL 269/2003, i dati relativi ai medicinali erogati sono trasmessi dalle farmacie o dalle strutture sanitarie erogatrici pubbliche alla Regione. La Regione, tramite la specifica struttura tecnica, alla quale viene esplicitamente affidata la funzione infrastrutturale (di cui alla scheda 12) provvede a separare i dati anagrafici dai dati sanitari e ad assegnare ad ogni soggetto un codice univoco che non consente la identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati e trasmette successivamente al MEF i predetti dati sanitari ed anagrafici pseudoanonimizzati.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni e dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è regolamentato nella scheda 12 relativa alle "attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria."

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 29**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**FARMACOVIGILANZA E RILEVAZIONE REAZIONI AVVERSE A VACCINI E FARMACI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 25 febbraio 1992, n. 210 “Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati” - (art. 7, comma 3)

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536 “Misure per il contenimento della spesa farmaceutica e la rideterminazione del tetto di spesa per l'anno 1996” convertito dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648

Legge 14 ottobre 1999, n. 362 “Disposizioni urgenti in materia sanitaria”

D.lgs. 24 aprile 2006, n. 219 "Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unita' Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 6 novembre 2007, n. 21 “Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti”

**ALTRE FONTI**

D.M. Salute 21 novembre 2003 “Istituzione dell’elenco di farmaci da sottoporre a monitoraggio intensivo ai sensi del D.lgs. 95/2003”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

D.M. Salute 12 dicembre 2003 “Nuovo modello di segnalazione di reazione avversa a farmaci e vaccini”

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, valutazione e controllo dell’assistenza sanitaria (art.85, comma 1 lett.b) D.lgs. 196/2003)

Vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza (art. 85, comma 1, lettera c) D.lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d’altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell’interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato   
manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato   
acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

#### *Operazioni particolari:*

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Regione)

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

archivi relativi alle prestazioni,  
cartelle cliniche e referti di accertamenti, archivio farmaceutica

- di altro titolare

### **Comunicazione**

Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)

### **Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è effettuato nell'ambito dell'attività di farmacovigilanza e dell'attività amministrativa correlata agli interventi di profilassi specifica delle malattie infettive e diffuse, con riferimento alla sorveglianza delle reazioni avverse a vaccino.

Il trattamento dei dati effettuato dalle Regioni o dalle Agenzie regionali di sanità per l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della qualità e appropriatezza dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute è compreso nella scheda 12 (Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria).

### **Farmacovigilanza e reazioni avverse a vaccini:**

Il D.L.vo 219/2006 ha disciplinato il sistema nazionale di farmacovigilanza, che coinvolge diversi soggetti: gli operatori sanitari, principalmente, ed i pazienti interessati in qualità di segnalatori, i Responsabili di Farmacovigilanza delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - IRCCS, delle Aziende Farmaceutiche, delle Regioni e dall'Agenzia Italiana del Farmaco (A.I.F.A.), tramite l'Ufficio di Farmacovigilanza.

Il sistema nazionale di farmacovigilanza fa capo all'A.I.F.A. (D.Lgs. 219/2006, artt. 129 e 132). Tale sistema viene gestito dalla Rete Telematica Nazionale di Farmacovigilanza, che collega le strutture sanitarie, le regioni, le aziende farmaceutiche e l'A.I.F.A.

Le segnalazioni di reazioni avverse, compilate da medici, farmacisti e altri operatori sanitari o direttamente dall'interessato sui modelli previsti dalla normativa, sono inserite nella Rete Telematica Nazionale di Farmacovigilanza, da parte dei Responsabili di farmacovigilanza delle strutture sanitarie a cui devono essere trasmesse dai segnalatori. In caso di impossibilità di trasmissione telematica, le schede vengono materialmente inviate all'Agenzia Italiana del Farmaco (A.I.F.A.) che provvede all'inserimento in Rete. Le schede originali di segnalazione sono inviate all'AIFA, alla Regione o al Centro di Farmacovigilanza individuato dalla Regione da parte delle strutture sanitarie.

La normativa contempla due modelli di schede di segnalazione:

1) compilata dagli operatori sanitari suindicati- le informazioni relative al paziente sono: le iniziali, l'età, il sesso, la data di insorgenza della reazione, le indicazioni per le quali il farmaco è stato assunto e la reazione osservata.

Ai sensi del D.M. 12 dicembre 2003 nella "scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa" è prevista la raccolta del dato relativo all'origine etnica dell'interessato.

2) compilata direttamente dall'interessato - a differenza della prima, contiene firma, indirizzo e numero di telefono del paziente segnalatore (che nell'altro modello di scheda non sono richiesti)

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

oltre ai dati relativi allo stato di salute (la reazione avversa al farmaco e il disturbo per il quale lo stesso è stato assunto).

Le schede di segnalazione inserite nella Rete Telematica Nazionale di Farmacovigilanza possono essere successivamente aggiornate sulla base dei referti degli esami successivamente effettuati, e possono essere integrate da altra documentazione clinica incluse le cartelle cliniche ed i referti di accertamenti.

Le Regioni, singolarmente o di intesa fra loro, collaborano con l'AIFA nell'attività di farmacovigilanza, fornendo elementi di conoscenza e valutazione ad integrazione dei dati e si possono avvalere per la loro attività anche di appositi Centri di farmacovigilanza. (D.Lgs. 219/2006, art. 129, comma 3).

Le schede originali di segnalazione sono conservate presso la struttura sanitaria che le ha ricevute ed inoltrate in copia all'AIFA, alla regione di appartenenza o al Centro di farmacovigilanza individuato dalla regione, ove dagli stessi richiesto (DLgs.vo 219/2006- art 132).

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 30**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA A FAVORE DELLE  
CATEGORIE PROTETTE (MORBO DI HANSEN)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 31 marzo 1980, n. 126 “Indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari”

Legge 24 gennaio 1986, n. 31 “Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, e alla legge 13 agosto 1980, n. 463, recanti norme di indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 27 ottobre 1993, n. 433 “Rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 23 marzo 2004, n. 7 “Livelli di assistenza ed erogazione di sussidi alle persone affette dal morbo di Hansen”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI**

D.P.C.M. 31 maggio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome in materia di morbo di Hansen”

D.M. 15 dicembre 1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”

D.M. 18 maggio 2001, n. 279 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124."

Accordo Stato Regioni del 18 giugno 1999 “Linee guida per il controllo del morbo di Hansen in Italia”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003);

Concessione di contributi, finanziamenti, elargizioni ed altri benefici previsti dalla legge (art. 68, comma 2 lettera f) D.lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs. 196/2003);

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d’altro genere <input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell’interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>			
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>			

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, distruzione, cancellazione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
 Archivio esenti, archivi relativi alle prestazioni

- di altro titolare

**Comunicazione**

Aziende sanitarie, Ministero Salute, Centri territoriali e nazionali di riferimento.

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati è effettuato nell'ambito delle attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale, in relazione agli interventi volti alla tutela dei soggetti affetti da Morbo di Hansen e loro familiari e al monitoraggio della diffusione del Morbo a livello nazionale, nonché della attività connesse alla erogazione di contributi economici ai cittadini affetti da Morbo di Hansen e loro familiari.

Il Ministero della Salute tiene un archivio nazionale dei soggetti affetti da morbo di Hansen, anche al fine dell'assegnazione alle Regioni di specifici finanziamenti.

In base al DPCM 2001 citato:

**il medico** che osserva un caso o un sospetto di morbo di Hansen, invia il paziente e la segnalazione al centro territoriale competente per territorio;

**i centri territoriali**, individuati dalle Regioni e province autonome tra le unità operative dermatologiche del Servizio Sanitario Nazionale, provvedono tra l'altro :

- nei casi in cui il sospetto sia fondato, ad avviare il paziente presso uno dei centri di riferimento nazionale e ad inviare, presso lo stesso centro, la scheda di notifica (allegato 1 al DPCM citato) , compilata nelle sezioni A e B;
- per i soli casi confermati dai centri di riferimento nazionali, ad inviare la scheda di notifica interamente compilata all'azienda sanitaria locale competente;
- ad aggiornare il diario clinico del paziente;
- a rilasciare ai pazienti una certificazione valida ai fini dell'erogazione del sussidio.

**i centri di riferimento nazionali** provvedono tra l'altro a notificare al centro territoriale che ha inviato il paziente, alla regione in cui è dislocato il centro territoriale ed al Ministero della Salute ogni caso confermato di morbo di Hansen, tramite la scheda di notifica (definita come allegato 1 al DPCM).

In base al D.M. Sanità n. 279 del 18 maggio 2001 il morbo di Hansen e' inserito nell'elenco delle malattie rare, mentre in base al D.M. 15 dicembre 1990 (Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse) è compreso anche tra le malattie infettive di classe III°.

I dati vengono pertanto anche trattati nell'ambito di quanto previsto per le malattie rare e le malattie infettive.

I dati possono inoltre essere trattati nell'ambito di quanto previsto per i trattamenti di dati relativi alle malattie infettive (scheda 15 dell'allegato A) e nell'ambito dell'attività di programmazione, controllo e valutazione, di cui alla scheda 12 dell'allegato A.

# **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

## **Scheda n. 31**

### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**TRATTAMENTI PER SCOPI SCIENTIFICI, DIVERSI DA QUELLI MEDICI,  
BIOMEDICI ED EPIDEMIOLOGICI**

### **FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Costituzione art. 117

Legge 23 dicembre 1997, n. 451 “Istituzione della Commissione parlamentare per l’infanzia e dell’Osservatorio nazionale per l’infanzia”

Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali 14 marzo 2001, n. 8/P/2001 “Codice di deontologia e buona condotta per il trattamenti dati personali per scopi storici” - Allegato A2 del d.lgs. 196/2003

Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali 16 giugno 2004, n. 2 “Codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici” - Allegato A4 del d.lgs. 196/2003

### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale 31 agosto 1993, n. 45 “Norme sull'attività statistica e disciplina del Servizio regionale di statistica”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unita' Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale del Piemonte 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 10 dicembre 2007, n. 23 “Disposizioni relative alle politiche regionali in materia di sicurezza integrata”

### **ALTRE FONTI**

Atti di indirizzi pluriennali degli organi regionali competenti

Piani e programmi di settore e loro integrazioni e modificazioni

## **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO**

Scopi di ricerca scientifica (art. 98 comma 1 lettera c) d.lgs. 196/2003)

## **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

## **MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

-automatizzato

-manuale

## **TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

### ***Operazioni standard***

#### **Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato

- acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

### ***Operazioni particolari:***

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare ( Regione )

- di altro titolare

**Comunicazione**

Istituzioni o organismi pubblici e privati aventi finalità di ricerca, esclusivamente nell'ambito di progetti congiunti

Istituzioni e organismi pubblici e privati aventi finalità di ricerca e non partecipanti a progetti congiunti, limitatamente ad informazioni prive di dati identificativi e per scopi scientifici chiaramente determinati per iscritto nella richiesta dei dati. In tali casi si applicano le ulteriori garanzie previste dagli artt. 8 e 9 del codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e scientifici ovvero, ove applicabili, dagli articoli 5 e 10 del codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi storici

## **Diffusione**

|\_ |

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda l'attività di ricerca effettuata dalla Regione e dagli enti e istituti regionali di ricerca a supporto della propria attività istituzionale, compreso l'Istituto degli Innocenti di Firenze per le attività svolte come centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e adolescenza ai sensi della L.451/1997.

Le Regioni e gli Istituti di ricerca regionali effettuano trattamenti di dati per scopi scientifici in relazione alle materie di competenza regionale: l'attività di ricerca è in ogni caso strumentale alle attività istituzionali dell'ente e riguarda lo sviluppo di conoscenze scientifiche nelle materie di competenza, nonché la valutazione degli interventi effettuati anche attraverso studi specifici di soddisfazione degli utenti dei servizi regionali riferiti all'ambito della ricerca.

In relazione all'oggetto e agli scopi della ricerca possono essere utilizzati, ove indispensabili, dati sensibili idonei a rivelare le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche o sindacali o lo stato di salute o dati giudiziari dell'interessato o dei suoi familiari, come nelle ricerche su temi legati alla sicurezza, a reati subiti, povertà e solidarietà familiare, minori, comportamenti elettorali.

Tali dati possono essere raccolti:

- di regola presso gli interessati, previa idonea informativa sugli scopi della ricerca e rispettando la volontarietà dell'adesione alla ricerca stessa;
- presso soggetti diversi dall'interessato, soltanto nei casi di specifiche ricerche previste dalla legge oppure qualora la loro comunicazione sia prevista da disposizioni legislative o regolamentari, ai sensi dell'art.20 del D.lgs. 196/2003.

L'attività di ricerca e' effettuata nel rispetto del codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi scientifici e statistici (Allegato A4 al Codice in materia di protezione dei dati personali) e storici (Allegato A2 al Codice in materia di protezione dei dati personali).

I singoli progetti, approvati dall'organo competente dell'ente o dell'istituto regionale di ricerca, sono redatti in conformità all'art.3 del Codice deontologico per i trattamenti per scopi scientifici e statistici (Allegato A4 al Codice) o, ove applicabile, all'art. 10 comma 4 del Codice deontologico per i trattamenti per scopi storici (Allegato A2 al Codice), individuano i tipi di dati trattati, le operazioni eseguibili ed i soggetti coinvolti nell'attività di ricerca.

Il trattamento dei dati effettuato per l'esecuzione del progetto di ricerca è condotto secondo le modalità individuate nei codici deontologici citati.

Laddove gli scopi scientifici non possano essere raggiunti mediante l'utilizzo di dati anonimi, il trattamento successivo alla raccolta non deve permettere di identificare gli interessati a meno che

l'abbinamento al materiale di ricerca dei dati identificativi di questi ultimi non sia temporaneo ed essenziale per il risultato di ricerca e sia motivato per iscritto nel progetto di ricerca.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 32**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**TRATTAMENTI NON RICOMPRESI NEL PSN PER SCOPI STATISTICI EFFETTUATI  
DA SOGGETTI SISTAN (UFFICIO DI STATISTICA DELLA REGIONE)**

#### **FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

D.lgs. 6 settembre 1989, n. 322 “Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica, ai sensi dell'art. 24 della L. 23 agosto 1988, n. 400”

D.lgs. 31 marzo 1998 n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997 n. 59”

D.lgs. 30 giugno 2003 n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”

Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali 31 luglio 2002, n. 13 “Codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca effettuati nell’ambito del Sistema statistico nazionale” – Allegato A3 del d.lgs. 196/2003

Reg. (CE) 11 marzo 2009, n. 223 “Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alle statistiche europee e che abroga il regolamento (CE/ Euratom) n. 1101/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo alla trasmissione all'Istituto statistico delle Comunità europee di dati statistici protetti dal segreto, il regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio, relativo alle statistiche comunitarie, e la decisione 89/382/CEE/ Euratom del Consiglio, che istituisce un comitato del programma statistico delle Comunità europee (Testo rilevante ai fini del SEE e della Svizzera)”

#### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 4 settembre 1975, n. 48 “Costituzione del Consorzio per il trattamento automatico dell'informazione e del Comitato provvisorio per la progettazione di un sistema regionale integrato dall'informazione”

Legge regionale 31 agosto 1993, 43 “Norme sull'attività statistica e disciplina del Servizio regionale di statistica”

Legge regionale 14 aprile 2003, n. 8 “Disposizioni normative in materia di rendicontazione delle attività cofinanziate dal Fondo sociale europeo (FSE)”

**ALTRE FONTI**

D.P.C.M. 9 maggio 2001 “Circolazione dei dati all’interno del sistema statistico nazionale”  
 Programma statistico regionale o altro documento regionale programmatico, adottato sentito il Garante, che deve individuare i tipi di dati sensibili o giudiziari trattati, le rilevazioni per le quali i predetti dati sono trattati e le modalità di trattamento

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Trattamenti effettuati da soggetti pubblici che fanno parte del Sistema statistico nazionale (art. 98 D.Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	X			
Convinzioni religiose	X	filosofiche	X	d’altro genere  X
Opinioni politiche	X			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				X
Stato di salute:	attuale  X	pregresso	X	Anche relativi a familiari dell’interessato  X
Vita sessuale	X			
Dati giudiziari	X			

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato |X|  
 manuale |X|

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato |X|  
 acquisizione da altri soggetti esterni |X|

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione** |X|

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione) |X|  
 Archivi statistici e amministrativi  
 - di altro titolare |X|  
 Archivi statistici e amministrativi (laddove sia previsto da specifiche previsioni di legge)

**Comunicazione**

Soggetti facenti parte del Sistema statistico nazionale, nei limiti e con le garanzie di cui al D.Lgs,vo 322/89 ed al Codice di deontologia

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento di dati personali è effettuato per la produzione di informazione statistica per il perseguimento delle finalità istituzionali e in conformità dell'ambito istituzionale della Regione.

Il trattamento è effettuato dalla struttura regionale competente in materia di statistica, ai sensi del decreto legislativo 322/89.

I trattamenti di dati personali sensibili e giudiziari sono previsti dal Programma statistico regionale o altro documento regionale programmatico adottato sentito il Garante per la protezione dei dati personali, che individua i tipi di dati sensibili o giudiziari trattati, le rilevazioni per le quali i predetti dati sono trattati e le modalità di trattamento, ed eseguiti nel rispetto della normativa sul segreto statistico e della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Il trattamento riguarda indagini statistiche dirette, totali o campionarie; indagini continue e longitudinali; indagini di controllo, di qualità e di copertura; definizione di disegni campionari e selezione di unità di rilevazione; costituzione di archivi delle unità statistiche e di sistemi informativi; elaborazioni statistiche su archivi amministrativi regionali; elaborazioni su archivi statistici o amministrativi di altri soggetti pubblici o privati, acquisiti nel rispetto del Codice di deontologia e delle direttive del COMSTAT. Le indagini possono riguardare anche il grado di soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi offerti, anche in ambito sanitario.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 33**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ DI PIANIFICAZIONE E GESTIONE DELLE SITUAZIONI DI EMERGENZA  
DI PROTEZIONE CIVILE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE**

Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “ Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

Legge 24 febbraio 1992, n. 225 “Istituzione del Servizio nazionale della protezione civile” Le disposizioni della presente legge, incompatibili con il D.L. 7 settembre 2001, n. 343, sono state abrogate dall'art. 6 dello stesso decreto, come sostituito dalla relativa legge di conversione. Per l'interpretazione autentica della presente legge vedi il comma 1-bis dell'art. 6, D.L. 9 ottobre 2006, n. 263, aggiunto dalla relativa legge di conversione

D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59”

Decreto-legge 12 ottobre 2000, n. 279 “Interventi urgenti per le aree a rischio idrologico molto elevato e in materia di protezione civile, nonché a favore di zone colpite da calamità naturali “, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 dicembre 2000, n. 365

Decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343 “Disposizioni urgenti per assicurare il coordinamento operativo delle strutture preposte alle attività di protezione civile e per migliorare le strutture logistiche nel settore della difesa civile”, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401

Decreto-legge 4 novembre 2002, n. 245 “Interventi urgenti a favore delle popolazioni colpite da calamità naturali nelle regioni Molise, Sicilia e Puglia, nonché ulteriori disposizioni in materia di protezione civile”, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2002, n. 286

Decreto-legge 31 maggio 2005, n. 90 “Disposizioni urgenti in materia di protezione civile”, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 2005, n. 152

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 14 aprile 2003, n. 7 “Disposizioni in materia di protezione civile”

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 8 febbraio 2001, n. 194 “Regolamento recante la nuova disciplina della partecipazione delle organizzazioni di volontariato alle attività di protezione civile”

D.P.R. 6 giugno 2001 n. 380 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di edilizia (Testo A)”

D.P.C.M. 21 novembre 2006 “Costituzione e modalità di funzionamento del Comitato operativo della protezione civile” Il presente provvedimento è stato abrogato dal comma 1 dell'art. 4, D.P.C.M. 8 agosto 2013, a decorrere dal 17 ottobre 2013

Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 30 settembre 2002, n. 5114 “Ripartizione delle competenze amministrative in materia di protezione civile”

Direttive e Piani regionali

#### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività in materia di protezione civile (art. 73, comma 2, lettera h) D.lgs. 196/2003)

#### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere <input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>
				dati relativi a familiari dell'interessato <input type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>			
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>			

#### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato   
 manuale

#### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

##### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

##### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
 Componenti del sistema regionale di protezione civile e relative strutture operative  
 - di altro titolare

Componenti e strutture operative del servizio nazionale protezione civile  
(L. 24/2/1992, n. 225, artt. 1, 6 e 11)

**Comunicazione**

**[X]**

Componenti del sistema regionale di protezione civile e relative strutture operative  
Componenti e strutture operative del servizio nazionale protezione civile  
(L. 24/2/1992, n. 225, artt. 1, 6 e 11)

**Diffusione**

**[ ]**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento concerne i dati sanitari indispensabili al perseguimento delle finalità di previsione e prevenzione del rischio, nonché di soccorso delle popolazioni sinistrate ed all'espletamento di ogni altra attività necessaria ed indifferibile diretta a superare l'emergenza.

Nell'ambito della ricognizione effettuata sui soggetti interessati dagli interventi di protezione civile, ivi compresi i piani di intervento, possono venire in evidenza anche i relativi dati sanitari.

Ove necessario, sono trattati dati sanitari anche in occasione dei piani di emergenza al fine di poter predisporre le misure idonee all'evacuazione dei soggetti interessati, quali ambulanze e specifici ausili sanitari.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 34**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**VERIFICA ELETTORATO PASSIVO E REQUISITI PER L'ESERCIZIO DEL MANDATO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Costituzione

Legge costituzionale 22 novembre 1999, n. 1 “Disposizioni concernenti l'elezione diretta del Presidente della Giunta regionale e l'autonomia statutaria delle Regioni”

Legge costituzionale 31 gennaio 2001, n. 2 “Disposizioni concernenti l'elezione diretta dei Presidenti delle Regioni a Statuto speciale e delle Province Autonome di Trento e Bolzano”

Legge 17 febbraio 1968, n. 108 “Norme per la elezione dei Consigli regionali delle Regioni a statuto normale”

Legge 23 aprile 1981, n. 154 “Norme in materia di ineleggibilità ed incompatibilità alle cariche di Consigliere regionale, provinciale, comunale e circoscrizionale e in materia di incompatibilità degli addetti al Servizio sanitario nazionale”

Legge 19 marzo 1990, n. 55 “Nuove disposizioni per la prevenzione della delinquenza di tipo mafioso e di altre gravi forme di manifestazione di pericolosità sociale”

Legge 18 gennaio 1992, n. 16 “Norme in materia di elezioni presso le Regioni e gli enti locali”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 23 febbraio 1995, n. 43 “Nuove norme per l'elezione dei consigli delle regioni a statuto ordinario”

Legge 13 dicembre 1999, n. 475 “Modifiche all'art. 15 della L 19 marzo 1990, n. 55 e successive modificazioni”

**LEGGI REGIONALI**

Statuto regionale

Legge regionale 23 marzo 2000, n. 22 “Norme di prima attuazione della legge costituzionale 22 novembre 1999, n. 1 (Disposizioni concernenti l'elezione diretta del Presidente della Giunta regionale e l'autonomia statutaria delle Regioni)”

Legge regionale 29 luglio 2009, n. 21 “Disposizioni in materia di presentazione delle liste per le elezioni regionali”

Regolamento interno del Consiglio regionale.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività dirette all'applicazione della disciplina in materia di elettorato passivo, nonché all'esercizio del mandato degli organi rappresentativi. In particolare per i seguenti compiti: accertamento delle cause di ineleggibilità, incompatibilità o decadenza, o di rimozione o sospensione da cariche pubbliche, ovvero di sospensione o di scioglimento degli organi. (Art. 65, comma 1 lettera a), e comma 2, lettera c) D.Lgs.196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica,

limitatamente alle regioni e province autonome nelle quali è giuridicamente rilevante l'origine etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  Pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti, incroci di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

I dati relativi agli Assessori non consiglieri vengono comunicati al Consiglio regionale

## **Diffusione**

IXI

Legge regionale - L'appartenenza dei consiglieri o degli assessori a qualsiasi tipo di associazione e altri dati previsti dallo Statuto, dalle leggi regionali o dai regolamenti del Consiglio o della Giunta vengono pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione, nel rispetto delle specifiche garanzie previste dagli artt. 65, comma 5, e 22, comma 8 del D.Lgs. 196/2003, volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

Gli uffici della Giunta regionale provvedono alla pubblicazione sul Bollettino ufficiale dei nominativi degli assessori non consiglieri.

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà, sottoscritte dai Consiglieri eletti, in materia di ineleggibilità ed incompatibilità previste dalla normativa vigente, vengono acquisite dall'Organo competente che ne verifica la regolarità.

I dati vengono utilizzati ai fini della definizione della posizione giuridica dei singoli Consiglieri, della convalida o della eventuale contestazione delle cause di ineleggibilità o incompatibilità.

In caso di sospensione dalla carica per vicende giudiziarie, la struttura competente alla gestione economica, fiscale e previdenziale dei Consiglieri, ex Consiglieri ed Assessori, acquisiti i relativi atti giudiziari, sospende il trattamento economico.

Gli uffici della Giunta regionale e/o del Consiglio provvedono alla verifica dell'insussistenza di cause ostative all'espletamento della carica di assessore nel caso in cui l'interessato non risulti anche consigliere.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 35**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**DOCUMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ DEL CONSIGLIO, DEGLI ORGANISMI CONSILIARI, DELLA GIUNTA REGIONALE E DEGLI ORGANI DI ALTRI ENTI PUBBLICI REGIONALI O VIGILATI DALLA REGIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Statuto regionale.

Legge regionale del Piemonte 19 marzo 1991, n. 10 “Norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalita' giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (II.PP.A.B.)”.

Legge regionale del Piemonte 19 marzo 1991, n. 11 “Adeguamento delle norme in materia di riconoscimento in via amministrativa della personalità giuridica di diritto privato delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza alle direttive contenute nel D.P.C.M. 16 febbraio 1990”.

Legge regionale del Piemonte 3 settembre 1991, n. 43 “Nuova disciplina dell'Istituto di Ricerche Economico e Sociali del Piemonte - I.R.E.S.. Abrogazione legge regionale 18 febbraio 1985, n. 12”

Legge regionale del Piemonte 18 marzo 1992, n. 16 “Diritto allo Studio Universitario”

Legge regionale del Piemonte 13 aprile 1995, n. 60 “Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”

Legge regionale del Piemonte 13 febbraio 1995, n. 15 “Disciplina del trattamento di missione”

Legge regionale del Piemonte 11 novembre 1998, n. 33 “Nuovo assetto organizzativo dei gruppi consiliari e modifiche alla normativa sul personale dei gruppi”

Legge regionale del Piemonte 1 dicembre 1998, n. 39 “Norme sull'organizzazione degli uffici di comunicazione e sull'ordinamento del personale assegnato”

Legge regionale del Piemonte 16 novembre 2001, n. 30 “Legge 4 maggio 1983, n. 184, così come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476 e dalla legge 28 marzo 2001, n. 149. Istituzione della Consulta regionale per le adozioni e per gli affidamenti familiari e dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali”.

Legge regionale del Piemonte 28 dicembre 2001, n. 38 “Costituzione dell'Agenzia interregionale per la gestione del fiume Po”.

Legge regionale del Piemonte 20 novembre 2002, n. 28 “Ampliamento delle attività dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), a seguito del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Modifiche alla legge regionale istitutiva 13 aprile 1995, n. 60”.

Legge regionale del Piemonte 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento.”

Legge regionale 26 luglio 2007, n. 17 “Riorganizzazione societaria dell'Istituto finanziario regionale piemontese e costituzione della Finpiemonte Partecipazioni S.p.a.”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – GIUNTA REGIONALE/ENTE REGIONE

Legge regionale del Piemonte 6 agosto 2007, n. 19 “Costituzione della Società di committenza Regione Piemonte spa (SCR - Piemonte spa). Soppressione dell'Agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)”

Legge regionale 27 febbraio 2008, n. 7 “Costituzione di una Fondazione per il riconoscimento quale istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) del Centro di Candiolo”

Legge regionale 28 luglio 2008 n. 23 “Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”

Legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 “Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro”

Legge regionale 29 giugno 2009 n. 19 “Testo unico sulla tutela delle aree naturali e della biodiversità”

Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3 “Norme in materia di edilizia sociale”

Legge regionale 23 dicembre 2011, n. 24 “Disposizioni in materia di pubblicazione tramite la rete internet e di riutilizzo dei documenti e dei dati pubblici dell'amministrazione regionale”

Legge regionale 27 dicembre 2012, n. 16 “Norme di riorganizzazione della Regione Piemonte ai fini della trasparenza e della riduzione di costi”

Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13 “Nuove modalità gestionali, organizzative e di funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”

### **ALTRE FONTI:**

Regolamenti interni e consiliari.

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Diritti politici e pubblicità dell'attività di organi (Art. 65 D. Lgs. 196/2003)

### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	Pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)   
 (specificare quali e indicarne i motivi:.....)  
 - di altro titolare   
 (specificare quali e indicarne i motivi:.....)

**Comunicazione**   
 (specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa):

I regolamenti consiliari individuano le categorie dei soggetti destinatari della comunicazione, quali Giunta (nel caso di titolari disgiunti Giunta-Consiglio regionale), Gruppi consiliari/assembleari. I regolamenti attuativi dei singoli statuti individuano le categorie di soggetti destinatari delle comunicazioni della Giunta. Nel caso di titolari disgiunti Giunta-Consiglio regionale, il trattamento comprende anche le comunicazioni di dati sensibili e giudiziari da parte della Giunta al Consiglio in risposta ad interrogazioni ed interpellanze dei Consiglieri (atti di sindacato ispettivo).

**Diffusione**   
 (specificare l'eventuale base normativa)

La diffusione degli atti del Consiglio (o Assemblea legislativa) è prevista dal relativo Regolamento interno ed è effettuata previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8 del D.Lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati. La diffusione degli atti di Giunta e dei decreti del Presidente della Giunta è prevista dalle leggi regionali che regolamentano la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione o da specifiche normative di settore, previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8 del D.Lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati è finalizzato all'applicazione della disciplina in materia di documentazione dell'attività istituzionale del Consiglio/Assemblea legislativa, della Giunta regionale/provinciale e degli organi di enti pubblici regionali o vigilati dalla Regione, per quanto di competenza.

Il trattamento comprende anche le comunicazioni di dati sensibili e giudiziari da parte della Giunta al Consiglio in risposta ad interrogazioni ed interpellanze dei Consiglieri (atti di sindacato ispettivo).

### **1. Attività del Consiglio**

Di ogni seduta del Consiglio (o Assemblea legislativa) viene redatto il processo verbale e il resoconto integrale, che possono contenere dati sensibili e giudiziari.

I processi verbali e i resoconti vengono pubblicati, raccolti in volumi e conservati presso la sede del Consiglio.

Trasmissione dei resoconti integrali ai Consiglieri regionali/provinciali ed eventuale diffusione tramite reti informatiche e telematiche, previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 D. Lgs. 196/2003 e dall'art. 22, comma 8, del medesimo decreto, volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati

### **2. Attività delle Commissioni permanenti, speciali, d'inchiesta o di indagine**

Delle sedute delle Commissioni permanenti, speciali, d'inchiesta o di indagine viene redatto un processo verbale e/o un resoconto integrale/sommario, che possono contenere dati sensibili e giudiziari.

Nello svolgimento della attività la Commissione di inchiesta o di indagine ha facoltà di chiedere informazioni e chiarimenti nonché l'esibizione di atti e documenti all'Amministrazione regionale/provinciale, agli enti e aziende da essa dipendenti o sulle materie di competenza regionale/provinciale o che comunque interessino la Regione/Provincia.

I processi verbali e i resoconti integrali/sommari delle sedute, le conclusioni, le informazioni, le notizie e i documenti, acquisiti da parte delle Commissioni, sono trasmesse - direttamente o tramite l'inserimento in una relazione conclusiva - all'Organo consiliare (o assembleare) competente che ne cura la distribuzione a tutti i Consiglieri ed ai soggetti esterni interessati per materia.

Possono essere disposte registrazioni su supporti audio - visivi dei lavori del Consiglio (o Assemblea legislativa), finalizzate alla trasmissione dell'attività dell'Assemblea legislativa o di altre attività riconducibili alle funzioni istituzionali del Consiglio (o Assemblea legislativa); tali registrazioni possono essere irradiate tramite reti informatiche, telematiche e con emissioni televisive, previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 D. Lgs. 196/2003 e dall'art. 22, comma 8, del medesimo decreto volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati

### **3. Atti consiliari in genere**

Più in generale, dati sensibili e giudiziari possono essere contenuti in tutti gli atti consiliari, anche in quelli che non sono soggetti al regime della resocontazione e verbalizzazione..

Per gli atti in questione vale il principio della pubblicità codificato dal Regolamento interno del Consiglio (o Assemblea legislativa), pubblicità che si spinge non solo alla loro comunicazione ai

soggetti titolati (in base alla tipologia del singolo atto), ma che prevede anche la diffusione, secondo sistemi tradizionali (diffusione cartacea, giornalistica, ecc.) e attraverso la collocazione in base dati informatiche accessibili in Internet effettuata previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 D. Lgs. 196/2003 e dall'art. 22, comma 8, del medesimo decreto volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati..

Si rinvia anche a quanto specificato nell'apposita scheda n. 36 relativa alla "Attività politica, di indirizzo e di controllo - sindacato ispettivo".

#### **4. Attività della Giunta**

Di ogni seduta della Giunta viene redatto il processo verbale e il resoconto integrale, che possono contenere dati sensibili e giudiziari. Tali documenti non sono oggetto di diffusione in quanto le sedute della Giunta non sono pubbliche.

Più in generale, dati sensibili e giudiziari possono essere contenuti in tutti gli atti di Giunta, anche in quelli che non sono soggetti al regime della verbalizzazione.

La diffusione degli atti di Giunta e dei decreti del Presidente della Giunta è prevista dalle leggi regionali che regolamentano la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione o da specifiche normative di settore, previa verifica del rispetto delle specifiche garanzie previste dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8 del D.Lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Artt. 20 e 21 del D.Lgs. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali)*

### **ALLEGATO B**

**Elenco dei trattamenti di competenza delle Aziende Unità Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico, Aziende universitarie di qualsiasi tipo e natura operanti nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.**

N°

- 1 Tutela dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di vita e di lavoro
- 2 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse e delle tossinfezioni alimentari
- 3 Attività amministrative e certificatorie correlate alle vaccinazioni e alla verifica assolvimento obbligo vaccinale
- 4 Attività amministrative correlate ai programmi di diagnosi precoce
- 5 Attività fisica e sportiva
- 6 Attività di assistenza socio-sanitaria a favore di fasce deboli di popolazione e di soggetti in regime di detenzione
- 7 Medicina di base – pediatria di libera scelta – continuità assistenziale (guardia medica notturna e festiva, guardia turistica)
- 8 Assistenza sanitaria di base: riconoscimento del diritto all'esenzione per patologia/invalidità e gestione archivio esenti
- 9 Assistenza sanitaria di base: assistenza sanitaria in forma indiretta
- 10 Cure all'estero urgenti e programmate
- 11 Assistenza sanitaria di base: assistenza agli stranieri in Italia (particolari categorie)
- 12 Assistenza integrativa
- 13 Assistenza protesica
- 14 Assistenza domiciliare programmata e integrata

- 15 Attività amministrative correlate all'assistenza a soggetti non autosufficienti, a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale e a malati terminali nei regimi residenziale, semiresidenziale ambulatoriale (ex art. 26 della L. 833/1978) e domiciliare
- 16 Assistenza termale
- 17 Attività amministrativa, programmatoria, gestionale e di valutazione relativa all'assistenza ospedaliera in regime di ricovero
- 18 Attività amministrativa, programmatoria, gestionale e di valutazione concernente l'attività immuno-trasfusionale
- 19 Attività amministrativa, programmatoria gestionale e di valutazione concernente la donazione, il trapianto di organi, tessuti e cellule
- 20 Soccorso sanitario di emergenza/urgenza sistema "118". Assistenza sanitaria di emergenza
- 21 Attività amministrative correlate ad assistenza specialistica, ambulatoriale e riabilitazione
- 22 Promozione e tutela della salute mentale
- 23 Attività amministrative correlate alle dipendenze (tossicodipendenze e alcooldipendenze)
- 24 Assistenza socio-sanitaria per la tutela della salute materno-infantile ed esiti della gravidanza
- 25 Attività amministrative correlate all'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera
- 26 Sperimentazione clinica
- 27 Farmacovigilanza e rilevazione reazioni avverse a vaccini e farmaci
- 28 Attività amministrative correlate all'erogazione a totale carico del servizio sanitario nazionale, qualora non vi sia alternativa terapeutica valida, di medicinali inseriti in apposito elenco predisposto dall'Agenzia Italiana del Farmaco
- 29 Attività amministrative correlate all'assistenza a favore delle categorie protette (morbo di Hansen)
- 30 Attività amministrativa programmatoria, gestionale e di valutazione concernente l'assistenza ai nefropatici cronici in trattamento dialitico
- 31 Attività medico-legale inerente l'istruttoria delle richieste di indennizzo per danni da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati
- 32 Attività medico-legale inerente gli accertamenti finalizzati al sostegno delle persone con disabilità (riconoscimento dello stato di invalidità, cecità e sordità civili, della condizione di handicap ai sensi della L. 104/92, accertamenti per il collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità ai sensi della L. 68/99)

- 33 Attività medico-legale inerente l'accertamento dell'idoneità in ambito di diritto al lavoro (assunzione nel pubblico impiego: idoneità allo svolgimento di attività lavorative; controllo dello stato di malattia dei dipendenti pubblici e privati; accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportino particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi)
- 34 Attività medico-legale inerente l'accertamento dell'idoneità al porto d'armi, ai fini della sicurezza sociale
- 35 Attività medico-legale inerente l'accertamento dell'idoneità alla guida, ai fini della sicurezza sociale
- 36 Consulenze e pareri medico-legali in tema di riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio
- 37 Consulenze e pareri medico-legali in tema di ipotesi di responsabilità professionale sanitaria, di supporto all'attività di gestione del rischio clinico, informazione e consenso ai trattamenti sanitari e consulenze e pareri in materia di bioetica
- 38 Attività medico-legale in ambito necroscopico
- 39 Attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitari
- 40 Attività amministrative correlate alla gestione e verifica sull'attività delegata a soggetti accreditati o convenzionati del SSN

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 1**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**TUTELA DAI RISCHI INFORTUNISTICI E SANITARI CONNESSI CON GLI AMBIENTI  
DI VITA E DI LAVORO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Codice Penale

Codice di Procedura Penale (parte II, titolo III, "Polizia Giudiziaria")

R.D.3 febbraio 1901, n. 45 "Regolamento Generale Sanitario"

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 "Testo Unico Leggi Sanitarie"

Legge 20 maggio 1970, n.300 "Statuto dei Lavoratori"

Legge 2 febbraio 1975, n.638 "Intossicazioni da antiparassitari"

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 27 marzo 1992, n. 257 "Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230 "Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom e 2006/117/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti"

Legge 12 marzo 1999, n.68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Legge 3 dicembre 1999, n. 493 "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici"

D.Lgs. 26 maggio 2000, n.187 "Attuazione delle direttive Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche"

D.L. 29 dicembre 2000, n.393 "Proroga della partecipazione militare italiana a missioni internazionali di pace, nonché dei programmi delle Forze di polizia italiana in Albania", convertito con modificazioni nella Legge 28 febbraio 2001, n.27

D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità"

D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"

D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"

D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 "Codice dell'ordinamento militare"

## LEGGI REGIONALI

Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 “Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, nonché di igiene e sicurezza del lavoro”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 14 ottobre 2008, n. 30 “Norme per la tutela della salute, il risanamento dell'ambiente, la bonifica e lo smaltimento dell'amianto”

## ALTRE FONTI

D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303 “Norme generali per l'igiene del lavoro”, abrogato dal D.Lgs. 81/2008 con eccezione dell'articolo 64

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 “Testo unico per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”

D.P.R. 24 luglio 1996, n. 459 “Regolamento per l'attuazione delle direttive 89/392/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE e 93/68/CEE concernenti il riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relativi alle macchine”, abrogato, fatta salva la residua applicabilità delle disposizioni transitorie di cui al comma 1 e 3 dell'articolo 11, dal D. Lgs. 27.1.2010 n. 17

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”

D.P.C.M. 10 dicembre 2002, n. 308 “Regolamento per la determinazione del modello e delle modalità di tenuta del registro dei casi di mesotelioma asbesto correlati”

D.M. Sanità 22 ottobre 2002 “Monitoraggio salute volontari in Bosnia e Kosovo”

D.M. 12 luglio 2007, n.155 “Regolamento attuativo dell'articolo 70, comma 9, del D.Lgs.19 settembre 1994, n.626. Registri e cartelle sanitarie dei lavoratori esposti durante il lavoro ad agenti cancerogeni”

## FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003)

## TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale						<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari		<input checked="" type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
(specificare quali:.....)
- di altro titolare   
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici   
Autorità Giudiziaria, Regione/Agenzia regionale di sanità, altra Azienda Sanitaria, Direzione Provinciale Lavoro, Autorità Sanitaria (Sindaco).
- verso soggetti privati   
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)

**Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

## **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

I dati sensibili e giudiziari individuati nella presente scheda sono acquisiti e trattati nell'ambito delle specifiche finalità istituzionali dai Servizi competenti comunque denominati.

Essi sono raccolti soprattutto durante le attività di vigilanza sia nei luoghi di lavoro che in diverse attività che possono arrecare danno ai lavoratori e alla popolazione.

Vengono conservati in archivi sia cartacei che informatizzati per singola azienda e/o per singolo evento.

I dati sensibili oggetto di trattamento sono relativi allo stato di salute, dati giudiziari, nonché relativi a notizie di reato, acquisite nell'ambito delle attività di polizia giudiziaria che competono ai servizi del Dipartimento di prevenzione.

Le Aziende sanitarie ricevono dai patronati, qualora delegati dal lavoratore, comunicazioni per infortuni, malattie professionali o esposti in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro.

Ai sensi dell'art. 243, comma 8 e dell'art. 260, comma 1 del D. Lgs. 81/08, le Aziende sanitarie, in quanto organi di vigilanza ai sensi dell'art. 13, comma 1 dello stesso decreto, ricevono dal datore di lavoro copia del Registro di esposizione dei lavoratori ad agenti cancerogeni o mutageni di cui all'art. 243, comma 1 del D. Lgs. 81/08.

Le Aziende sanitarie di competenza ricevono inoltre annualmente, ai sensi dell'art. 9, comma 1 della Legge 257/1992, da parte delle imprese che utilizzano amianto, direttamente o indirettamente, nei processi produttivi, o che svolgono attività di smaltimento o di bonifica dell'amianto, una relazione che indichi, tra l'altro, il numero e i dati anagrafici dei lavoratori addetti a tali attività e l'esposizione all'amianto a cui sono stati sottoposti. Le Aziende sanitarie inoltre acquisiscono presso l'INAIL i dati dei lavoratori esposti ad agenti che comportano particolari rischi per la salute, indispensabili alla attività di prevenzione dei rischi per la tutela della salute e per la sicurezza dei luoghi di lavoro.

Le informazioni idonee a rivelare l'origine razziale ed etnica sono trattate ove indispensabili per identificare profili di rischio e supportare interventi rivolti a determinate categorie di soggetti (immigrati, particolari gruppi etnici).

I dati raccolti vengono utilizzati al fine di predisporre e realizzare sistemi di monitoraggio dei rischi associati alle esposizioni ad agenti nocivi e per la elaborazione ed attuazione di sistemi di sorveglianza delle patologie professionali, oltre che per il monitoraggio dei rischi negli ambienti di vita.

I dati vengono comunicati alla Regione per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'allegato A.

Nei casi previsti dalla legge i dati individuati nella presente scheda sono trasmessi all'Autorità Giudiziaria e all'Autorità sanitaria (Sindaco).

Il trattamento può avvenire anche nell'ambito di attività del fondo infortuni del Ministero del Lavoro (art. 177, comma 1, lettera f) del D.P.R. n.1124/1965).

### **Registrazione dei tumori (D. Lgs. 81/08 art. 244)**

Presso l'INAIL (ex ISPESL) è costituito il Registro Nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale con sezioni dedicate rispettivamente ai casi di mesoteliomi (ReNaM), ai casi di neoplasie della cavità nasali e dei seni paranasali (ReNaTuNS) e ai casi di neoplasie a più bassa frazione eziologica secondo le modalità di trattamento indicate dal DPCM 308/2002 nelle more dell'emanazione del provvedimento di cui all'art. 244 comma 5 del D. Lgs. 81/2008.

### **Intossicazione da antiparassitari:**

Il medico che sia venuto a conoscenza di un caso di intossicazione da antiparassitari ha l'obbligo di denunciarlo all'Azienda Sanitaria entro due giorni dall'accertamento indicando le generalità e la professione della persona intossicata, il prodotto e le circostanze che hanno causato l'intossicazione, le condizioni cliniche del paziente e la terapia effettuata. (Art.12 legge 638/75).

Le denunce raccolte devono essere trasmesse al competente organo sanitario regionale a livello provinciale.

### **Infortuni negli ambienti di civile abitazione**

La legge 493/99, all'art.4, prevede l'attivazione del sistema informativo per la raccolta dei dati sugli infortuni negli ambienti di civile abitazione. Tale compito è affidato, a livello nazionale, all'Istituto Superiore di Sanità, e a livello regionale agli osservatori epidemiologici e ai servizi di pronto soccorso in collaborazione con le ASL e le Aziende ospedaliere.

Le ASL raccolgono le informazioni circa i casi di incidente e di intossicazione da monossido di carbonio verificatisi sul territorio; le informazioni riguardano l'eventuale decesso o ricovero, le cause e le modalità dell'intossicazione e dell'incidente; la regolarità della installazione, il tipo di apparecchio, scarico fumi, ventilazione dei locali. Le informazioni vengono trasmesse alla Regione.

### **Sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive**

Il trattamento dei dati riguarda le funzioni di vigilanza effettuate dalle AA.SS.LL. attraverso le proprie strutture di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, sulla applicazione delle norme in tema di sicurezza e di salute dei lavoratori per le attività estrattive relative a sostanze minerali di prima e seconda categoria, ad acque minerali e termali, alle piccole utilizzazioni locali di fluidi geotermici, alla coltivazione delle risorse geotermiche di interesse locale.

Tali attività comprendono accertamenti e verifiche periodiche, inchieste sugli infortuni, trattamento dei dati relativi alle denunce di infortuni che abbiano causato la morte o lesioni guaribili in più di trenta giorni. In quest'ultimo caso la normativa prevede la comunicazione all'autorità giudiziaria (D.Lgs. 624/1996, artt. 25 e 26).

### **Stato di salute dei civili e militari che hanno partecipato a missioni internazionali.**

Ai sensi della legge 28 febbraio 2001, n. 27 "Conversione in legge del D.L. 29 dicembre 2000, n. 393, recante proroga della partecipazione militare italiana a missioni internazionali di pace nonché a programmi delle forze di polizia italiana in Albania" viene effettuato il trattamento di dati sanitari dei soggetti civili e militari che hanno partecipato a missioni internazionali nei territori della Bosnia Erzegovina e Kosovo.

Il monitoraggio consiste in una serie di visite mediche ed accertamenti di laboratorio per una durata di 5 anni dalla data dell'ultimo rientro dalla Bosnia-Erzegovina o Kosovo.

Gli accertamenti possono essere effettuati dal servizio sanitario militare, dai medici della Polizia di Stato, dalle strutture sanitarie, individuate dalle Regioni e dalle Province autonome, relativamente al personale civile e militare in servizio, nei casi in cui non sia possibile o conveniente effettuare gli accertamenti presso le strutture sanitarie militari.

I medici, sulla scorta degli accertamenti effettuati e dei referti degli esami di laboratorio, compilano una scheda d'indagine sulle condizioni sanitarie che viene redatta in triplice copia. La prima destinata all'Osservatorio Epidemiologico costituito presso la Direzione Generale della Sanità Militare del Ministero della Difesa, la seconda al Centro Raccolta ed Elaborazione Dati del Ministero della Salute, la terza all'interessato.

Laddove gli accertamenti sanitari siano effettuati dalle strutture sanitarie individuate dalle Regioni e dalle Province autonome, queste ultime si limitano a trasmettere le schede di indagine sulle condizioni sanitarie al Centro raccolta ed Elaborazione Dati del Ministero della Salute e al Ministero della Difesa o al Ministero dell'Interno nei casi in cui tali accertamenti siano effettuati

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

rispettivamente per il personale militare o civile della Difesa in servizio o per il personale della Polizia di Stato e della Amministrazione civile dell'interno in servizio (DM 22.10.2002 e direttiva tecnica Ministero Difesa n. 6490 del 7.4.2009).

Per il solo personale in congedo il monitoraggio viene attuato direttamente dalle strutture sanitarie, sempre che queste siano state individuate dalle Regioni e dalle Province Autonome.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 2**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE E DELLE TOSSINFEZIONI ALIMENTARI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 27 luglio 1934, n.1265 “Testo Unico Leggi Sanitarie” artt. 253-254

Legge 25 luglio 1956, n. 837 “Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree”

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale

Legge 9 febbraio 1982, n.106 “Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale”

Legge 5 giugno 1990, n. 135 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS”

Legge 27 maggio 1991, n. 165 “Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite B”

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”

D.Lgs. 3 marzo 1993, n. 123 “Attuazione della direttiva 89/397/CEE relativa al controllo ufficiale dei prodotti alimentari”

Legge 10 luglio 2003, n. 166 “Conversione in legge con modificazioni del D.L. 9.5.2003 n. 103 recante disposizioni urgenti relative alla sindrome respiratoria acuta severa SARS”

**Leggi Regionali**

Legge regionale 26 ottobre 1982, n. 30 “Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanita' pubblica, di vigilanza sulle farmacie, polizia e servizi veterinari”

Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 “Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanita' pubblica, veterinaria, nonche' di igiene e sicurezza del lavoro”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.P.R. 27 ottobre 1962, n.2056 “ Regolamento di esecuzione della legge 25 luglio 1956,n.837, sulla riforma della legislazione vigente in materia di malattie veneree”

D.M. Sanità 22 dicembre 1988 “Epatite virale acuta”

D.M. Sanità 15 dicembre 1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”

D.M. Sanità 29 luglio 1998 “Modificazione alla scheda di notifica di caso di tubercolosi e micobatteriosi non tubercolare allegata al decreto ministeriale 15 dicembre 1990”

D.M. 21 dicembre 2001 “Malattia di Creutzfeldt-Jakob”

D.M. 31 marzo 2008 “Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezioni da HIV”

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria ( art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003);

Attività certificatorie (art.85, comma 1, lettera d) D.Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d’altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell’interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
Archivio esenzioni, registro mortalità, registro dimissioni ospedaliere
- di altro titolare

**Comunicazione** *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici   
Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Regione/Agenzia regionale di Sanità, Azienda sanitaria di residenza (se diversa da quella di evento), Autorità giudiziaria (in casi particolari), Sindaco (Autorità Sanitaria)
- verso soggetti privati

**Diffusione**

*(specificare l'eventuale base normativa:..... )*

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sensibili individuati nella presente scheda viene effettuato per le finalità amministrative correlate a quelle di prevenzione, in relazione alla sorveglianza delle malattie infettive, diffuse, parassitarie e delle tossinfezioni alimentari e per le attività di programmazione e di valutazione dell'assistenza sanitaria.

I dati vengono comunicati al Ministero della Salute e all'Istituto Superiore di Sanità anche per il tramite della Regione/Agenzia regionale di Sanità per alimentare il sistema regionale di sorveglianza delle malattie infettive (di cui alla scheda 15 dell'Allegato A) basato su un sistema di notifica attivato per ottemperare al debito informativo previsto dal DM 15/12/90. I medesimi dati, privati degli elementi identificativi diretti, sono comunicati alla Regione/Agenzia regionale di Sanità per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria a titolarità regionale con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A. Nell'ambito di tale attività possono essere trattate, ove strettamente indispensabile ai fini della sorveglianza delle malattie infettive, diffuse, parassitarie e delle tossinfezioni alimentari, informazioni relative allo stato di salute dei familiari dell'interessato o dati idonei a rivelare la vita sessuale (in particolare per la sorveglianza delle malattie a trasmissione sessuale).

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Inoltre, sono raccolte informazioni idonee a rivelare l'origine razziale ed etnica nell'ambito di campagne di prevenzione della tubercolosi rivolta agli immigrati provenienti da zone ad alta endemia, che, ove necessario, prevedono la rilevazione del paese di provenienza degli interessati. Tali informazioni possono altresì essere utilizzate, qualora siano indispensabili, per indagare i differenti profili di rischio infettivologico nell'ambito della popolazione immigrata e per supportare programmi di intervento a favore di particolari gruppi di popolazione.

Nel quadro delle predette attività, i dati sensibili dell'interessato sono acquisiti per il tramite dei medici o dall'azienda sanitaria che ha rilevato il caso, se diversa da quella di residenza. I medesimi dati sono trattati anche per attività certificatorie, in relazione a certificazione rilasciata su richiesta dell'interessato e relativa a screening effettuati.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 3**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E CERTIFICATORIE CORRELATE ALLE  
VACCINAZIONI E ALLA VERIFICA ASSOLVIMENTO OBBLIGO VACCINALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 6 giugno 1939, n. 891 "Obbligatorietà della vaccinazione antidifterica"

Legge 5 marzo 1963, n. 292 "Vaccinazione antitetanica obbligatoria"

Legge 4 febbraio 1966, n. 51 "Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica"

Legge 20 marzo 1968, n. 419 "Vaccinazione antitetanica obbligatoria"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 27 maggio 1991, n. 165 "Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 "Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, nonché di igiene e sicurezza del lavoro"

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 "Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI :**

D.P.R 26 gennaio 1999, n. 355 "Regolamento recante modificazioni al D.P.R. 22-12-67, n. 1518 in materia di certificazioni relative alle vaccinazioni obbligatorie"

D.P.R 7 novembre 2001, n. 465 "Regolamento che stabilisce le condizioni nelle quali è obbligatoria la vaccinazione antitubercolare, a norma dell'articolo 93, comma 2, della legge 23 dicembre 2000, n. 388DM 18.6.2002 -Ministero Sanità -"Modifica delle schedule vaccinali antipoliomielitiche" in particolare art. 4, con cui la sorveglianza dell'attività preventiva vaccinale e la comunicazione dei dati al Ministero è affidata alla Regione

D.M. Sanità 20 novembre 2000 “Aggiornamento del protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B”

D.M.15 luglio 2005 “Modifica al calendario delle vaccinazioni antipoliomielitiche per adeguamento al nuovo Piano nazionale vaccini 2005-2007.”

Piano Nazionale Vaccini

Circolare Ministero della Sanità n. 5 del 7 aprile 1999 “ Il nuovo calendario delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate per l'età evolutiva”

Normativa specifica:

antitetanica: D.P.R. 7 settembre 1965, n. 1301  
D.P.R. 7 novembre 2001 n.464  
D.M. 22 maggio 1975  
D.M.16 settembre 1975

antiepatite B: D.M. 22 dicembre 1988  
D.M. 26 aprile 1990  
D.M. 4 ottobre 1991  
D.M. 22 giugno 1992  
D.M. 20 novembre 2000

antipolio: D.M. 25 maggio 1967  
D.M. 14 novembre 1972  
D.M. 25 novembre 1982  
D.M. 19 aprile 1984

Circolari e note del Ministero della Salute varie su altre vaccinazioni specifiche.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003);

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere <input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
archivi vaccinali delle Strutture Aziendali competenti, assistenza specialistica ambulatoriale, ospedaliera, farmaceutica, assistenza in emergenza, archivio esenti, archivio mortalità
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici   
Sindaco (per gli inadempienti), Azienda sanitaria di residenza, Regione/ Agenzia regionale di sanità
- verso soggetti privati

**Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

***Vaccinazioni negli adulti:***

L'archivio delle vaccinazioni è composto dalle schede individuali nominative cartacee o informatizzate contenenti i dati relativi alle vaccinazioni eseguite ( data, nome commerciale, lotto, controllo di stato, data di scadenza del prodotto).

Parallelamente è stato istituito un archivio delle schede di consenso informato individuali e nominative cartacee che riportano i dati anamnestici e il consenso al trattamento profilattico.

La Azienda di residenza dell'assistito gestisce i dati sensibili dell'interessato individuati nella presente scheda mediante un archivio cartaceo ed informatizzato .

L'archivio è aggiornato ad ogni nuova vaccinazione effettuata e i dati possono essere comunicati

- all'interessato tramite rilascio di certificazione;
- all'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito nel caso in cui la vaccinazione sia stata effettuata presso altra azienda sanitaria;
- alla Regione/Agenzia regionale di sanità in relazione agli obiettivi e alle attività previste dal Piano nazionale vaccini nonché per la valutazione dell'appropriatezza degli interventi

***Vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia:***

Nell'età evolutiva (dalla nascita ai 17 anni) sono previste in favore di tutti i bambini presenti sul territorio profilassi anti-epatite B, anti-polio, anti-difterica, anti-tetanica.

Gli Enti Locali trasmettono periodicamente all'Azienda sanitaria gli elenchi nominativi relativi al movimento anagrafico della popolazione relativi a nuovi nati, deceduti, immigrati e trasferiti per consentire all'Azienda di provvedere all'aggiornamento della propria Anagrafe Assistiti.

I nuovi nati e i minori immigrati vengono invitati a mezzo lettera presso gli ambulatori dell'Azienda al fine di effettuare o completare le vaccinazioni obbligatorie.

Una volta effettuata la vaccinazione, l'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito gestisce i dati dell'interessato mediante un archivio cartaceo o informatizzato, collegato ad altre banche dati aziendali per la gestione complessiva dell'attività amministrativa correlata all'attività vaccinale.

Nel caso in cui il soggetto non si presenti, verrà ricontattato diverse volte, anche mediante lettera raccomandata, eventualmente invitando per un colloquio i genitori: coloro che manifestino la reale volontà di non ottemperare all'obbligo vengono segnalati al Sindaco.

Altresì, su segnalazione delle scuole, il servizio si adopera per verificare la copertura vaccinale del minore iscritto senza certificato.

Il trattamento può riguardare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica per verificare l'adesione ai programmi di vaccinazione da parte di alcuni specifici gruppi di popolazioni, quali le popolazioni nomadi.

I dati possono essere comunicati all'interessato tramite rilascio di certificazione e/o aggiornamento della propria scheda vaccinale, all'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito nel caso in cui la vaccinazione sia stata effettuata presso altra azienda sanitaria o nel caso di trasferimento dell'assistito presso altra azienda.

I dati possono essere comunicati alla Regione per il monitoraggio sull'appropriatezza degli interventi effettuati con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A.

I PLS e i MMG possono eseguire le vaccinazioni nei propri ambulatori e ne danno successiva comunicazione alla ASL di riferimento.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 4**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE AI PROGRAMMI DI DIAGNOSI PRECOCE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Legge finanziaria 2001"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 26 maggio 2004, n.138 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica"

Legge 4 luglio 2005, n. 123 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"

D.M. 8 giugno 2007 "Approvazione piano per lo screening del cancro al seno, della cervice uterina e del colon retto per il triennio 2007-2009"

"Linee guida elaborate dalla Commissione oncologica nazionale in applicazione di quanto previsto dal Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1994-1996, relativo all'azione programmata "Prevenzione e cura delle malattie oncologiche" concernenti l'organizzazione della prevenzione e dell'assistenza in oncologia"

Accordo tra il Ministro della sanità e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano 8 marzo 2001 "Linee - guida concernenti la prevenzione, la diagnosi e l'assistenza in oncologia."

Raccomandazioni del Consiglio d'Europa del 2 dicembre 2003 sullo screening dei tumori

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 per l'attivazione del Piano Nazionale della Prevenzione  
Piani Sanitari Nazionali  
Piani Sanitari Regionali

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art.85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input checked="" type="checkbox"/>			
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input checked="" type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

L' Azienda Sanitaria che gestisce il programma di screening raccoglie i dati dalle Aziende detentrici delle banche dati (registri di anatomia patologica, registro tumori, banche dati relative a procedure diagnostiche, SDO, ecc.) ove strettamente indispensabile per l'individuazione dei soggetti da sottoporre a screening, in relazione alla particolare tipologia del programma attivato.

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

### *Operazioni particolari:*

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

Archivi Sanitari aziendali (banca dati screening del Servizio di Epidemiologia, schede dimissioni ospedaliere, registro mortalità, registri di anatomia patologica, banche dati relative a procedure diagnostiche, ecc.)

- di altro titolare

#### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Regione/Agenzia regionale di sanità

- verso soggetti privati

#### **Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati riguarda le attività relative ad interventi di diagnosi precoce di specifiche patologie in gruppi di popolazione a rischio specifico per sesso, età, esposizione al rischio.

I programmi organizzati di diagnosi precoce, offerti in modo attivo e gratuito alla popolazione target, più diffusi (screening oncologici per la prevenzione dei tumori della mammella, del collo dell'utero, del colon retto) prevedono due momenti principali.

Il primo consiste nella individuazione della popolazione target ovvero dei nominativi degli assistiti che fanno parte del gruppo di popolazione a rischio specifico. Tale fase è gestita mediante l'estrazione da archivi esistenti, quali la anagrafe assistiti, dei soli dati personali (nome, cognome, età ed indirizzo) dei soggetti rientranti nel singolo programma di screening (es. popolazione di età compresa entro determinati limiti per gli screening oncologici). L'individuazione di tale popolazione target avviene anche attraverso l'incrocio con altre banche dati (operazione di filtro) utili a determinare i nominativi delle persone da sottoporre al percorso. Costoro vengono quindi invitati, di norma attraverso una lettera personale, ad aderire al programma.

La seconda fase consiste nella gestione dei dati relativi a coloro che vi hanno aderito.

Laddove lo screening sia effettuato congiuntamente dall'Azienda capofila con altre Aziende sanitarie o con i Servizi di screening istituiti a livello sovra aziendale, le medesime Aziende e Servizi inviano all'Azienda capofila (coordinatrice) i dati individuali e sanitari relativi alle persone sottoposte a screening indispensabili per la gestione dello screening.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Per le successive attività di gestione amministrativa-economica, all'Ente Regione vengono inviati dati quantitativi in forma aggregata.

A fini di verifica della qualità dei programmi di screening, di valutazione dell'assistenza sanitaria e di programmazione e di monitoraggio della spesa, i dati sanitari delle persone sottoposte a screening vengono inviati alla Regione con le cautele della scheda 12 dell'allegato A.

In aggiunta ai programmi nazionali sopra descritti, le Regioni possono promuovere nell'ambito della propria autonomia, iniziative di diagnosi precoce anche in assenza di specifiche indicazioni ministeriali, ciò avviene di norma in presenza di particolari criticità.

Anche le Aziende sanitarie singolarmente o su istanza delle Regioni possono attivare percorsi volti alla diagnosi precoce.

Tali iniziative prevedono uno specifico sistema informativo di norma meno articolato e dettagliato di quello degli screening sopra descritti .

Esistono inoltre programmi di diagnosi precoce, anche previsti da normative nazionali, che non comportano la gestione di particolari e specifici flussi informativi ( es . screening neonatale) .

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 5**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 25 marzo 1985, n. 22 "Tutela sanitaria delle attività sportive"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"

D.P.C.M. 28 novembre 2003 "Modifica del D.P.C.M. 29 novembre 2001, recante Definizione dei livelli essenziali di assistenza, in materia di certificazioni"

D.M. 18 febbraio 1982 "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica"

D.M. 28 febbraio 1983 "Norme per tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica"

D.M. 4 marzo 1993 "Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alla persona handicappata"

D.M. 13 marzo 1995 "Norme sulla tutela sanitaria degli sportivi professionisti"

Circolare Ministero Salute del 18 marzo 1996 n° 500.4: "Linee guida per un'organizzazione omogenea della certificazione di idoneità alla attività sportiva agonistica".

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività certificatoria (art. 85, comma 1, lettera d) D.Lgs. 196/2003);

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici

Regione/Agenzia regionale di sanità

- verso soggetti privati

FISD regionale (Federazione italiana sport disabili); Società sportive di appartenenza

## **Diffusione**

\_|\_|

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati è finalizzato all'attività certificatoria dell'idoneità alla pratica sportiva non professionistica (agonistica o non agonistica) e/o professionistica.

I dati sono inoltre utilizzati per:

- 1) accertare lo stato di salute dei praticanti (sani, affetti da patologie che non controindicano l'attività sportiva, affetti da patologie che controindicano l'attività sportiva);
- 2) effettuare il tipo di accertamenti e di indagini strumentali supplementari a quelle richieste obbligatoriamente dai decreti ministeriali 18.02.82 e 28.02.83 e necessarie per dirimere eventuali dubbi diagnostici;
- 3) il monitoraggio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva rilasciate in ogni regione (numero progressivo regionale delle certificazioni, sedi di certificazioni, medici certificatori);
- 4) la gestione amministrativa dei ricorsi avverso il giudizio di non idoneità presentati in commissione regionale d'appello.

Il flusso informativo segue il seguente percorso:

l'accesso al Servizio di medicina dello sport avviene o direttamente attraverso la prenotazione CUP da parte del singolo atleta, o con richiesta scritta della Società sportiva che certifica la qualifica agonistica o non dell'atleta e quindi dell'inserimento o meno nei LEA ai fini dell'esenzione del ticket relativamente ai soggetti per i quali non sono previsti oneri a loro carico (soggetti tesserati nelle società dilettantistiche di età inferiore ai 18 anni e per i disabili di ogni età).

Dopo l'effettuazione delle visite e prestazioni necessarie, il servizio rilascia:

- a) certificato di idoneità;
- b) certificato di non idoneità;
- c) eventuale richiesta di ulteriori accertamenti.

Il certificato di "idoneità" riporta esclusivamente l'identificativo dell'atleta e la dicitura "idoneo", eventualmente accompagnata da indicazioni sull'utilizzo di particolari ausili, quello di non idoneità riporta la dicitura "non idoneo".

In caso di idoneità, il certificato viene consegnato all'atleta o, se minore, all'avente la potestà genitoriale, oppure direttamente alla società sportiva cui l'atleta è affiliato.

Il certificato di "non idoneità" viene consegnato all'atleta o, se minore, all'avente la potestà genitoriale e inviato senza alcuna diagnosi alla società sportiva di appartenenza.

In caso di ricorso avverso il giudizio di "non idoneità" il certificato viene inviato al competente ufficio regionale per la gestione del ricorso. In caso di stretta necessità, sempre ai fini della gestione del ricorso viene inviata anche la documentazione sanitaria.

Tutta la documentazione viene conservata presso il servizio con modalità equiparate a quelle delle cartelle cliniche.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 6**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA A FAVORE DI FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE E DI SOGGETTI IN REGIME DI DETENZIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 26 maggio 1970, n.381 "Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la Protezione e l'Assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti"

Legge 27 maggio 1970, n.382 " Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge 30 marzo 1971, n.118 " Norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge 29 luglio 1971, n.405 " Istituzione dei Consultori Familiari"

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 11 febbraio 1980, n.18" Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili"

Legge 4 marzo 1983, n.184 " Diritto del minore ad una famiglia"

Legge 27 maggio 1991, n.176 " Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989"

Legge 11 agosto 1991, n.266: "Legge quadro sul volontariato"

Legge 8 novembre 1991, n.381: "Disciplina delle cooperative sociali"

Legge 5 febbraio 1992, n.104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Legge 24 febbraio 1992, n.225 "Istituzione del servizio nazionale della protezione civile"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"- art. 7 bis

Legge 15 febbraio 1996, n.66: "Norme contro la violenza sessuale"

Legge 28 agosto 1997, n.284: "Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati "

Legge 28 agosto 1997, n.285: "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza"

Legge 23 dicembre 1997, n.451:" Istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio Nazionale per l'infanzia"

Legge 6 marzo 1998, n.40: "Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"

D. Lgs. 31 marzo 1998, n.112: "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Legge 21 maggio 1998, n.162: “Modifiche alla l. 104/92 concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave”

D.Lgs.25 luglio 1998, n.286: “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero” e relativo Regolamento (D.P.C.M. 535 del 9 dicembre 1999)

Legge 3 agosto 1998, n.269: “Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù”

Legge 31 dicembre 1998, n.476: “Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta all’Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla l. 184 del 4 maggio 1983”

D. Lgs. 22 giugno 1999, n. 230 : “Riordino della medicina penitenziaria a norma dell’art. 5 della legge 30 novembre 1988 n. 419”

Legge 28 gennaio 1999, n. 17 : “Integrazione e modifica della legge quadro 5 febbraio 1992 n. 104 per l’assistenza, l’integrazione sociale e diritti delle persona handicappate”

Legge 18 ottobre 2000, n. 328: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 21 novembre 2000, n. 353: “Legge quadro in materia di incendi boschivi”

Legge 28 marzo 2001, n. 149: “Modifiche alla l. 184/83 recante “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori”, nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile”

D. Lgs.4 maggio 2001, n. 207 “Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’art. 10 della L. 8 novembre 2000 n. 328”

Legge 46 dell’11 marzo 2002, n.46: “Ratifica ed esecuzione dei protocolli opzionali alla Convenzione dei diritti del fanciullo, concernenti rispettivamente la vendita dei bambini, la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini ed il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati, fatti a New York il 6 settembre 2000”

Legge n. 189 del 30 luglio 2002, n.189: “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo”

Legge 9 gennaio 2004 ,n.6 “ Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all’istituzione dell’amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali”

Legge 27 dicembre 2006, n.296 “”Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” – art.1, comma 1264 Istituzione del fondo per le non autosufficienze

Legge 23 agosto 2009, n.112 “Modifica della denominazione e delle competenze della Commissione parlamentare per l’Infanzia di cui alla Legge 23/12/1997 n.451”

Codice penale, art. 572: Maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli

### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 “Servizi domiciliari per persone non autosufficienti”

### **ALTRE FONTI**

D.P.R. 24 febbraio 1994 “Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie Locali in materia di alunni portatori di handicap”

D.P.R. 22 settembre 1998 n. 448 “Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”

D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, come dettato dall’art. 1, c.6 del D.Lgs 25 luglio 1998 n. 286

D.P.R. 13 giugno 2000 “Approvazione del Piano nazionale di azione e interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva per il biennio 2000/2001”

D.P.R. 14 maggio 2007 n. 103 : “Regolamento recante riordino dell’osservatorio nazionale per l’infanzia e l’adolescenza”

D.P.C.M. 9 dicembre 1999, n.535: “Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri, a norma dell’art. 33, commi 2 e 2bis, del D.Lgs 286 del 25 luglio 1998”

DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sanitarie”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.P.C.M. 28 novembre 2003 “Modifica del D.P.C.M. 29.11.2001 recante “Definizione dei livelli essenziali di assistenza” in materia di certificazioni”

D.P.C.M. 5 marzo 2007 “Modifica del D.P.C.M. 29 novembre 2001, recante: «Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.P.C.M. 1 aprile 2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”

D.M. Giustizia 24 febbraio 2004 –“ Regolamento attuativo banca dati relativa ai minori dichiarati adottabili”

Accordo 3 agosto 2000 della Conferenza permanente tra Stato, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per l’attivazione di iniziative in materia di adozione internazionale anno 2000 – 2002

Carta Europea dei bambini degenti in ospedale votata dal Parlamento Europeo il 13/05/1986

Ordinanza del Ministero per la salute 19 maggio 2010 “Piano nazionale prevenzione degli effetti del caldo sulla salute” (1)

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Interventi di sostegno psico-sociale e di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare (art. 73, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica, di assistenza domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto (art. 73, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003);

Interventi in tema di barriere architettoniche (art. 73, comma 1, lettera g) D.Lgs 196/2003);

Attività concernenti la fornitura di sussidi, contributi e materiale didattico, compreso buoni per le mense scolastiche (art. 73, comma 2, lettera b) D.Lgs 196/2003);

Assistenza nei confronti dei minori, anche in relazione a vicende giudiziarie, adozioni, affidamenti temporanei (Art 73, comma 1, lettera c, d, e) D.Lgs 196/2003);

Applicazione della disciplina in materia di concessione di benefici economici, agevolazioni, elargizioni (art. 68) D.Lgs 196/2003);

Trattamento dei dati relativi al rilascio e al rinnovo di visti, permessi, attestazioni, autorizzazioni e documenti anche sanitari (art. 64, comma 2 lettera a) D.Lgs 196/2003);

Trattamento dei dati relativi all'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti (art 86, comma 1 lettera b) D.Lgs 196/2003);

Trattamento dei dati relativi all'assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86, comma 1 lettera c) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:					
attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

### *Operazioni particolari:*

#### **Raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
DSM – U.O. Neuropsichiatria Infantile –Materno Infantile- Dipartimento Cure Primarie –Anziani, Sert, Riabilitazione U.O. Neurologia – Dipartimento Sanità Pubblica, SDO del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
- di altro titolare

#### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici –   
Limitatamente ai dati strettamente indispensabili per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie, Comuni, Provincia, Regione, Aziende per i Servizi alla Persona (ex IPAB), altre Aziende sanitarie, anche in relazione alle funzioni connesse al sistema della protezione civile, Istituti Penitenziari, Questura, Prefettura, Autorità giudiziaria.
- verso soggetti privati –   
Enel o altro soggetto gestore dell'energia elettrica

**Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'assistenza socio-sanitaria è volta a soddisfare i bisogni e le esigenze della popolazione sia di carattere sanitario che di carattere sociale, la stessa deve essere erogata in maniera integrata dagli enti locali e dalle Aziende Sanitarie. Le prestazioni socio-sanitarie costituiscono attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità e la connessione tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione (art. 3 septies , comma 1, D.Lgs 502/92).

In particolare le prestazioni socio-sanitarie comprendono: prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, all'individuazione, alla rimozione e al contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Il trattamento concerne tutti i dati relativi alla erogazione di servizi socio-sanitari, compreso la concessione di contributi, a favore delle fasce più deboli della popolazione (disabili, anziani, famiglie in situazione di difficoltà, minori e donne in particolari situazioni, pazienti psichiatrici, persone con dipendenze da alcool, droghe e farmaci, malati terminali, persone affette da AIDS,etc.).

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Il trattamento riguarda, altresì, i dati relativi alla erogazione dell'assistenza socio-sanitaria e di servizi socio-assistenziali a favore di soggetti in regime di detenzione. In tali ipotesi la documentazione sanitaria è conservata e custodita presso gli istituti penitenziari, con cautele idonee a garantirne la segretezza e la riservatezza sotto la responsabilità della ASL, titolare dei suddetti dati. Alcuni dati relativi allo stato di salute delle persone detenute possono peraltro essere comunicati agli Istituti Penitenziari presso cui è detenuto l'interessato, nei limiti strettamente necessari a garantire il rispetto delle norme di sicurezza del sistema penitenziario, nonché a garantire i necessari interventi per la salute dell'interessato e di sanità pubblica, all'interno degli stessi. Per l'organizzazione del trattamento rieducativo del detenuto e il suo reinserimento sociale può essere richiesta all'Azienda sanitaria una valutazione multidimensionale dell'interessato.

Talvolta si possono rendere necessarie specifiche comunicazioni all'autorità giudiziaria nei limiti strettamente necessari alle valutazioni di competenza e sempre con l'adozione di tutte le cautele necessarie a garantire la riservatezza del soggetto.

Il trattamento può riguardare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, oppure dati giudiziari, in quanto gli interventi possono essere rivolti a particolari gruppi di popolazione. Il trattamento può riguardare anche dati idonei a rivelare convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere che possono venire indirettamente in rilievo in relazione a particolari scelte per il servizio di mensa (pasti vegetariani o rispondenti a determinati dettami religiosi) .

Tali dati sono accessibili solo alle figure professionali autorizzate, per fini di assistenza e per le finalità amministrative correlate; i medesimi dati sono inoltre utilizzati, privi di elementi identificativi diretti, per l'attività di programmazione, valutazione e controllo dell'assistenza sanitaria (anche nell'ambito di specifici osservatori), quale supporto alla formulazione di politiche e programmi socio-sanitario.

Ulteriori trattamenti di dati sensibili e giudiziari relativi a soggetti in stato di detenzione riguardano le attività socio-sanitarie prese in considerazione nelle schede nn.14, 15, 17, 22, 23 e 24 del presente allegato.

Il trattamento dei dati, per ciò che concerne le attività amministrative correlate a quelle sociosanitarie, riguarda anche tutti gli interventi socio-assistenziali a favore di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie per le quali è in corso attività di tutela da parte del competente Tribunale per i minorenni, provvedimenti di adozione, affidamenti temporanei, maltrattamenti, inserimento in istituti; interventi di sostegno psico-sociale in favore di minori ricoverati e delle loro famiglie che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare; attività di sostegno a donne in gravidanza soggette a protezione da parte dell'autorità giudiziaria ai sensi della L. 269/1998; interventi di presa in carico e di tutela del minore entrato nel circuito penale.

I dati sensibili possono riguardare lo stato di salute, sia del minore che dei componenti della sua famiglia, naturale e/o affidataria, e dati giudiziari, oltre a informazioni relative alla situazione familiare che, in casi particolari e in relazione al contesto in cui sono raccolte, possono essere idonei a rivelare la vita sessuale. Tali dati sono trattati soltanto se indispensabili ai fini di assistenza e/o per interventi di sostegno psico-sociale nei confronti dei minori.

Sinteticamente, la gestione dell'attività di assistenza sociale a favore di fasce deboli e minori avviene mediante contatti con i seguenti soggetti, cui vengono comunicati dati sensibili:

- Enti territoriali (Servizi sociali dei comuni di residenza, UU.OO. Consultoriali, Salute mentale, Disabili/Protesi, Riabilitazione, Sert delle ASL di residenza), per interventi di collaborazione/integrazione/supporto, disbrigo pratiche, attivazione di interventi di carattere economico, rispetto al progetto finalizzato sul minore ricoverato e sulla famiglia e rispetto alla sua dimissione;

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

- Autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni) per segnalazione stati di abbandono/incuria, di sospetto maltrattamento ed abuso sessuale, per richieste di autorizzazione all'ingresso o alla permanenza nel territorio italiano dei familiari di minori stranieri nelle condizioni di cui alla L. 40/98, art. 29, c.3; per richieste di autorizzazione a cure mediche, interventi chirurgici, terapie trasfusionali in situazioni di urgenza ed in assenza di un consenso espresso da parte gli esercenti la patria potestà genitoriale;
- Questura, per richiesta o per rinnovo di permesso di soggiorno per cure mediche nei confronti di minori stranieri;
- Prefettura per iniziative di competenza di carattere socio assistenziale anche di concerto con altri soggetti (rimpatrio, idonea sistemazione, etc).

Le ASL comunicano inoltre all'Enel o ad altro soggetto gestore dell'energia elettrica l'elenco dei soggetti con apparecchiature elettromedicali indispensabili alla vita al fine di assicurare loro la continuità di fornitura di energia elettrica nei casi di interruzione programmata e/o eccezionale della corrente.

Le ASL comunicano, ove necessario, alle strutture che svolgono compiti di protezione civile (Regione, agenzie regionali, comuni) i dati sanitari delle persone interessate dagli interventi di protezione civile, per poter predisporre tali interventi nell'ambito dei Piani di emergenza. (L.225/1992, L. 353/2000)

I dati individuati nella presente scheda sono trattati anche nell'ambito delle attività di appoggio educativo-riabilitativo a domicilio e di inserimento in strutture socio-riabilitative diurne, residenziali e in laboratori socio-occupazionali. Tali centri hanno funzioni educative, di riabilitazione, di integrazione del sistema del collocamento obbligatorio, ai fini dell'integrazione lavorativa delle persone disabili.

Le informazioni relative allo stato di salute e al profilo di autosufficienza e funzionalità del disabile (Commissione di Valutazione Handicap) sono prodotte all'azienda sanitaria al momento della valutazione del soggetto e, successivamente comunicate al Centro socio-riabilitativo Diurno e/o Residenziale e/o Laboratorio socio-occupazionale all'atto della domanda di accoglimento/inserimento disabile.

La richiesta di bisogno da parte dell'utente viene raccolta e valutata dagli Assistenti Sociali Territoriali facenti capo alla ASL o ai Comuni che provvedono a formulare un progetto di eventuale inserimento. Tale progetto viene valutato dall'Ufficio competente.

Avviato il programma di inserimento, le informazioni relative alle prestazioni erogate all'utente sono strutturate in una cartella utente il cui aggiornamento è tenuto dagli operatori dello sportello unico sociale – sanitario. Questo tipo di servizi possono essere esternalizzati.

Le strutture che accolgono i disabili provvedono ad inviare mensilmente all'Ufficio competente le fatture correlate delle relative presenze degli utenti per il relativo rimborso.

Il dato complessivo relativo sia alla valutazione multidimensionale e allo stato di salute, sia all'andamento del progetto riabilitativo personalizzato viene monitorato a livello di azienda sanitaria ai fini di una attenta programmazione e gestione dei servizi erogati.

Il trattamento include anche i servizi di **telesoccorso e telecontrollo**, finalizzati al monitoraggio a distanza dell'anziano che vive solo. La richiesta di telesoccorso/telecontrollo è legata a situazioni di bisogno di assistenza, anche collegate allo stato di salute. I dati individuali sono trasmessi alla Regione per i fini amministrativi di erogazione dei contributi agli anziani che facciano richiesta di telesoccorso/telecontrollo e siano in condizioni di disagio economico, limitatamente ai soggetti che hanno fatto richiesta del contributo economico..

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Per quanto riguarda la **concessione di contributi, finanziamenti, agevolazioni**, i dati pervengono all'amministrazione direttamente dall'interessato o su comunicazione di soggetti terzi. I dati sono conservati sia in forma cartacea sia in formato elettronico e vengono trattati ai fini del riconoscimento del diritto e/o del beneficio previsto dalle leggi vigenti in materia di servizi sociali. I dati sensibili riguardano la motivazione per cui viene avanzata richiesta di contributo: essi possono riguardare lo stato di salute di uno o più familiari, la situazione economica familiare o comunque la particolare situazione di disagio in cui versa una persona e/o la famiglia.

### Amministratori di sostegno

La legge n.6 del 9.1.2004 dispone che la persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare. Il Giudice Tutelare elenca nel decreto di nomina i poteri dell'AdS. Ove sia indispensabile per lo svolgimento dell'attività di sostegno da parte dell'amministratore, l'azienda sanitaria, quale soggetto direttamente impegnato nella cura e assistenza della persona e come tale legittimato a proporre la eventuale nomina/revoca dell'AdS, tratta dati sensibili e giudiziari relativi alla persona assistita che possono essere comunicati al giudice tutelare o al PM per le valutazioni di competenza.

Presso le aziende sanitarie sono istituiti dei centri di riferimento per la protezione delle persone fragili che per la peculiarità dell'attività svolta possono trattare i suddetti dati delle persone affette da tali infermità. I medesimi dati sono trattati dalle Aziende Sanitarie anche attraverso strutture competenti (ad es i DSM), ove indispensabili, per le attività amministrative correlate all'assistenza di persone per le quali si renda necessario l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno. In tale ambito gli stessi dati possono essere comunicati al Giudice tutelare o al PM al fine di proporre la nomina e la revoca dell'amministratore di sostegno.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 7**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**MEDICINA DI BASE – PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA – CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA NOTTURNA E FESTIVA, GUARDIA TURISTICA)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Codice Penale- art. 103: denunce sanitarie

Codice Procedura Penale - artt. 334, 365

R.D. 27 luglio 1934, n.1265 “Approvazione del Testo unico delle leggi sanitarie”

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 “ Riordino della disciplina in materia sanitaria” e relativi Accordi Collettivi di cui all’art. 8

D.Lgs 19 giugno 1999, n. 229:” Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”

Legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Legge Finanziaria per l’anno 2003

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

Testo Unico Compensazione interregionale della mobilità sanitaria. Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e province autonome

Accordo Collettivo nazionale per la medicina generale

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003);

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D.Lgs. 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs. 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

Archivi amministrativi e sanitari

- di altro titolare

### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici:   
Azienda sanitaria di residenza (se diversa), Comune, Regione, Autorità giudiziaria  
- verso soggetti privati

### **Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda i dati relativi alla erogazione e registrazione dell'assistenza di medicina generale e pediatrica di libera scelta, di medicina dei servizi e delle attività di continuità assistenziale

I dati personali sensibili relativi all'interessato sono acquisiti dalle aziende sanitarie, direttamente o tramite i medici di base convenzionati (MMG, PLS) e trattati:

- per l'erogazione e la registrazione dell'assistenza sanitaria di base e delle attività di continuità assistenziale (ad es.: mediante scheda sanitaria individuale o registro di attività, prescrizioni farmaceutiche, prescrizione di procedure diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, dati relativi a prestazioni aggiuntive previste dagli Accordi collettivi, scheda sanitaria individuale domiciliare nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata) viene effettuata la registrazione delle chiamate degli utenti ai medici di continuità assistenziale, su supporto magnetico o digitale in ottemperanza a quanto previsto dal vigente accordo collettivo nazionale con i MMG, previa specifica informativa all'interessato, nel rispetto degli artt. 13 e 82 del D.Lgs 196/2003
- per il riconoscimento di diritti individuali dell'assistito e attività di certificazione (ad es.: esenzione per patologia, reddito, gravidanza, invalidità riconosciuta, medicina sportiva non agonistica),
- per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese (ad es. dati relativi a prestazioni aggiuntive previste dagli Accordi collettivi),
- per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata (ad es. dati relativi a prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata, di campagne vaccinali, di screening; dati relativi alla spesa farmaceutica previsti dagli Accordi collettivi),
- per ottemperare ad obblighi di legge (ad es.: referto obbligatorio ai sensi dell'art. 334 CPP e dell'art. 365 CP; denunce sanitarie ai sensi dell'art. 103 del TU - RD 27.07.34 e succ. modificazioni e integrazioni: nascita, neonato immaturo, infanti deformati, causa di morte anche di soggetti trattati con nuclidi radioattivi, lesioni invalidanti, notifica obbligatoria di malattie infettive diffuse, di tossinfezioni alimentari, di malattie di interesse sociale, di malattia professionale, di infortunio sul lavoro, di malaria, di pellagra, vaccinazioni obbligatorie, trattamento sanitario obbligatorio, intossicazione da antiparassitari).

La ASL erogatrice utilizza i dati per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese, per la gestione di registri di guardia medic , registri di patologie croniche nei bambini, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata; per le stesse finalità i dati possono essere comunicati ad altre ASL e AO. Per le finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria i dati possono essere altresì comunicati alle Regioni. con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A..

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 8**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: RICONOSCIMENTO DEL DIRITTO ALL'ESENZIONE PER PATOLOGIA/INVALIDITÀ E GESTIONE ARCHIVIO ESENTI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “ Istituzione del servizio sanitario nazionale”

Legge 25 gennaio 1990, n.8“ Conversione in legge con modificazioni del DL 25.11.1989 n.382 - Disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali”- art.3 esenzioni dalla partecipazione alla spesa

D.lgs.30 dicembre 1992, n.502 “ Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421 “

Legge 27 dicembre 1997, n.449 “ Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica “ art.59 comma 50

D.lgs.29 aprile1998, n.124 “ Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni a norma dell'articolo 59 comma 50 della legge 449/97”

D.lgs.30 luglio 1999, n.286 “ Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio a valutazione dei costi dei rendimenti e dei risultati dell'attività amministrativa svolta dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della legge 59/97 “

Legge 23 dicembre2000, n.388 “ Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato ( legge finanziaria 2001)”- art.85 “ riduzione dei ticket e disposizioni in materia di spesa farmaceutica “

Legge 24 novembre 2003 n.326 “ Conversione in legge con modificazioni del DL 30 settembre 2003 n.269 - Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici “- art.50 Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie

**Leggi Regionali**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

D.P.R.28 dicembre 2000, n.445” Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “ Definizione livelli essenziali di assistenza “

D.M. 1 febbraio 1991 “ Rideterminazioni forme morbose che danno diritto all’esonazione”

D.M. Sanità 18 maggio 1999, n. 329” Regolamento individuazione malattie croniche e invalidanti ai sensi del d.lgs.124/98”

D.M. Sanità 18 maggio 2001, n.279 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124."

D.M. Sanità 21 maggio 2001, n.296 "Regolamento di aggiornamento del decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998 n.124."

Circolare 13 dicembre 2001 n.13 del Ministero Sanità “ Esonazione per malattie croniche e rare “

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione ( art.85 comma 1 lettera a) D.Lgs.196/2003);

Programmazione gestione , controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria ( art.85 comma 1 lettera b) D.Lgs.196/2003);

Attività certificatoria ( art.85 comma 1 lettera d) D.Lgs.196/2003);

Attività amministrative correlate ai diritti delle persone handicappate ( art.86 comma 1 lettera c. 1) D.Lgs.196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
- audio
- video
- per immagini
- reperiti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (azienda sanitaria)   
Archivi amministrativi e sanitari
  
- di altro titolare

##### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
Regione, Ministero Economia e Finanze
- verso soggetti privati

##### **Diffusione**

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Gli assistiti interessati aventi diritto si rivolgono all'ASL di residenza e chiedono il riconoscimento del diritto all'esenzione presentando ai sensi di legge la certificazione che attesta la condizione/patologia cronica e/o invalidante.

La documentazione viene valutata da un medico dell'Azienda e in caso di riconoscimento, l'ASL rilascia un'attestazione del diritto all'esenzione indicando la patologia con un codice numerico e i dati anagrafici dell'assistito.

Da parte dell'ASL i dati relativi agli assistiti esenti sono organizzati e conservati in un archivio cartaceo o informatizzato e possono essere utilizzati per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata (es assistenza farmaceutica).

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

I dati possono essere comunicati alle regioni per attività amministrative ed economiche e attività di programmazione controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A.

I dati sanitari con eventuali esenzioni per patologia sono trasmessi dalle aziende sanitarie o dalle regioni se delegate ( ai sensi dell'art.50 della L.326/2003) al Ministero Economia e Finanze (MEF) per realizzare il sistema di monitoraggio della spesa nazionale.

Inoltre i dati vengono immessi nella banca finalizzata alla gestione dei Centri Unici di prenotazione (CUP) gestiti dalle singole Azienda sanitarie quale autonomo titolare, oppure gestiti a livello regionale o interaziendale in regime di contitolarità tra le azienda sanitarie coinvolte.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 9**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: ASSISTENZA SANITARIA IN FORMA INDIRECTA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833: "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 23 ottobre 1985, n. 595: "Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88", art. 3: Prestazioni erogabili in forma indiretta e prestazioni aggiuntive di assistenza sanitaria.

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 : "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

D.Lgs 19 giugno 1999, n. 229: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"

Legge 23 dicembre 2000, n. 388:" Finanziaria per l'anno 2001", art.92

**Leggi regionali**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI**

Circolare Ministero Sanità 17 gennaio 2002,n.1

Disposizioni regionali ex art. 3 legge 595/85 e art. 8septies D.Lgs 502/92

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrativa correlata alla prevenzione, diagnosi cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

archivi relativi alle prestazioni, quali quelli relativi ai centri di prenotazione e alle liste di attesa

- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici

Aziende sanitarie, Regione/Agenzia regionale sanità

- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

I dati dell'interessato individuati nella presente scheda, ove indispensabili, sono acquisiti e trattati per l'autorizzazione e la registrazione dell'assistenza, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata, per la gestione amministrativa ed economica, nonché per la liquidazione del rimborso spettante all'utente che ha fruito di prestazioni di assistenza sanitaria in forma indiretta (ambulatoriali o in regime di degenza), presso strutture private autorizzate non accreditate.

L'assistenza indiretta è rimborsabile soltanto per le prestazioni erogate entro i termini indicati dalle disposizioni regionali.

Per lo gestione di tale attività, la ASL di residenza dell'assistito tratta i dati dell'interessato mediante un archivio degli assistiti cartaceo o informatizzato.

I medesimi dati possono essere comunicati ai soggetti/strutture aziendali che erogano prestazioni (medico del distretto, medico ospedaliero, centri di prenotazione, liste di attesa) e alla Regione per la gestione amministrativa ed economica, nonché per la gestione di eventuali ricorsi.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 10**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**CURE ALL'ESTERO URGENTI E PROGRAMMATE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833: "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.P.R. 31 luglio 1980, n. 618: "Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero"

Legge 23 ottobre 1985, n. 595:" Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88"

Legge 25 gennaio 1990, n. 8: "Disposizioni urgenti sulla partecipazione della spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle Unità Sanitarie Locali" (conversione del D.L. 382 del 25 novembre 1989)

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"- art. 7 bis

D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109: "Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate a norma dell'art. 59 comma 51 della l. 449 del 27 dicembre 1997"

D.Lgs. 3 maggio 2000, n. 130: "Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs 109/98"

Testo unico regolamenti CEE sui regimi di sicurezza sociale dei lavoratori subordinati e dei loro familiari che si spostano all'interno della Comunità Europea

Reg. (CE) 29 aprile 2004 n. 883, "Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. (sostituisce il Reg. CE 1408/1971)"

Reg. (CE) 16 settembre 2009 n. 987 "Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (sostituisce il Regolamento attuativo 574/1972)"

Reg. (CE) 16 settembre 2009 n. 988 "Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 " Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 " Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “ Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### ALTRE FONTI:

D.P.C.M. 5 maggio 1999 n.221: “Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate”

D.P.C.M. 1 dicembre 2000: “Atto di indirizzo e coordinamento concernente il rimborso delle spese di soggiorno per cure dei soggetti portatori di handicap in centri all'estero di elevata specializzazione”

D.P.C.M. 4 aprile 2001, n. 242 : “Modifiche ed integrazioni al DPCM 221/99”

D.M. 3 novembre 1989 e ss.mm. e ii. “Criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. 24 gennaio 1990: “Identificazione delle classi di patologia e delle prestazioni fruibili presso centri di altissima specializzazione all'estero”

D.M. 30 agosto 1991: “Integrazione elenco prestazioni fruibili all'estero”

D.M .30 marzo 2008:“Disposizioni in materia di trapianti di organi all'estero, ai sensi dell'art. 20 della legge 91/99”.

Circolare Min. Sanità 12 dicembre 1989 n.33 “Trasferimento per cure in ambito comunitario”

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE.

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrativa correlata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85, comma.1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari (specificare se: anamnesi familiari  dell'interessato  familiare ) (specifici anamnesi familiari)

Vita sessuale

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
archivi relativi alle prestazioni: centri di prenotazione, archivio aziendale esenzioni/esenti, liste d'attesa dei centri regionali di riferimento, registro trapianti
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici:   
Centro di riferimento regionale; Regione/Agenzia regionale di sanità, Organismi sanitari all'estero

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)

**Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate ai casi di:

**a. Cure urgenti ovvero “prestazioni medicalmente necessarie” in uno stato membro UE o extra UE convenzionato, nei confronti di pazienti muniti di idoneo attestato di diritto.**

L'azienda sanitaria di residenza – istituzione competente - riceve dalla istituzione estera che ha effettuato la prestazione una richiesta di rimborso, a seguito della prestazione sanitaria corrisposta sulla base di un diritto certificato dall'assistito attraverso un attestato emesso dalla stessa istituzione competente. Tale richiesta di rimborso, nel caso dei pensionati, può avvenire in maniera forfetaria – per quote mensili.

La richiesta di rimborso contiene i dati anagrafici e la tipologia di prestazioni erogate al paziente ed il periodo in cui sono state erogate, i dati della istituzione che ha erogato la prestazione e di quella competente al rimborso. Su iniziativa della istituzione creditrice o su richiesta dell'istituzione competente, possono essere richieste ulteriori informazioni indispensabili per verificare la sussistenza del diritto alle prestazioni.

La richiesta emessa dalla istituzione creditrice, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento – Ministero della salute – viene inviata alla Regione, che effettua una verifica di congruenza e completezza della richiesta, e da questa alla Azienda ASL di residenza dell'assistito.

L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute (in quanto autorità competente e organismo di collegamento ai sensi del Reg. CE 883/2004, art. 1 lettera m) e del Reg CE 987/2009 art. 1, comma 1 lettera b).

**b. trasferimento per “cure programmate all'estero” in centri di altissima specializzazione in stato membro UE o extra UE.**

L'Azienda sanitaria di residenza acquisisce dall'assistito la richiesta di cure all'estero e la documentazione sanitaria allegata ovvero la relazione specialistica indicante il tipo di prestazione, la dichiarazione che la stessa non può essere garantita dalle strutture nazionali, la menzione della struttura estera dove può essere erogata la prestazione e la motivazione della necessità della presenza di un accompagnatore.

La citata documentazione viene inoltrata dall'Azienda sanitaria di residenza al Centro Regionale di Riferimento, il quale, accertato che si tratti di una prestazione sanitaria non fruibile adeguatamente o tempestivamente nel territorio nazionale, rilascia parere tecnico-sanitario. .

In caso di trapianti e o proseguimento di cure, l'interessato tramite l'Azienda di residenza, deve presentare la documentazione al Centro Regionale Trapianti allegando il modello TRS 01 (contenente dati anagrafici, data di effettuazione del trapianto o dell'effettuato trapianto, sede dove deve avvenire il trattamento); inoltre il paziente deve essere iscritto alla lista d'attesa attiva tenuta presso il Centro Nazionale e regionale trapianti. La documentazione deve essere trasmessa all'Assessorato Regionale alla Sanità e una scheda riassuntiva al Centro nazionale Trapianti.

In alcuni casi la documentazione può riguardare dati relativi a familiari (anamnesi familiare) oppure informazioni idonee a rivelare, in determinati contesti, le convinzioni religiose (testimoni di Geova) o la vita sessuale (come nel caso in cui la prestazione riguardi il cambiamento di sesso) .

Sulla base del parere espresso dal suddetto Centro Regionale, l'Azienda sanitaria emette il provvedimento di autorizzazione al trasferimento per cure all'estero, qualora si tratti di assistenza in ambito comunitario o per i Paesi convenzionati e non.

Anche a seguito della erogazione di prestazioni per cure programmate all'estero in centri di altissima specializzazione, l'istituzione competente riceverà una richiesta di rimborso in ambito UE e per Paesi convenzionati.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

A prestazione effettuata, l'Azienda sanitaria competente adotta il provvedimento di rimborso per le prestazioni ottenute in forma indiretta, spese di viaggio e contributo di soggiorno.

Qualora le spese rimaste a carico dell'assistito siano particolarmente onerose in relazione al reddito del nucleo familiare possono essere erogati ulteriori rimborsi dalle Aziende sanitarie, anche sulla base delle indicazioni regionali, alle quali spetta la valutazione sulle spese residuali da ammettere a concorso in deroga - art. 7 comma 2°, 3° e 4°, del D.M. 03.11.1989. Con D.M. 13.05.1993 le competenze amministrative svolte dalla Commissione Centrale prevista dall'art. 8 del D.M. 03.11.1989 sono state trasferite alle Regioni alle quali spettano quindi le valutazioni nei casi di ricoveri all'estero senza preventiva autorizzazione, art. 7 comma 2 del D.M. 03.11.1989, ed ai rimborsi delle spese sostenute.

La fattura emessa dalla istituzione che ha erogato la prestazione, attraverso l'istituzione nazionale di collegamento – Ministero della salute – viene inviata alla Regione, che ne verifica la congruenza e la completezza, e da questa alla Azienda ASL.

L'Azienda Sanitaria, una volta effettuata la valutazione del debito, ne comunica l'esito alla Regione, e questa al Ministero della Salute.

I dati relativi alle prestazioni fruite dall'assistito, privati degli elementi identificativi diretti, sono comunicati alla Regione/Agenzia regionale di Sanità per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria a titolarità regionale con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 11**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: ASSISTENZA AGLI STRANIERI IN ITALIA  
(PARTICOLARI CATEGORIE)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge n. 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”, art. 6;

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;

D. Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;

Legge 27 dicembre 1997, n. 449 "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica"- art. 32 comma 15;

Legge 30 luglio 2002, n. 189: “Modifica in materia di immigrazione e asilo”;

Legge 24 novembre 2003 n.326 “ Conversione in legge con modificazioni del DL 30 settembre 2003 n.269 - Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici “- art.50: Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;

D. Lgs 6 febbraio 2007, n. 30 “Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell’Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri”;

Legge 28 maggio 2007, n. 68 “ Disciplina dei soggiorni di breve durata degli stranieri per visite, affari, turismo e studio”;

D. Lgs 10 agosto 2007, n. 154 “Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale di cittadini non appartenenti all’UE in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari”;

Reg. (CE) 29 aprile 2004 n. 883, “Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. (sostituisce il Reg. CE 1408/1971)”;

Reg. (CE) 16 settembre 2009 n. 987 “Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (sostituisce il Regolamento attuativo 574/1972)”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

### LEGGI REGIONALI

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### ALTRE FONTI

D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 “Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.”;

D. M.Sanità 18 marzo 1999 “Assicurazione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale dei cittadini comunitari residenti in Italia”;

D.M. 26 luglio 2007 “Modalità di presentazione della dichiarazione di presenza resa dagli stranieri per soggiorni di breve durata per visite, affari, turismo e studio di cui alla legge 28 maggio 2007, n. 68.”;

D.M. Salute 31 marzo 2008 “ Ambiti di intervento delle prestazioni sanitarie prestate dai fondi integrativi”;

Circolare Ministero Sanità 24 marzo 2000 n. 5 “Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.“

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs.196/2003) relative alla erogazione e registrazione dell'assistenza agli stranieri in Italia;

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b ) D.Lgs.196/2003)

### Tipologia dei dati trattati:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (*Azienda sanitaria*)   
archivi relativi alle prestazioni: centri di prenotazione, archivio aziendale esenzioni/esenti, liste d'attesa dei centri regionali di riferimento, registro trapianti
- di altro titolare   
(*specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede*)

**Comunicazione** (*da parte dell'azienda sanitaria*)

- verso soggetti pubblici   
Regione/Agenzia regionale di sanità Prefettura , Ambasciata , Ministero della Sanità
- verso soggetti privati   
(*specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....*)

Diffusione   
(*specificare l'eventuale base normativa:.....* )

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sensibili individuati nella presente scheda concerne le attività volte a garantire l'assistenza sanitaria agli stranieri non iscritti al SSN in ordine alle cure essenziali e continuative e all'estensione agli stranieri dei programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva, anche ai fini del rimborso da parte dei soggetti preposti degli oneri per le prestazioni rimaste insolute rese dalle strutture sanitarie italiane a favore di cittadini stranieri.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Nell'ambito di tale attività i dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate sono trasmessi alla Regione/Agenzia regionale di sanità per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele di cui alla scheda n. 12 dell'Allegato A.

In questa scheda ci si riferisce:

**a) all'assistenza per gli stranieri temporaneamente presenti (STP) non iscritti al SSN, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno.**

Dalle strutture a gestione diretta o private accreditate possono essere erogate cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattia/infortunio, nonché programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Le prestazioni sono gratuite, salvo nei casi in cui è prevista una quota di partecipazione.

L'erogazione della prestazioni è assicurata da ambulatori di prima accoglienza (medicina generale, medicina interna, profilassi malattie infettive, età pediatrica), consultori familiari, Ser.T., CSM, laboratori e poliambulatori specialistici, strutture ospedaliere per prestazioni di pronto soccorso, ricoveri urgenti, day hospital e cure essenziali continuative.

Se gli stranieri temporaneamente presenti non iscritti al SSN sono privi di risorse economiche sufficienti, viene rilasciato un tesserino "STP" da qualsiasi ASL, AO, IRCCS o policlinico universitario, indipendentemente dalla dimora dichiarata dal richiedente.

Il tesserino STP dà diritto all'esenzione dalla quota di partecipazione al costo delle prestazioni per: prestazioni di primo livello, presenza di patologie/condizioni croniche/invalidanti (DM 329/99), gravidanza e IVG, tutti gli accertamenti diagnostici e tutte le prestazioni ai fini della tutela della maternità, fascia d'età (< 6 anni e > 65 anni), interventi di prevenzione.

Per ottenere il tesserino STP è necessaria una dichiarazione di indigenza, che rimane agli atti della struttura che emette il tesserino. E' sufficiente un'autodichiarazione delle proprie generalità.

Su richiesta, il tesserino può essere rilasciato in forma anonima.

L'accesso degli stranieri alle strutture sanitarie può comportare le segnalazioni previste dalla legge, in particolare nei casi in cui, a parità di condizione con i cittadini italiani, sia obbligatorio il referto (ai sensi dell'art. 334 CPP e dell'art. 365 CP; denunce sanitarie ai sensi dell'art. 103 del TU - RD 27.07.34 e succ. modificazioni e integrazioni: nascita, neonato immaturo, infanti deformati, causa di morte anche di soggetti trattati con nuclidi radioattivi, lesioni invalidanti, notifica obbligatoria di malattie infettive diffuse, di tossinfezioni alimentari, di malattie di interesse sociale, di malattia professionale, di infortunio sul lavoro, di malaria, di pellagra, vaccinazioni obbligatorie, intossicazione da antiparassitari).

Le prescrizioni farmaceutiche e le altre prescrizioni redatte su ricettario regionale recano solo il codice STP.

Per il rimborso delle prestazioni di ricovero la richiesta viene inoltrata alla Prefettura. Tutte le altre prestazioni sono a carico del Fondo sanitario regionale.

**b) all'assistenza a stranieri extra-comunitari che conseguono il visto d'ingresso per motivi di cura dall'Ambasciata italiana, sita nel territorio del proprio paese, a condizione di una totale copertura delle spese sanitarie (DRG's) e di pernottamento e viaggio durante il soggiorno in Italia.**

La struttura sanitaria italiana prescelta, pubblica o privata accreditata, provvede ad effettuare una dichiarazione all'Ambasciata, attestante la sua disponibilità alla presa in carico del paziente.

**c) all'assistenza per gli stranieri comunitari o provenienti da paesi con accordo bilaterale con l'Italia temporaneamente presenti in Italia per motivi di turismo o di studio regolarmente iscritti ai servizi sanitari dei paesi di provenienza.**

Le prestazioni avvengono a fronte dell'esibizione da parte degli interessati del modello E 111 o della tessera sanitaria, per i casi urgenti e del modello E 112 per le prestazioni programmate, modelli che attestano la regolare posizione nei registri di assistenza dei paesi di provenienza. Periodicamente la struttura sanitaria italiana prescelta, pubblica o privata accreditata trasmette alla ASL territorialmente competente la singola notifica dell'avvenuto ricovero, ricevendo l'attestazione di conformità della pratica e, a cadenza trimestrale, l'elenco riepilogativo delle prestazioni rese agli stranieri "conformi" con i relativi importi.

Le ASL trasmettono al Ministero della Salute il Modello E125 che è un riepilogo delle prestazioni rese a favore dei soggetti con E111; tali riepiloghi (contenenti i dati identificativi degli interessati e le prestazioni erogate a ciascuno) sono finalizzati alla fatturazione 'a compensazione' ai vari istituti assistenziali esteri cui sono in carico i vari utenti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 12**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA INTEGRATIVA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n: 833: “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

Legge 16 marzo 1987 n.115 “ Disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito”

D.lgs.30 dicembre 1992 n.502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421”

Legge 25 marzo 1982 n.98 “ Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 25 gennaio 1982 n.16 recante misure urgenti in materia di prestazioni integrative erogate dal Servizio sanitario nazionale “

D.lgs.29 aprile 1998 n.124 “ Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni a norma dell’art.59 comma 50 della legge 27 dicembre 1997 n.449”

Legge 24 novembre 2003 n.326 “ Conversione in legge con modificazioni del dl.30 settembre 2003 n.269 recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici “ art.50

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 7 aprile 2000, n. 34 “Nuove norme per l'attuazione dell'assistenza diabetologica”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “ Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. 8 febbraio 1982 “Prestazioni protesiche ortopediche erogabili a norma dell’art.1 lettera a) n.5 del d.l.25 gennaio 1982 n.16 “

## SCHEMA REGOLAMENTO TIPO – AZIENDE SANITARIE

D.M. 28 maggio 1999 n.329 “ Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche ed invalidanti ai sensi dell’art.5 comma 1 lettera a) del d.lgs.29 aprile 1998 n.124 “

D.M. 8 giugno 2001 “ Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare “

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

-Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi cura e riabilitazione ( art.85 comma 1 lettera a) D.Lgs.196/2003);

Programmazione gestione e controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art.85 comma 1 lettera b) D.lgs.196/2003

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo

- audio

- video

- per immagini

reperiti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

- dati forniti dall’interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall’interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

#### **Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione,**

**elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare ( Azienda sanitaria)   
 Archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni; anagrafe invalidità

- di altro titolare

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
 Regione/Agenzia regionale di sanità

- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sanitari riguarda le attività amministrative finalizzate alla fornitura di prodotti dietetici e di altri presidi sanitari ad uso di soggetti affetti da diabete mellito, fibrosi cistica, neonati da madri HIV positive, morbo celiaco, malattie metaboliche o altre specifiche patologie.

Per quanto concerne gli alimenti dietetici sulla base della certificazione rilasciata dal centro di riferimento, la ASL provvede a rilasciare apposita autorizzazione annuale a fruire della fornitura dei prodotti medesimi.

La ricetta viene dunque consegnata al paziente per l'acquisto del prodotto. La farmacia o il fornitore autorizzato dall'ASL trattengono la prescrizione. Gli stessi erogano i prodotti apponendovi le fustelle adesive asportate dalla confezione erogata. Periodicamente le ricette sono trasmesse dalle singole farmacie alle rispettive aziende sanitarie locali per la rendicontazione e la gestione amministrativo-economica delle prestazioni nonché per la valutazione ed il controllo dell'assistenza erogata.

La distribuzione dei prodotti può altresì avvenire a seguito di prescrizione da parte di specialisti operanti presso strutture pubbliche o accreditate.

Sulla base di tale prescrizione i competenti uffici della ASL autorizzano l'erogazione del fabbisogno tramite le farmacie convenzionate o a seguito di distribuzione diretta.

Le ASL effettuano elaborazioni con riferimento sia all'utente, sia al prescrittore, validando l'erogazione sulla base dei dati dell'anagrafe assistiti.

I dati vengono trasmessi dall'azienda alla regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n.12 dell'allegato A.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 13**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA PROTESICA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n: 833: “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.lgs. 30 dicembre 1992, n.502 “ Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421”

Legge 5 febbraio 1992, n.104 “ Legge quadro per l’assistenza,l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate “ art.104

D.Lgs. 24 febbraio 1997, n.46 “Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici

Legge 27 dicembre 1997, n.449 “ Misure per la stabilizzazione della finanzia pubblica” art.8

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

D.M.Sanità 28 dicembre 1992 “Approvazione del nomenclatore tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa revisionato ai sensi dell’art 34 della legge 5 febbraio 1992 n.104”

D.M. Sanità 29 luglio 1994 “ Proroga del DM 18 dicembre 1992 di approvazione del nomenclatore tariffario delle protesi dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa”

D.M. Sanità 27 agosto 1999, n.332 “ Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del servizio nazionale.-modalità di erogazione e tariffe “

D.M. Sanità 31 maggio 2001, n.321 “ Modifica del regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell’ambito del SSN”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione , diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN ( art.85 comma 1 lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria ( art.85 comma 1 lettera b) D.Lgs 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti accreditati o convenzionati del SSN ( art. 86, comma 1, lettera g ) D.Lgs 196/2003) ;

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate ( art.86, comma 1, lettera c) D.Lgs 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo

- audio

- video

- per immagini

reperiti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione,**

**elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare ( azienda sanitaria )   
 Archivio invalidità civile, archivi servizi sociali

- di altro titolare

**Comunicazione** ( da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
 Azienda sanitaria di residenza dell'interessato ( se diversa)

- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati individuati nella presente scheda riguarda le attività correlate all'esercizio dell'autorizzazione all'erogazione di prestazioni di assistenza protesica e al pagamento del costo delle prestazioni. Gli aventi diritto all'erogazione dei dispositivi protesici indicati nel nomenclatore tariffario sono specificati nell'art.1 del dm 332 del 27 agosto 1999 modificato dall'art.2 del dm 321 del 31 maggio 2001.

L'erogazione a carico del SSN delle prestazioni di assistenza protesica prevede lo svolgimento delle seguenti attività: prescrizione, autorizzazione, fornitura e collaudo .

- **Prescrizione** : E' redatta da un medico specialista del SSN dipendente o convenzionato competente per tipologia di menomazione o disabilità. Essa deve comprendere: a) una diagnosi circostanziata che scaturisca da una completa valutazione clinica e strumentale dell'assistito; b) l'indicazione del dispositivo protesico o dell'ausilio prescritto; c) un programma terapeutico di utilizzo del dispositivo.
- **Autorizzazione** : E' rilasciata all'azienda ASL di residenza dell'assistito previa verifica del diritto del richiedente, della corrispondenza tra prescrizione medica ed i dispositivi codificati del nomenclatore e del tempo minimo di rinnovo.
- **Fornitura** :l'assistito sceglie liberamente la ditta fornitrice che deve essere iscritta all'Albo c/o il Ministero della Salute per l'erogazione dei dispositivi su misura o autorizzati alla vendita, all'immissione in commercio ed alla distribuzione dei dispositivi in base alla normativa vigente. La fornitura del dispositivo protesico avviene da parte del fornitore all'assistito entro termini stabiliti dalla normativa o dai contratti stipulati. Il fornitore ai fini della predisposizione del dispositivo protesico viene a conoscenza dei dati relativi alla condizione di disabilità dell'assistito. Tale dati vengono forniti dall'assistito stesso che inoltre, al momento della consegna del dispositivi protesico, rilascia al fornitore una dichiarazione di ricevuta da allegare alla fattura trasmessa all'Azienda ASL ai fini del rimborso.
- **Collaudo**: Il collaudo accerta la congruenza clinica e la rispondenza del dispositivo ai termini dell'autorizzazione ed è effettuato entro venti giorni dalla data di consegna dallo

## SCHEMA REGOLAMENTO TIPO – AZIENDE SANITARIE

specialista prescrittore o dalla sua unità operativa ; a tal fine entro il termine di tre giorni lavorativi il fornitore comunica all'Azienda ASL che ha rilasciato la prescrizione la data di consegna o di spedizione del dispositivo.

In ogni azienda ASL gli uffici preposti al rilascio delle autorizzazioni sono generalmente presenti in ogni Distretto. Per ogni assistito che ha avanzato richiesta essi conservano la prescrizione del medico specialista che in occasione della prima volta che si avanza la richiesta , contiene anche la diagnosi dettagliata dell'assistito (qualora l'invalidità sia già stata accertata viene richiesto il verbale della commissione di invalidità).

A discrezione delle azienda ASL tali dati sono informatizzati.

La comunicazione dei dati identificativi dell'assistito avviene solo nel seguente caso previsto dalla normativa: qualora i dispositivi protesici, ortesici e gli ausili siano prescritti per motivi di necessità e urgenza nel corso del ricovero presso strutture sanitarie accreditate pubbliche o private ubicate fuori del territorio dell'Azienda ASL di residenza dell'assistito, la prescrizione e' inoltrata dalla unità operativa di ricovero all'azienda ASL di residenza che rilascia l'autorizzazione tempestivamente anche a mezzo fax ( art.4 comma 6 dm 332 del 27 agosto 1999).

Dati aggregati , necessari per l'approntamento dei bilanci sono inviati alla Regione che detiene l'elenco dei fornitori autorizzati.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art. 20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 14**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA E INTEGRATA**

**FONTI NORMATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

Legge 5 giugno 1990, n. 135 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS” – art. 1 comma 2

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 8 Novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

Legge 12 Agosto 2001 n. 12 “Norme per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore”

D.L. 18 Settembre 2001 n. 347 “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”

Legge 15 marzo 2010, n. 38 “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”

Piano Sanitario Nazionale

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 “Servizi domiciliari per persone non autosufficienti”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 28 Luglio 2000, n. 270 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale”

D.P.R. 28 Luglio 2000, n. 271 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni”

D.P.R. 28 Luglio 2000, n. 272 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta”

D.P.R. 3 Maggio 2001 “Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003”

D.P.C.M. 20 Gennaio 2000 “Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative”

D.P.C.M. 14 Febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitarie”

D.P.C.M. 29 Novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. 27 Ottobre 2000, n. 380 “Regolamento recante norme concernenti l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. 27 Aprile 2001 “Istituzione del corso “pilota”, a carattere nazionale, di alta qualificazione teorico-pratica in cure palliative”

D.M. 12 Dicembre 2001 “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria”

D.M. 22 Febbraio 2007 ,n. 43 "Definizione degli standard relativi all'assistenza agli ammalati terminali in trattamento palliativo in attuazione dell'art. 1, comma 169 della L. 30.12.2004 n. 311"

Accordo 8 marzo 2000 – Provvedimento tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l’assistenza in oncologia

Accordo 24 maggio 2001 tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano “Ospedale senza dolore “

Accordo 8 marzo 2001 – Accordo Conferenza Stato- Regioni “Linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnosi in oncologia di specifiche indicazioni sulle cure rivolte ai malati terminali per cancro, in ambito domiciliare, ambulatoriale e presso le strutture residenziali per le cure palliative”

Accordo 19 aprile 2001 – Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane, sul documento di iniziative per l’organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative

Accordi integrativi regionali

Provvedimenti regionali

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate alla erogazione di attività di assistenza domiciliare (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale (art 85, comma 1, lettera g) D. Lgs. 196/2003);

Interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza domiciliare (art. 73, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003);

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

SCHEMA REGOLAMENTO TIPO – AZIENDE SANITARIE

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
- supporto di altro tipo:	
- audio	<input checked="" type="checkbox"/>
- video	<input checked="" type="checkbox"/>
- per immagini	<input checked="" type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/>
Archivi sanitari	
- di altro titolare	<input type="checkbox"/>

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici	<input checked="" type="checkbox"/>
Comuni, Regione/Agenzia regionale di sanità	
- verso soggetti privati	<input checked="" type="checkbox"/>
MMG-PLS, soggetti privati che erogano le prestazioni, Enel o altro soggetto gestore dell'energia elettrica	

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Ogni percorso di assistenza domiciliare è autorizzato dall'azienda sanitaria sulla base di una procedura di valutazione multidimensionale dell'assistito, con rilevazione dunque di informazioni anagrafiche e di funzionalità, attinenti anche alla realtà sociale e culturale dell'utente.

La scheda di attivazione è registrata presso l'archivio cartaceo o informatico aziendale. All'autorizzazione si accompagna la formulazione di un programma di assistenza, con previsione di diverse tipologie di assistenza secondo il bisogno rilevato.

La cartella è conservata presso l'utente, con acquisizione periodica delle informazioni indispensabili all'attuazione del programma di assistenza nell'ambito dei sistemi informativi aziendali. L'attività viene svolta anche tramite teleconsulto, immagini e acquisizione di reperti biologici o di altro tipo. Le relative informazioni vengono annotate nella scheda sanitaria dell'utente conservata nell'archivio cartaceo o informatico aziendale.

Tra le modalità di assistenza domiciliare si intendono compresi anche i servizi di trasporto.

Avviato il programma di assistenza, le informazioni relative alle prestazioni erogate al paziente sono strutturate in una cartella utente (diario e/o cartella clinica) al cui aggiornamento concorrono gli operatori coinvolti nell'attività di cura al domicilio (attività infermieristica, medica, di riabilitazione e sociale).

Con riferimento ai programmi autorizzati che prevedono il coinvolgimento di Medici di Medicina Generale, questi provvedono a comunicare mensilmente al Distretto il numero di accessi al domicilio effettuati, senza alcuna indicazione della patologia riscontrata, nonché le eventuali prestazioni di impegno particolare (PIP) erogate nei confronti dei singoli pazienti.

I dati relativi ad ogni programma di intervento sono inviati alla Regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, a scadenze temporali stabilite, corredati del profilo di salute e di autonomia del soggetto, e dei servizi prestati. Tale quadro informativo integra il Sistema Informativo del Distretto Socio-Sanitario che a livello regionale costituisce un riferimento fondamentale per la programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza primaria, specialistica e integrata e per finalità di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni rese, della natura e dell'entità delle stesse per orientare/correggere le politiche sull'assistenza territoriale a domicilio.

I dati vengono altresì trasmessi ai Comuni per il rimborso delle prestazioni socio-sanitarie eventualmente erogate, limitatamente ai soggetti che richiedono il contributo.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 15**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA A SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI, A PERSONE CON DISABILITA' FISICA, PSICHICA E SENSORIALE E A MALATI TERMINALI NEI REGIMI RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE AMBULATORIALE (EX ART.26 DELLA L. 833/1978) E DOMICILIARE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n 833: "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 11 marzo 1988, n 67: " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 1988)"

D Lgs 30 dicembre 1992, n 502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art 1 della L 23 ottobre 1992, n 421"

D Lgs 31 marzo 1998 n 112: "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali, in attuazione del capo I della L 15 marzo 1997, n 59 " (art 118)Legge 26 febbraio 1999, n 39: (Conversione in legge, con modificazioni, del D L 28 dicembre 1998 n 450, recante disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998 -2000)

D Lgs 19 giugno 1999, n 229: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n 419"

Legge 8 novembre 2000, n 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 "Servizi domiciliari per persone non autosufficienti"

**ALTRE FONTI**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D P R 23 luglio 1998, “ Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000”

D M 28 dicembre 1998, n 450 “Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998 –2000”

D M 28 Settembre 1999, “Programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative”

D P R 10 Novembre 1999, “Approvazione del progetto obiettivo “Tutela salute mentale 1998 – 2000”

D P R 8 marzo 2000, “Progetto obiettivo “AIDS 1998-2000”

D P C M 14 febbraio 2001, “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”

D M 21 maggio 2001, n 308, “Regolamento concernente “Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell’articolo 11 della L 8 novembre 2000, n 328”

D P C M 29 novembre 2001, "Definizione dei livelli essenziali di assistenza Disposizioni applicative Secondo provvedimento"

D M 15 ottobre 2010, “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale” Provvedimento Ministero Sanità 7 maggio 1998, “Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione”

Provvedimento Ministero Sanità 8 marzo 2001, “Linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia”

Accordo 19 aprile 2001, “Accordo tra il Ministro della Sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane, sul documento di iniziative per l’organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative”

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs 196/2003);

Attività amministrative correlate all’applicazione della disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86, comma 1, lettera c) D.Lgs 196/2003).

### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica    |\_|

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari (specificare se:  anamnesi  dell'interessato  familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
Archivi sanitari
- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Azienda sanitaria di residenza (se diversa), Regione/Agenzia regionale di sanità, Comune
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività correlate alla fornitura di assistenza residenziale, semiresidenziale ambulatoriale e domiciliare a soggetti non autosufficienti, disabili fisici, psichici e sensoriali, a malati terminali (accoglimento in strutture residenziali e semiresidenziali con quote a carico del SSR).

Il trattamento riguarda:

- l'attività riabilitativa erogata a fronte di un Progetto Riabilitativo Individuale (nei regimi residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare);
- le attività correlate alla fornitura di assistenza medica e/o infermieristica residenziale e semiresidenziale.

Le informazioni relative allo stato di salute e agli aspetti socio-sanitari, nonché al profilo di autosufficienza e funzionalità dell'assistito e alla situazione socio-familiare (valutazione multidimensionale) sono prodotte dall'Azienda sanitaria al momento della valutazione del soggetto, per la conseguente predisposizione del piano individuale di assistenza e l'accesso alle reti dei servizi, compresa la gestione di liste d'attesa.

Il trattamento comprende anche la gestione dei dati relativi all'accoglimento dei malati terminali nelle strutture loro dedicate (Hospice).

I dati idonei a rivelare la vita sessuale possono essere trattati ove strettamente indispensabili, per l'esecuzione del piano di assistenza, esclusivamente nell'area della disabilità psichica.

Il trattamento di dati giudiziari può avvenire esclusivamente in relazione a provvedimenti della autorità giudiziaria.

Avviato il programma di assistenza, le informazioni relative alle prestazioni erogate al paziente sono strutturate in una cartella socio-sanitaria.

La struttura, sede della prestazione, procede alla rilevazione delle informazioni relative alle prestazioni e all'assistenza erogata al paziente, comunicando periodicamente all'azienda sanitaria locale di riferimento i dati necessari alla liquidazione delle quote di rimborso e remunerazione quantificate dalla normativa regionale di riferimento.

I dati relativi alle prestazioni erogate vengono comunicati al comune in caso di compartecipazione agli oneri, limitatamente ai soggetti che ne facciano richiesta.

Il dato, relativo sia alla valutazione multidimensionale e allo stato di salute, sia all'assistenza e alle prestazioni erogate, viene consolidato a livello di azienda sanitaria locale e comunicato alla Regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, a fini di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 16**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA TERMALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 24 ottobre 2000, n. 323 “Riordino del settore termale”

Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale

Regolamento(CE) n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati

Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 “Regolamento attuativo del Regolamento base 883/04, e che sostituisce il Regolamento attuativo 574/72”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI**

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”

D.M. Sanità 22 marzo 2001 “Individuazione delle patologie per il cui trattamento è assicurata, ai sensi dell’art. 4, comma 1, della legge 24 ottobre 2000, n. 323, l’erogazione delle cure termali a carico del Servizio sanitario nazionale”

Testo unico per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria – Approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di cura e riabilitazione di soggetti affetti da determinate patologie individuate con apposito decreto (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003);

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale (art 85, comma 1, lettera g) D. Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Archivio esenzioni, archivio invalidità civile, archivio ricoveri (SDO), prestazioni specialistiche, farmaceutica

- di altro titolare   
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
Regioni/Agenzia Regionale di Sanità  
Istituto termale, ove strettamente necessario, nelle procedure di contestazione

- verso soggetti privati

### **Diffusione**

(specificare l'eventuale base normativa:..... )

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Ogni istituto termale, su prescrizione medica, somministra le cure richieste, i dati relativi sono trasmessi dagli istituti termali alle aziende sanitarie e/o alle ASL territorialmente competenti per la fatturazione degli importi derivanti dalle prescrizioni.

In particolare le Aziende Sanitarie trattano i dati relativi alle prestazioni termali, nell'ambito dell'attività di mobilità sanitaria a compensazione prevista dall'art. 8 sexies, comma 8 del D.Lgs 502/92 e dal T.U. per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome.

Attualmente il flusso informativo è regolato da intese Regioni-Federterme, i cui contenuti sono regolamentati con atti formali delle singole Regioni.

I dati possono essere inviati alla regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

Nell'ipotesi di non corretta esecuzione delle disposizioni in materia di tipologia di prestazioni erogabili, modalità di tariffazione o non congrua esecuzione delle disposizioni procedurali, l'Azienda provvede alla formulazione di contestazioni all'Istituto termale per l'adozione degli adempimenti necessari all'adeguamento delle disposizioni normative sia sotto il profilo procedurale, sia sotto il profilo dell'applicazione della norma tariffaria mediante richiesta note di credito. L'Istituto Termale provvede all'invio di proprie controdeduzioni. La procedura si conclude con una archiviazione o con emissione di nota di credito.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 17**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA, GESTIONALE E DI VALUTAZIONE RELATIVA ALLA ASSISTENZA OSPEDALIERA IN REGIME DI RICOVERO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 27 luglio 1934, n.1265 "Testo Unico Leggi sanitarie"

Legge 26 luglio 1975, n. 354 " Norme sull'Ordinamento penitenziario e sulle successive esecuzioni di misure privative e limitative della libertà "(art.11)

Legge 13 maggio 1978, n. 180 " Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833:"Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 11 agosto1984, n. 449 "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e le Chiese rappresentate dalla Tavola Valdese" (art.6)

Legge 25 marzo 1985, n. 121 " Ratifica ed esecuzione accordo con prot. addizionale, firmato a Roma il 18.12.1984 che apporta modificazioni al Concordato Lateranense" (art.11)

Legge 22 novembre 1988, n. 516 "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione italiana delle Chiese Cristiane avventiste del 7° giorno" (art.8)

Legge 22 novembre 1988, n.517 "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e le Assemblee di Dio in Italia" (art.4)

Legge 8 marzo 1989, n. 101"Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane" (art.9)

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia Sanitaria"

Legge 23 dicembre 1994, n. 724 art. 3 (registro delle prenotazioni)

Legge 12 aprile1995, n. 116 : "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia"( art.6)

Legge 29 novembre 1995, n. 520 "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e la Chiesa Evangelica Luterana in Italia " (art.6)

Legge 30 novembre 1998, n. 419 "Delega al governo per la realizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l'adozione di un Testo Unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale" (art.5)

D.Lgs 22 giugno1999, n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'art.5 L. 419/1998 e modifiche con D.Lgs n.433/2000"

Legge 23 dicembre 2000, n.388 (art. 88 per i controlli amministrativi sulle cartelle cliniche)

Legge 16 novembre 2001, n. 405 (art. 2 comma 5, monitoraggio delle prescrizioni ospedaliere)

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” (art. 92-Cartelle cliniche)

Legge 6 agosto 2008, n.133 “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria “(in particolare, capo IV Spesa sanitaria e per invalidità, art. 79 Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria, comma 1-septies)

Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale

Regolamento(CE) n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati

Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 “Regolamento attuativo del Regolamento base 883/04, e che sostituisce il Regolamento attuativo 574/72”

### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 16 maggio 1979, n. 26 “Disciplina del trattamento domiciliare dei pazienti emofilici”

Legge regionale 9 gennaio 1987, n. 3 ”Disciplina relativa all'impiego di nuove metodiche terapeutiche e diagnostiche nell'ambiente ospedaliero”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 “Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”(artt. 53 e 94)

D.P.R. 27 marzo 1969, n.128 “Ordinamento interno dei servizi ospedalieri” (artt. 5 e 35 - cartella clinica e servizio di assistenza religiosa)

D.P.R. 14 gennaio 1997 (requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie)

D.P.R. 30 giugno 2000, n.230 ” Regolamento recante norme dell'Ordinamento Penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà.”

D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 “Accordo collettivo nazionale con i medici di medicina generale”

D.P.R. 3 Novembre 2000 n. 396 “Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127” .

D.P.C.M. 27 giugno 1986 “ Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle regioni in materia di requisiti delle case di cura private”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.P.C.M. 19 maggio 1995 “Schema di riferimento per la Carta dei servizi pubblici sanitari”

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Livelli essenziali di assistenza”

D.M. Sanità 26 luglio 1993 “Disciplina del flusso informativo dei dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. Sanità 1 settembre 1995 “Disciplina dei rapporti tra le strutture pubbliche provviste di servizi trasfusionali e quelle pubbliche e private, accreditate e non accreditate, dotate di frigo emoteca”

D.M. 30 giugno 1997 “Remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero”

D.M.27 ottobre 2000, n. 380 “Regolamento recante norme concernente l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. 12 dicembre 2001 “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria”

D.M. Salute 18 novembre 2008

Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni del 22 novembre 2001” Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome sui livelli essenziali di assistenza sanitaria ai sensi dell’art. 1 del D.LGS502/92e s.m.”

Circolare del Ministero della Sanità n. 900 del 14.03.1996: Registro Operatorio

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (Art. 85 comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003)

Attività amministrative correlate all’applicazione della disciplina in materia di tutela sociale della maternità e di interruzione della gravidanza, stupefacenti e sostanze psicotrope, assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate, con riferimento alle attività connesse al ricovero ospedaliero (art. 86 D.Lgs 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini-----
  - reperti biologici o di altro tipo ----

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
Archivi sanitari.
- di altro titolare

**Comunicazione** (*da parte dell'azienda sanitaria*)

- verso soggetti pubblici

Azienda Sanitaria di residenza dell'interessato, se diversa da quella del ricovero; Regione/ Agenzia Regionale di Sanità, Istituto Assicuratore (ai sensi degli artt. 53 e 94 DPR 1124/65); Istituti penitenziari

- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate alle prestazioni di ricovero ospedaliero (per acuti, di riabilitazione, di lungodegenza), effettuate sia in regime ordinario sia in regime di day hospital/day surgery.

L'erogazione della prestazione di ricovero è svolta dagli ospedali pubblici, da quelli equiparati e dai privati accreditati che hanno stipulato appositi accordi contrattuali. Nell'ambito del Servizio

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

sanitario nazionale il ricovero può avvenire in regime istituzionale (con oneri a carico del SSN stesso) o in regime libero-professionale.

Il ricovero ospedaliero può avvenire in modo programmato o in urgenza.

Particolare forma di ricovero è quello obbligatorio, rientrando nei trattamenti sanitari obbligatori, per il quale sono previste specifiche modalità di attivazione.

Nella categoria dei ricoveri ospedalieri vengono anche inclusi gli episodi di assistenza al neonato sano ospitato nel “nido” al quale viene offerta una forma di “ospitalità protetta”.

Gli interventi ospedalieri a domicilio costituiscono una modalità utilizzata in alternativa al ricovero, che le Regioni attivano per particolari necessità in base a modelli organizzativi dalle stesse fissati.

Sono escluse dai ricoveri ospedalieri le attività residenziali o semi-residenziali, e quelle degli hospice.

Nell’ambito delle attività di ricovero ospedaliero, particolare interesse ai fini del regolamento riveste il trattamento dei dati individuati nella presente scheda, in relazione alle seguenti finalità:

- cartelle cliniche di ricovero;
- diari clinici (es. infermieristici, riabilitativi, ecc.) relativi ai ricoverati;
- registri delle prenotazioni (L. 23 dicembre 1994, n.724);
- relazione clinica di dimissione, che viene trasmessa al medico di famiglia, con il previo e specifico consenso dell’interessato;
- archivi di attività diagnostiche/terapeutiche svolte per i pazienti ricoverati;
- registri di sala operatoria (Circolare del Ministero della Sanità n. 900 del 14.03.1996);
- registri delle trasfusioni (DM Sanità 01.09.1995);
- registri e documenti relativi alle sperimentazioni cliniche;
- raccolte di dati con finalità amministrativo-contabili;
- raccolte di dati relativi ad esposti/lamentele/opinioni degli utenti.

Il ricovero ospedaliero genera diversi flussi informativi dalle caratteristiche specifiche; alcuni di questi sono già disciplinati sul piano legislativo e regolamentare (schede di dimissione, certificazione di assistenza al parto, certificazione di morte), alcuni sono descritti in altre schede.

Il trattamento dei dati sanitari è inoltre effettuato nell’ambito delle funzioni di programmazione, gestione (inclusi i programmi di miglioramento della qualità), controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (inclusi i programmi di accreditamento e quelli di vigilanza); implementazione e valutazione dei programmi di prevenzione, di diagnosi precoce delle malattie, valutazione di efficacia dei trattamenti sanitari erogati e della qualità e appropriatezza dell’assistenza anche a fini programmatici.

Per tali finalità possono essere stabilite interconnessioni con altri archivi aziendali, ad es.: con archivi contenenti dati di mortalità, registri informatizzati di prenotazione, archivi relativi alle prestazioni, archivi attività residenziali e semiresidenziali, archivi relativi alle attività di tutela della salute mentale, archivi assistenza al parto, archivi dei servizi sociali per l’espletamento dei compiti propri delle U.V.G. (unità di valutazione geriatrica).

I dati sono comunicati alla Regione, per i flussi amministrativi e di controllo gestionale di cui all’art. 8-sexies, comma 8, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., e per le finalità di programmazione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell’Allegato A.

La documentazione sanitaria in relazione a particolari patologie può contenere anche informazioni relative alla vita sessuale.

I dati relativi alle convinzioni religiose sono oggetto di trattamento al fine di garantire ai ricoverati su richiesta l’assistenza religiosa presso gli ospedali, tramite i ministri di culti delle diverse confessioni religiose, sulla base di specifiche disposizioni normative indicate nella presente scheda.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Il bisogno di conforto o di sacramento al letto è solo comunicato verbalmente al personale di reparto che provvede alla chiamata del religioso.

La conoscenza di dati religiosi dei pazienti deceduti in Ospedale si può avere anche durante il servizio necroscopico, ai fini della preparazione della salma.

Sono comunicati all'Istituto assicuratore i dati relativi agli infortuni lavorativi necessari alle attività certificatorie dei sinistri subiti dai lavoratori ( o nel caso di cartelle cliniche resi consultabili), in conformità a quanto previsto negli artt. 53 e 94 del D.P.R. 1124/1965.

Il ricovero in ospedale può dare anche luogo al trattamento di dati giudiziari nel momento in cui un detenuto venga ricoverato per prestazioni sanitarie di tipo ospedaliero.

In questo caso l'ospedale mette a disposizione un posto letto che possa consentire la vigilanza da parte dell'A.G. ed apre una cartella clinica del tutto identica alle altre, nella struttura e nelle finalità, che tuttavia nella parte relativa alla residenza del ricoverato porta l'indicazione del luogo di detenzione o custodia del detenuto.

All'atto delle dimissioni sono oggetto di comunicazione ai competenti Istituti penitenziari i dati sanitari strettamente indispensabili per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in regime carcerario necessarie alla cura dell'interessato o per interventi di sanità pubblica.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 18**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA, GESTIONALE E DI  
VALUTAZIONE CONCERNENTE L'ATTIVITA' IMMUNO-TRASFUSIONALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 4 maggio 1990, n.107 "Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano e ai suoi componenti e per la produzione di plasma-derivati"

Legge 25 febbraio 1992, n.210 (D.L. 4/4/1997 n. 92 e 27/7/1997 n.238) "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da vaccini, trasfusioni e somministrazione di emoderivati"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 "Codice per la protezione dei dati personali", Art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario

D.Lgs. 19.08.1995 n.191 "Attuazione direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti"

Legge 21 ottobre 2005 n.219 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati"

D.Lgs. 9 novembre 2007 n.207 " Attuazione della direttiva CE 2005/61 che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue ed emocomponenti destinati a trasfusioni e notifica effetti indesiderati"

D.Lgs. 9 novembre 2007 n.208 " Attuazione della direttiva CE 2005/62 che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali "

D.lgs. 20 dicembre 2007 n.261" Revisione del d.lgs.19 agosto 2005 n.191 recante attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza, raccolta, controllo e lavorazione, conservazione e distribuzione sangue umano e suoi componenti

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 "Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Legge regionale 28 dicembre 1987, n. 67 “Istituzione della Commissione regionale per i problemi della raccolta, conservazione, distribuzione ed utilizzo del sangue umano”

Legge regionale 14 luglio 1988, n. 33 “Piano regionale sangue e plasma”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### ALTRE FONTI

D.M. Sanità 15 gennaio 1988 “Disposizioni dirette ad escludere il rischio di infezione HIV”

D.M. Sanità 21 luglio 1990 “Misure atte ad escludere rischio di infezioni epatiche da trasfusione di sangue”

D.M. 15 dicembre 1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”

D.M. 18 giugno 1991 e 5 novembre 1996 “Indicazioni per l’istituzione del registro del sangue e del plasma in ciascuna Regione e Provincia autonoma”

D.M. Sanità 30 dicembre 1992 “Misure dirette ad escludere l’infezione da HIV2”

D.M. 1 settembre 1995 “Disciplina dei rapporti tra le strutture pubbliche provviste di Servizi Trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate e non accreditate fornite di emoteca”

D.M. 5 novembre 1996 “Indicazioni per l’istituzione del registro del sangue e del plasma in ciascuna Regione e Provincia autonoma”

D.M. 1 marzo 2000 “Adozione del progetto relativo al Piano Sangue e Plasma Nazionale per il triennio 1999-2001”

D.M. 3 marzo 2005 “Caratteristiche e modalità per la donazione di sangue e di emo-componenti”

D.M. 3 marzo 2005 “Protocolli per l’accertamento dell’idoneità del donatore di sangue”

Circolare M.S. 10 aprile 1992 n.500 VII/AG3/6274-bis di pari oggetto

Circolare M.S. 14 novembre 1996 L.25 febbraio 1992 n.210 “Direttive alle Unità Sanitarie Locali in attuazione dell’art.7 del decreto-legge 23 ottobre 1996 n.548

Circolare M.S. 30 ottobre 2000 n.17 “Adeguamento dei livelli di sicurezza trasfusionale in presenza di metodiche atte alle indagini sui costituenti virali per HCV” Circolare M.S. 19 dicembre 2001 “indicazioni integrative D.M. 3 marzo 2005 “Protocolli per l’accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emo-componenti”

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003): in particolare al fine di garantire la tracciabilità del percorso di ogni unità di sangue prelevata, fino al suo impiego, e cioè dal donatore al ricevente, onde consentire di porre in atto eventuali ulteriori misure a tutela della salute del ricevente e del donatore.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Attività amministrative correlate alle trasfusioni di sangue umano (art. 85, comma 1, lettera f) D.Lgs 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute: attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
- supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)	<input type="checkbox"/>
- di altro titolare	

##### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------	-------------------------------------

Ai Centri di coordinamento regionali e interregionali (limitatamente ai dati non direttamente identificativi dell'interessato riferiti al numero e alla tipologia delle donazioni nonché ai flussi di scambio di sangue ed emocomponenti);

Alle autorità investigative, giudiziarie o sanitarie competenti, quando necessario ai sensi del R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modifiche e integrazioni e del D.M. 15 dicembre 1990 (malattie infettive).

Riscontro ad esami commissionati da presidi ospedalieri ASL, U.O. di Medicina Generale tramite poliambulatori.

- verso soggetti privati

[X]

Riscontro ad esami commissionati da case di cura private.

**Diffusione**

[ ]

#### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il sistema riguarda l'attività di donazione e di gestione delle sacche degli emocomponenti e di trasfusione. E' gestito dai Servizi di Immunoematologia e medicina Trasfusionale ( SIMT) delle AO, ASL, IRCSS e dai Centri regionali e interregionali di Coordinamento.

I dati individuati nella presente scheda riguardano i donatori, le relative sacche e i riceventi, anche al fine di garantire la tracciabilità di ogni unità di emocomponenti.

Per quanto riguarda la donazione, la procedura si svolge dalla convocazione, scelta e controllo clinico dei donatori al frazionamento e produzione delle sacche degli emocomponenti.

I dati relativi al donatore (contenuti nella scheda di cui al D.M. 3 marzo 2005) sono trattati nell'ambito del processo di selezione del donatore a cura della struttura trasfusionale, ovvero dell'unità di raccolta gestita dalle associazioni dei volontari di sangue sotto la responsabilità della struttura trasfusionale di riferimento: tali dati vengono conservati nell'archivio della stessa struttura trasfusionale.

Le attività relative ai donatori appartenenti ad associazioni di volontariato vengono svolte in base a convenzioni tra l'azienda sanitaria e le associazioni di volontariato ed in conformità al principio della tracciabilità della donazione previsti dalla normativa vigente. La banca dati, esclusivamente per i singoli donatori di ciascuna associazione di volontariato, è condivisa con le associazioni firmatarie del predetto atto.

Il donatore periodico che si presenta alla struttura di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale viene inserito nella banca dati elettronica del servizio (banca dati interna). Il donatore periodico quindi, una volta riconosciuto dal sistema, procede alla donazione o ad un esame. I dati relativi alla donazione e agli esami sono inseriti nella cartella sanitaria personale del donatore e nella banca dati della struttura. La consegna del referto degli esami del donatore periodico avviene secondo una delle seguenti modalità: consegna del referto in busta chiusa al donatore, consegna del referto al direttore sanitario (medico) della associazione di volontariato, inoltre del documento in busta chiusa all'associazione di volontariato.

Le unità di sangue e/o di emocomponenti vengono raccolte in sacche etichettate conformemente al D.M.3 marzo 2005 che, in particolare, tra l'altro, recano il numero identificativo della donazione e la struttura in cui e' avvenuta la donazione; informazioni, attraverso le quali è possibile, se necessario, risalire all'identità del donatore.

I dati sanitari relativi al ricevente sono trattati e conservati sia dalla struttura di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, sia dalla struttura di degenza presso la quale lo stesso è stato sottoposto al trattamento trasfusionale.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 19**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA, GESTIONALE E DI VALUTAZIONE CONCERNENTE LA DONAZIONE, IL TRAPIANTO DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 26 giugno 1967, n.458 “Trapianto del rene tra persone viventi”

Legge 2 dicembre 1975, n.644 “Disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico”

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio sanitario nazionale”

Legge 13 luglio 1990, n.198 “Disposizioni sul prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico”

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 12 agosto 1993 n.301 “Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea”

Legge 29 dicembre 1993, n.578” Norme per l'accertamento e la certificazione di morte “

Legge 1 aprile 1999, n.91 “Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti”

Legge 16 dicembre 1999, n.483 “Norme per consentire il trapianto parziale di fegato”

Legge 6 marzo 2001 n.52 “Riconoscimento del registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo”

D.lgs giugno 2003, n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali ( art. 90 comma 3, Donatori di midollo osseo art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario)”

D.Lgs. 6 novembre 2007, n.191“ Attuazione della direttiva 2004/23/CEE sulla definizione delle norme di qualità e sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, la lavorazione e conservazione di tessuti e cellule animali”

D.Lgs. 25 gennaio 2010, n.16 “ Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la donazione, l'approvvigionamento e il controllo dei tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica la lavorazione e la conservazione lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani.

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 16 giugno 1977, n. 409 “Regolamento di attuazione della L. 644/1975”

D.P.R. 9 novembre 1994, n. 694” Regolamento recante norme sulla semplificazione del procedimento di autorizzazione dei trapianti”

D.M. 8 aprile 2000 “Disposizioni relative alla dichiarazione di volontà dei cittadini sulla donazione di organi”

D.M. 5 giugno 2002 “Consulta tecnica permanente per i Trapianti”

D.M. 2 agosto 2002 “Criteri e modalità per la certificazione dell'idoneità degli organi prelevati al trapianto (art. 14, comma 5, L. 1° aprile 1999, n. 91)”

D.M. 10 giugno 2003 “Misure precauzionali atte ad evitare il rischio di trasmissione di SARS attraverso la donazione di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto”

D.M. 11 aprile 2008 “ Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994 n.582 relativo al Regolamento recante modalità per l'accertamento e la certificazione di morte “

D.M. Lavoro, salute e politiche sociali - 18 novembre 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale per uso autologo - dedicato”

D.M. 16 aprile 2010 “ Regolamento per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi da donatore vivente”

Ordinanza del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 26 febbraio 2009 “Disposizioni in materia di conservazione di cellule staminali da sangue del cordone ombelicale” (prorogata fino al 31/12/2010 con ORDINANZA - 1 marzo 2010)

Linee Guida della Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni - 31 gennaio 2002 “LineeGuida per il trapianto renale da donatore vivente e da cadavere”

“Linee Guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti ai fini di trapianto”

“Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuto muscolo-scheletrico”

Linee Guida del Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni - 26 novembre 2003 “Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: "Linee-guida per l'accertamento della sicurezza del donatore di organi"

“Linee Guida per la gestione delle liste d'attesa e l'assegnazione degli organi nel trapianto di fegato da donatore cadavere”

“Protocollo per il trapianto epatico nei soggetti con infezione HIV”

Accordo 10 luglio 2003 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: “Accordo «Linee-guida in tema di raccolta, manipolazione e

impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche (CSE)”

Linee guida del Centro Nazionale Trapianti - 1 marzo 2005 “Linee guida per la valutazione dell'idoneità del donatore e protocolli specifici”

Linee guida del Centro Nazionale Trapianti - 19 giugno 2007 “Linee guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate ai trapianti di organi e di tessuti (art. 85, comma 1, lettera f) D.Lgs.196/2003), anche al fine di assicurare il rispetto dei criteri di trasparenza e di pari opportunità tra i cittadini, prevedendo criteri di accesso alle liste di attesa ed alle prestazioni, determinati sulla base di parametri clinici ed immunologici;

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs.196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art.85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere <input type="checkbox"/>
politiche	<input type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input type="checkbox"/>
Stato di salute: attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>			
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>			

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(limitatamente ai trattamenti necessari per le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, controlli ed accertamenti successivi al trapianto, medicina legale e gestione amministrativa)
- di altro titolare   
(Centri di donazione e trapianti autorizzati, centri regionali, interregionali e di coordinamento nazionale; biobanche, registro donatori)

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
alla Regione, all'autorità giudiziaria
- verso soggetti privati   
I dati raccolti sono comunicati solo ai soggetti che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti.

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Le strutture che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti (Centro nazionale, centri regionali o interregionali, strutture per i prelievi, strutture per la conservazione dei tessuti e delle cellule prelevati, strutture per i trapianti e Aziende Sanitarie) trattano in regime di contitolarità i dati sanitari relativi ai pazienti trapiantati riceventi compresi, ove strettamente necessari, quelli relativi all'anamnesi familiare, i dati sanitari dei potenziali donatori e dei donatori compresi, sempre se necessari, quelli relativi all'anamnesi familiare, le dichiarazioni di volontà dei cittadini in ordine alla donazione. Esiste un collegamento telematico tra i Centri regionali, interregionali e Centro Nazionale Trapianti, nell'ambito del Sistema Informativo dei Trapianti istituito dalla L. 91/99.

L'attività di trapianto di organi o di parte di organo da donatore vivente comprende anche l'attività di trapianto da donatore cadavere.

Il trattamento dei dati giudiziari può essere effettuato esclusivamente per la valutazione dell'idoneità del donatore; a tal fine, nella scheda di segnalazione di potenziale donatore, si chiede di segnalare eventuali periodi di detenzione negli ultimi dodici mesi.

Il registro donatori di midollo, ai sensi della legge 52/2001 istitutiva del registro, prevede la compilazione di apposito campo informativo relativo all'origine razziale ed etnica.

Il trattamento dei dati idonei a rivelare la vita sessuale può essere effettuato soltanto per valutare l'idoneità generale del donatore (il comportamento sessuale a rischio dello stesso nei 12 mesi precedenti la donazione e' infatti causa di esclusione dello stesso, ai sensi del punto.5.1 e punto 5.2 delle Linee guida del 19.6.2007)

1. LISTE DI ATTESA (dati del ricevente): i dati idonei a rendere identificabile il paziente ricevente sono trasmessi dal Centro Trapianti al Centro regionale o interregionale di riferimento (NITp, Nord Italia Transplant program; AIRT, Associazione Inter Regionale Trapianti; OCST, Organizzazione Centro Sud Trapianti) ed al sistema informativo nazionale. Sono operative regole nazionali per l’allocazione dei fegati e dei cuori nei soggetti dichiarati in condizioni di urgenza. Sono anche operative le liste nazionali per il trapianto in età pediatrica.
2. PROCESSO DI DONAZIONE (dati clinici del donatore cadavere o vivente e del ricevente): lo scambio di informazioni viene effettuato tra il Centro di prelievo presso cui si trova il donatore cadavere o vivente, il Centro trapianti che deve eseguire il trapianto ed il Centro regionale o interregionale di riferimento. La scheda relativa al donatore è anche inserita nel Sistema Informativo nazionale dei trapianti. Copia dei verbali che accertano la morte del soggetto, le modalità di accertamento della volontà espressa in vita dal soggetto in ordine al prelievo di organi e le modalità di svolgimento del prelievo è trasmessa alla Regione a fini statistici ed epidemiologici, ai sensi dell’art. 14 della L. n. 91/99. Lo scambio di informazioni può avvenire anche direttamente fra Centro di Prelievo e Centro che provvede al trapianto (Banca del Tessuto muscolo scheletrico), sempre tramite il Centro regionale.
3. TRAPIANTO (dati del donatore e del ricevente): il flusso informativo è dal Centro trapianti che deve eseguire il trapianto al Centro regionale/interregionale ed al Centro Nazionale Trapianti.
4. FOLLOW UP (dati del ricevente): i dati vengono periodicamente aggiornati dal Centro Trapianti e sono archiviati presso i Centri regionali/interregionali di riferimento e il Centro Nazionale Trapianti.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 20**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**SOCCORSO SANITARIO DI EMERGENZA/URGENZA SISTEMA “118”. ASSISTENZA  
SANITARIA DI EMERGENZA**

#### **FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;

Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale;

Regolamento(CE) n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati;

Reg. (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 “Regolamento attuativo del Regolamento base 883/04, e che sostituisce il Regolamento attuativo 574/72”

#### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

#### **ALTRE FONTI:**

D.P.R. 27 marzo 1992, “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”;

D. M. 15 maggio 1992 “Criteri e requisiti per la classificazione degli interventi di emergenza”;

D.M. 5 novembre 1996 “Normativa tecnica e amministrativa relativa agli autoveicoli di soccorso avanzato con personale medico ed infermieristico a bordo”;

D.M. 20 novembre 1997. n. 487 “Regolamento recante la normativa tecnica ed amministrativa relativa alle autoambulanze di soccorso per emergenze speciali.”;

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Linee Guida n.1/1996 “Atto di intesa tra Stato e Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza in applicazione del DPR 27 marzo 1992”;

Deliberazione Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 22 maggio 2003 : Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza»;

D.M. 15 luglio 2003, n.388 “Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni”;

Testo unico per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria – approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

Accordi bilaterali e Convenzioni internazionali con i Paesi extra UE

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento all'intervento di soccorso, alla stabilizzazione in loco del paziente, al trasporto presso l'ospedale più idoneo al trattamento della patologia (art. 85 comma 1, lettera a) D.Lgs. 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs. 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs.196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere	<input type="checkbox"/>
politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso,	<input type="checkbox"/>				
filosofico, politico o sindacale					
Stato di salute: attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(archivi di prenotazione, ricoveri ospedalieri, registri di patologia)
- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Ospedali pubblici per ricerca posti letto per trasferimenti e al momento del ricovero in pronto soccorso, Regione/Agenzia regionale di sanità, Autorità giudiziaria, Autorità sanitaria, forze di polizia.
- verso soggetti privati   
Ospedali privati

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

**Soccorso di emergenza**

L'operatore di centrale operativa che riceve la comunicazione con richiesta di soccorso valuta la richiesta e chiede il nome del chiamante o della persona che necessita di soccorso, nonché informazioni sul suo stato di salute. I dati vengono registrati o su supporto cartaceo o informatizzato.

Viene inoltre effettuato il trattamento dei dati sanitari su supporto audio al fine di rintracciare la telefonata in caso fosse necessario richiamare il paziente per tutelare la sua salute (monitoraggio dello stato clinico in attesa di arrivo sul luogo del mezzo di soccorso; accertamento costante della posizione geografica del paziente) e per coordinare l'intervento sul territorio tra il personale della centrale operativa (operatori del dispatch e medici) e il personale sui mezzi di soccorso.

Nel caso di invio di mezzo di soccorso, tali dati vengono comunicati via telefono o via radio all'equipaggio, costituito da autista-soccorritore e/o qualora necessario, infermiere e medico.

In concomitanza con le operazioni di soccorso vengono raccolte informazioni sul paziente, che vengono riportate nella scheda di soccorso cartacea che è sull'ambulanza.

Nella scheda di soccorso sono indicati:

- Dati anagrafici;
- Anamnesi;
- Le operazioni di assistenza compiute;

Le schede di soccorso vengono conservate presso la centrale operativa del 118 ed eventualmente nella cartella del Pronto Soccorso.

Nel caso in cui il paziente necessiti di ricovero, viene trasportato all'ospedale più idoneo per il trattamento della patologia.

### **Assistenza di emergenza**

L'utente che afferisce all'area di Pronto Soccorso della Azienda Ospedaliera viene accettato da personale infermieristico (I.P.) addetto alla accoglienza e al TRIAGE. Lo stesso esegue una raccolta dati anagrafici che viene inserita nel software di gestione del PS, con verifica (per i residenti in provincia) tramite collegamento automatico alla banca dati anagrafica provinciale.

Successivamente viene eseguita una breve e sintetica raccolta anamnestica con successiva assegnazione di un codice colore di priorità di accesso agli ambulatori, secondo le linee guida nazionali del TRIAGE.

Il medico acquisisce il dato di triage dal programma, e lo completa con i dati clinico-anamnestici di pertinenza medica, necessari alla completa gestione del caso.

Tali dati (anagrafici e clinici) vengono trasmessi ad altro personale sanitario per via informatica e/o cartacea in relazione all'esecuzione di accertamenti urgenti (esami ematochimici, radiologico/ecografici o consulenze) e all'eventuale trasferimento in regime di ricovero in area ospedaliera o extraospedaliera accreditata (case di cura).

In caso di ricovero o di osservazione breve eseguito presso l'area di Medicina d'Urgenza dello stesso Servizio, la documentazione sanitaria viene presa in carico dal personale sanitario della area stessa, facente capo alla stessa Direzione di Unità Operativa.

In caso di dimissione dal PS, al termine dell'evento, il personale sanitario addetto chiude la pratica amministrativa e procede alla archiviazione, dopo avere consegnato copia integrale dei documenti all'utente.

La documentazione cartacea degli accessi di PS e di Medicina d'Urgenza, che può contenere informazioni relative alla vita sessuale in relazione a specifiche patologie, viene archiviata in apposito settore dedicato.

I dati relativi all'attività di Pronto soccorso – emergenza vengono inviati alla Regione su supporto informatico. Tali dati sono nominativi e vengono comunicati allo scopo di permettere di effettuare le seguenti attività per le quali sono indispensabili:

Attività amministrative:

- remunerazione degli accessi in pronto soccorso: in alcune regioni l'attività di Pronto Soccorso viene remunerata sulla base delle informazioni raccolte dai pronto soccorso e comunicate alle regioni. L'utilizzo di dati nominativi è indispensabile per poter eseguire controlli sulla remunerazione erogata alle strutture.
- compensazione interregionale delle spese sanitarie: i dati relativi ai trasporti con ambulanza ed elisoccorso (FLUSSO G) e gli accessi in pronto soccorso non seguiti da ricovero (FLUSSO C) sono trasmessi alla Regione ed all'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito. La Regione e l'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito devono poter effettuare un'attività di controllo ai fini di un'eventuale contestazione.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

I predetti dati possono essere comunicati alla Regione o alla Agenzia regionale di sanità per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 21**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE AD ASSISTENZA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE E RIABILITAZIONE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 28 dicembre 1995, n.549 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

D.Lgs. 29 aprile 1998, n.124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449"

Legge 23 dicembre 2000, n.388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)"

Legge 24 novembre 2003, n.326 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.M. 22 luglio 1996 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe"

D.M. Sanità 28 luglio 1999, n.329 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124.",

D.M. Sanità 18 maggio 2001, n.279 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.M. Sanità 21 maggio 2001, n.296 “Regolamento di aggiornamento del D.M. 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124”

Testo unico sulla “Compensazione interregionale della mobilità sanitaria” – approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e delle province autonome

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003);

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo

- audio

- video

- per immagini

reperiti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

### *Operazioni particolari:*

#### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
archivio esenti, archivio farmaceutica, archivi relativi ad altre prestazioni: accessi in pronto soccorso, emergenza 118, prestazioni ospedaliere, assistenza residenziale e semi-residenziale, assistenza domiciliare integrata, assistenza riabilitativa, assistenza psichiatrica, archivio invalidi, registro mortalità.
- di altro titolare

#### **Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Regione/Agenzia regionale di sanità, Azienda sanitaria di residenza dell'interessato, Ministero dell'Economia e delle Finanze (Legge.326/2003, art. 50)
- verso soggetti privati

**Diffusione**

### **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate all'erogazione in regime ambulatoriale di prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di riabilitazione, nonché di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza.

La prescrizione è effettuata dal Medico di Medicina Generale o da altro medico del Servizio Sanitario Regionale. La ricetta viene dunque utilizzata dal paziente per la prenotazione della prestazione e quindi acquisita dai sistemi CUP delle Aziende Sanitarie o dai sistemi delle strutture convenzionate con il SSN, al fine di una loro registrazione avente valenza sia sanitaria, sia gestionale.

Per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, il referto è conservato anche in forma elettronica.

I dati relativi alle prestazioni effettuate dalle strutture convenzionate pervengono all'Azienda sanitaria di riferimento, su supporto informatico e cartaceo, per la verifica sanitaria e amministrativa nonché per il pagamento delle prestazioni rese.

I dati relativi alle prestazioni vengono trasmessi al Ministero dell'Economia e delle Finanze, direttamente o tramite la specifica struttura regionale (art. 50, comma 11, D.L.269/2003), ai fini del monitoraggio della spesa.

Nelle Regioni che gestiscono direttamente l'attività di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica erogate, le Aziende Sanitarie e le strutture aziendalizzate inviano alla Regione/Agenzia

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Regionale di Sanità i dati relativi alle prestazioni erogate, insieme ai dati nominativi degli assistiti, ove indispensabili per poter eseguire i controlli sulla remunerazione erogata dalle strutture.

I dati relativi alle prestazioni effettuate sono trattati dalle aziende sanitarie per la gestione amministrativa-economica, nonché per la programmazione, gestione, controllo e valutazione aziendale dell'assistenza; per lo stesso fine sono comunicati all'azienda di residenza dell'interessato (se diversa) o alla Regione, per la procedura di compensazione.

I medesimi dati possono essere comunicati alla Regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 22**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**PROMOZIONE E TUTELA DELLA SALUTE MENTALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 13 maggio 1978, n. 180 “Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Legge 12 marzo 1999, n. 68 “ Norme per il diritto al lavoro dei disabili”

Legge 9 gennaio 2004, n.6 “”Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all’istituzione dell’amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali”

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 23 ottobre 1989, n. 61 “Disposizioni per l'assistenza dei malati di mente e per la riorganizzazione dei Servizi Psichiatrici”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 3 giugno 2002, n. 14 “Regolamentazione sull'applicazione della terapia elettroconvulsivante, la lobotomia prefrontale e transorbitale ed altri simili interventi di psicoturgia”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI :**

D.P.R 7 aprile 1994, “Approvazione del Progetto obiettivo salute mentale 1994-1996”

D.P.R. 10 novembre 1999, “Approvazione del Progetto obiettivo salute mentale 1998-2000”

DM 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Piano Sanitario Nazionale

Piano Sanitario Regionale

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003)

Attività certificatorie (art. 85 comma 1, lettera d) D. Lgs. 196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale (art 85, comma 1, lettera g, D. Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare
- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici:   
Aziende sanitarie, Regione/Agenzia Regionale di Sanità, Provincia, Comuni, Autorità giudiziaria, Sindaco
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate agli interventi di tutela della salute mentale: l'approccio è globale e riguarda aspetti di prevenzione e promozione della salute mentale, cura e riabilitazione, in collaborazione con tutte le altre articolazioni sanitarie e sociali del territorio, attraverso un utilizzo equilibrato di interventi assistenziali ospedalieri e territoriali. Ogni Dipartimento di Salute Mentale (DSM) si compone di una o più équipe psichiatriche. All'équipe è conferito il mandato dell'interessa del percorso terapeutico e riabilitativo per gli utenti di cui ha competenza territoriale. Al DSM è conferito il compito di coordinare le équipe dell'Azienda USL.

I servizi essenziali, ai sensi del DPR 1° novembre 1999, costitutivi del Dipartimento di Salute Mentale sono:

- il Centro di Salute Mentale (CSM): sede organizzativa dell'équipe degli operatori con funzioni di coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, nel territorio di competenza, tramite anche l'integrazione funzionale con le attività dei distretti;
- il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC): servizio ospedaliero dove vengono attuati trattamenti psichiatrici volontari ed obbligatori in condizione di ricovero, nonché attività di consulenza agli altri servizi ospedalieri;
- il Day Hospital (D.H): servizio di assistenza semiresidenziale per prestazioni diagnostiche e terapeutico riabilitative a breve e medio termine. Può essere collocato all'interno dell'ospedale, con un collegamento funzionale e gestionale con il Servizio psichiatrico di Diagnosi e Cura o presso strutture esterne all'ospedale, collegate con il Centro Salute Mentale, dotate di adeguati spazi, delle attrezzature e del personale necessario;

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

- il Centro Diurno (C.D): struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative, collocata nel contesto territoriale;
  - le Strutture Residenziali: strutture extra-ospedaliere in cui si svolge una parte del programma terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo per utenti di esclusiva competenza psichiatrica.
- Si possono attuare inoltre programmi riabilitativi, anche assai articolati, al domicilio del paziente, previsti da singoli progetti personalizzati e che coinvolgono i familiari conviventi;

Quando un cittadino accede, autonomamente o inviato dal medico di medicina generale o da altre strutture dell'Azienda USL o da strutture accreditate/convenzionate, ad una équipe psichiatrica di un DSM viene attivata una cartella clinica territoriale che sarà aperta e successivamente chiusa da un dirigente dell'area sanitaria, con una data di inizio ed una di fine processo, con diagnosi provvisoria in inizio trattamento e diagnosi conclusiva in fine trattamento.

La chiusura di una cartella territoriale si associa alla dimissione del paziente dal processo di cura intrapreso.

I dati sensibili consistono nello stato di salute del paziente a inizio e fine trattamento, nonché nella tipologia di trattamento fornito.

Possono emergere nel corso del trattamento, specialmente in caso di pazienti multiproblematici, informazioni relative alla situazione giudiziaria, alla vita sessuale del paziente e al contesto familiare, anche sanitario, nonché informazioni relative alle convinzioni religiose, filosofiche e di altro genere del paziente (si tratta di convinzioni riconducibili a particolari sistemi di condotta e di pensiero riscontrabili in particolar modo in soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare in relazione a determinate scelte rilevanti ai fini della diagnosi).

Poiché fra i trattamenti possibili rientrano anche terapie familiari, indirettamente si trattano informazioni sullo stato di salute di persone appartenenti al nucleo familiare del paziente.

Le modalità del trattamento possono essere di tipo cartaceo ed informatizzato ma anche audio e video, come nel caso delle video registrazioni di sedute terapeutiche; qualora sia necessario utilizzare a fini di cura tale modalità, ne viene gestita e conservata la relativa documentazione, ove l'interessato lo richieda.

La collaborazione tra il DSM e i Servizi Sociali, finalizzata alla realizzazione di un programma e/o un piano di intervento specifico a tutela del portatore di disagio psichico, vede inoltre coinvolta la Provincia e il Comune, per quanto riguarda la trasmissione della documentazione necessaria per l'avvio di attività di formazione professionale, limitatamente ai dati indispensabili e comunque su richiesta dell'interessato.

Nell'ambito della integrazione sociosanitaria, possono essere comunicati dati sanitari indispensabili al Comune per l'attivazione di servizi sociali o di supporto o all'Autorità giudiziaria per la richiesta di nomina di un amministratore di sostegno a favore di utenti del DSM in stato di abbandono o senza fissa dimora e per la tutela di minori con situazione familiare di pregiudizio.

Le aziende territoriali inviano i dati alla Regione per finalità amministrative gestionali (in relazione alla mobilità sanitaria), nonché, con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, a fini di programmazione, di valutazione della qualità dell'assistenza e di analisi delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 23**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLE DIPENDENZE  
(TOSSICODIPENDENZE E ALCOOLDIPENDENZE)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

Regolamento CEE n. 302/1993 del Consiglio del 8 febbraio 1993 relativo all’”Istituzione dell’Osservatorio europeo droghe e tossicodipendenze”

Legge 18 febbraio 1999, n. 45 “Disposizioni per il Fondo Nazionale di Intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze”

Legge 30 marzo 2001, n. 125 “Legge-quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati” e sue integrazioni e modificazioni

Legge 21 febbraio 2006, n..49 “Conversione in legge con modificazione del decreto legge 30 dicembre 2005 n.272 recante misure urgenti per garantire la sicurezza ed i finanziamenti per le prossime Olimpiadi invernali, nonché la funzionalità dell’Amministrazione dell’Interno. Disposizioni per favorire il recupero dei tossicodipendenti recidivi”.

**LEGGI REGIONALI :**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI :**

D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309 “Testo Unico delle Leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

D.M. Sanità 12 giugno 1990 n. 186 “Regolamento concernente la determinazione delle procedure diagnostiche e medico-legali per accertare l’uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle

metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere”

D.M. 30 novembre 1990, n. 444 “Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei Servizi per le Tossicodipendenze da istituire presso le Unità Sanitarie Locali”

D.M. 3 ottobre 1991 “Approvazione delle schede di rilevamento dei dati concernenti le attività dei servizi per le tossicodipendenze”

D.M. 19 febbraio 1993 “Approvazione dello schema - tipo di convenzione tra Unità Sanitarie Locali ed enti, società, cooperative o associazioni che gestiscono strutture per la riabilitazione dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope”

D.M. 3 agosto 1993 “Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcooldipendenze”

D.M. 30 ottobre 1993 “Scheda per le strutture socioriabilitative nel settore delle tossicodipendenze – comunità”

D.M. 4 settembre 1996 “Rilevazione di attività nel settore delle alcooldipendenze”

D.M. 20 settembre 1997 “Modifica delle schede di rilevamento dei dati relativi alle attività dei servizi pubblici per le tossicodipendenze”

D.M. 11 giugno 2010 “Istituzione del sistema informativo nazionale delle dipendenze”

Accordo Stato - Regioni 21 gennaio 1999, n. 593 per la riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti

Atto di Intesa Stato - Regioni su proposta dei Ministri della Sanità e per la Solidarietà Sociale, recante "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso" - 5 agosto 1999

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope (art.86 comma 1, lettera b) D.Lgs.196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, (art.85 comma 1, lettera a) D.Lgs.196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art.85, comma 1, lettera b) D.Lgs.196/2003)

Attività certificatorie (art. 85 comma 1, lettera d) D.lgs.196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio Sanitario Nazionale (art 85, comma 1, lettera g) D. Lgs. 196/2003)

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica    **IXI**

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere   
politiche   
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale   
Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato   
Vita sessuale   
Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo   
- informatizzato   
- supporto di altro tipo:  
- audio   
- video   
- per immagini   
- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato   
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato   
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
  
- di altro titolare

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici   
Azienda USL e SERT di residenza dell'interessato, Prefettura, Regione, Autorità giudiziaria  
  
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività connesse alla gestione delle problematiche relative alle dipendenze.

Il Sert struttura le prestazioni in una logica di multidisciplinarietà ed interprofessionalità e lavora con la rete dei servizi sociali e sanitari aziendali ed extra-aziendali.

Il Sert ha un proprio archivio (cartaceo o informatizzato) comprendente anche referti biologici dei soggetti presi in carico per il trattamento della tossicodipendenza, alcolismo, farmacodipendenza, gioco d'azzardo, tabagismo, HIV (solo per gli aspetti psico-sociali), nel quale sono riportate varie tipologie di informazioni (anagrafiche, socio-demografiche, sanitarie, relative allo stato di dipendenza, alle prestazioni e ai trattamenti effettuati, etc.) e che permettono di creare il piano di trattamento terapeutico del soggetto stesso. I campioni biologici per gli esami tossicologici dei soggetti in cura vengono raccolti secondo modalità rispettose della riservatezza concordate nel rapporto medico-paziente.

Il soggetto può chiedere l'anonimato nei casi in cui non sia indispensabile per il Sert conoscere i dati anagrafici (es. consulenza occasionale); di norma nella erogazione degli interventi di cura viene utilizzato solo un codice numerico, ad esclusione dei trattamenti per i quali è previsto un inserimento in comunità terapeutica, una prescrizione medica per visita specialistica, il piano terapeutico per farmaci stupefacenti per i quali è indispensabile l'utilizzo dei dati anagrafici.

Il flusso informatico dei dati sanitari avviene infatti tramite assegnazione di un codice identificativo del paziente, una volta che è perfezionato con il consenso di quest'ultimo, il piano di assistenza concordato. Accederanno a tale piano il medico, lo psicologo, l'assistente sociale autorizzato a condurre questa assistenza.

I dati individuali possono essere comunicati all'azienda USL di residenza dell'interessato ai fini del pagamento delle prestazioni.

Il Sert crea un flusso informativo sia su richiesta dell'autorità giudiziaria e di organi dello Stato per le certificazioni circa la sospensione delle pene detentive e/o applicazione pene alternative, per lo stato di tossicodipendenza e di idoneità del programma (art. 91 DPR n. 309/1990), sia con la prefettura per l'accertamento delle condizioni di tossicodipendenza e l'esecuzione del programma alternativo ( art. 75 DPR n. 309/1990).

Il controllo circa l'assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai fini dell'attività certificatoria richiesta per legge dai soggetti di cui sopra avviene con misure atte a garantire il rispetto della dignità della persona e a ridurre al contempo il rischio di manomissione dei campioni biologici.

Anche i reparti ospedalieri di tossicologia medica trattano i dati sensibili e giudiziari individuati nella presente scheda per le attività amministrative correlate alla cura delle patologie connesse ad ogni tipo di intossicazione acuta e alle intossicazioni croniche non professionali, ed in particolare all'attività clinica in regime tanto di degenza ordinaria che di osservazione breve tossicologica o ambulatoriale.

Per le medesime finalità, i servizi di tossicologia perinatale trattano dati relativi agli abusi di farmaci e droghe in stato di gravidanza, anche attraverso consulenze telefoniche.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art. 20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 24**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA PER LA TUTELA DELLA SALUTE MATERNO-INFANTILE ED ESITI DELLA GRAVIDANZA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 29 luglio 1975, n. 405: "Istituzione dei Consultori Familiari"

Legge 22 maggio 1978, n. 194: "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" e successive modifiche

Legge 5 febbraio 1992, n.104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.Lgs. 26 marzo 2001, n.151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53"

D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"- artt. 93 (certificato di assistenza al parto) e 109 (dati statistici relativi all'evento della nascita)

Legge 19 febbraio 2004, n. 40 "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

### ALTRE FONTI :

D.P.R. 24 febbraio 1994: "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap"

D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396." Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127"

D.M. 24 aprile 2000 "Progetto obiettivo materno infantile allegato al piano sanitario nazionale 1998-2000"

D.M. Salute 16 luglio 2001, n. 349: "Regolamento recante: "Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni"

D.M. 11 aprile 2008 "Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita"

Circolare Ministero della Salute n. 15 del 19 dicembre 2001 " Modalità di attuazione del Decreto 16 luglio 2001, n. 249: Regolamento recante "Modificazioni al certificato di assistenza al parto per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni"

Testo unico "Compensazione interregionale della mobilità sanitaria" – approvato annualmente dalla conferenza delle Regioni e province autonome

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di tutela sociale della maternità e di interruzione volontaria della gravidanza, per la gestione di consultori familiari, nonché per gli interventi di interruzione della gravidanza (Art. 86, comma 1, lettera a) D. Lgs.196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003):

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D. Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					
Stato di salute: attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input checked="" type="checkbox"/>				

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti, incroci di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
archivio ricoveri, archivio emergenza 118, archivio prestazioni, registri di mortalità, malformazioni congenite, malattie rare
- di altro titolare

##### **Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Regione/Agenzia Regionale di Sanità, Azienda Sanitaria di residenza, Tribunale dei minori, Servizi Sociali del Comune di residenza, Istituti scolastici su richiesta dei genitori
- verso soggetti privati 
  - Istituti scolastici su richiesta dei genitori
  - Datore di lavoro
  - Istituto previdenziale presso il quale la lavoratrice è assicurata

**Diffusione**

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

L'assistenza socio-sanitaria per la tutela della salute materno-infantile viene garantita sia a livello ospedaliero, sia a livello territoriale al fine di rendere servizi completi e di qualità per la salute della donna e del bambino, tenendo conto anche degli aspetti culturali, etici e sociali.

In particolare vengono attuati interventi mirati di assistenza e di sostegno anche con percorsi personalizzati e con l'apporto multi professionale delle diverse componenti sanitarie.

Particolare cura viene prestata nei trattamenti di dati relativi a:

- dichiarazione della madre che abbia dichiarato alla nascita di non volere essere nominata ai sensi dell'articolo 30, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396;
- segnalazioni alla Procura presso il Tribunale dei Minorenni in riferimento a situazioni di possibile pregiudizio per la salute psico-sociale del neonato (disagio psicologico, psichiatrico, abuso di alcol e sostanze stupefacenti da parte della madre e/o dei genitori);
- trattamento di casi in situazioni di violenza/maltrattamento psicofisico della donna o dei minori che vengono ricevuti dai P.S.;
- interruzioni volontarie di gravidanza (per le minorenni in collaborazione anche con i servizi sociali di residenza, se necessario, ed il giudice tutelare in assenza di consenso da parte dei genitori).

Nell'ambito della rete ospedaliera possono essere presenti operatori dei servizi sociali che svolgono funzioni di tramite e di coordinamento con i servizi territoriali e sociali .

I servizi per la tutela della salute materno-infantile, dislocati presso i distretti delle ASL, consistono generalmente in: consultori familiari, pediatria di comunità, neuropsichiatria infantile (logopedia e foniatra) e psicologia clinica tutela minori.

### **Consultori familiari**

Istituiti con legge 405 del 1975, i consultori familiari sono dei servizi socio-sanitari dei distretti per la consulenza, prevenzione, assistenza e certificazione sulle seguenti materie: maternità e paternità responsabile, gravidanza, interruzione volontaria della gravidanza, infertilità e sterilità, prevenzione dei tumori della sfera genitale, difficoltà relazionali del singolo, della coppia e della famiglia separazione-divorzio e affidamento dei figli.

I consultori possono rilasciare la certificazione di autorizzazione all'intervento di interruzione volontaria della gravidanza (art.5 legge 194/78). Presso i consultori viene predisposta una scheda informativa della donna contenente le motivazioni che hanno portato a tale autorizzazione.

Le lavoratrici in gravidanza possono presentare alle ASL la domanda di interdizione dal lavoro nei casi di gravi complicanze della gravidanza o di persistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza. La domanda è corredata dal certificato medico rilasciato da uno specialista del SSN attestante le condizioni di gravidanza a rischio connesse esclusivamente allo stato di salute della donna. Qualora il certificato presentato dalla lavoratrice sia stato rilasciato da uno specialista privato è richiesta alla lavoratrice una visita di verifica da parte di un medico del SSN che confermi l'esistenza della gravidanza a rischio. All'atto di presentazione della domanda viene rilasciata alla lavoratrice una ricevuta che vale anche come giustificativo dell'assenza fino all'emanazione del provvedimento finale. Il provvedimento emanato dagli uffici competenti delle ASL, attestante l'astensione per gravidanza a rischio a decorrere dal primo giorno non lavorativo dichiarato dalla lavoratrice e fino alla data dichiarata dallo specialista del SSN, viene consegnato alla lavoratrice e una copia è trasmessa al datore di lavoro e all'istituto previdenziale presso il quale la lavoratrice è assicurata.

### **Pediatria di comunità**

E' un servizio di prevenzione che interviene per promuovere la salute psico-fisica del neonato, del bambino e dell'adolescente. Svolge: corsi di preparazione al parto, consulenze di puericultura, informazione ed esecuzione di vaccinazioni obbligatorie e facoltative, ambulatorio per diagnosi e il

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

trattamento di particolari patologie (es: obesità), assistenza sanitaria a minori stranieri irregolari e nomadi (può essere effettuato un trattamento di dati relativi a minori appartenenti a etnie diverse per la programmazione di calendari particolari di vaccinazioni). Il servizio inoltre effettua controlli sanitari presso le scuole (malattie infettive e contagiose, ambienti e mensa, screening vista) .

### **Neuropsichiatria infantile (N.P.I.)**

E' un servizio presente generalmente presso i Distretti ma può essere presente anche presso gli istituti di cura. Svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura nei riguardi di varie problematiche, quali: disturbi dello sviluppo, disturbi di linguaggio, psicomotori, di comportamento e di apprendimento, situazioni di disagio relazionale, bambini disabili (certificazione e progetti per l'integrazione scolastica). Un servizio importante all'interno della neuropsichiatria infantile è la logopedia e foniatra che svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi della comunicazione per la fascia d'età 0-18 anni (balbuzie, disturbi di linguaggio legati a disabilità, disturbi dell'apprendimento scolastico). Effettua anche servizio di consulenza alle scuole ed ai genitori e consulenze audioprotesiche alla N.P.I.

Sia la pediatria di comunità che la neuropsichiatria infantile collaborano con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione in ambito scolastico dei bambini disabili (ai sensi della Legge 104/92) o affetti da patologie croniche. A tal fine la struttura sanitaria può comunicare su richiesta dei genitori i dati sensibili indispensabili per concordare l'inserimento scolastico del minore. Inoltre gli operatori dell'azienda sanitaria collaborano con gli insegnanti alla definizione del profilo dinamico funzionale (PDF) e del piano educativo individualizzato (PEI).

### **Psicologia clinica tutela minori**

Svolge gli interventi di tutela dei minori in carico al Servizio sociale minori in accordo con l'Autorità Giudiziaria (es. sospetti abusi, maltrattamenti in famiglia, conflittualità tra la coppia) per la salvaguardia e la tutela del bambino.

In merito ai tipi di dati e alle modalità di trattamento, si precisa che :

- possono essere trattati dati :
  - a. sulle convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere in particolari contesti in cui vengono affrontate le problematiche circa l'interruzione volontaria di gravidanza o la diagnosi prenatale;
  - b. su supporti audio e video, nel caso della video registrazione delle terapie familiari nei consultori o nei servizi di neuropsichiatria infantile dove sono conservati, oppure per immagini nei casi di esami ecografici conservati all'interno dei consultori;
  - c. attraverso la raccolta e la conservazione di reperti biologici acquisiti nell'ambito di analisi diagnostiche.
- i dati possono essere anche informatizzati, sia quelli relativi alle prestazioni erogate, sia quelli clinici;
- i dati possono essere trasmessi alla Regione, con le cautele descritte nella scheda n. 12 nell'allegato A, per finalità di valutazione e controllo dell'assistenza erogata.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 25**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA FARMACEUTICA  
TERRITORIALE E OSPEDALIERA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 24 dicembre 1993, n.537 "Interventi correttivi di finanza pubblica"

Legge 8 agosto 1996, n. 425 "Disposizioni urgenti per il risanamento della finanza pubblica (art. 1 comma 4)"

Legge 23 dicembre 2000, n.388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato legge finanziaria 2001 (art. 87)"

Legge 16 novembre 2001, n.405 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria"

Legge 24 novembre 2003, n.326, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 269/2003, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici- (artt. 48 e 50)"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 26 ottobre 1982, n. 30 "Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie, polizia e servizi veterinari"

Legge regionale 14 maggio 1991, n. 21 "Norme per l'esercizio delle funzioni in materia farmaceutica"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 9 ottobre 1990, n.309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”

D.P.R. 8 luglio 1998, n.371 “Regolamento recante norme concernenti l’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private”

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1 a) D.Lgs 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1 b) D.Lgs 196/2003).

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

#### **MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:*****Operazioni standard*****Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:*****Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni, archivi relativi ad altre prestazioni,
- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Regione, Azienda sanitaria di residenza dell'interessato, per compensazione, Ministero dell'Economia e delle Finanze
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento alla fornitura di specialità medicinali e prodotti galenici classificati nella classe A e di medicinali non essenziali a carico del Sistema Sanitario Nazionale, nonché l'attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza.

**Assistenza farmaceutica territoriale:**

La prescrizione è effettuata dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta (ovvero dai medici dell'emergenza sanitaria, dai medici specialisti convenzionati, nonché, in alcune realtà, dai medici specialisti ospedalieri), che generalmente acquisiscono le informazioni nell'ambito del proprio sistema di cartella clinica.

La ricetta viene dunque consegnata al paziente per il ritiro del farmaco. La farmacia trattiene la prescrizione, apponendovi i fustelli adesivi asportati dalla confezione erogata.

Periodicamente le ricette, e in alcune realtà i relativi dati analitici su supporto informatizzato, sono trasmesse dalle singole farmacie, anche avvalendosi di appositi Centri Servizi, alle rispettive Aziende USL per la rendicontazione e la gestione amministrativo-economica delle prestazioni, nonché per la valutazione ed il controllo dell'assistenza erogata. Le Aziende Sanitarie, acquisito il dato, effettuano elaborazioni con riferimento sia all'utente sia al prescrittore, validando i dati sulla base dell'anagrafe assistiti e dell'anagrafe dei medici.

I dati relativi alle prestazioni vengono trasmessi al Ministero dell'Economia e delle Finanze, direttamente o tramite la specifica struttura regionale (art. 50, comma 11, D.L.269/2003), ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria .

Per il monitoraggio dell'appropriatezza della spesa farmaceutica previsto dalle vigenti leggi (ad es. controllo Note AIFA), le Aziende sanitarie possono:

- richiedere ai diretti prescrittori delle prestazioni ogni ulteriore documentazione atta a permettere l'effettuazione di una verifica diagnostica tra la corrispondenza di quanto previsto dalle vigenti Note AIFA e la patologia da cui dovrebbe risultare affetto l'assistito per poter godere della prestazione stessa a carico del SSN;
- attivare tutte le operazioni sui dati in possesso atte a contenere la spesa farmaceutica.

Le aziende sanitarie trasmettono i dati alla Regione per l'attività di remunerazione delle prestazioni, qualora la Regione provveda direttamente a questa attività, nonché con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A per finalità di programmazione, valutazione e controllo dell'assistenza sanitaria,

### **Assistenza farmaceutica ospedaliera**

La richiesta di farmaci, da parte dei medici operanti all'interno di una struttura ospedaliera, alla Farmacia interna all'ospedale prevede l'approvvigionamento di reparto e il trattamento di dati sanitari per determinate categorie di farmaci e specialità medicinali (emoderivati, preparazioni magistrali personalizzate, specialità medicinali non inserite in Prontuario, farmaci dispensati per la terapia a domicilio non reperibili presso le farmacie aperte al pubblico ovvero dispensati per particolari patologie). Tutte le richieste vengono archiviate presso la Farmacia.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 26**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**SPERIMENTAZIONE CLINICA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”

D.Lgs. 14 dicembre 1992, n. 507 “Attuazione della direttiva 90/385/CEE concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi”

D.Lgs. 24 febbraio 1997, n. 46” Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici”

Legge 28 marzo 2001, n. 145 “ Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nonché del Protocollo addizionale del 12 gennaio 1998, n. 168, sul divieto di clonazione di esseri umani “

D.Lgs 24 giugno 2003, n. 211 “Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico”

D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 200 “Attuazione della direttiva 2005/28/CE recante principi e linee guida dettagliate per la buona pratica clinica relativa ai medicinali in fase di sperimentazione a uso umano, nonché requisiti per l'autorizzazione alla fabbricazione o importazione di tali medicinali”

**LEGGI REGIONALI :**

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 “ Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984”

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 21 settembre 2001, n. 439 “Regolamento di semplificazione delle procedure per la verifica e il controllo di nuovi sistemi e protocolli terapeutici sperimentali”

D.M. Salute 15 luglio 1997: “Recepimento delle linee guida dell'Unione europea di buona pratica clinica per la esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali”

D.M. Sanità 10 maggio 2001: “Sperimentazione clinica controllata in medicina generale ed in pediatria di libera scelta”

D.M. Sanità 30 maggio 2001: “Accertamenti ispettivi sulla osservanza delle norme di buona pratica di fabbricazione e di buona pratica clinica”

D.M. Salute 8 maggio 2003: “Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica”

D.M. Salute 17 dicembre 2004: “Prescrizioni e condizioni di carattere generale, relative all'esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali, con particolare riferimento a quelle ai fini del miglioramento della pratica clinica, quale parte integrante dell'assistenza sanitaria”

D.M. Salute 2 agosto 2005: “Modalità di presentazione della documentazione per notifica di indagine clinica con dispositivi medici”

D.M. Salute 12 maggio 2006 “Requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei Comitati etici per le sperimentazioni cliniche dei medicinali”

D.M. Salute 21 dicembre 2007: “Modalità di inoltro della richiesta di autorizzazione all'Autorità competente, per la comunicazione di emendamenti sostanziali e la dichiarazione di conclusione della sperimentazione clinica e per la richiesta di parere al comitato etico”

D.M. Salute 31 marzo 2008: “Definizione dei requisiti minimi per le organizzazioni di ricerca a contratto (CRO) nell'ambito delle sperimentazioni cliniche dei medicinali”

D.M. Lavoro, politiche sociali e salute 7 novembre 2008 ” odifiche ed integrazioni ai decreti 19 marzo 1998, recante «Riconoscimento della idoneità dei centri per la sperimentazione clinica dei medicinali» 8 maggio 2003, recante «Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica» e 12 maggio 2006, recante «Requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei Comitati etici per le sperimentazioni cliniche dei medicinali”

Ministero della salute - Circolare n. 6 del 2 settembre 2002: Attività dei comitati etici istituiti ai sensi del decreto ministeriale 18 marzo 1998

Determinazione AIFA del 23 dicembre 2008 – Autocertificazione dei requisiti minimi delle organizzazioni di ricerca a contratto (CRO) nell’ambito delle sperimentazioni cliniche dei medicinali ai sensi dell’art. 7, commi 5 e 6 e dell’art. 8 del D.M. 31 marzo 2008

Garante per la protezione dei dati personali: Linee guida per i trattamenti di dati personali nell'ambito delle sperimentazioni cliniche di medicinali - 24 luglio 2008

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Vigilanza sulle sperimentazioni (art. 85, comma 1, lettera c) D.Lgs.196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d’altro genere <input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale						<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input checked="" type="checkbox"/>				
Dati giudiziari		<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input checked="" type="checkbox"/>
- video	<input checked="" type="checkbox"/>
- per immagini	<input checked="" type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input checked="" type="checkbox"/>

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/>
Archivio sanitario regionale	
- di altro titolare	<input type="checkbox"/>

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici	<input checked="" type="checkbox"/>
Ministero Salute	
- verso soggetti privati	<input checked="" type="checkbox"/>

- lo sponsor (la persona, società, istituzione oppure organismo che si assume la responsabilità di avviare, gestire e/o finanziare una sperimentazione clinica);
- il monitor (responsabile del monitoraggio dello studio individuato dallo sponsor);
- l'auditor (responsabile della esecuzione della verifica sulla conduzione dello studio, come parte integrante della assicurazione di qualità, individuato dallo sponsor).

La comunicazione è effettuata nel rispetto delle condizioni e dei limiti previsti dal D.Lgs. 211/2003 e dalle Linee guida del Garante del 24 luglio 2008.

## Diffusione

|\_ |

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative connesse alla vigilanza nell'ambito delle sperimentazioni cliniche.

Obiettivo del trattamento è quello di garantire l'aderenza delle sperimentazioni cliniche alle Norme di buona pratica clinica (allegato 1 al D.M. 15 luglio 1997 e D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 200). La buona pratica clinica è un insieme di principi etici e di regole in materia di qualità in campo etico e scientifico, riconosciuti a livello internazionale, vincolanti ai fini della progettazione, conduzione, registrazione e comunicazione degli esiti della sperimentazione clinica con la partecipazione di esseri umani.

Il rispetto della buona pratica clinica garantisce la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti della sperimentazione clinica e assicura la credibilità dei dati concernenti la sperimentazione clinica stessa.

I soggetti coinvolti nel flusso informativo sono:

1. **il Centro di sperimentazione;**
2. **lo Sperimentatore** (il medico responsabile dell'esecuzione della sperimentazione clinica in un dato centro; se la sperimentazione è svolta da un gruppo di persone nello stesso centro, lo sperimentatore responsabile del gruppo è definito Sperimentatore principale);
3. **lo Sponsor o Promotore** (il soggetto che si assume la responsabilità di avviare, gestire e/o finanziare una sperimentazione; lo sponsor o promotore può affidare una parte o tutte le proprie competenze in tema di sperimentazione clinica ad una CRO, una società, istituzione o organizzazione privata con cui il promotore della sperimentazione ha stipulato un contratto);
4. **il Comitato etico** (una struttura indipendente costituita da personale sanitario e non con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in uno studio clinico e di fornire pubblica garanzia di tale protezione emettendo ad esempio pareri sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità dello o degli sperimentatori, sulle strutture e sui metodi e documenti da impiegare per informare i soggetti della sperimentazione prima di ottenere il consenso informato);
5. **il Monitor** (responsabile del monitoraggio e della verifica dello studio, individuato dallo sponsor);
6. **l'Auditor** (responsabile della esecuzione della verifica sulla conduzione dello studio, come parte integrante della assicurazione di qualità, individuato dallo sponsor);
7. **gli Ispettori** del Ministero della salute e delle autorità regolatorie estere.

I dati personali dell'interessato, ossia della persona che partecipa a una sperimentazione clinica, sono acquisiti dallo sperimentatore/i e registrati nelle schede raccolta dati o case report form (CRF). L'interessato è individuato nella CRF mediante codici che non permettono la sua diretta ed immediata identificazione. Solo il Centro di Sperimentazione ha la disponibilità della lista che consente di associare il codice identificativo del paziente con il relativo nominativo. I dati riportati nelle CRF sono ottenuti dai documenti originali (ad esempio cartelle ospedaliere, note di laboratorio, diari dei soggetti, radiografie, ecc) riferiti ai partecipanti alla sperimentazione.

Allo scopo di consentire la verifica e il monitoraggio delle modalità di conduzione della sperimentazione e delle modalità con le quali i dati sono stati registrati, analizzati e trasmessi (conformità al protocollo di studio, alle procedure operative standard dello sponsor, alle Norme di buona pratica clinica e alle disposizioni normative vigenti nel settore della sperimentazione clinica), il Centro di Sperimentazione ha l'obbligo di consentire l'accesso diretto alla documentazione originale degli interessati al Monitor, all'Auditor, al Comitato etico ed alle autorità regolatorie nazionali ed estere.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 27**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**FARMACOVIGILANZA E RILEVAZIONE REAZIONI AVVERSE A VACCINI E FARMACI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;

Legge 25 febbraio 1992 n. 210 “Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati” (art. 7, comma 3);

D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”,

Legge 14 ottobre 1999 n. 362 “Disposizioni urgenti in materia sanitaria”;

D.Lgs 24 aprile 2006 n. 219 “Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE”

**LEGGI REGIONALI:**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

**ALTRE FONTI :**

D.M. 21 novembre 2003 “Istituzione dell’elenco dei farmaci da sottoporre a monitoraggio intensivo ai sensi del D.L. n. 95/83” e successivi periodici aggiornamenti all’elenco

D.M. 12 dicembre 2003 “Nuovo modello di scheda unica di segnalazione reazione avversa a farmaci e vaccini”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Farmacovigilanza (art. 85, comma 1, lettera c) D. Lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

- Origine razziale ed etnica
- Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere
- Opinioni politiche
- Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato
- Vita sessuale
- Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
- audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

archivi relativi alle prestazioni, cartelle cliniche e referti di accertamenti

- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici

Ministero della salute; Regione o Centri di Farmacovigilanza regionali, ove istituiti, AIFA

- verso soggetti privati

Aziende farmaceutiche titolari dei farmaci che hanno causato la reazione

## Diffusione

□

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Il Titolo IX D.Lgs. 24/04/2006 n. 219 regola il sistema nazionale di farmacovigilanza coinvolgendo gli operatori sanitari, le aziende sanitarie, le aziende farmaceutiche, le Regioni o i Centri Regionali di Farmacovigilanza, ove istituiti, il Ministero della Salute e l' AIFA.

Tale sistema viene gestito dalla Rete telematica nazionale di Farmacovigilanza che collega tra di loro i soggetti sopraindicati, opportunamente abilitati dal Ministero.

Il flusso dei dati è il seguente:

Segnalatore (MMG,PLS, Farmacista, Medico ospedaliero, Igiene Pubblica e Servizi Territoriali, Infermiere, tecnico sanitario, ostetrica, Interessato) -> Azienda U.S.L.-> Regione-> Ministero Salute e Azienda farmaceutica titolare del farmaco

I dati sanitari dei pazienti, per i quali vengono segnalate reazioni avverse, sono acquisiti al fine di poter definire il nesso di causalità tra reazione e farmaco assunto. E' necessario infatti conoscere le indicazioni terapeutiche per le quali il paziente ha assunto il farmaco sospetto, le date di insorgenza della reazione e quelle della durata della terapia per poter stabilire se esista una correlazione temporale.

Occorre inoltre conoscere le condizioni concomitanti e/o predisponenti per poter escludere spiegazioni alternative all'insorgenza della reazione. Le schede di segnalazione possono essere integrate da altra documentazione clinica incluse le cartelle cliniche ed i referti di accertamenti.

Le segnalazioni di reazioni avverse, compilate da medici, farmacisti, operatori sanitari e dagli altri segnalatori, sono inserite, tramite la rete di farmacovigilanza, nel data-base nazionale a cura delle strutture sanitarie o del Ministero.

Gli elementi della scheda relativi al paziente sono limitati alle iniziali, all'età, al sesso e alla data di insorgenza della reazione. Ai sensi del D.M. 12/12/2003 è prevista la raccolta del dato relativo all'origine etnica dell'interessato in quanto l'appartenenza ad una determinata etnia può influenzare il manifestarsi di eventi avversi a farmaci e/o vaccini.

Inoltre nel caso di segnalazioni di anomalie congenite o difetti alla nascita in feti/neonati di donne che hanno assunto il farmaco/vaccino sospetto in gravidanza, vengono acquisiti i dati relativi sia al bambino che alla madre.

I dati sulle reazioni avverse raccolti nella scheda sono registrati nella rete di farmacovigilanza dalle strutture sanitarie che hanno rilevato l'evento avverso.

I medesimi dati, nell'ambito della rete di farmacovigilanza, sono trasmessi dalle strutture sanitarie che li hanno inseriti, alla Regione e al Ministero, ove da questi richiesto, e alle Aziende farmaceutiche titolari dei farmaci che hanno causato la reazione, ad eccezione per queste ultime, della parte relativa al segnalatore.

I medici e gli altri operatori sanitari o il paziente stesso devono trasmettere le segnalazioni di sospette reazioni avverse, tramite le apposite schede, tempestivamente, al responsabile di farmacovigilanza della struttura sanitaria di appartenenza. I Responsabili di farmacovigilanza provvedono, previa verifica della completezza e della congruità dei dati, all'inserimento della segnalazione, entro e non oltre sette giorni dalla data del ricevimento della stessa, nella banca dati della rete di farmacovigilanza nazionale. Provvedono, inoltre, alla verifica dell'effettiva trasmissione del messaggio, relativo all'inserimento, alla Regione ed all' Azienda farmaceutica interessata.

Le schede originali di segnalazione sono conservate presso la struttura sanitaria che le ha ricevute ed inoltrate in copia all'AIFA, alla Regione di appartenenza o al Centro di farmacovigilanza individuato dalla Regione ove dagli stessi richiesto (art. 132 comma 5 D.Lgs 219/2006).

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art. 20 - 21 D. Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 28**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'EROGAZIONE A TOTALE CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, QUALORA NON VI SIA ALTERNATIVA TERAPEUTICA VALIDA, DI MEDICINALI INSERITI IN APPOSITO ELENCO PREDISPOSTO DALL' AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO.**

#### **FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.Lgs 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell' art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

Legge 23 dicembre 1996, n.648 di conversione del DL 21/10/96 n. 536, concernente "Istituzione di un elenco di medicinali predisposto e periodicamente aggiornato dalla Commissione Unica del Farmaco, erogabili a totale carico del S.S.N. qualora non esista valida alternativa terapeutica "

#### **Leggi Regionali :**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

#### **ALTRE FONTI:**

D.M. Salute 11 febbraio 1997 "Modalità di importazione di specialità medicinali registrate all'estero"

D.M. 31 gennaio 2006 "Importazioni medicinali dall'estero"

Provvedimento della Commissione Unica del Farmaco, 20/7/00 "Istituzione dell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del S.S.N. ai sensi della L. 648/96"

Provvedimento della Commissione Unica del Farmaco, 31/01/01, concernente il monitoraggio clinico dei medicinali erogati ai sensi della L. 648/96.

Determine AIFA

Compensazione interregionale della mobilità sanitaria – Testo unico approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1 a) D. Lgs. 196/2003)

Vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio e all'importazione di medicinali (art. 85, comma 1 c) D. Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:*****Operazioni standard*****Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici
- Azienda sanitaria di residenza del paziente, Regione, AIFA, Ministero salute- Uffici sanità marittima
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

La L. 648/96 prevede che, qualora non vi sia valida alternativa terapeutica, siano erogati a totale carico del Servizio sanitario nazionale, sulla base di procedure definite dalla Commissione Unica del Farmaco (ora AIFA):

- medicinali innovativi in commercio all'estero, ma non sul territorio nazionale,
- medicinali sottoposti a sperimentazione clinica,
- medicinali da impiegare per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata.

I dati sanitari relativi ai pazienti in terapia con tali medicinali, inseriti nell'apposito elenco predisposto dall' AIFA ed erogati ai sensi della L. 648/96, vengono acquisiti dal medico prescrivente utilizzando il modello di scheda emanato con Provvedimento CUF 31/01/01, previa acquisizione del consenso informato scritto allo specifico trattamento farmacologico (Provvedimento CUF 20/07/2000) e secondo le indicazioni dell'AIFA contenute nei singoli provvedimenti di inserimento in elenco, specifici per ogni medicinale.

Le schede individuali del paziente di cui sopra, in cui sono indicate le iniziali, l'età, il sesso e i dati clinici periodicamente monitorati, vengono trasmesse ogni tre mesi dal medico/struttura sanitaria prescrivente/prescrittrice, all'AIFA e al rispettivo Assessorato Regionale alla Sanità (Provvedimento CUF 20 luglio 2000 art. 4), al fine di monitorare l'appropriatezza prescrittiva di tali farmaci.

I dati identificativi del paziente ed il consenso informato al trattamento farmacologico acquisito dai medici prescrittori rimangono allegati alla documentazione clinica del paziente.

Il farmaco può essere erogato dalla struttura prescrittrice (ospedaliera e/o convenzionata), sia dal competente servizio farmaceutico. In tale ultimo caso la dispensazione del farmaco deve avvenire previa acquisizione del piano terapeutico rilasciato dalla struttura prescrittrice.

Nel caso in cui l'Azienda di residenza dell'assistito o la Regione sia diversa rispetto a quella che eroga il farmaco, gli uffici competenti dell'Azienda sanitaria provvedono a richiedere il rimborso all'Azienda di residenza dell'assistito o inviano le informazioni alla Regione comunicando i dati relativi alla prestazione erogata, inclusi gli elementi identificativi del paziente, in conformità al TU sulla Compensazione interregionale della mobilità sanitaria.

Ai sensi del D.M. 31 gennaio 2006 (importazioni medicinali dall'estero) gli Uffici di Sanità Marittima e di Frontiera del Ministero della Salute possono chiedere, in presenza di richieste numeriche "eccessive rispetto a periodi precedenti", le motivazioni di carattere clinico ed epidemiologico al medico e alla struttura sanitaria facente richiesta.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 29**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALL'ASSISTENZA A FAVORE DELLE  
CATEGORIE PROTETTE (MORBO DI HANSEN)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 31 marzo 1980, n.126 "Indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice per la protezione dei dati personali", (Art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario).

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale n. 7 del 23 marzo 2004 "Livelli di assistenza ed erogazione di sussidi alle persone affette dal morbo di Hansen"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 21 settembre 1994 "Controllo del Morbo di Hansen nel SSN";

D.P.C.M. 31 maggio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome in materia di morbo di Hansen";

D.M. 15 dicembre 1990 "Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive";

D.M. Sanità 18 maggio 2001, n.279 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124";

Accordo Stato Regioni 18 giugno 1999 "Linee guida per il controllo del morbo di Hansen in Italia";

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Erogazione di contributi economici ai cittadini affetti da Morbo di Hansen e loro familiari (art. 68, comma 2, lettera f) D.Lgs 196/2003) ;

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato (medico che invia il paziente al Centro di riferimento)

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)    
 archivio esenti, archivi relativi alle prestazioni

- di altro titolare

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Ministero della Salute, Regione, Centri di riferimento al di fuori dell'azienda sanitaria, Istituto penitenziario o altre comunità o strutture presso cui dimora l'interessato, ove strettamente necessario

- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, al monitoraggio della diffusione del morbo, nonché di erogazione di contributi economici, in relazione agli interventi volti alla tutela dei soggetti affetti da morbo di Hansen e loro familiari.

In base al DPCM 31/05/01, il medico che osserva un caso o un sospetto di morbo di Hansen, invia il paziente e la segnalazione al centro territoriale competente per territorio.

Nella notifica sono indicati la malattia diagnosticata o sospettata, i dati identificativi del paziente, gli accertamenti diagnostici eventualmente effettuati e la data di insorgenza della malattia.

Il centro territoriale, nel caso in cui il sospetto diagnostico sia fondato, provvede ad inviare il paziente presso uno dei centri di riferimento nazionale unitamente alla relativa scheda di notifica (compilata nelle sez A e B).

Il centro di riferimento nazionale, confermata la diagnosi, compila la scheda nella sez C senza dati identificativi diretti e ne invia copia al centro territoriale che ha inviato il paziente, una alla regione in cui è dislocato il centro territoriale ed una al Ministero della Salute anche ai fini del monitoraggio delle malattie infettive e diffuse.

Il centro territoriale invia una copia della scheda di notifica, completa in tutte le sezioni, all'ASL competente per territorio.

In base al D.M. Sanità n. 279 del 18 maggio 2001 il morbo di Hansen è inserito nell'elenco delle malattie rare, mentre in base al D.M. 15 dicembre 1990 (Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse) è compreso anche tra le malattie infettive di classe III°.

I dati sono trattati a livello aziendale e regionale per finalità di monitoraggio sullo stato di diffusione del morbo di Hansen, in applicazione di quanto previsto per le malattie rare e per le malattie infettive.

Nel caso in cui il soggetto con sospetto di morbo di Hansen sia sottoposto a misura detentiva, l'indicazione della struttura penitenziaria quale domicilio abituale dell'interessato, può essere idonea a rivelare, in determinati contesti, dati giudiziari dell'interessato.

I dati relativi allo stato di salute delle persone detenute affette da Morbo di Hansen possono inoltre essere comunicati all'Istituto penitenziario presso cui è detenuto l'interessato, se strettamente necessari a garantire il rispetto delle norme di sicurezza del sistema penitenziario, nonché ad assicurare i necessari interventi per la salute dell'interessato e di sanità pubblica, all'interno dell'Istituto stesso.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 30**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA PROGRAMMATORIA E GESTIONALE E DI VALUTAZIONE CONCERNENTE L'ASSISTENZA AI NEFROPATICI CRONICI IN TRATTAMENTO DIALITICO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"

D.Lgs. 29 aprile 1998, n.124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449"; e loro integrazioni e modificazioni;

Legge 24 novembre 2003, n.326 conversione in legge con modifiche del D.L. n. 269 del 30.09.2003- art. 50)

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 25 novembre 1974, n. 34 "Norme per l'assistenza dialitica domiciliare"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.M. 28 maggio 1999, n. 329 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124" e sue integrazioni e modificazioni,

Accordo per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Attività amministrative correlate a quelle di assistenza sanitaria ai nefropatici cronici mediante trattamento dialitico (art. 85, comma 1, lettera a) D.Lgs 196/2003);

Programmazione dei servizi, gestione amministrativa (esenzioni, mobilità sanitaria, etc.), gestione dei servizi, controllo e valutazione (art. 85, comma 1, lettera b) D.Lgs 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(Con i trattamenti o archivi necessari per le attività di medicina legale e gestione amministrativa)

- di altro titolare

**Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici	<input checked="" type="checkbox"/>
Regione/Agenzia regionale di Sanità, Ministero dell'Economia e delle Finanze (art.50 L.326/2003)	
- verso soggetti privati	<input type="checkbox"/>
<b>Diffusione</b>	<input type="checkbox"/>

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

I dati sanitari riferiti a nefropatici cronici in trattamento dialitico vengono trattati a livello aziendale per finalità amministrative, gestionali, di controllo e valutazione, di programmazione dei servizi correlati alle prestazioni di assistenza ai nefropatici cronici.

Gli aventi diritto si rivolgono alla propria Azienda Sanitaria Locale di residenza, chiedendo il riconoscimento della esenzione per patologia.

Per ogni assistito viene creata una scheda sanitaria contenente un diario delle sedute di dialisi che rimane al servizio per tutta la durata del trattamento e fino a quando, trascorsi i termini di legge previsti dopo l'ultima seduta, viene distrutto.

La prestazione può essere, altresì, erogata dai privati accreditati che hanno stipulato appositi accordi contrattuali. In tal caso per il flusso dei dati si rinvia alla scheda n. 40 All.B.

Le Aziende Sanitarie trattano i dati relativi all'attività di dialisi nell'ambito dell'attività di mobilità sanitaria a compensazione prevista dall'art. 8 sexies comma 8 D. Lgs. 502/92 e dal TU per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome.

I dati sono comunicati dalla ASL, quale soggetto erogatore diretto della prestazione, al Ministero dell' Economia e delle Finanze ai sensi della L. 326/2003 (art. 50), ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria.

E' facoltà delle ASL prevedere, altresì, un rimborso delle spese sostenute dai nefropatici cronici in trattamento dialitico in centri privati.

I dati possono essere forniti da soggetto privato diverso dall'interessato nel caso in cui ci sia un rimborso per dialisi effettuata in centri privati. In tal caso, ove strettamente necessario per finalità di controllo, la ASL può acquisire presso il centro privati presso cui è stata effettuata la dialisi, ulteriori dati e notizie relative a prestazioni ulteriori rese all'interessato.

Il trattamento dei dati è inoltre effettuato nell'ambito delle funzioni di programmazione, gestione (inclusi i programmi di miglioramento della qualità), controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (inclusi i programmi di accreditamento e quelli di vigilanza); implementazione e valutazione dei programmi di prevenzione, di diagnosi precoce delle malattie, valutazione di efficacia dei trattamenti sanitari erogati e della qualità e appropriatezza dell'assistenza anche a fini programmatori.

Per tali finalità possono essere stabilite consultazioni con altri archivi aziendali, quali quelli relativi agli archivi contenenti dati di mortalità, ai registri informatizzati di prenotazione, agli archivi relativi alle prestazioni, etc.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 31**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ISTRUTTORIA DELLE RICHIESTE DI  
INDENNIZZO PER DANNI DA VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI E  
SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazione obbligatorie, trasfusioni"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria "

Legge 20 dicembre 1996, n. 641: "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 23 ottobre 1996, n. 548, recante interventi per le aree depresse e protette, per manifestazioni sportive internazionali, nonché modifiche alla legge 25 febbraio 1992, n. 210" (art. 7 Modifica e integrazione della legge 25 febbraio 1992, n. 210)

Legge 25 luglio 1997, n. 238 "Modifiche ed integrazioni alla L. 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati"

D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59" (art. 123 rubricato sotto il titolo: "Contenzioso" - "sono conservate allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati")

Legge 14 ottobre 1999, n. 362 "Disposizioni urgenti in materia sanitaria" (art. 3 co. 3, relativamente al diritto all'indennizzo anche per i soggetti che si siano sottoposti a vaccinazione antipoliomielitica non obbligatoria)

Legge 29 ottobre 2005, n. 229: "Disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie"

Legge 3 febbraio 2006, n. 27 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, recante misure urgenti in materia di università, beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonché in tema di rinegoziazione di mutui"

**Leggi Regionali**

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 "Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984"

Legge regionale 28 dicembre 1987, n. 67 "Istituzione della Commissione regionale per i problemi della raccolta, conservazione, distribuzione ed utilizzo del sangue umano"

Legge regionale 14 luglio 1988, n. 33 "Piano regionale sangue e plasma"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 “Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”

### ALTRE FONTI :

D.P.C.M. 26 maggio 2000 “Individuazione delle risorse umane, finanziarie, strumentali ed organizzative da trasferire alle regioni in materia di salute umana e sanità veterinaria ai sensi del titolo IV, capo I, del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112” (art. 2 - restano a carico dello Stato gli eventuali oneri derivanti dal contenzioso riferito a fatti precedenti il trasferimento)

D.P.C.M. 22 dicembre 2000 “Trasferimento dei beni e delle risorse finanziarie, umane, strumentali e organizzative per l'esercizio delle funzioni conferite dal D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112

D.P.C.M. 8 gennaio 2002 “Rideterminazione delle risorse finanziarie da trasferire alle regioni e agli enti locali per l'esercizio delle funzioni conferite dal D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, in materia di salute umana e sanità veterinaria” (art. 3 rubricato sotto il titolo "Contenzioso" - "restano a carico dello Stato, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del D.P.C.M. 26 maggio 2000, gli oneri a qualsiasi titolo derivanti dal contenzioso riferito a qualsiasi ricorso giurisdizionale concernenti le istanze di indennizzo trasmesse sino al 21 febbraio 2001 al Ministero della sanità, dalle aziende sanitarie locali")

D.P.C.M. 24 luglio 2003 “Rideterminazione delle risorse finanziarie da trasferire alle regioni ed agli enti locali per l'esercizio delle funzioni conferite dal D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, in materia di salute umana e sanità veterinaria” (art. 3 - reitera in termini identici l'art. 3 del precedente D.P.C.M. 8 gennaio 2002)

D. M. Lavoro, salute e politiche sociali 20 giugno 2008 “Modalità di liquidazione e di determinazione degli importi per gli indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni”

D. M. Lavoro, salute e politiche sociali 28 aprile 2009 n.132 : “Regolamento di esecuzione dell’art. 33, c. 2, del DL n. 159 del 1/10/2007, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 222 del 29/11/2007, e dell’art. 2, co. 362, della L. n. 244 del 24/12/2007, per la fissazione dei criteri di base ai quali definire le transazioni da stipulare con soggetti talassemici, affetti da altre emoglobinopatie o affetti da anemie ereditarie, emofilici ed emotrasfusi occasionali danneggiati da trasfusione con sangue infetto o da somministrazione di emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, che abbiano istaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti”

Ministero della Sanità: Circolare n. 500 del 10 aprile 1992 “Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati legge 25 febbraio 1992, n. 210”

Ministero del Tesoro: Circolare n. 13/NC 11 marzo 1996, “Variazione della misura degli indennizzi, previsti dalla legge n. 210 del 1992”

Ministero della Salute: Circolare n. 900 del 14 novembre 1996 “Direttive alle Unità sanitarie locali in attuazione dell’art. 7 del D.L. 23/10/1996 n. 548”

Ministero del lavoro e della previdenza sociale: Circolare 9 aprile 1998, n. 49/98 “Denuncia ai Procuratori regionali presso le Sezioni giurisdizionali regionali della Corte dei Conti”

I.N.P.S. Circ. 10 ottobre 2000, n. 172 “Indennizzo di cui alla Legge 210/1992. Non computabilità nel reddito ai fini dei trattamenti di famiglia”

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

I.N.P.S. Circ. 6 dicembre 2000, n. 203 “Indennizzo di cui alla legge n. 210 del 1992. Non computabilità nel reddito da valutare ai fini del diritto alle prestazioni pensionistiche”

Ministero della Salute: Circolare D.G.P.S..n. 2128 del 11 Aprile 2002 (sul termine di decadenza delle domande di indennizzo)

Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti n. 1508 del 1/8/2002): “Linee-guida per la gestione uniforme delle problematiche applicative della legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi per danni da trasfusioni e vaccinazioni”, di cui al punto 3 dell’accordo dell’8 agosto 2001 (repertorio atti n. 1285)

Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – 23 settembre 2004: “Modifiche ed integrazioni all’Accordo sancito alla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 1° agosto 2002” (rep. Atti n. 1508).

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs.196/2003)

Attività amministrative correlate alle trasfusioni di sangue umano (art. 85, comma 1, lettera f) D. Lgs. 196/2003)

Finalità di applicazione della disciplina in materia di concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, etc. (art. 68, comma 2, lettera d) e f) D. Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:

audio   
 video   
 per immagini   
 reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco accesso**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria): archivi cartelle cliniche, archivio del servizio di immunoematologia-trasfusionale, archivio vaccinazioni
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici

(Commissione Medica Ospedaliera del Ministero della Difesa, Ministero Salute, Regione, Aziende Sanitarie nel caso in cui il Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale afferisca ad altra Azienda Sanitaria)

- verso soggetti privati   
 Aventi diritto all'indennizzo

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

In seguito alla ricezione dell'istanza, presentata anche per il tramite di un patronato o di una associazione di categoria previa delega scritta dell'interessato, l' Azienda Sanitaria istruisce la pratica raccogliendo la scheda informativa dei dati relativi alla trasfusione o alla vaccinazione o all'infortunio nel caso di operatori sanitari e tutta la documentazione sanitaria necessaria; nel caso di epatite o di infezione da HIV post trasfusionali viene effettuata la ricerca sui donatori da parte del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale competente al fine di verificare l'eventuale nesso di causalità.

Si trasmette l'istanza medesima alla Commissione Medica Ospedaliera (CMO del Ministero della Difesa) per il giudizio sul nesso causale, sulla presentazione della domanda nei termini di legge e sulla ascrivibilità tabellare del danno.

Ricevuto il verbale dalla CMO, si notifica all'interessato o agli aventi diritto in caso di decesso dell'interessato.

Nel caso in cui il giudizio della CMO comporti il diritto all'indennizzo, viene effettuato il conteggio delle spettanze economiche (compresi arretrati) per l'erogazione di quanto dovuto da parte dell' Azienda Sanitaria.

Nelle Regioni in cui la competenza all'erogazione dell'indennizzo non è stata trasferita alle Aziende Sanitarie, il giudizio medico-legale della CMO viene notificato anche agli uffici regionali di riferimento, affinché vengano effettuati i conteggi per la liquidazione delle somme spettanti.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Nel caso in cui il giudizio della CMO escluda il diritto all'indennizzo, unitamente alla notifica del verbale, si comunica all'interessato il diritto di esperire ricorso amministrativo entro trenta giorni dalla notifica.

L'eventuale ricorso amministrativo esperito viene inviato al Ministero della Salute, all'Azienda Sanitaria che ha istruito la pratica e alla Regione se competente ad erogare l'indennizzo.

Può essere presentata all'Azienda Sanitaria un'ulteriore istanza in caso di aggravamento.

In caso di contenzioso l'Azienda Sanitaria ottempera alle richieste di documentazione avanzate dalla Regione.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 32**

**ATTIVITÀ MEDICO-LEGALE INERENTE GLI ACCERTAMENTI FINALIZZATI AL SOSTEGNO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ (RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI INVALIDITÀ, CECITÀ E SORDITÀ CIVILI, DELLA CONDIZIONE DI HANDICAP AI SENSI DELLA L. 104/92, ACCERTAMENTI PER IL COLLOCAMENTO MIRATO AL LAVORO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ AI SENSI DELLA L. 68/99).**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 26 maggio 1970, n. 381 ( "Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti" )

Legge 27 maggio 1970, n. 382 "Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili"

Legge 30 marzo 1971, n. 118 "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 11 febbraio 1980, n. 18 "Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili"

Legge 23 novembre 1988, n. 508 "Norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti"(indennità di accompagnamento)

D.Lgs 23 novembre 1988, n. 509 "Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della legge 26 luglio 1988, numero 291

Legge 11 ottobre 1990, n. 289 "Modifiche alla disciplina delle indennità di accompagnamento di cui alla L. 21 novembre 1988, n. 508, recante norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti e istituzione di un'indennità di frequenza per i minori invalidi"

Legge 15 ottobre 1990, n. 295 "Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173 , convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti" (istituzione di commissioni mediche per l'accertamento nelle ASL)

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" (art. 12 bis comma 9)

Legge 23 dicembre 1996, n. 662 ""Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" art. 1, commi 248 -259 e comma 266

D.Lgs 31 marzo 1998 n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59" art.130

Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

D. Lgs. 29 aprile 1998, n. 124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449"

Legge 3 aprile 2001 n. 138 "Classificazione e quantificazione delle minorazioni visive e norme in materia di accertamenti oculistici"

D.L. 30 settembre 2003, n. 269 art. 42 "Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici" art.42

Legge 2 dicembre 2005, n. 248 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 30 settembre 2005 n. 203", recante misure di contrasto all'evasione fiscale e disposizioni urgenti in materia tributaria e finanziaria"

Legge 9 marzo 2006, n. 80 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione"

Legge 20 febbraio 2006, n. 95 "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi"

Legge 3 marzo 2009, n. 18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità"

D.L. 78/2009 "Provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali"

Legge 3 agosto 2009, n. 102 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali".

Legge 4 novembre 2010, n.183 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di organizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro" art 24 comma 6

#### **LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

#### **ALTRE FONTI:**

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.P.R. 21 settembre 1994, n. 698 "Regolamento recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione dei benefici economici"

D.P.R. 13 febbraio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento per l' 'accertamento della capacità lavorativa della persona con disabilità ai fini del collocamento mirato al lavoro"

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico in materia di documentazione amministrativa"

D.P.C.M. 30 marzo 2007 "Attuazione dell'articolo 10 del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248, concernente il trasferimento di competenze residue dal Ministero dell'economia e delle finanze all'INPS"

D.M. Tesoro 5 agosto 1991, n. 387 "Regolamento recante le norme di coordinamento per l'esecuzione delle disposizioni contenute nella legge 15 ottobre 1990, n. 295, in materia di accertamento dell'invalidità civile."

D.M. Sanità 5 febbraio 1992) "Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti." (tabelle di invalidità civile)

D.M. Economia e delle finanze 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante."

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrativa correlata alla disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86 comma1, lettera c) punti 1 e 2), D. Lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85, comma 1, lettere a) e d), D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art.85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
  - dati forniti da soggetto pubblico
  - dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- (familiari, conviventi, Associazioni di volontariato, di categoria, patronati con delega)

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- di altro titolare

##### **Comunicazione**

- verso soggetti pubblici
- Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS)

- verso soggetti privati
- Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi, Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti e Associazione nazionale dei mutilati e invalidi civili (art. 24 comma 6 della L. 183/2010).

**Diffusione**

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

L'INPS, cui pervengono il certificato medico attestante le infermità invalidanti da parte del medico di medicina generale e le domande di riconoscimento dell'invalidità da parte degli interessati, anche per il tramite degli enti di patronato e delle associazioni di categoria trasmette le domande stesse alla struttura competente della ASL per i successivi adempimenti connessi alla procedura.

L'interessato è sottoposto a visita collegiale da parte della Commissione medica ASL (ambulatoriale o domiciliare) integrata da un medico dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS) così come previsto dalla vigente normativa.

I dati sanitari relativi all'accertamento effettuato vengono trasmessi dall'ASL all'INPS.

Successivamente l'INPS convalida il verbale di accertamento, fatta salva l'eventuale sospensione del giudizio per ulteriori verifiche.

La procedura può essere gestita, su mandato dell'interessato, da enti abilitati (associazioni di categoria, patronati) che trasmettono all'INPS la documentazione fornita dall'interessato stesso e

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

avviano la procedura di accertamento dell'invalidità, cecità e sordità civili, della condizione di handicap ai sensi della L. 104/92.

I dati relativi ai familiari dell'interessato, ove indispensabili, possono essere rilevati in quanto presenti nella documentazione sanitaria presentata dal soggetto richiedente.

I dati giudiziari possono essere trattati nel caso di visita medica a persone soggette a misure restrittive presso carceri o istituti penitenziari, ove la Commissione medica dell'ASL vi si rechi per l'effettuazione della visita.

In sede di visita medica, alla presenza dell'interessato e, previa idonea informativa, può essere effettuato il raffronto con altri archivi tenuti della Azienda sanitaria per finalità medico-legali (patenti di guida, porto d'armi, idoneità al lavoro) al fine di verificare le dichiarazioni rese dall'interessato e/o dietro, sua richiesta, integrare la documentazione prodotta.

Il verbale di accertamento viene comunicato dall'INPS all'interessato o al legale rappresentante che, entro 6 mesi, può proporre ricorso giurisdizionale.

L'Azienda sanitaria, su specifica richiesta dell'INPS, trasmette all'Istituto i dati relativi alla sussistenza o meno di ricoveri dei titolari di indennità di accompagnamento, e se a titolo gratuito o meno, al fine di consentire le verifiche ai sensi art.1, commi 251 e 266, legge 662/1996; nel caso in cui si riscontrino omesse dichiarazioni da parte degli interessati, viene effettuata una verifica immediata della sussistenza dei requisiti che danno luogo al beneficio.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 33**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ IN AMBITO DI DIRITTO AL LAVORO (ASSUNZIONE NEL PUBBLICO IMPIEGO; IDONEITÀ ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ LAVORATIVE; CONTROLLO DELLO STATO DI MALATTIA DI DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI, ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA O DI ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTINO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI)**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 19 ottobre 1967, n. 977 "Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti" e modifiche successive "D.Lgs 345/99" "D. Lgs. 262/00" "D.L.112/08" in materia di visite e sorveglianza sanitaria per gli apprendisti, e d'idoneità all'impiego di bambini in attività lavorative di carattere culturale, artistico, sportivo o pubblicitario e nel settore dello spettacolo

Legge 20 maggio 1970, n. 300 "Statuto dei lavoratori" art.5

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 11 novembre 1983, n. 638 "Misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini" art. 5 -visite fiscali-

Legge 8 agosto 1991, n. 274, Acceleramento delle procedure di liquidazione delle pensioni e delle riconsolidazioni, modifiche ed integrazioni degli ordinamenti delle Casse pensioni degli istituti di previdenza, riordinamento strutturale e funzionale della Direzione generale degli istituti stessi" art. 13 (inabilità permanente e assoluta a qualsiasi lavoro proficuo)

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

Legge 8 agosto 1995, n. 335 art. "Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare", 2 co. 12 (infermità non dipendenti da causa di servizio per le quali gli interessati si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa)

Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" art. 10 -accertamento per aggravamento delle condizioni di salute del lavoratore disabile"

D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche"

Legge 27 dicembre 2002, n. 289" Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)" art. 35, comma 5 -personale docente

D. Lgs. 9 aprile 2008, n.81 "Attuazione dell' art. 1 L. 123/07 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"

Legge 6 agosto 2008, n.133 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la

competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" art. 71 - assenze per malattia e permesso retribuito dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni

D. Lgs 29 ottobre 2009, n.150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 10 gennaio 1957, n.3 "TU recante lo statuto degli impiegati civili dello Stato"

D.P.R. 3 maggio 1957, n.686 "Norme di esecuzione del T.U. 3/57"

D.P.R. 20 dicembre 1979, n.761 "Stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali"

D.P.R. 9 maggio 1994, n.487 "Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impiego"

D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483 "Disciplina concorsuale per il personale dirigente del Servizio Sanitario nazionale"

D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220 "Disciplina concorsuale per il personale non dirigente del Servizio Sanitario nazionale"

D.M. 8 gennaio 1985 "Visite di controllo sui lavoratori in malattia"

Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio

Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano il 18 settembre 2008, ai sensi dell'art. 8 comma 2 dell'Intesa sopra citata

CC.CC.NN.LL. vigenti

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d), D. Lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003)

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e) D. Lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

**Stato di salute:** attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria): Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, anagrafe aziendale invalidi civili, ciechi, sordi
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici [X]
- verso soggetti privati [X]

Ente pubblico o privato richiedente (solo per quanto attiene al giudizio – non la diagnosi).  
Commissione medica periferica del Ministero dell'Economia e delle Finanze, relativamente al personale docente dichiarato inidoneo alla propria funzione per motivi di salute, ma idoneo ad altri compiti e che richieda di essere collocato fuori ruolo o utilizzato in altri compiti .

## Diffusione

[ ]

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Il trattamento dei dati è connesso alle attività certificatorie relative all'accertamento di:

- idoneità psico-fisica continuativa ed incondizionata all'impiego del dipendente pubblico;
- idoneità alle mansioni; assegnazione a mansioni diverse, variazione di profilo professionale;
- dispensa dal servizio per motivi di salute.

In ambito di visita medica individuale finalizzata all'assunzione nel pubblico impiego, il certificato viene consegnato all'interessato.

Per i minori apprendisti non soggetti a sorveglianza, il trattamento trae origine, oltre che dalla legge 833/78 (art.14), anche D.lgs 345/99.

Nell'ambito delle attività del Collegio Medico, l'ASL ricevuta l'istanza, istruisce la pratica. Effettuata la visita collegiale, copia del verbale viene trasmessa all'interessato e copia dell'estratto del verbale contenente unicamente il giudizio medico-legale all'ente pubblico o privato richiedente.

Ai sensi dell'art. 35, comma 5, della legge n. 289/2002, il personale docente dichiarato inidoneo alla propria funzione per motivi di salute, ma idoneo ad altri compiti dalla commissione medica operante presso le aziende sanitarie locali, può chiedere di essere collocato fuori ruolo o utilizzato in altri compiti. In tale caso l'interessato è sottoposto ad accertamento medico presso la commissione medica periferica del Ministero dell'Economia e delle Finanze competente in relazione alla sede di servizio. In tali ipotesi, le citate commissioni richiedono alle aziende sanitarie i documenti contenenti dati sensibili indispensabili dei docenti che siano stati dichiarati inidonei.

Tale commissione è competente altresì ad effettuare le periodiche visite di controllo disposte dall'autorità scolastica.

L'Azienda Usl territorialmente competente effettua l'accertamento sullo stato di malattia dei dipendenti assenti pubblici e privati.

Le visite medico-legali di controllo sono svolte da medici all'uopo incaricati che raccolgono l'anamnesi clinica e lavorativa, esaminano la documentazione sanitaria, effettuano l'esame obiettivo finalizzato alla verifica della diagnosi e compilano il referto medico-legale indicante la capacità o incapacità al lavoro riscontrata, la diagnosi e la prognosi.

Al datore di lavoro/amministrazione di appartenenza viene comunicato l'esito della visita fiscale con l'attestazione della effettuazione della visita e il periodo di astensione riconosciuto; non vengono trasmessi né la diagnosi né la relazione medica.

Ai sensi dell'art. 41, comma 4, del D.Lgs 9 aprile 2008 n. 81 e dell'Accordo 18 settembre 2008, in tema di sorveglianza sanitaria, i lavoratori addetti a mansioni che comportino particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, vengono sottoposti periodicamente ad accertamenti sanitari per verificare l'assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. Gli accertamenti che vengono effettuati attraverso il prelievo del campione di urina avvengono sotto controllo del medico competente o di un operatore sanitario qualificato. La produzione del campione avviene garantendo il rispetto della dignità della persona introducendo misure atte ad evitare la manomissione del campione.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Il medico competente compila per ciascun lavoratore il verbale di prelievo in triplice copia, firmato dallo stesso e controfirmato dal lavoratore. Una copia del verbale viene consegnata al lavoratore, una copia rimane al medico competente e l'altra, in caso di positività al test, viene trasmessa al laboratorio analisi (pubblici o privati autorizzati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano) specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze, atte a garantire affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 34**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ AL PORTO D'ARMI, AI FINI DELLA SICUREZZA SOCIALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE :**

Legge 18 giugno 1969, n. 323 "Rilascio del porto d'armi per l'esercizio dello sport del tiro a volo"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Legge 6 marzo 1987, n. 89 "Norme per l'accertamento medico dell'idoneità al porto delle armi e per l'utilizzazione di mezzi di segnalazione luminosi per il soccorso alpino"

Legge 11 febbraio 1992, n. 157 "Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio" (autorizzazione al porto di fucile per uso venatorio)

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D. M. Salute 14 settembre 1994 "Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per difesa personale"

D.M. Salute 28 aprile 1998 "Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personal")

Direttiva del Ministro dell'Interno n. 1909 del 9 maggio 2003: "Licenze in materia di armi" (certificazioni rispondenti ai requisiti di cui al D.M Sanità 28/4/98, anche per la mera detenzione di armi)

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Circ. Ministero dell'Interno n. 35607 del 20 maggio 2003: "Attuazione della direttiva ministeriale in materia di armi del 9/5/2003" (revisione delle certificazioni sanitarie e applicazione delle procedure previste dal D.M. 28/4/98 anche alla detenzione di armi)

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività certificatoria relative all'accertamento di idoneità psicofisica ai fini del rilascio o rinnovo di ogni tipo di porto d'armi, della detenzione di armi (art. 85, comma 1, lettera d), D. Lgs. 196/2003)

Applicazione della normativa in materia di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- Cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperiti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco accesso, cancellazione, distruzione. |X|**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) |X|  
Archivio invalidi , archivio accertamenti idoneità alla guida
- di altro titolare | |

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici |X|  
Questura o Prefettura
  
- verso soggetti privati | |

**Diffusione**

| |

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Dopo la ricezione dell'istanza, l'Azienda USL istruisce la pratica con raccolta dell'eventuale documentazione sanitaria in possesso dell'utente, oltre a quella obbligatoria per legge, presentata dallo stesso e rilasciata dal MMG.

I dati possono essere comunicati dalla Prefettura e dalla Questura qualora queste richiedano alla Azienda Sanitaria di residenza dell'interessato di effettuare un accertamento sanitario sulla base della documentazione sanitaria loro prodotta da parte dell'interessato medesimo.

Viene effettuata la visita medica e sono disposti gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari.

Vengono effettuati raffronti con l'archivio relativo agli accertamenti di idoneità alla guida, finalizzati a verificare che l'interessato non sia andato incontro a violazioni di rilievo penale (es. guida sotto l'effetto di alcool e/o sostanze stupefacenti), che potrebbero essere motivo di non idoneità .

Vengono altresì effettuati raffronti con l'archivio relativo al riconoscimento degli stati di invalidità civile/cecità/sordità/condizione di handicap.

In caso di idoneità, il relativo certificato è consegnato all'interessato.

In caso di inidoneità, il relativo certificato è da trasmettere entro cinque giorni all'Autorità di pubblica Sicurezza o alla Prefettura competenti per territorio in rapporto alla tipologia del porto d'armi (artt. 1 e 2 DM 28/4/1998).

In caso di inidoneità è ammesso ricorso al Collegio Medico Aziendale entro trenta giorni. In tale ipotesi, le modalità relative al rilascio della certificazione in caso di idoneità/inidoneità sono sovrapponibili al caso precedente.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 35**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ  
ALLA GUIDA, AI FINI DELLA SICUREZZA SOCIALE**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.Lgs 30 aprile 1992, n. 285 "Nuovo Codice della Strada"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

Legge 7 dicembre 1999, n. 472 "Interventi nel settore dei trasporti"

Legge 22 marzo 2001, n. 85 "Delega al Governo per la revisione del nuovo codice della strada"

Legge 30 marzo 2001, n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati"

D. Lgs. 15 gennaio 2002, n. 9 "Modifiche al Codice della strada"

D.L. 27 giugno 2003, n. 151 "Modifiche al Codice della strada"

Legge 1 agosto 2003, n. 214 "Modifiche al Codice della strada"

D.Lgs 18 luglio 2005, n. 171 "Codice della nautica da diporto ed attuazione della direttiva 2003/44/CE, a norma dell'articolo 6 della legge 8 luglio 2003, n. 172"

Legge 29 luglio 2010, n. 120 "Disposizioni in materia di sicurezza stradale"( art. 23, comma 6)

**Leggi Regionali**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 "Regolamento di esecuzione e di attuazione del N.C.d.S."

D.P.R. 19 aprile 1994, n. 575 "Regolamento recante la disciplina dei procedimenti per il rilascio della patente di guida dei veicoli"

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

D.M. Infrastrutture e Trasporti 30 settembre 2003, n. 40T “Disposizioni comunitarie in materia di patenti di guida e recepimento della direttiva 2000/56/CE”

D.M. Trasporti e Navigazione 16 ottobre 1998 “Modificazione al decreto ministeriale 28 giugno 1996 circa i requisiti psicofisici richiesti per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida per i veicoli a motore”

D. M. Infrastrutture e Trasporti 29 luglio 2008, n. 146 “Regolamento di attuazione dell'articolo 65 del decreto legislativo 18 luglio 2005, n. 171, recante il Codice della nautica da diporto”

D. M. Infrastrutture e Trasporti 30 novembre 2010 “Recepimento della direttiva 2009/112/CE della Commissione del 25 agosto 2009, recante la modifica della direttiva 91/439/CE del consiglio concernente la patente di guida”

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività certificatorie (art.85, comma 1, lettera d) D.Lgs. 196/2003), relative all'accertamento di idoneità alla guida

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art.85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003)

Applicazione della normativa in materia di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e) D. Lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

audio

video

per immagini   
reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco accesso, cancellazione, distruzione**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(Archivio invalidi dell'Azienda Sanitaria)
- di altro titolare

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici   
Motorizzazione civile territoriale (Ufficio competente del Dipartimento per i trasporti terrestri) ex art. 128, comma 1 bis, D.Lgs 285/1992, ex art. 330, comma 11, del D.P.R. 495/1992, come modificato dall'art. 188 del D.P.R. 610/1996 e ai sensi del D.M. 30.11.2010;  
Prefettura o Ufficio Centrale Operativo (UCO) del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti nei casi previsti dal comma 10 art. 330 DPR 495/92, come modificato dall'art. 188 del D.P.R. 610/1996;  
Forze dell'ordine, ai sensi degli artt. 186 e 187 Codice della Strada (D.Lgs.285/1992)
- verso soggetti privati

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

In caso di certificazione rilasciata in forma individuale dal singolo medico per conseguimento/conferma dell'idoneità alla guida, l'istanza (inoltrata dall'interessato o dal legale rappresentante), viene ricevuta da parte della Azienda USL che istruisce la pratica, acquisendo l'eventuale documentazione sanitaria prodotta dall'interessato.

Viene effettuata la visita medica e vengono richiesti gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari ritenuti necessari.

In caso di giudizio di idoneità, la certificazione viene consegnata al richiedente, mentre l'allegato di cui all'art. 331 del DPR n. 495/92 è trasmesso all'Ufficio Centrale Operativo (UCO) di Roma, per il successivo invio all'interessato del tagliando adesivo attestante la data di scadenza, con eventuale indicazione di prescrizioni (es. obbligo lenti, obbligo protesi acustiche).

Nel caso in cui il medico certificatore riscontri la presenza di condizioni tali da porre il dubbio sull'idoneità alla guida del soggetto (es. patologie o minorazioni che impediscano una corretta valutazione del caso o in casi specificamente contemplati dal N.C.d.S.: ultrasessantenni titolari di

pat. Cat. D o DE, ultrasessantacinquenni titolari pat. Cat. C o CE, in ogni caso vi sia una richiesta di revisione dell'idoneità da parte della Prefettura o della Motorizzazione Civile territoriale – MCTC), la valutazione è demandata ad accertamento collegiale da parte della Commissione Medica Locale per le patenti di guida, costituita presso l'Azienda Unità Sanitaria Locale del Capoluogo di Provincia, ai sensi dell'art. 119, comma 4, del D.Lgs 285/1992.

L'allegato di cui all'art. 331 del DPR n. 495/92 non è da inviare nelle ipotesi di valutazione dell'idoneità psico-fisica finalizzata al conseguimento della patente di guida o di duplicato della stessa (per deterioramento, smarrimento, furto, riclassificazione, conversione di patente estera).

Nel caso di giudizio di inidoneità psicofisica alla guida, l'esito deve essere comunicato, oltre che all'interessato, alla Motorizzazione civile territoriale (Ufficio competente del Dipartimento per i trasporti terrestri).

Sussistono inoltre obblighi di segnalazione alla Motorizzazione civile territoriale nei casi previsti dal Decreto Ministeriale 30 novembre 2010 per i soggetti affetti da diabete mellito ed epilessia e dalla Legge 29 luglio 2010, n. 120 per i soggetti in stato di coma di durata superiore alle 48 ore (art. 23, comma 6).

In caso di violazione delle norme comportamentali di cui agli art. 186 e 187 del D.Lgs. 285/1992 (Guida sotto l'influenza dell'alcool e Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti) l'Azienda Sanitaria effettua gli accertamenti medici richiesti dalle Forze dell'Ordine tendenti a rilevare l'eventuale stato di ebbrezza alcolica o/e l'eventuale condizione di alterazione psico-fisica derivante dall'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. L'esito di tali accertamenti viene comunicato alle Forze dell'Ordine, rilasciando un certificato medico attestante o meno la presenza di dette sostanze.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 36**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**CONSULENZE E PARERI MEDICO-LEGALI IN TEMA DI RICONOSCIMENTO DELLA  
DIPENDENZA DELLE INFERMITA' DA CAUSA DI SERVIZIO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario nazionale (artt. 14, lettera q), 19 e 75 (funzioni di Medicina Legale)";

D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria";

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 e 3 maggio 1957, n. 686 "T.U. impiegati civili dello Stato e Regolamento di attuazione";

D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 "Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate";

D. M. Economia e Finanze 12 febbraio 2004 "Criteri organizzativi per l'assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario di cui all'art. 9 del DPR del 29 ottobre 2001, n. 461, ed approvazione dei modelli di verbale utilizzabili, anche per le trasmissioni in via telematica, con le specificazioni sulle tipologie di accertamenti sanitari eseguiti e sulle modalità di svolgimento dei lavori.";

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D.lgs. 196/2003);

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale di rilevante interesse pubblico (art. 85, comma 1, lettera a) D.lgs. 196/2003).

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

- |   |                          |                                     |                          |                                     |   |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---|
| Origine razziale ed etnica  | <input type="checkbox"/> |                                     |                          |                                     |   |
| Convinzioni religiose   | <input type="checkbox"/> | filosofiche                         | <input type="checkbox"/> | d'altro genere                      | <input type="checkbox"/>  |
| Opinioni politiche  | <input type="checkbox"/> |                                     |                          |                                     |   |
| Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale |                          |                                     |                          |                                     | <input type="checkbox"/>  |
| Stato di salute:  | attuale                  | <input checked="" type="checkbox"/> | pregresso                | <input checked="" type="checkbox"/> | Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/> |
| Vita sessuale   | <input type="checkbox"/> |                                     |                          |                                     |   |
| Dati giudiziari   | <input type="checkbox"/> |                                     |                          |                                     |   |

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici

Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Amministrazione di appartenenza del dipendente, Autorità Giudiziaria

- verso soggetti privati

**Diffusione**

□□

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Azienda sanitaria riguarda l'attività di consulenza e pareri da parte delle Unità operative di Medicina legale, relativamente alla valutazione della dipendenza da causa di servizio per i dipendenti della azienda sanitaria stessa e per i dipendenti delle amministrazioni di competenza (Enti Pubblici non economici, limitatamente ai dipendenti del parastato). I dati sanitari relativi a familiari dell'interessato vengono trattati nell'ambito della raccolta di informazioni inerenti l'anamnesi familiare, al fine di accertare la presenza di eventuale familiarità della patologia riscontrata .

Procedura

Si riceve l'istanza da parte dell'Amministrazione da cui dipende l'interessato, si istruisce la pratica acquisendo la documentazione necessaria (cartella clinica, certificazioni sanitarie, relazione dettagliata dei fatti da parte dell'interessato e degli altri soggetti coinvolti).

Si invia al Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze per la valutazione del nesso di causalità.

La procedura si conclude con l'invio del giudizio finale all'Amministrazione di appartenenza del dipendente.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 37**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**CONSULENZE E PARERI MEDICO-LEGALI IN TEMA DI IPOTESI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA, DI SUPPORTO ALL'ATTIVITÀ DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO, INFORMAZIONE E CONSENSO AI TRATTAMENTI SANITARI E CONSULENZE E PARERI IN MATERIA DI BIOETICA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833, "Istituzione del Servizio Sanitario nazionale (artt. 14, lettera q), 19 e 75 -funzioni di Medicina Legale)"

Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazione obbligatorie, trasfusioni"

D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria (art. 12 bis comma 9)"

Legge 28 marzo 2001, n. 145 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nonché del Protocollo addizionale del 12 gennaio 1998, n. 168, sul divieto di clonazione di esseri umani"

D.Lgs 24 giugno 2003, n. 211 "Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico"

D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 200 "Attuazione della direttiva 2005/28/CE recante principi e linee guida dettagliate per la buona pratica clinica relativa ai medicinali in fase di sperimentazione a uso umano, nonché requisiti per l'autorizzazione alla fabbricazione o importazione di tali medicinali"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.C.M. 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della «Carta dei servizi pubblici sanitari»”

D.M. Salute 15 ottobre 1996 “Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie”

D.M. Salute 3 marzo 2005 “Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti (art.17 in materia di trasfusioni)”

D.M. Lavoro, salute e politiche sociali 14 luglio 2009 “Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali”

D.M. 12 maggio 2006 “Requisiti minimi per l'istituzione dei Comitati Etici”

D.M. 18 ottobre 2010, n. 180 “Regolamento recante la determinazione dei criteri e delle modalità di iscrizione e tenuta del registro degli organismi di mediazione e dell'elenco dei formatori per la mediazione nonché l'approvazione delle indennità spettanti agli organismi ai sensi dell'art. 16 del D.lgs. 4.3.2010 n. 28”

Circolare Ministero della salute 2 settembre 2002, n.6 “Attività dei comitati etici istituiti ai sensi del decreto ministeriale 18 marzo 1998”

Codici Deontologici delle professioni sanitarie.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale di rilevante interesse pubblico (art. 85, comma 1, lettera a), D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lett. b), D. Lgs. 196/2003)

Vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio ed all'importazione di medicinali e di altri prodotti di rilevanza sanitaria (art. 85, comma 1, lett. c), D. Lgs. 196/2003)

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d), D. Lgs. 196/2003)

Finalità volte a far valere il diritto di difesa in sede amministrativa o giudiziaria, anche da parte di un terzo.(Attività di tutela ( art. 71, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003).

Accertamento, nei limiti delle finalità istituzionali, con riferimento ai dati sensibili relativi a esposti e petizioni (art 67, comma 1, lett.b) D. Lgs. 196/2003)

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input type="checkbox"/>
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico
- 

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(Ufficio Legale, Registro segnalazioni e reclami degli Uffici Relazioni con il Pubblico)
- di altro titolare

**Comunicazione**

- verso soggetti pubblici   
Organi Giudiziari (nei casi previsti dalla legge)
- verso soggetti privati   
Compagnie di Assicurazione (limitatamente ai dati sensibili indispensabili all'esecuzione del contratto di polizza per il risarcimento del danno)

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'attività consiste prevalentemente nella stesura di pareri medico legali per conto dell'Azienda di appartenenza in tema di responsabilità professionale sanitaria.

L'espressione del parere a tali fini prende in esame, secondo la consueta criteriologia medico legale, la natura del danno lamentato dal paziente in conseguenza della prestazione sanitaria, la sussistenza o meno del nesso causale tra danno e prestazione sanitaria, con particolare riferimento alle condotte dei professionisti e ad ipotesi di deficit organizzativo dell'azienda sanitaria.

Sono altresì presi in considerazione:

- l'adeguatezza dell'acquisizione del consenso informato del paziente rispetto alla libera e consapevole scelta dei trattamenti sanitari cui è stato sottoposto (adeguatezza dell'informazione, della comunicazione e delle modalità di raccolta del consenso informato, compresa la possibilità di poter documentare a posteriori l'ottemperanza di tali momenti)
- correttezza e adeguatezza della compilazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria nel suo complesso.

E' inoltre prevista l'eventuale convocazione dell'interessato per visita medica, richiesta di eventuali accertamenti sanitari e/o amministrativi, con trasmissione del parere agli Uffici aziendali competenti.

Tale attività è svolta a completamento della valutazione complessiva dell'attività sanitaria e della qualità delle cure integrando la programmazione, la gestione, il controllo e la valutazione dell'assistenza sanitaria.

#### Procedura

Si istruisce la pratica acquisendo tutta la documentazione inerente il caso in esame (cartelle cliniche, referti di visite specialistiche e di accertamenti diagnostici, eventuali atti giudiziari, etc.).

Si valuta il caso, procedendo eventualmente a visita medica del presunto danneggiato, e si formula una relazione medico legale da trasmettere agli Uffici aziendali competenti.

Tale attività può essere svolta nell'ambito di procedimenti di contenzioso giudiziale, penale o civile, a carico di professionisti e/o dell'Azienda.

Si prende parte alla Conciliazione giudiziaria e/o extragiudiziaria.

Questa procedura è prevista nelle Aziende sanitarie solo come parte in causa in tema di colpa professionale. Istituzionalmente le Aziende sanitarie non rilasciano consulenze e pareri medico legali per conto terzi in tema di colpa professionale.

I dati idonei a rivelare le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere possono essere trattati nel caso in cui tali convinzioni condizionino il consenso alla prestazione sanitaria proposta e siano pertanto richiamati nelle valutazioni medico-legali e bioetiche eventualmente necessarie.

Per quanto riguarda le consulenze ed i pareri in materia di bioetica, va ricordato che il Comitato etico, oltre a compiti autorizzativi e di controllo (quali quelli relativi alle sperimentazioni di medicinali), svolge anche funzioni consultive e di indirizzo relativamente ad aspetti generali dell'assistenza e della cura ritenuti particolarmente complessi sul piano etico-decisionale e/o deontologico; a questo scopo può essere chiamato anche a formulare pareri argomentati su casi problematici sottoposti alla sua valutazione da parte di operatori e cittadini, a tal fine acquisendo le informazioni e la documentazione clinica necessarie e indispensabili; il conseguente parere potrà essere autonomamente comunicato da parte del Comitato al soggetto che ha proposto l'istanza.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 38**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE IN AMBITO NECROSCOPICO**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE :**

R.D. 27 luglio 1934, n.1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

Legge 12 agosto 1993, n. 301 "Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea"

Legge 29 dicembre 1993, n. 578 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte"

Legge 1 aprile 1999, n. 91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti"

D.Lgs 19 giugno 1999, n.229 "Norme per la razionalizzazione del SSN"(art 7 quater, co. 2)

Legge 30 marzo 2001, n.130 "Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri"

D.Lgs 23 febbraio 2000, n. 38 "Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali , a norma dell'art. 55, comma 1 , della L. 17 maggio 1999, n. 144" (articolo che riguarda accertamento in ambito necroscopico)

Codice penale

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 29 dicembre 1981, n. 53 "Esercizio delle funzioni medico legali del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 27 ottobre 1982, n. 31 "Disciplina degli organi collegiali sanitari"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – AZIENDE SANITARIE

### ALTRE FONTI:

D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 “Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”

D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 “Regolamento di Polizia Mortuaria”

D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396 “Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'art. 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127”

D.M. Sanità 15 dicembre 1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive”

D.M. Salute 11 aprile 2008 “Norme per l'accertamento e la certificazione di morte”

Regolamenti comunali di Polizia mortuaria

Circolare Ministero Sanità 24/93 esplicativa del Regolamento di Polizia Mortuaria

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d) D. Lgs. 196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D. Lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a) D. Lgs. 196/2003)

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e) D. Lgs. 196/2003)

Attività amministrative correlate ai trapianti d'organo e di tessuti (art. 85, comma 1, lettera f) D. Lgs. 196/2003).

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell'interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- Cartaceo

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – AZIENDE SANITARIE

- informatizzato **[X]**
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperiti biologici o di altro tipo

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato **[X]**
- dati forniti da soggetto pubblico **[X]**

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco accesso, conservazione, cancellazione, distruzione **[X]****

***Operazioni particolari:***

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) **[X]**
- di altro titolare
- 

**Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)**

- verso soggetti pubblici **[X]**  
Comune ove è avvenuto il decesso, Autorità Giudiziaria (ove previsto da obblighi di legge), Azienda USL di residenza (se diversa da quella del decesso), Regione/Agenzia regionale di sanità
- verso soggetti privati | |

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

L'attività medico-legale in ambito necroscopico si estrinseca in:

- 1) attività certificatorie finalizzate all'accertamento della realtà della morte (certificato necroscopico) necessarie all'autorizzazione alla sepoltura (inumazione o tumulazione dei cadaveri);
- 2) attività certificatorie finalizzate alla cremazione da parte del Comune (ai sensi del D.P.R. 285/90, della Legge 578/93, del D.M. 11/4/2008, della Legge 91/99 e della Legge 130/01);
- 3) attività certificatorie a seguito di effettuazione di riscontro diagnostico (in caso di decesso senza assistenza medica e/o di dubbi sulle cause della morte) o di autopsia giudiziaria su

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – AZIENDE SANITARIE

- disposizione dell’Autorità Giudiziaria competente (scheda di morte ISTAT, certificato necroscopico e verbale di riscontro diagnostico o di autopsia giudiziaria);
- 4) attività di accertamento collegiale della morte ex L. 578/93 e DM 11/4/2008 e redazione della relativa documentazione;
  - 5) attività certificatorie finalizzate al rilascio del nulla osta alla sepoltura di feti e prodotti abortivi, ai sensi dell’art. 7 DPR 285/90.

L’Azienda Sanitaria Locale detiene il registro delle cause di morte dei deceduti sul territorio comunale ai sensi dell’art. 1 del DPR 285/90.

I dati contenuti nelle schede di morte (schede di morte ISTAT con finalità sia statistica che sanitaria) vengono utilizzati e confrontati con altri dati nell’ambito dell’attività di programmazione, gestione e controllo dell’assistenza sanitaria e per tali finalità possono essere trasmesse alla regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell’Allegato A.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 39**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE, GESTIONE, CONTROLLO E VALUTAZIONE  
DELL'ASSISTENZA SANITARIA**

**FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

Legge 5 giugno 1990, n. 135 "Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS";

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";

D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

D.Lgs. 31 marzo 1998, n.112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n.59" (art. 118);

D.Lgs. 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche";

Legge 23 dicembre 2000 n. 388:"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge finanziaria 2001)

Legge 6 marzo 2001, n. 52 "Riconoscimento del Registro nazionale italiano donatori di midollo osseo";

D.Lgs. 9 aprile 2008,n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" (art.244);

L. 6 agosto 2008, n.133 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" (in particolare, capo IV Spesa sanitaria e per invalidità, art. 79 Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria)

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

Legge regionale 28 marzo 2012, n. 3 (Disposizioni in materia di organizzazione del Sistema sanitario regionale).

**ALTRE FONTI**

D.P.R. 24 luglio 1977, n.616 “Attuazione della, delega di cui all'art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382” (artt. 17 e 27);

D.P.R. 10 settembre 1990, n 285 “Regolamento Polizia Mortuaria” art.1 c.7 (Registro Cause di morte);

D.P.C.M. 19 maggio 1995 “Carta dei servizi pubblici sanitari”;

D.P.R. 14 gennaio 1997 “ Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;

D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Livelli essenziali di assistenza sanitaria”;

D.P.C.M. 10 dicembre 2002, n. 308 ”Regolamento per la determinazione del modello e delle modalita' di tenuta del registro dei casi di mesotelioma asbesto correlati ai sensi dell'articolo 36, comma 3, del decreto legislativo n. 277 del 1991”;

D.M. 7 febbraio 1983 “Linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi”(Reg. Legionellosi);

D.M. 15 gennaio 1988 “Sorveglianza delle infezioni trasmissibili con trasfusioni di sangue”;

D.M. 15 dicembre 1990 “Istituzione del Sistema Informativo Malattie Infettive – SIMI”;

D.M. 12 luglio 1993 “Registro della malattia di Gaucher”;

D.M. 29 novembre 1993 “ Disposizioni volte a limitare l'impiego di specialità medicinali a base di ormone somatotropo “ ;

D.M. 15 ottobre 1996”Regolamento recante istruzioni tecniche per la progettazione, l'omologazione e l'impiego delle barriere stradali di sicurezza”;

D.M. 24 aprile 2000 “Adozione del progetto obiettivo materno-infantile relativo al «Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000”;

D.M. 18 maggio 2001, n.279 “Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie”;

D.M.16 luglio 2001, n. 349: Regolamento recante: "Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni";

D.M. 21 dicembre 2001 “Sorveglianza obbligatoria della Malattia di Creutzfeldt-Jakob”;

D.M. 11 giugno 2010 “Istituzione del sistema informativo sulle dipendenze”,

D.M. 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo sulla salute mentale”;

D.M. 10 dicembre 2009 “Controlli sulle cartelle cliniche”;

Direttiva P.C.M. 27 gennaio 1994, “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”;

Piano Sanitario Nazionale;

Piano Socio Sanitario Regionale

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO - AZIENDE SANITARIE

Garante per la protezione dei dati personali (“Linee guida in materia di trattamento di dati per lo svolgimento di indagini di customer satisfaction in ambito sanitario” – Provvedimento 5 maggio 2011)

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b) D.lgs.196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  Pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

#### **Raccolta:**

- dati forniti dall’interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall’interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) |X|  
*(specificare quali:.....)*

Archivio esenzioni, archivi relativi alle prestazioni ospedaliere, ambulatoriali, specialistiche, agli accessi in pronto soccorso, all'emergenza 118, all'assistenza domiciliare e assistenza residenziale, all'assistenza farmaceutica, registro di mortalità, registri di patologia, archivi statistici.

- di altro titolare |\_|  
*(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)*

**Comunicazione** *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici |X|

Regione/Agenzia regionale di Sanità, altre agenzie e istituti di ricerca regionali, altre aziende sanitarie

- verso soggetti privati |\_|  
*(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)*

**Diffusione** |\_|

*(specificare l'eventuale base normativa:..... )*

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali di tutela della salute dei cittadini, attraverso interventi di diagnosi, cura e riabilitazione, l'azienda sanitaria ha l'esigenza di svolgere attività di monitoraggio, controllo e valutazione dell'efficacia dei trattamenti sanitari erogati, di valutazione della appropriatezza e qualità dell'assistenza, di valutazione della soddisfazione dell'utente e di valutazione dei fattori di rischio per la salute ( art. 8-octies del decreto legislativo 502/92).

In particolare, il trattamento dei dati individuati nella presente scheda, che non riguarda di regola i dati identificativi degli interessati, eccetto in alcuni casi strettamente indispensabili (artt. 8 octies e 10 D.L.gs 502/92), ha l'obiettivo di valutare e confrontare (tra gruppi di popolazione o tra strutture) l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza erogata; per tali scopi l'Azienda sanitaria ha necessità di effettuare la selezione, l'estrazione, la conservazione, il raffronto, l'interconnessione e l'elaborazione (con modalità informatizzate) dei diversi archivi di dati personali correnti gestiti nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario aziendale.

Previa verifica della stretta indispensabilità nel singolo caso, il trattamento può comprendere dati relativi all'anamnesi familiare e al comportamento sessuale dell'interessato, ove siano strettamente necessari per formulare programmi di prevenzione per particolari categorie di soggetti a rischio.

Può risultare necessario, in alcuni casi, trattare di dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, in quanto diversi studi mostrano differenze nel profilo di salute tra gli italiani e altri gruppi di popolazione e rilevano come questi ultimi accedano alle strutture sanitarie in modo diverso rispetto agli italiani; in tali casi risulta dunque necessario individuare l'appartenenza ai vari gruppi di popolazione, al fine di poter programmare più correttamente azioni specifiche mirate.

**Indagini sul grado di soddisfazione dei servizi da parte degli utenti** –Nell'ambito dell'attività del monitoraggio della qualità delle prestazioni nell'area della salute vengono realizzate dalle Aziende Sanitarie indagini di gradimento degli utenti, rispetto alle prestazioni e ai servizi offerti dal Servizio Sanitario (artt. 8 octies e 10 DLgs. 502/92).

Nel rispetto delle Linee guida emanate nel 2011 dal Garante per la protezione dei dati personali sulle indagini di customer satisfaction in sanità , tali rilevazioni di regola sono effettuate mediante la raccolta di dati anonimi; In casi particolari, correlati a specifiche metodologie di indagine prescelte (telefoniche o tramite e-mail) o a determinate finalità o ambiti di indagine, tali rilevazioni possono comportare trattamenti di dati personali. In questi casi agli interessati viene fornita idonea informativa ai sensi dell'art.13 del Codice sulla protezione dei dati personali, con la quale è posta in particolare evidenza che il conferimento dei dati da parte dell'utente è facoltativo.

Le indagini possono comportare il trattamento di dati sanitari (sensibili) in relazione all'accesso ai servizi fruiti dall'interessato, ove ciò sia strettamente necessario allo scopo dell'indagine.

Se l'indagine viene condotta con il ricorso a interviste telefoniche o a spedizione di questionari tramite e-mail, agli interessati vengono richiesti i recapiti telefonici, le fasce orarie di contatto, l'indirizzo della casella di posta elettronica, in conformità alle linee guida citate

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n 40**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITA' AMMINISTRATIVE CORRELATE ALLA GESTIONE E VERIFICA  
SULL'ATTIVITA' DELEGATA A SOGGETTI ACCREDITATI O CONVENZIONATI  
DEL SSN**

**FONTI NORMATIVE:**

Legge 23 dicembre 1978, n.833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"(art.58)

D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della L. 23 ottobre 1992, n.421"

Legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

D. Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)"

**LEGGI REGIONALI**

Legge regionale 14 gennaio 1987 n. 5 "Disciplina delle case di cura private"

Legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 "Requisiti minimi dei laboratori di analisi di cui al D.P.C.M. 10 febbraio 1984"

Legge regionale 19 maggio 1988, n. 24 "Sistema di controllo di qualità regionale sui laboratori di analisi cliniche"

Legge regionale 29 ottobre 1992, n. 42 "Disciplina del servizio di trasporto infermi da parte di Istituti, Organizzazioni ed Associazioni private"

Legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere"

Legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali"

Legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale"

**ALTRE FONTI:**

D.P.R. 23 marzo 1988, n.119 "Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con professionisti convenzionati con il Servizio sanitario nazionale per l'erogazione di prestazioni specialistiche sanitarie nei loro studi privati" art. 6

D.M. Sanità 28 dicembre 1991 "Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera"

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

D.M. Sanità 26 luglio 1993 “Disciplina del flusso informativo dei dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. Sanità 2 ottobre 2000, n. 380 “Regolamento recante norme concernente l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”

D.M. Salute 18 novembre .2008 (?)

Piano Sanitario Nazionale

T.U. per la Compensazione Interregionale della Mobilità Sanitaria approvato annualmente dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome

Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale

Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta

Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali

Deliberazioni e accordi contrattuali con le singole strutture accreditate

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN ( art. 85 comma 1, lettera a) D.Lgs.196/2003)

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria ( art. 85 comma 1, lettera b) D.Lgs.196/2003)

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l’amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del SSN ( art.85 comma 1, lettera g) D.Lgs.196/2003)

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  Anche relativi a familiari dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

- informatizzato
- supporto di altro tipo:
  - audio
  - video
  - per immagini
  - reperti biologici o di altro tipo

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)   
(Archivio esenzioni, archivi sanitari.)
- di altro titolare

##### **Comunicazione** (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici  
Regione/Agenzia Regionale di Sanità , ASL di residenza (se diversa dalla Azienda su cui insiste la struttura erogatrice), Comuni

- 
- verso soggetti privati

**Diffusione**

### DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Il trattamento dei dati riguarda la gestione del rapporto contrattuale con le strutture convenzionate e accreditate e con i professionisti convenzionati, compresa la verifica della prestazione erogata, sia dal punto di vista logico- formale (prestazione richiesta – assistenza erogata) che da quello della congruità sanitaria, relativa alle attività correlate alla fornitura di assistenza domiciliare, assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti, disabili fisici, psicofisici, sensoriali e malati terminali, assistenza riabilitativa, specialistica, ricoveri, salute mentale, gestione delle problematiche attinenti alle dipendenze, trattamenti dialitici, termali.

L'Azienda sanitaria per lo svolgimento delle attività istituzionali, laddove non riesca ad assolvere direttamente alle richieste degli utenti, ha la facoltà di avvalersi della collaborazione di altri soggetti: strutture che esercitano attività di ricovero (ordinario, day hospital) e/o che erogano prestazioni specialistiche, per le quali sono comunque attivi i normali flussi informativi nell'ambito del sistema informativo sanitario e/o professionisti che erogano le prestazioni di cui sopra.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO AZIENDE SANITARIE

I soggetti individuati allo scopo devono essere riconosciuti idonei ad assolvere i compiti delegati attraverso il raggiungimento di particolari parametri che danno alla struttura e/o al professionista l'idoneità all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Ogni struttura privata accreditata che eroga prestazioni di assistenza sanitaria ambulatoriale o in regime di degenza, è tenuta ad inviare all'Azienda Sanitaria, tutte le prestazioni erogate, per conto della stessa, come stabilito nei rapporti contrattuali.

Alla struttura aziendale preposta alla verifica-controllo dell'attività erogata dalle strutture accreditate, vengono trasmesse sia le impegnative di richiesta prestazione e/o ricovero (per i ricoveri viene inviata la prima parte della SDO), sia i resoconti di attività che possono essere cartacei o informatizzati. Al fine di procedere alla corretta corresponsione delle competenze, le aziende sanitarie, in conformità ai principi di pertinenza e di indispensabilità dei dati sensibili trattati rispetto alle finalità perseguite, possono legittimamente richiedere alle strutture convenzionate o accreditate con il S.S.N. esclusivamente i dati che si rivelino strettamente indispensabili per l'attività di controllo, limitando la richiesta di dati diagnostici (referti) al solo caso in cui emergano motivati e precisi elementi di criticità, tali da rendere necessario effettuare verifiche più approfondite sulla congruenza della prestazione.

Entro la fine di ogni mese i professionisti convenzionati inviano all'A.S.L. che ha emesso l'impegnativa la distinta delle prestazioni eseguite nel mese precedente, corredata di copia delle impegnative debitamente firmate dagli utenti, nonché dei referti formulati se richiesti dalla A.S.L., ai fini dei controlli dovuti e laddove non siano state attivate procedure automatizzate di controllo (art. 6 del D.P.R. n. 119/1988).

Il trattamento dei dati correlati alla prestazione di assistenza residenziale e semiresidenziale domiciliare ad anziani non autosufficienti, disabili fisici, psichici e sensoriali e malati terminali (accoglimento in strutture residenziali e semiresidenziali con quote a carico del SSR) da parte di strutture accreditate prevede la comunicazione periodica all'azienda sanitaria locale dove insiste la struttura erogante e all'azienda sanitaria di residenza dei dati sanitari indispensabili alla liquidazione delle quote di rimborso e remunerazione quantificate dalla normativa regionale di riferimento.

I dati relativi alla permanenza dell'assistito in strutture socio-sanitarie accreditate vengono comunicati al comune in caso di compartecipazione agli oneri, qualora il soggetto ne faccia richiesta.

I dati relativi alle prestazioni effettuate sono trattati dalle aziende sanitarie per la gestione amministrativa-economica, nonché per la programmazione, gestione, controllo e valutazione aziendale dell'assistenza; per lo stesso fine sono comunicati all'azienda di residenza dell'interessato (se diversa), per la procedura di compensazione e alla Regione.

I dati possono essere inoltre comunicati alla Regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A. Il trattamento dei dati correlati all'erogazione dell'assistenza da parte dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, di medicina dei servizi e di continuità assistenziale comporta l'acquisizione da parte delle aziende sanitarie dei dati sanitari relativi all'interessato (ad es. dati relativi a prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata, di campagne vaccinali, di screening; dati relativi alla spesa farmaceutica) indispensabili per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese, nonché per il controllo e valutazione dell'assistenza erogata.

# **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Artt. 20 e 21 del D.Lgs. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali)*

## **ALLEGATO C**

### **Elenco dei trattamenti di competenza del Consiglio regionale**

**N°**

- 1 Nomine e designazioni
- 2 Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale
- 3 Assicurazione rischi di morte, invalidità permanente e temporanea dipendenti da infortunio o infermità, e assicurazione invalidità dei consiglieri e assessori regionali in carica
- 4 A) Anagrafe patrimoniale dei titolari di cariche elettive e di cariche direttive di alcuni enti  
B) Gestione economica, fiscale e previdenziale delle indennità, degli assegni vitalizi e delle reversibilità dei consiglieri, ex consiglieri e assessori regionali
- 5 Attività di tutela amministrativa e giudiziaria – Patrocinio legale e rimborso spese legali
- 6 Difesa civica e altre funzioni di garanzia
- 7 Strumenti di democrazia diretta (Iniziativa legislativa popolare, petizioni e referendum)
- 8 Attività politica, di indirizzo e di controllo – sindacato ispettivo
- 9 Verifica elettorato passivo e requisiti per l'esercizio del mandato
- 10 Riconoscimento inabilità totale e permanente al lavoro degli eletti alla carica di consigliere regionale
- 11 Documentazione dell'attività istituzionale del Consiglio regionale e degli organi consiliari
- 12 Insindacabilità consiglieri regionali
- 13 Attività del Comitato Regionale per le Comunicazioni
- 14 Attività amministrative relative alla concessione di patrocini, contributi o altri benefici a enti o organismi senza scopo di lucro

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 1**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

#### **NOMINE E DESIGNAZIONI**

#### **FONTI NORMATIVE:**

1. Statuto regionale;
2. Legge regionale 23 marzo 1995, n. 39 “Criteri e disciplina delle nomine ed incarichi pubblici di competenza regionale e dei rapporti tra la Regione ed i soggetti nominati”;
3. D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 “Testo Unico delle imposte sui redditi (TUIR)”;
4. D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”;
5. Legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
6. D.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
7. D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia d’inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
8. D.L. 24 giugno 2014, n. 90 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari”.

#### **ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

1. Regolamento interno consiliare;
2. Statuti o regolamenti di enti o agenzie regionali, nonché di enti e soggetti pubblici o privati diversi dalla Regione;
3. Decreti o deliberazioni in materia di nomine o designazioni di competenza regionale.

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Articolo 65, comma 1, lett. e), d.lgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell’attività di organi”

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

##### **Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d’altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

Stato di salute: attuale  pregresso

anche relativo a  
familiari   
dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione,  
elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo,  
blocco, cancellazione, distruzione**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

-dello stesso titolare

-di altro titolare

**Comunicazione**

Successivamente alla decisione del Consiglio regionale la comunicazione è inviata:

- nel caso di designazione: all'organo/ente competente alla nomina;
- nel caso di nomina: all'organo/ente di cui l'interessato diviene titolare o componente.

Base normativa: leggi statali, regionali in materia di nomine e designazioni di competenza regionale.

**Diffusione**

Pubblicazione sul sito istituzionale degli incarichi professionali ricoperti dall'interessato ovvero, in caso di designazione, pubblicazione della denominazione del soggetto pubblico o privato che propone la candidatura. Tali pubblicazioni non possono comportare, la diffusione di dati sensibili idonei a rivelare le opinioni politiche o l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale salvo che essi risultino pertinenti, non eccedenti e altresì indispensabili per le finalità di trasparenza indicate dalla legge.

Base normativa: leggi regionali in materia di nomine e designazioni di competenza regionale e norme statali in materia di trasparenza della pubblica amministrazione (d.lgs. 33/2013).

Pubblicazione dell'atto di accertamento della violazione delle norme in materia d'incompatibilità o inconfiribilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni, che può comportare la diffusione di

dati giudiziari qualora l'atto di accertamento sia motivato con riferimento a condanne penali o ad altre fattispecie di rilevanza penale.

Base normativa: leggi statali in materia d'incompatibilità o inconfiribilità d'incarichi (d.lgs. 39/2013 – art. 18).

## **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è finalizzato alla designazione e nomina di rappresentanti in commissioni, enti, uffici e ad altre istituzioni da parte dei Consigli regionali.

I dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda pervengono ai Consigli su iniziativa degli interessati ovvero mediante comunicazione di soggetti terzi, anche previa richiesta del Consiglio (per esempio, con riferimento all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. 445/2000).

### **1. Fase di presentazione delle candidature**

Nella fase di presentazione delle candidature, l'interessato dichiara il possesso dei requisiti richiesti dalla legge e la non sussistenza di situazioni ostative secondo le prescrizioni stabilite per l'incarico da ricoprire. L'interessato dichiara altresì l'insussistenza di situazioni d'interdizione legale ovvero d'interdizione temporanea dagli uffici ovvero di condanne con sentenze irrevocabili a pene detentive a seguito di determinate categorie di reati.

Nell'espletamento delle procedure previste dalla normativa in materia, copia di tali dichiarazioni è trasmessa all'organo consiliare competente ad esaminare le candidature e a esprimere il parere di merito.

I dati giudiziari sono acquisiti dalle procure della Repubblica presso i tribunali nell'ambito dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni dei candidati circa l'assenza di condanne e carichi pendenti; tali controlli possono essere svolti a campione secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Le dichiarazioni entrano a far parte del fascicolo cartaceo e/o informatico relativo all'intero procedimento di nomina/designazione.

I dati personali sensibili relativi a designazioni provenienti da partiti, sindacati o associazioni anche di categoria, ove previsto da specifica normativa regionale, sono riportati nel provvedimento di nomina/designazione adottato dal Consiglio regionale e pubblicato secondo le disposizioni vigenti in materia di pubblicità legale degli atti.

### **2. Fasi successive alla designazione o nomina**

Nella fase successiva alla nomina/designazione, l'interessato dichiara l'appartenenza o l'adesione a società, enti o associazioni di qualsiasi genere, in particolare nei casi in cui tale appartenenza o adesione possa determinare un conflitto di interesse o incompatibilità con l'incarico assunto. Tali dichiarazioni sono integrate dall'interessato con riferimento alle adesioni successive al momento della nomina.

Secondo quanto previsto dalla normativa, l'Amministrazione consiliare verifica la veridicità delle dichiarazioni dell'interessato e, altresì, l'avvenuta rimozione di eventuali cause di incompatibilità con l'incarico assunto.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

L'interessato provvede inoltre a trasmettere, quando espressamente richiesto dalle leggi regionali in materia di nomine e designazioni, il quadro riassuntivo della più recente dichiarazione dei redditi o copia della stessa copia previo oscuramento delle informazioni dalle quali si possano desumere indirettamente dati personali sensibili, come, in particolare, l'indicazione degli importi relativi alle spese mediche, alle spese per l'assistenza di persone con disabilità, alle erogazioni liberali a favore di organizzazioni politiche, religiose o senza fini di lucro.

Qualora l'interessato trasmetta la copia integrale della dichiarazione dei redditi senza provvedere al previo oscuramento delle suddette informazioni, i dati sono conservati esclusivamente in quanto contenuti nella documentazione presentata dall'interessato e non sono oggetto di ulteriore trattamento. Ai fini dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico di cui al d.lg. n. 33/2013 i medesimi dati, se presenti nella documentazione trasmessa dall'interessato, sono comunque oscurati a cura dell'amministrazione.

La documentazione contenente i dati sensibili e giudiziari trattati, se indispensabili, può essere nuovamente trasmessa all'organo consiliare (o assembleare) competente per l'eventuale attivazione delle procedure per la dichiarazione di decadenza o di revoca previste dalla normativa.

Qualora il Consiglio regionale non proceda alla nomina o designazione nei termini previsti dalla normativa, la competenza è trasferita all'organo regionale deputato in sede di esercizio dei poteri sostitutivi. In tali casi si procede alla trasmissione dei documenti indispensabili all'esercizio di tali poteri.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 2**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**INSTAURAZIONE E GESTIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DEL PERSONALE**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Norme in materia di instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale ed in particolare;
2. Codice civile e penale;
3. Codici di procedura civile e penale;
4. Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 "Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali";
5. Legge 20 maggio 1970, n. 300 "Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento";
6. Legge 14 aprile 1982, n. 164 "Norme in materia di rettificazione e attribuzione di sesso";
7. Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge – quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
8. Legge 8 agosto 1995, n. 335 "Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare";
9. Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
10. L. 28 luglio 1999, n. 266: "Delega al Governo per il riordino delle carriere diplomatica e prefettizia, nonché disposizioni per il restante personale del Ministero degli affari esteri, per il personale militare del Ministero della difesa, per il personale dell'Amministrazione penitenziaria e per il personale del Consiglio superiore della magistratura"
11. D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa";
12. Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
13. D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53"
14. D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 "Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza dalle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie";
15. D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'Amministrazione digitale";
16. D.lgs. 11 aprile 2006, n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246";

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

17. D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e altre disposizioni in materia di sicurezza sul lavoro;
18. Legge 4 novembre 2010, n. 183 “Legge delega in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”;
19. Legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
20. Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
21. D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
22. L.r. 23 luglio 2008, n. 23 “Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza e il personale”;
23. L.r. 8 giugno 1981, n. 20 “Assegnazione di personale ai Gruppi consiliari”;
24. L.r. 27 dicembre 2012, n. 16 “Norme di riorganizzazione della Regione Piemonte ai fini della trasparenza e della riduzione dei costi”;
25. L. r. 1 dicembre 1998, n. 39 “Norme sull'organizzazione degli uffici di comunicazione e sull'ordinamento del personale assegnato”;
26. L.r. 26 ottobre 2009, n. 25 “Interventi a sostegno dell'informazione e della comunicazione istituzionale sia radio, televisione, cinema e informatica”.

### **ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamenti regionali e interni consiliari contratti collettivi quadro, nazionali di comparto e decentrati, atti che recepiscono concertazioni con le organizzazioni sindacali.

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

- Art. 68 d.lgs. 196/2003 “Benefici economici ed abilitazioni”;  
Art. 95 D.lgs. 196/2003 “Formazione e istruzione in ambito professionale”;  
Art. 112 d.lgs. 196/2003 “Finalità di rilevante interesse pubblico”.

### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

#### **Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d'altro genere <input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:				
attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	

anche relativo a  
familiari   
dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

- Regione/Giunta;
- Uffici Territoriali del Governo, per l'accertamento del diritto a pensione di privilegio (D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461);
- Organizzazioni sindacali, relativamente a coloro che hanno rilasciato delega, nonché di coloro che hanno fruito di permessi sindacali per la specifica organizzazione sindacale;
- INPDAP-INPS ( per erogazione e liquidazione trattamento pensione L.335/1995 e L.152/1968);
- INAIL e Autorità di P.S. (per denuncia infortunio: D.P.R. 1124/1965);
- Commissioni mediche (per visite medico-collegiali: CCNL, CCNL di comparto, CCPL; L. 335/1995; D.P.R. 461/2001; regolamenti regionali);
- Comitato di verifica per le cause di servizio (nell'ambito della procedura per riconoscimento di causa di servizio/equo indennizzo ai sensi del D.P.R. 461/2001);
- Enti di appartenenza dei collaboratori comandati in entrata, enti di destinazione per i dati dei collaboratori ivi trasferiti;
- Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale (ai sensi dell'art.1 comma 1180 della legge 27 dicembre 2006 n.296);
- Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica per i dati relativi ai permessi per cariche sindacali e funzioni pubbliche elettive (art. 50 d.lgs. 165/2001) e per i dati relativi agli incarichi dirigenziali attribuiti a persone individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico (art. 1, commi 39 e 40, l. 190/2012);
- Soggetti pubblici e privati che svolgono attività di formazione per categorie protette: dati del personale da formare;
- Centri per l'impiego o altri enti competenti individuati dalle leggi regionali: dati anagrafici degli assunti tra i lavoratori inseriti nelle categorie protette;

**Diffusione**

IXI

Pubblicazione sul sito istituzionale degli incarichi professionali ricoperti dall'interessato (titolare di incarichi amministrativi di vertice, di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza o di posizioni organizzative) e della denominazione del soggetto politico che ha conferito l'incarico fiduciario presso le segreterie dei gruppi consiliari o di organi di indirizzo politico. Tali pubblicazioni non possono comportare la diffusione di dati sensibili idonei a rivelare le opinioni politiche o l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale salvo che tali dati risultino pertinenti, non eccedenti e altresì indispensabili per le finalità di trasparenza indicate dalla legge.

Base normativa: norme statali (d.lgs. 33/2013) e regionali in materia di trasparenza della pubblica amministrazione.

Pubblicazione dell'atto di accertamento della violazione delle norme in materia di incompatibilità o inconfiribilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni, che può comportare la diffusione di dati giudiziari qualora l'atto di accertamento sia motivato con riferimento a condanne penali o ad altre fattispecie di rilevanza penale.

Base normativa: leggi statali in materia di incompatibilità o inconfiribilità di incarichi (d.lgs. 39/2013 – art. 18).

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento concerne tutti i dati personali sensibili e giudiziari necessari all'instaurazione e gestione dei rapporti di lavoro dipendente di qualunque tipo, anche a tempo parziale o temporaneo e di altre forme di impiego che non comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato (per esempio lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative; *stages*, tirocini, borse di studio), compresi gli adempimenti relativi al collocamento obbligatorio, alle assicurazioni integrative, a specifici obblighi o allo svolgimento di compiti previsti dalla normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro, alla gestione dell'anagrafe patrimoniale dei pubblici dipendenti e all'applicazione della normativa in materia di assunzione di incarichi da parte di dipendenti pubblici, nonché alla concessione di benefici economici al personale dipendente e alla formazione di tirocinanti e titolari di borse di studio. Il trattamento ha ad oggetto ogni attività ed operazione concernente la gestione giuridica, economica, previdenziale, fiscale e pensionistica del personale comprese le attività di formazione del personale, le assicurazioni integrative, le agevolazioni economiche, le forme di contribuzione/agevolazione al personale dipendente, adempimenti in materia di igiene e sicurezza, adempimenti in materia di diritto al lavoro dei disabili (collocamento obbligatorio), fascicoli relativi alle esperienze formative e professionali del personale.

I dati personali sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda sono trattati sia in modo centralizzato, presso le strutture organizzative competenti per materia, sia presso le strutture organizzative di assegnazione, limitatamente al personale assegnato.

I dati personali sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda provengono all'Amministrazione consiliare su iniziativa degli interessati ovvero su comunicazione di soggetti terzi, anche previa richiesta dell'Amministrazione medesima nell'ambito dello svolgimento dei controlli previsti dal D.P.R. 445/2000. I dati sono registrati e conservati sia in forma cartacea sia elettronica e sono trattati ai fini dell'applicazione dei vari istituti contrattuali e di legge.

I dati sensibili sulle opinioni filosofiche o d'altro genere possono essere trattati in quanto contenuti nella documentazione relativa allo svolgimento del servizio di leva come obiettore di coscienza.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

I dati sensibili relativi all'appartenenza sindacale, alle opinioni politiche e all'adesione a partiti politici sono trattati qualora i dipendenti fruiscano di permessi per lo svolgimento dell'attività politica o sindacale o siano soggetti a trattenute sindacali.

In occasione della stipulazione dei contratti per il personale delle segreterie politiche, possono venire in rilievo in situazioni particolari e in relazione al contesto in cui sono raccolti dati sensibili idonei a rivelare opinioni politiche o l'adesione a partiti politici.

I dati sensibili idonei a rivelare convinzioni religiose sono trattati quando il trattamento sia indispensabile per la concessione di permessi per festività oggetto di specifica richiesta dell'interessato motivata per ragioni di appartenenza a determinate confessioni religiose.

I dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute relativi all'interessato e a familiari dell'interessato sono trattati ai fini della concessione di benefici, per esempio rimborsi, solo nei casi previsti dalla normativa.

I dati sensibili relativi alla vita sessuale sono trattati unicamente in caso di rettificazione di attribuzione di sesso.

Sono inoltre trattati dati giudiziari circa eventuali condanne penali o carichi pendenti in fase di instaurazione del rapporto di lavoro o successivamente in occasione del conferimento di incarichi dirigenziali ovvero contestualmente all'attivazione di procedimenti disciplinari. Altri dati giudiziari, per esempio relativi a procedimenti esecutivi connessi a fattispecie penali, possono venire in rilievo in caso di richiesta di trattenuta sulla retribuzione.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 3**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ASSICURAZIONE RISCHI DI MORTE, INVALIDITÀ PERMANENTE E TEMPORANEA  
DIPENDENTI DA INFORTUNIO O INFERMITÀ, E ASSICURAZIONE INVALIDITÀ DEI  
CONSIGLIERI E ASSESSORI REGIONALI IN CARICA**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Statuto regionale;
2. L.R. 30 dicembre 1981 n. 57 e s.m.i. “Assicurazione contro gli infortuni dei Consiglieri regionali” (istituzione di un'assicurazione obbligatoria a favore dei Consiglieri regionali in carica, contro i rischi di morte, invalidità permanente e temporanea a seguito di infortunio, ivi comprese le spese sanitarie di ricovero, qualora non coperte dal Servizio Sanitario Nazionale);
3. L.R. 23 marzo 2000, n. 22 "Norme di prima attuazione della legge costituzionale 22 novembre 1999, n. 1 'Disposizioni concernenti l'elezione diretta del Presidente della Giunta regionale e l'autonomia statutaria delle Regioni".

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art.68 d.lgs. 196/2003 “Benefici economici ed abilitazioni”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica   
Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere   
Opinioni politiche   
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso,  
filosofico, politico o sindacale   
Stato di salute: attuale  pregresso

anche relativo a  
familiari   
dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
 - di altro titolare

**Comunicazione**

Compagnia assicurativa. La comunicazione è effettuata solo in attuazione di specifici obblighi contrattuali o qualora l'interessato ne abbia fatto richiesta.

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è finalizzato alla stipulazione di contratti di assicurazione a favore dei consiglieri e degli assessori non consiglieri e dei loro familiari, ove previsto, nonché all'adempimento dei relativi obblighi.

L'Amministrazione consiliare funge, di norma, solo da tramite fra il consigliere, l'assessore regionale non consigliere e la compagnia assicurativa.

Qualora si verifichi uno degli eventi il cui rischio è coperto dalla polizza assicurativa, stipulata dall'Amministrazione consiliare ai sensi della normativa vigente, gli assicurati possono trasmettere all'Amministrazione consiliare i certificati sanitari necessari per la denuncia. In tale caso l'Amministrazione consiliare provvede a trasmetterli all'Assicurazione tramite comunicazione protocollata. Non sono protocollati la documentazione inerente l'anamnesi ed i certificati sanitari necessari per la denuncia, ma solamente la comunicazione di trasmissione.

L'acquisizione dei certificati e il successivo inoltro alla compagnia assicuratrice sono effettuate solo se indispensabili all'esecuzione di specifici obblighi contrattuali o qualora l'interessato ne abbia fatto richiesta.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 4**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**A) ANAGRAFE PATRIMONIALE DEI TITOLARI DI CARICHE ELETTIVE E DI CARICHE DIRETTIVE DI ALCUNI ENTI B) GESTIONE ECONOMICA, FISCALE E PREVIDENZIALE DELLE INDENNITÀ, DEGLI ASSEGNI VITALIZI E DELLE REVERSIBILITÀ DEI CONSIGLIERI, EX CONSIGLIERI E ASSESSORI REGIONALI**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Legge 20 maggio 1970, n. 300, “Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento”;
2. Legge 5 luglio 1982, n. 441 “Disposizioni per la pubblicità della situazione patrimoniale di titolari di cariche elettive e di cariche direttive di alcuni enti”;
3. Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 “Testo Unico delle imposte sui redditi (TUIR)”;
4. Legge 10 dicembre 1993, n. 515 “Disciplina delle campagne elettorali per l'elezione alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica”;
5. Decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564 “Attuazione della delega conferita dall'art. 1, comma 39, della legge 8 agosto 1995, n. 335, in materia di contribuzione figurativa e di copertura assicurativa per periodi non coperti da contribuzione”;
6. Legge 23 dicembre 1999 n. 488 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”;
7. Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
8. D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”;
9. Leggi regionali in materia di pubblicità della situazione patrimoniale e reddituale dei titolari di cariche elettive e in materia di trattamento indennitario e di assegno vitalizio;
10. Legge regionale 5 settembre 1983, n. 16 “Norme per la pubblicità dello stato patrimoniale e tributario dei Consiglieri regionali e degli Amministratori di Enti ed Istituti operanti nell'ambito della Regione Piemonte”;
11. Legge regionale 27 dicembre 2012, n. 17 “Istituzione dell'anagrafe delle cariche pubbliche elettive e di Governo della Regione e del Sistema informativo sul finanziamento e sulla trasparenza dell'attività dei gruppi consiliari e disposizioni in materia di società ed enti istituiti, controllati, partecipati e dipendenti da parte della Regione”.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno consiliare o dell'Ufficio di Presidenza.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 65 d.lgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell'attività di organi”;

Art. 66 d.lgs. 196/2003 “Materia tributaria e doganale”;

Art. 68 d.lgs. 196/2003 “Benefici economici ed abilitazioni”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  anche relativo a familiari dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

Comunicazione al Ministero dell'Interno dei dati relativi all'anagrafe degli amministratori regionali.

Base normativa: art. 76 d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Comunicazione ad enti previdenziali in merito al trattamento previdenziale del lavoratore eletto e in aspettativa per lo svolgimento del mandato elettivo.

Base normativa: art. 38 della l. 488/99 o dell'art. 31 della l. 300/1970.

## **Diffusione**

**IXI**

Leggi regionali che dispongano la pubblicazione dei nominativi di coloro che effettuano donazioni o altre elargizioni a titolari di cariche elettive o gruppi consiliari.

## **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è finalizzato alla gestione dell'anagrafe patrimoniale dei titolari di cariche elettive e di cariche direttive di alcuni enti, ai sensi della l. 441/1982, e alla gestione economica, fiscale e previdenziale delle indennità, degli assegni vitalizi e delle reversibilità dei consiglieri, ex consiglieri e assessori regionali.

Nei casi previsti dalla legge i titolari di cariche elettive - Consiglieri e Assessori non consiglieri ed ex Consiglieri – e i titolari di cariche direttive di alcuni enti, ai sensi della l. 441/1982, devono presentare apposite dichiarazioni relative alla situazione reddituale e patrimoniale propria e dei loro parenti fino al secondo grado, se vi consentono. L'interessato deve inoltre trasmettere il quadro riassuntivo della dichiarazione dei redditi o copia della stessa, previo oscuramento delle informazioni dalle quali si possano desumere indirettamente dati personali sensibili, come, in particolare, le indicazioni relative a:

- spese mediche e di assistenza specifica dei portatori di handicap;
- erogazioni liberali in denaro a favore dei movimenti e partiti politici,
- erogazioni liberali in denaro a favore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle iniziative umanitarie, religiose, o laiche, gestite da fondazioni, associazioni, comitati ed enti individuati con decreto del presidente del consiglio dei ministri nei paesi non appartenenti all'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico;
- contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso che operano esclusivamente nei settori di cui all'art. 1 della l. 15 aprile 1886, n. 3818, al fine di assicurare ai soci un sussidio nei casi di malattia, di impotenza al lavoro o di vecchiaia, ovvero, in caso di decesso, un aiuto alle loro famiglie”;
- spese sostenute per i servizi di interpretariato dai soggetti riconosciuti sordomuti ai sensi della L. 26 maggio 1970, n. 381”;
- erogazioni liberali in denaro a favore delle istituzioni religiose.

Qualora l'interessato trasmetta copia integrale della dichiarazione dei redditi senza provvedere al previo oscuramento delle suddette informazioni, i dati sono conservati esclusivamente in quanto contenuti nella documentazione presentata dall'interessato e non sono oggetto di ulteriore trattamento. Ai fini dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico di cui al d.lg. n. 33/2013 i medesimi dati, se presenti nella documentazione trasmessa dall'interessato, sono comunque oscurati a cura dell'amministrazione.

B. I consiglieri, gli ex consiglieri e gli assessori non consiglieri devono presentare apposite dichiarazioni riferite alla gestione economico, fiscale e previdenziale delle indennità, degli assegni vitalizi e delle reversibilità. Dagli elementi indicati nelle dichiarazioni ai fini della deduzione per familiari a carico e per assicurare la progressività dell'imposizione si possono desumere dati sensibili, visto che coinvolgono la situazione familiare, i quali sono trattati, solo ove indispensabili e ai fini dell'applicazione delle disposizioni tributarie in materia.

Poiché i titolari di cariche elettive devono allegare alla suddetta dichiarazione, sulla base di previsioni di leggi statali, regionali, le copie delle dichiarazioni relative agli eventuali contributi ricevuti per spese elettorali, la doverosa indicazione - nelle pubblicazioni istituzionali - dei soggetti dai quali sono stati ricevuti contributi può comportare una diffusione di dati idonei a rivelare l'opinione politica e/o l'adesione a partiti, sindacati e altre associazioni dei soggetti finanziatori predetti.

Presso le Amministrazioni consiliari delle Regioni che riconoscono, in caso di morte del titolare della carica elettiva beneficiario di assegno vitalizio, il diritto alla reversibilità dell'assegno stesso al convivente, anche dello stesso sesso, in rapporto di coppia non sancito da matrimonio, possono essere raccolte informazioni idonee a rivelare l'orientamento sessuale, sempre che queste siano pertinenti, non eccedenti e indispensabili per il riconoscimento del beneficio all'interessato.

Dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute dei familiari del titolare della carica elettiva possono essere oggetto di trattamento qualora il beneficio della reversibilità dell'assegno vitalizio sia concesso anche ai familiari con disabilità.

Alcuni ordinamenti regionali prevedono inoltre la facoltà del consigliere di presentare certificati medici, privi della diagnosi, o atti giudiziari al fine di giustificare l'assenza alle sedute degli organi istituzionali di appartenenza senza subire decurtazioni dell'indennità. Il trattamento di tali documenti può comportare l'acquisizione di dati personali sensibili relativi allo stato di salute o dati giudiziari.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 5**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ DI TUTELA AMMINISTRATIVA E GIUDIZIARIA - PATROCINIO LEGALE E RIMBORSO SPESE LEGALI**

#### **FONTI NORMATIVE:**

Disciplina statale sul contenzioso di settore (costituzionale, civile, penale, amministrativo, contabile ed in particolare:

1. Codice civile, Codice di procedura civile;
2. Codice penale, Codice di procedura penale;
3. Regio Decreto 17 agosto 1907, n. 642 “Regolamento per la procedura dinanzi alle sezioni giurisdizionali del Consiglio di Stato”;
4. Regio Decreto 26 giugno 1924, n. 1054, “Approvazione del testo unico delle leggi sul Consiglio di Stato”;
5. Regio Decreto 12 luglio 1934, n. 1214 “Approvazione del testo unico delle leggi sulla Corte dei conti”;
6. Legge 24 novembre 1981, n. 689, “Modifiche del sistema penale”;
7. D.lgs. 30 aprile 1992, n. 285, “Nuovo codice della strada”;
8. Legge 14 gennaio 1994, n. 20, “Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti”;
9. Decreto del Presidente della Repubblica 24 novembre 1971, n. 1199 “Semplificazione dei procedimenti in materia di ricorsi amministrativi”;
10. Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 “Istituzione dei tribunali amministrativi regionali”;
11. Legge 21 luglio 2000, n. 205 “Disposizioni in materia di giustizia amministrativa”;
12. D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”;
13. Decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 “Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali”;
14. Decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, “Attuazione dell'articolo 44 della legge 18 giugno 2009, n. 69, recante delega al governo per il riordino del processo amministrativo”;
15. Statuti regionali e relative norme d’attuazione;
16. Leggi regionali o provinciali in materia.

#### **ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

- Regolamenti consiliari Deliberazioni dell’Ufficio di Presidenza;
- C.C.N.L. e C.C.P.L.;

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

- L.r. 18 aprile 1989, n. 21 “Norme sul patrocinio legale a favore di dipendenti ed amministratori regionale per fatti connessi all'espletamento dei compiti d'ufficio”.

### FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Art. 65, comma 2, lett. c), d.lgs. n. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell'attività di organi”.

Art. 67 d.lgs. n. 196/2003 “Attività di controllo e ispettive”.

Art. 71 d.lgs. n. 196/2003 “Attività sanzionatorie e di tutela”.

Art. 112 d.lgs. n. 196/2003 “Finalità di rilevante interesse pubblico”.

### TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

#### Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  anche relativo a familiari dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

### MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

automatizzato

manuale

### TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

#### *Operazioni standard*

##### **Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

#### *Operazioni particolari:*

##### **Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

In relazione e nell'ambito dei singoli procedimenti precontenziosi e contenziosi sono comunicati i soli dati pertinenti ed indispensabili per perseguire le esclusive finalità di tutela amministrativa e giudiziaria, secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

La comunicazione riguarda i seguenti destinatari:

- a) Regione/Giunta, organismi di mediazione delle controversie civili e commerciali, commissioni di conciliazione in materia di lavoro presso le direzioni provinciali del lavoro, avvocati e consulenti tecnici incaricati dall'Autorità giudiziaria, enti previdenziali, enti di patronato, organizzazioni sindacali, incaricati di indagini difensive proprie e altrui, società di riscossione, consulenti della controparte (per le finalità di corrispondenza sia in fase pregiudiziale, sia in corso di causa; per la gestione dei sinistri causati direttamente o indirettamente da e a terzi);
- b) società assicuratrici (per la valutazione e la copertura economica degli indennizzi per la responsabilità civile verso terzi);
- c) amministrazioni coinvolte nel caso in cui venga presentato il ricorso straordinario al Capo dello Stato (per la relativa trattazione ai sensi del D.P.R. 1199/1971);
- d) struttura sanitaria e comitato di verifica per le cause di servizio (per la relativa trattazione amministrativa ai sensi del D.P.R. 461/2001).

## **Diffusione**

l\_l

## **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è finalizzato alla tutela dei diritti nell'ambito della gestione dei procedimenti pre – contenziosi e contenziosi coinvolgenti il Consiglio in veste di attore o convenuto, sia in sede giudiziaria che stragiudiziale, inerenti fatti o atti connessi alle attività istituzionali dell'ente, alle controversie di lavoro con il personale, all'espletamento del mandato o del servizio di dipendenti e consiglieri e al rimborso delle spese legali o al patrocinio legale.

I dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda possono venire in rilievo in tutte le fattispecie che possono dare origine a contenziosi con l'Amministrazione consiliare.

Il trattamento comprende la raccolta dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda, il loro utilizzo (in particolare i dati possono essere oggetto di denunce o esposti all'Autorità giudiziaria, comunicazione di illeciti disciplinari, ricorsi o controricorsi, atti di citazione, memorie o scritti difensivi, pareri e relazioni, corrispondenza fra uffici, organi giudiziari, cancellerie, avvocati di parte, altri soggetti del procedimento legale), l'eventuale elaborazione anche a fini istruttori e la conclusiva archiviazione nell'archivio cartaceo dei fascicoli processuali e nella corrispondente banca dati su supporto informatico. I dati sensibili idonei a rivelare informazioni sulla vita sessuale dell'interessato non possono essere trattati nell'ambito della gestione del rapporto di lavoro salvo in caso di commissione di illeciti connessi a comportamenti, tenuti sul luogo di lavoro o nell'ambito dell'attività lavorativa, a connotazione sessuale e di rilievo disciplinare, sempre che tali dati risultino strettamente indispensabili per svolgere attività dirette all'accertamento della responsabilità civile e disciplinare, esaminare ricorsi, comparire in giudizio, o partecipare a procedure di arbitrato e di conciliazione nella materia del rapporto di lavoro e il relativo trattamento avvenga nel rispetto dei limiti previsti dallo Statuto dei lavoratori (art.8) e delle altre disposizioni rilevanti in materia.

Il trattamento può inoltre essere connesso alla concessione del patrocinio legale o al rimborso spese legali di dipendenti o consiglieri. In tale ambito, il trattamento è finalizzato alla tutela dei diritti del

Consiglio nonché dei dipendenti o dei consiglieri in occasione di procedimenti di responsabilità civile, amministrativa o penale per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio o del mandato.

Salvi gli ulteriori elementi previsti dalle norme di legge e contrattuali in materia in particolare relativamente alla non sussistenza di ipotesi di conflitto d'interesse, sono previste due fattispecie procedurali:

1. il dipendente/amministratore si difende con un proprio difensore di fiducia. Se assolto, chiede che gli siano rimborsate le spese legali. In questa fattispecie deposita la sentenza. L'assunzione degli oneri può avvenire anche in via di anticipazione sin dall'apertura del procedimento. In tale ultimo caso, l'interessato trasmette dapprima copia di provvedimenti propedeutici all'avvio del giudizio e poi copia della sentenza.
2. il dipendente/amministratore informa che nei suoi confronti si è instaurato un procedimento giudiziario e chiede che gli sia messa a disposizione l'assistenza legale. In questa fattispecie deposita i provvedimenti dell'Autorità giudiziaria e tutti gli atti di causa.

Il trattamento può infine essere finalizzato alla gestione dei procedimenti di recupero dei crediti derivanti da provvedimenti dell'Autorità giudiziaria attraverso la competente società di riscossione e all'esercizio di eventuali azioni nei confronti del terzo che abbia procurato, con dolo o colpa, l'assenza per malattia del dipendente.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 6**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

#### **DIFESA CIVICA E ALTRE FUNZIONI DI GARANZIA**

#### **FONTI NORMATIVE**

##### **Difesa civica**

1. Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
2. Legge 5 febbraio 1992 n. 104 “Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”;
3. Legge 15 maggio 1997, n. 127, “Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e controllo”;
4. Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali”;
5. Decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 195 “Attuazione della direttiva 2003/4/CE sull'accesso del pubblico alle informazioni ambientali”;
6. D.P.R. 12 aprile 2006, n. 184 “Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi”;
7. Statuto regionale;
8. Legge regionale 9 dicembre 1981 n.50 “Istituzione dell'ufficio del Difensore Civico”;
9. Legge regionale 24 aprile 1985 n.47 “Norme relative alla estensione delle competenze del Difensore Civico alle strutture amministrative del Servizio Sanitario e delle UU.SS.SS.LL. operanti nel territorio regionale”;
10. Legge regionale 14 ottobre 2014 n.14 “Norme sul procedimento amministrativo e disposizioni in materia di semplificazione”;
11. Decreto del Presidente della Giunta regionale 18 dicembre 2013 n.14/R - Regolamento regionale recante:”Attuazione del diritto di accesso ai documenti amministrativi (Articolo 28 della legge regionale 4 luglio 2005, n.7).Abrogazione del regolamento regionale 24 aprile 2006, n.2/R)”

##### **Attività di garanzia dei diritti dei minori di età**

1. Costituzione artt. 2, 3, 4, 30, 31, 37;
2. Dichiarazione dei diritti del fanciullo, approvata il 20 novembre 1959 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite;
3. Protocolli opzionali della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo fatti a New York il 6 novembre 2000 ratificati e resi esecutivi ai sensi della L. 11 marzo 2002 n. 46;
4. Codice civile, Libro primo, Delle persone e della famiglia;
5. Codice penale, artt. 600, 600 bis e seguenti, 609 bis seguenti;

6. Legge 17 ottobre 1967, n. 977 “Tutela del lavoro dei fanciulli e degli adolescenti”
7. Legge 22 maggio 1978 n. 194 “Norme su tutela sociale maternità e interruzione gravidanza”;
8. Legge 4 marzo 1983 n. 184, “Diritto del minore ad una famiglia”;
9. Legge 27 maggio 1991, n. 176, "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”;
10. D.P.R. 22 settembre 1988 n. 448 “Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”
11. D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309, “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”;
12. Legge 15 febbraio 1996 n. 66, "Norme sulla violenza sessuale”;
13. D.lgs. 25 luglio 1998 n. 286, “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
14. Legge 3 agosto 1998, n. 269 "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di schiavitù”;
15. L. 28 marzo 2001, n. 149 "Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante «Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile”;
16. Legge 5 aprile 2001 n. 154 "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”;
17. Legge 20 marzo 2003, n. 77 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull’esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996”;
18. L. 3 maggio 2004, n. 112 “Tutela dei minori nella programmazione televisiva”;
19. Legge 11 agosto 2003, n. 228 “Misure contro la tratta delle persone e la riduzione in schiavitù”;
20. D. lgs. 31 luglio 2005, n. 177 “Testo unico dei servizi di media audiovisivi e radiofonici”;
21. Legge.6 febbraio 2006 n. 38 “Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet”;
22. Legge 12 luglio 2011, n. 112 “Istituzione dell’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza”;
23. Statuto regionale;
24. Legge regionale 09 dicembre 2009, n. 31 “Istituzione del Garante regionale per l’infanzia e l’adolescenza”;
25. Legge regionale 7 gennaio 2001, n. 1 “Istituzione, organizzazione e funzionamento del Comitato regionale per le Comunicazioni”.

**Attività di garanzia dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale**

1. Costituzione artt. 2, 3, 4, 27, 32 e art.117, comma 4;
2. Codice penale, Codice di procedura penale e legislazione penale speciale;
3. Legge. 4 agosto 1955, n.848. Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali approvata a Roma il 5 novembre 1950 e modificata dai protocolli 11 e 14 del giugno 2010;
4. L. 26 luglio 1975, n. 354, Norme sull’ordinamento penitenziario e sull’esecuzione delle misure privative e limitative della libertà;
5. Legge 10 ottobre 1986, n. 663, “Modifiche alla legge sull’ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà”(cd legge Gozzini)
6. Legge 3 novembre 1988, n. 498 "Ratifica ed esecuzione della convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, disumani o degradanti, firmata a New York il 10 dicembre 1984”;
7. Decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272 “Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448, recante disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”;

8. La Carta dei diritti e dei doveri dei minorenni che incontrano i Servizi minorili della giustizia 23 aprile 2013;
9. D.P.R. 9 ottobre.1990 n. 309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”;
10. D.lgs. 22 giugno 1999, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria a norma dell’articolo 5 della L. 30/11/1998, n. 419”;
11. D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 “Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;
12. D.P.R. 30 giugno 2000, n. 230 “Regolamento recane norme sull’ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà”;
13. Decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, "Disposizioni sulla competenza penale del giudice di pace, a norma dell'articolo 14 della legge 24 novembre 1999, n. 468" (Lavoro di pubblica utilità);
14. L. 22 giugno 2000, n. 193 “Norme per favorire il lavoro dei detenuti” (cd Legge Smuraglia);
15. Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea sottoscritta a Nizza il 7 dicembre 2000;
16. Legge 8 marzo 2001, n. 40 “Misure alternative alla detenzione a tutela del rapporto tra detenute e figli minori (cd Legge Finocchiaro);
17. Legge 24 marzo 2001, n. 89 Previsione di equa riparazione in caso di violazione del termine ragionevole del processo e modifica dell’articolo 375 del codice di procedura civile;
18. Decreto Ministero della Giustizia, 26 marzo 2001 “Norme per la determinazione delle modalità di svolgimento del lavoro di pubblica utilità applicato in base all’art. 54 comma 6 del d.lgs. 274/2000”;
19. Legge 30 luglio 2002, n. 189 “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e asilo”;
20. Decreto Ministero della Giustizia 25 febbraio, 2002, n. 87 “Regolamento recante sgravi fiscali alle imprese che assumono lavoratori detenuti”;
21. Legge 5 dicembre 2005, n. 251 “Modifiche al codice penale e alla legge 26 luglio 1975, n. 354 in materia di attenuanti generiche, di recidiva, di giudizio di comparazione delle circostanze di reato per i recidivi, di usura e di prescrizione”;
22. Legge 31 luglio 2006, n. 241 “Concessione di indulto”;
23. D.P.C.M. 13 gennaio 2010 “Dichiarazione dello stato di emergenza conseguente all’eccessivo affollamento degli istituti penitenziari presenti sul territorio nazionale”;
24. Legge 29 luglio 2010, n. 120 “Disposizioni in materia di sicurezza stradale”
25. Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea 2010/C 83/02
26. Legge 26 novembre 2010, n. 199 “Disposizioni relative all’esecuzione presso il domicilio delle pene detentive non superiori a (diciotto mesi)”;
27. D.p.c.m. 11 gennaio 2011 “Proroga dello stato di emergenza conseguente all’eccessivo affollamento degli istituti penitenziari presenti sul territorio nazionale”;
28. Legge 21 aprile 2011, n. 62, Modifiche al codice di procedura penale e alla legge 26 luglio 1975, n. 354, e altre disposizioni a tutela del rapporto tra detenute madri e figli minori;
29. Legge 2 agosto 2011, n. 129 di conversione del decreto legge 23 giugno 2011, n. 89 “Disposizioni urgenti per il completamento dell’attuazione delle direttiva 2004/38/CE sulla libera circolazione dei cittadini comunitari e per il recepimento della direttiva 2008/115/CE sul rimpatrio dei cittadini di paesi terzi irregolari”;
30. Risoluzione europea 15 dicembre 2011, n. 2897 sui diritti dei detenuti;
31. Legge 17 febbraio 2012, n. 9 “Misure urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri”;

32. Legge 9 novembre 2012, n. 195 “Ratifica ed esecuzione del Protocollo opzionale alla Convenzione delle Nazioni Unite contro la tortura e altri trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti, fatto a New York il 18 dicembre 2002”;
33. Legge 23 maggio 2013, n. 57, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 25 marzo 2013, n. 24, recante “disposizioni urgenti in materia sanitaria”;
34. Testo del decreto-legge 1° luglio 2013, n. 78, coordinato con la legge di conversione 9 agosto 2013, n. 94, recante: «Disposizioni urgenti in materia di esecuzione della pena.»;
35. Legge 21 febbraio 2014, n. 10 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 dicembre 2013, n. 146, recante “misure urgenti in tema di tutela dei diritti fondamentali dei detenuti e di riduzione controllata della popolazione carceraria”;
36. Legge 28 aprile 2014, n. 67 “Deleghe al Governo in materia di pene detentive non carcerarie e di riforma del sistema sanzionatorio. Disposizioni in materia di sospensione del procedimento con messa alla prova e nei confronti degli irreperibili”;
37. Legge 30 maggio 2014, n. 81, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 marzo 2014 n. 52, recante “disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari”;
38. Decreto legge 26 giugno 2014, n. 92 “Disposizioni urgenti in materia di rimedi risarcitori in favore dei detenuti e degli internati che hanno subito un trattamento in violazione dell'articolo 3 della convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle liberta' fondamentali, nonche' di modifiche al codice di procedura penale e alle disposizioni di attuazione, all'ordinamento del Corpo di polizia penitenziaria e all'ordinamento penitenziario, anche minorile”, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014 n. 117;
39. Decreto Ministeriale 24 luglio 2014, n. 148 “Regolamento recante sgravi fiscali e contributivi a favore di imprese che assumono lavoratori detenuti”;
40. Decreto 11 marzo 2015, n. 36 “Regolamento recante la struttura e la composizione dell'Ufficio del Garante Nazionale dei diritti delle persone detenute o private della liberta' personale”;
41. Decreto Legislativo 16 marzo 2015, n. 28 “Disposizioni in materia di non punibilita' per particolare tenuita' del fatto, a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera m), della legge 28 aprile 2014, n. 67;
42. Statuto regionale;
43. Legge regionale 02 dicembre 2009, n. 28 “Istituzione dell'Ufficio del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della liberta' personale”.

#### **ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Risoluzione del Parlamento Europeo n. 2897 del 15/12/2011 sui diritti dei detenuti

Raccomandazione n. R(92) 16 del Comitato dei Ministri agli Stati Membri relativa alle regole europee sulle sanzioni e misure alternative alla detenzione adottata il 19 ottobre 1992.

Regolamenti regionali disciplinanti l'attivita' di difesa civica e le altre funzioni di garanzia.

#### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 67 d.lgs. 196/2003 “Attività di controllo e ispettive”

Art. 71, comma 1, lett. b), d.lgs. 196/2003 “Attività sanzionatorie e di tutela”

Art. 73 d.lgs. 196/2003 “Altre finalita' in ambito amministrativo e sociale”.

#### **TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica   
 Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere   
 Opinioni politiche   
 Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  anche relativo a familiari dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare

- di altro titolare

**Comunicazione**

Difesa civica: pubbliche amministrazioni, enti e soggetti privati, gestori o concessionari di pubblico servizio o privati coinvolti nell'attività istruttoria.

Base normativa: Statuto regionale - Legge regionale 9 dicembre 1981 n.50 "Istituzione dell'ufficio del Difensore Civico" - Legge regionale 24 aprile 1985 n.47 "Norme relative alla estensione delle competenze del Difensore Civico alle strutture amministrative del Servizio Sanitario e delle UU.SS.SS.LL. operanti nel territorio regionale" - L. 104/1992 - L. 127/1997 - L. 241/1990 – D.lgs. 267/2000 – D.lgs. 195/2005 - Regolamento consiliare.

Attività di garanzia dei diritti dei minori di età; pubbliche amministrazioni, enti e soggetti privati coinvolti negli interventi del Garante.

Base normativa: Legge regionale 09 dicembre 2009, n. 31 "Istituzione del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza".

Attività di garanzia dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale: pubbliche amministrazioni, enti e soggetti privati coinvolti negli interventi del Garante.

Base normativa: Legge regionale 02 dicembre 2009, n. 28 “Istituzione dell'Ufficio del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale”.

**Diffusione**

|\_ |

## **DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

### **Difesa Civica**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'attivazione d'interventi di difesa civica, a seguito d'istanza o d'ufficio, per la tutela di chiunque vi abbia diretto interesse o per la tutela d'interessi collettivi e diffusi in riferimento a provvedimenti, atti, fatti, comportamenti svolti con ritardo, omessi o comunque irregolarmente compiuti da uffici e servizi:

1. dell'Amministrazione regionale;
2. degli enti, istituti, consorzi e aziende dipendenti o sottoposti a vigilanza o controllo regionale/ oppure comunque costituiti con legge regionale;
3. delle Strutture sanitarie locali e aziende ospedaliere; degli enti locali in riferimento alle funzioni amministrative ad essi delegate dalla Regione;
4. delle Amministrazioni periferiche dello Stato con esclusione di quelle che operano nei settori della difesa, della sicurezza pubblica e della giustizia (art. 16 legge 15 maggio 1997, n. 127);
5. delle società o altri soggetti gestori di pubblico servizio;
6. degli enti pubblici e locali, che abbiano stipulato convenzioni per l'esercizio della difesa civica;
7. dei Comuni ed aziende municipalizzate o collegate, in mancanza dei difensori civici locali.

Nei casi sopra indicati il difensore civico interviene a richiesta di singoli interessati o d'ufficio, di enti, associazioni e formazioni sociali, allorché siano stati esperiti ragionevoli tentativi per rimuovere i ritardi, le irregolarità o le disfunzioni.

Il difensore civico può intervenire in riferimento ad atti definitivi o a procedimenti conclusi e segnalare eventuali disfunzioni riscontrate presso altre pubbliche amministrazioni, sollecitandone la collaborazione per il perseguimento delle finalità di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione di cui all'art. 97 della Costituzione. Può inoltre intervenire invitando i soggetti pubblici o privati operanti nelle materie di competenza regionale, a fornire notizie, documenti, chiarimenti.

I dati sensibili e giudiziari pervengono al Difensore civico su istanza degli interessati o su comunicazione di soggetti terzi, anche previa richiesta dello stesso.

### **Funzione di garanzia dei diritti dei minori di età**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'esercizio delle funzioni di tutela e garanzia dei diritti di bambini e adolescenti, anche attraverso l'attività di progettazione e realizzazione, in collaborazione con i diversi operatori del settore pubblici e privati, di interventi, iniziative ed azioni a favore dei minori di età.

In particolare l'autorità di garanzia dei diritti dei minori di età svolge le seguenti attività: promozione d'iniziative per la diffusione di una cultura dell'infanzia e dell'adolescenza; sostegno a forme di partecipazione dei minori alla vita delle comunità locali; intervento nei procedimenti amministrativi della regione e di altri enti, ove sussistano fattori di rischio e di danno per le persone

di minore età; cura della realizzazione di servizi di informazione destinati all'infanzia e all'adolescenza; vigilanza sulla programmazione televisiva, sulla comunicazione a mezzo stampa e sulle altre forme di comunicazione audiovisive e telematiche; promozione d'iniziativa per la prevenzione e il trattamento dell'abuso, sfruttamento o violenza sui minori. In quest'ambito si svolge, altresì, un ruolo di vigilanza, accogliendo segnalazioni in merito a casi di violazione dei diritti dei minori e intraprendendo azioni di segnalazione diretta al richiamo del rispetto della normativa vigente in materia.

Nell'ambito delle funzioni di tutela sui minori possono essere trattati in particolare dati relativi all'origine razziale ed etnica, relativi alle convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere, dati relativi allo stato di salute attuale e pregresso nonché dati giudiziari. In alcuni casi possono essere trattati anche dati attinenti alla sfera sessuale (con particolare riferimento ad abusi e violenze su minori e adolescenti).

L'azione di tutela comprende la formulazione inoltre proposte ovvero esprime pareri su atti normativi riguardanti l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia, fornisce sostegno tecnico e legale agli operatori dei servizi sociali promuovendo anche corsi di formazione.

### **Funzione di garanzia dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato allo svolgimento di attività di tutela e garanzia dei detenuti e delle persone soggette a misure restrittive della libertà personale.

L'autorità garante nell'ambito delle iniziative di solidarietà sociale, anche in collaborazione con le competenti amministrazioni, assume ogni iniziativa volta ad assicurare che alle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, siano erogate le prestazioni inerenti al diritto alla salute, al miglioramento della qualità della vita, al rafforzamento dei legami con i membri della propria famiglia, all'istruzione e alla formazione professionale e ogni altra prestazione finalizzata al recupero, alla reintegrazione sociale e all'inserimento nel mondo del lavoro. Tali iniziative sono attuate in conformità ai principi e alle norme stabiliti dalla Costituzione, dalla normativa comunitaria, dalle convenzioni internazionali sui diritti umani, dalle leggi dello Stato e dai regolamenti. Formula inoltre indicazioni e proposte in merito agli interventi amministrativi o a carattere normativo per garantire il rispetto dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Nell'ambito delle funzioni di tutela delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà possono essere trattati in particolare i dati relativi all'origine razziale ed etnica, alle convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, all'orientamento politico, i dati relativi allo stato di salute attuale e pregresso, nonché i dati giudiziari. In alcuni casi possono essere trattate e informazioni attinenti l'affettività e la sfera sessuale dei detenuti, solo se raccolte sulla base di segnalazioni dell'interessato o di terzi, non eccedenti e indispensabili per la cura del singolo caso. In situazioni particolari e in relazione al contesto in cui sono trattate queste informazioni possono essere idonee a rivelare la vita sessuale degli interessati.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 7**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**STRUMENTI DI DEMOCRAZIA DIRETTA (INIZIATIVA LEGISLATIVA POPOLARE,  
PETIZIONI E REFERENDUM)**

**FONTI NORMATIVE**

1. Costituzione, art. 123 e ss.;
2. Statuto regionale;
3. D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445“ Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”;
4. Legge regionale in materia di iniziativa legislativa popolare, petizioni e referendum;
5. L.R. 16 gennaio 1973, n. 4 “Iniziativa popolare e degli enti locali e referendum abrogativo e consultivo”;
6. L.R. 13 ottobre 2004, n. 22 “Disciplina del referendum popolare ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione”.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno del Consiglio

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 65, comma 2, lett. b) e d), d.lgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell’attività di organi”;  
Art. 67 d. lgs. 196/2003 “Attività di controllo e ispettive”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica	<input checked="" type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d’altro genere <input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale <input type="checkbox"/>	pregresso	<input type="checkbox"/>	
				anche relativo a familiari <input type="checkbox"/>
				dell’interessato

Vita sessuale   
**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
 - di altro titolare

**Comunicazione**

Alla Regione/Giunta, Gruppi consiliari, organismi preposti all'esame di ammissibilità/regolarità previsti dall'ordinamento regionale.

In base alle previsioni dei diversi ordinamenti, sono trasmessi unitamente alla documentazione contenente la proposta di legge, la proposta di referendum, o la petizione anche i moduli contenenti l'indicazione dei primi firmatari o di tutti i sottoscrittori.

Base normativa: Statuto regionale e Regolamento interno del Consiglio.

**Diffusione**

Pubblicazione dei nominativi dei proponenti o dei primi firmatari di petizioni, progetti di legge d'iniziativa popolare, proposte di referendum, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'articolo 65, comma 5, e art. 22, comma 8, del d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

Leggi regionali e regolamenti consiliari.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento è finalizzato all'esercizio dell'iniziativa legislativa popolare, del diritto di promuovere referendum abrogativi e consultivi e di presentare petizioni al Consiglio regionale.

**A.** Per l'iniziativa popolare e il referendum, il trattamento dei dati, pur nella diversità delle procedure collegate al singolo istituto, prevede una serie di adempimenti comuni.

Con riferimento alle attività che possono comportare il trattamento di dati personali sensibili, gli adempimenti comprendono una fase di promozione dell'iniziativa di legge o di referendum e una fase di verifica di regolarità formale e di ammissibilità sostanziale delle proposte di legge o di

referendum. Segue la fase di raccolta, a cura dei promotori, delle sottoscrizioni, nelle modalità e nei termini previsti dalla normativa regionale per dare corso all'iniziativa.

La presentazione della proposta e la sottoscrizione della stessa comporta l'acquisizione da parte dell'Amministrazione consiliare di dati sensibili idonei a rivelare, con riferimento ai proponenti e ai sottoscrittori, l'origine razziale ed etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose, filosofiche e d'altro genere ovvero l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale.

I certificati anagrafici o le dichiarazioni sostitutive relativi ai promotori e ai sottoscrittori sono trattati per verificare la regolarità formale della procedura (verifica del numero e della veridicità delle sottoscrizioni e delle dichiarazioni inerenti l'iscrizione nei registri elettorali della regione di riferimento) anche mediante controlli presso i competenti uffici anagrafici.

In taluni ordinamenti regionali è prescritta la pubblicazione dei nomi dei soli proponenti o primi firmatari.

- B.** Il trattamento e il flusso dei dati delle persone fisiche che sottoscrivono petizioni riguardano il solo nome, cognome e località di residenza, ma la comunicazione di trasmissione è accompagnata dalla copia di documento d'identità di colui che provvede alla stessa. I dati dei sottoscrittori non sono oggetto di verifica presso i competenti Uffici anagrafici.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 8**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ POLITICA, DI INDIRIZZO E DI CONTROLLO – SINDACATO ISPETTIVO**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Costituzione, articoli n. 116, 121, 123 e 126;
2. Statuto regionale.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno del Consiglio.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Articolo 65, comma 1, lett. b) e comma 4, lett. b) d.lgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell’attività di organi”;

Articolo 67 d.lgs. 196/2003 “Attività di controllo e ispettive”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  anche relativo a familiari dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato   
 manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

-dello stesso titolare   
 -di altro titolare

**Comunicazione**

Regione/Giunta, Gruppi consiliari, enti pubblici o privati, formazioni sociali interessati in ragione delle tematiche e delle materie oggetto dell'atto d'indirizzo politico, di controllo o di sindacato ispettivo. Base normativa: Statuto regionale e Regolamento interno del Consiglio regionale.

**Diffusione**

Base normativa: Regolamento interno del Consiglio regionale, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'articolo 65, comma 5, e art. 22, comma 8, del d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento è finalizzato alla gestione dell'attività di controllo, d'indirizzo politico e di sindacato ispettivo e della relativa documentazione.

**A) Attività di sindacato ispettivo**

Nell'esercizio delle proprie prerogative il Consigliere regionale può formulare atti di sindacato ispettivo (interrogazioni e interpellanze) alla Giunta regionale, nelle modalità stabilite dallo Statuto regionale e dal Regolamento interno del Consiglio regionale.

Quest'attività non può comportare il trattamento di dati sensibili e dati di carattere giudiziario riconducibili alle persone oggetto dell'interrogazione o interpellanza, salvo che questi siano pertinenti, non eccedenti e altresì strettamente indispensabili in ragione delle tematiche e delle materie oggetto dell'atto di sindacato ispettivo e il trattamento si svolga nel rigoroso rispetto dei principi di necessità, pertinenza e non eccedenza dei dati nonché di tutela dei diritti e delle libertà fondamentali e della dignità dei terzi interessati, con particolare riferimento alla riservatezza. In

ogni caso il contenuto dell'atto di sindacato ispettivo non può contenere espressioni lesive dell'onorabilità, del decoro, della vita privata e familiare e della dignità e delle persone interessate.

Agli atti di sindacato ispettivo può essere fornita risposta scritta, orale in Aula oppure all'interno della Commissione consiliare competente per materia.

Gli atti di sindacato ispettivo sono diffusi mediante pubblicazione del testo proposto e del resoconto integrale nel sito istituzionale del Consiglio regionale, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie riconducibili a quanto previsto dall'articolo 65, comma 5, e art. 22, comma 8, del d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

### **B) Attività d'indirizzo politico**

Nell'esercizio delle proprie prerogative il consigliere regionale può formulare atti d'indirizzo politico (mozioni, ordini del giorno, risoluzioni) secondo le modalità stabilite dallo Statuto regionale e dal Regolamento interno del Consiglio regionale.

Quest'attività non può comportare il trattamento di dati sensibili e di carattere giudiziario riconducibili a persone eventualmente citate in detti atti, salvo che questi siano pertinenti, non eccedenti e altresì strettamente indispensabili in ragione delle tematiche e delle materie oggetto dell'atto d'indirizzo politico e il trattamento si svolga nel rigoroso rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali e della dignità dei terzi interessati, con particolare riferimento alla riservatezza. In ogni caso il contenuto dell'atto di indirizzo politico non può contenere espressioni lesive dell'onorabilità, del decoro, della vita privata familiare e della dignità delle persone interessate.

Quando l'atto è approvato dal Consiglio regionale segue la trasmissione ai gruppi consiliari e agli altri organi interessati della Regione-Giunta regionale, a enti pubblici e privati e formazioni sociali e la diffusione, anche attraverso il sito web istituzionale, dei resoconti integrali del testo proposto e del testo approvato nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'articolo 65, comma 5, e 22, comma 8, del d.lgs. 196/2003, volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

### **C) Diritto di informazione e di accesso agli atti per finalità connesse all'esercizio del mandato**

I consiglieri regionali hanno il diritto di ottenere informazioni e copia di atti e documenti per finalità direttamente connesse all'espletamento del mandato elettivo.

Le richieste dei consiglieri sono soddisfatte, in concreto, in modo da comportare il minor pregiudizio possibile alla vita privata delle persone cui si riferiscono le informazioni o i dati contenuti nei documenti oggetto dell'istanza di accesso. Ciò, anche al fine di garantire che il diritto di accesso del consigliere sia esercitato con riguardo ai dati effettivamente utili per l'esercizio del mandato e ai fini di questo e fermo restando che i dati personali eventualmente acquisiti dal consigliere possono essere utilizzati per le sole finalità realmente pertinenti al mandato.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 9**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

#### **VERIFICA ELETTORATO PASSIVO E REQUISITI PER L'ESERCIZIO DEL MANDATO**

#### **FONTI NORMATIVE:**

1. Costituzione, art.122;
2. Decreto del Presidente della Repubblica 16 Maggio 1960, n. 570: “Testo unico delle leggi per la composizione e la elezione degli organi delle Amministrazioni comunali”;
3. Legge 17 febbraio 1968, n. 108 “Norme per la elezione dei Consigli regionali a statuto normale”;
4. Legge 23 aprile 1981 n. 154 “ Norme in materia di ineleggibilità ed incompatibilità alle cariche di consigliere regionale, provinciale, comunale e circoscrizionale e in materia di incompatibilità degli addetti al Servizio sanitario nazionale”;
5. D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
6. Legge 23 febbraio 1995, n. 43” Nuove norme per l’elezione dei consigli delle regioni a statuto ordinario”;
7. D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”
8. D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”;
9. Legge 2 luglio 2004, n. 165 “Disposizioni di attuazione dell’articolo 122, primo comma, della costituzione.”
10. Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149 “Meccanismi sanzionatori e premiali relativi a regioni, province e comuni , a norma degli art. 2,17 e 26 della legge 5 maggio 2009, n. 42”;
11. Legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
12. D.lgs. 31 dicembre 2012 n. 235 “Testo unico delle disposizioni in materia d’incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell’articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
13. D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia d’inconferibilità e incompatibilità d’incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
14. Statuto regionale;

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno consiliare.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 65, comma 1 lettera a), e comma 2, lettera c), DLgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell’attività di organi”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d’altro genere <input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input checked="" type="checkbox"/>			
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale				<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:		attuale <input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input type="checkbox"/>

Anche relativo a familiari   
dell’interessato

Vita sessuale

Dati giudiziari

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato   
manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l’interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
acquisizione da altri soggetti esterni	<input checked="" type="checkbox"/>

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare	<input type="checkbox"/>
- di altro titolare	<input type="checkbox"/>

**Comunicazione**

[X]

Regione/Giunta, in relazione agli Assessori non consiglieri per l'adozione degli eventuali provvedimenti conseguenti all'accertamento di cause ostative alla nomina.

Base normativa: legge regionale; regolamento consiliare.

**Diffusione**

[X]

Sono pubblicati dati sensibili inerenti l'adesione dei candidati e/o degli eletti a organizzazioni e associazioni.

Base normativa: Regolamento consiliare.

In caso di sospensione o decadenza dalla carica per vicende giudiziarie, è pubblicato sul Bollettino ufficiale e sul sito istituzionale la deliberazione del Consiglio che dispone la sospensione e individua il Consigliere supplente, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'articolo 65, comma 5, e 22, comma 8, del d.lgs. 196/2003, volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari.

Base normativa: Statuto regionale/legge regionale.

Pubblicazione dell'atto di accertamento della violazione delle norme in materia d'incompatibilità o inconfiribilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni, che può comportare la diffusione di dati giudiziari qualora l'atto di accertamento sia motivato con riferimento a condanne penali o ad altre fattispecie di rilevanza penale.

Base normativa: leggi statali in materia d'incompatibilità o inconfiribilità d'incarichi (d.lgs. 39/2013 – art. 18).

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'applicazione della disciplina in materia di elettorato passivo, nonché all'esercizio del mandato degli organi rappresentativi, per l'accertamento delle cause d'ineleggibilità, inconfiribilità, incompatibilità o decadenza, o di rimozione o sospensione da cariche pubbliche, ovvero di sospensione o di scioglimento degli organi.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà, sottoscritte dai consiglieri eletti o dagli assessori non consiglieri, in materia d'ineleggibilità e incompatibilità previste dalla normativa vigente, vengono acquisite dall'organo competente che ne verifica la regolarità (Giunta per le elezioni).

I dati sono utilizzati ai fini della definizione della posizione giuridica dei singoli consiglieri o assessori non consiglieri, della convalida o dell'eventuale contestazione delle cause d'ineleggibilità o incompatibilità.

In caso di sospensione dalla carica per vicende giudiziarie o di assenza alle sedute per ragioni sanitarie, sono acquisiti dall'Amministrazione consiliare i relativi atti giudiziari ovvero, in caso di trasmissione da parte dell'interessato, i certificati medici, privi dell'indicazione della diagnosi.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)

**Scheda n. 10**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**RICONOSCIMENTO INABILITÀ TOTALE E PERMANENTE AL LAVORO DEGLI ELETTI  
ALLA CARICA DI CONSIGLIERE REGIONALE**

**FONTI NORMATIVE:**

1. L.R. 3 settembre 2001 n. 24 “Disposizioni in materia di trattamento indennitario dei Consiglieri regionali”.
2. Legge regionale 28 dicembre 2011, n. 25 “Modifica alle leggi regionali 13 ottobre 1972, n. 10 (Determinazione delle indennità spettanti ai membri del Consiglio e della Giunta regionali), 3 settembre 2001, n. 24 (Disposizioni in materia di trattamento indennitario dei Consiglieri regionali) e 31 dicembre 2010, n. 27 (Rideterminazione dell'indennità dei Consiglieri regionali)”.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art.68 DLgs. 196/2003 “Benefici economici ed abilitazioni”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica   
Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere   
Opinioni politiche   
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso,  
filosofico, politico o sindacale   
Stato di salute: attuale  pregresso   
anche relativo a familiari   
dell'interessato  
Vita sessuale   
**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
 - di altro titolare

**Comunicazione**

Collegio medico

base normativa: L.R. 3 settembre 2001 n. 24 “Disposizioni in materia di trattamento indennitario dei Consiglieri regionali”.

**Diffusione**   
 (specificare la base normativa)

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento dei dati sensibili di cui alla presente scheda è finalizzato al riconoscimento dei benefici connessi all'inabilità degli eletti alla carica di consigliere.

L'istituto è disciplinato esclusivamente dalle leggi regionali regolanti la previdenza dei Consiglieri.

Salve le differenze stabilite in ciascun ordinamento regionale, è previsto che il Consigliere regionale chieda il riconoscimento dell'inabilità totale e permanente al lavoro, sia che si verifichi nel corso del mandato, sia che si verifichi dopo la cessazione del mandato, entro un termine di cinque anni dalla cessazione stessa, se l'inabilità è dovuta a cause dipendenti dall'esercizio del mandato.

A tal fine il Consigliere presenta idonea documentazione sul tipo d'inabilità di cui è portatore e sulle sue eventuali conseguenze.

In caso d'inabilità intervenuta nel corso del mandato, l'accertamento dell'inabilità è compiuto da un collegio composto da medici nominati dall'Ufficio di Presidenza e da un medico nominato dall'interessato.

L'accertamento positivo comporta la corresponsione del vitalizio indipendentemente dall'età e dal montante contributivo.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

Il Collegio medico legale trasmette all'Ufficio di Presidenza il verbale di accertamento con le conclusioni medico legali riguardanti la valutazioni del caso.

Sulle citate conclusioni delibera l'Ufficio di Presidenza, che può disporre, prima di pronunciarsi, ulteriori accertamenti.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 11**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**DOCUMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE DEL CONSIGLIO REGIONALE E  
DEGLI ORGANI CONSILIARI**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Costituzione, art. 123 e ss.;
2. Statuto regionale.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno del Consiglio regionale.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 65 DLgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell’attività di organi”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica	X				
Convinzioni religiose	X	filosofiche	X	d’altro genere	X
Opinioni politiche	X				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					X
Stato di salute:		attuale	X	pregresso	X
				anche relativo a familiari dell’interessato	X

Vita sessuale |X|

Dati giudiziari |X|

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato |X|

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato   
 acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare   
 - di altro titolare

**Comunicazione**

Regione/Giunta, gruppi consiliari.  
 Base normativa: Statuto regionale e regolamenti consiliari

**Diffusione**

Pubblicazione della documentazione sull'attività istituzionale del Consiglio regionale sul sito istituzionale. Diffusione delle riprese delle sedute degli organi istituzionali tramite collegamenti audio/video alla rete intranet, internet e televisiva previa informativa ai componenti degli organi istituzionali e agli eventuali altri partecipanti alle sedute.  
 Base normativa: Regolamento interno del Consiglio nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8 del d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'applicazione della disciplina in materia di documentazione dell'attività istituzionale del Consiglio, nei casi in cui i dati siano strettamente indispensabili in ragione delle tematiche e delle materie oggetto dell'attività consiliare. In ogni caso il contenuto degli atti non può contenere espressioni lesive dell'onorabilità, del decoro e della dignità e della riservatezza delle persone interessate.

**A) Attività del Consiglio**

Il Consiglio regionale provvede alla redazione del processo verbale e del resoconto integrale di ogni seduta consiliare

I processi verbali e i resoconti integrali della seduta sono raccolti in volumi e conservati presso la sede del Consiglio nonché diffusi tramite reti informatiche e telematiche, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8, DLgs. 196/2003 volte a

prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

**B)Attività delle Commissioni permanenti, speciali, d'inchiesta o d'indagine**

Delle sedute delle Commissioni permanenti, speciali, d'inchiesta o d'indagine è redatto un processo verbale e un resoconto sommario. Tale documentazione può contenere dati sensibili e giudiziari.

Nello svolgimento della attività la Commissione d'inchiesta o d'indagine ha facoltà di chiedere informazioni e chiarimenti nonché l'esibizione di atti e documenti all'Amministrazione regionale, agli enti e aziende da essa dipendenti o sulle materie di competenza regionale o che comunque interessino la Regione.

I processi verbali e i resoconti sommari delle sedute, le conclusioni, le informazioni, le notizie e i documenti, acquisiti da parte delle Commissioni, sono trasmesse - direttamente o tramite l'inserimento in una relazione conclusiva - all'Organo consiliare competente che ne cura la distribuzione a tutti i Consiglieri e ai soggetti esterni interessati per materia.

Possono essere disposte registrazioni su supporti audio - visivi dei lavori del Consiglio, e delle commissioni finalizzate alla trasmissione dell'attività dell'Assemblea legislativa o di altre attività riconducibili alle funzioni istituzionali del Consiglio tali registrazioni possono essere diffuse tramite reti informatiche e televisive nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'art. 65, comma 5 e dall'art. 22, comma 8, D.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute.

**C) Atti consiliari in genere**

Non tutti gli atti consiliari sono soggetti al regime della resocontazione e verbalizzazione sopradescritto. L'utilizzo e l'ambito di comunicazione e diffusione dei dati contenuti in tali atti è regolato dal regime proprio degli atti stessi.

Per gli atti in questione vale il principio della pubblicità codificato dal Regolamento interno del Consiglio, pubblicità oltre alla trasmissione ai soggetti interessati (in base alla tipologia del singolo atto), ma che prevede anche la diffusione, secondo sistemi tradizionali (diffusione cartacea, giornalistica, ecc.) e mediante la rete intranet, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie previsto dall'art. 65, comma 5, e dall'art. 22, comma 8, d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

Per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari nell'ambito dell'attività politica, d'indirizzo e di controllo e di sindacato ispettivo, si rinvia a quanto descritto nella scheda n. 8.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 12**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO**

**INSINDACABILITÀ CONSIGLIERI REGIONALI**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Costituzione, art. 122, comma 4;
2. Statuto regionale;
3. legge regionale 19 novembre 2001, n. 32 “Norme in materia di valutazione di insindacabilità dei Consiglieri regionali, ai sensi dell'articolo 122, comma 4, della Costituzione”.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

Regolamento interno del Consiglio regionale.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 65 d.lgs. 196/2003 “Diritti politici e pubblicità dell'attività di organi”.

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso

anche relativo a  
familiari   
dell'interessato

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

***Operazioni standard***

**Raccolta:**

- raccolta diretta presso l'interessato |X|
- acquisizione da altri soggetti esterni |X|

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.** |X|

***Operazioni particolari:***

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare | |
- di altro titolare | |

**Comunicazione** |X|

Trasmissione della deliberazione consiliare al Presidente della Regione e all'Autorità Giudiziaria  
Base normativa: legge regionale 19 novembre 2001, n. 32 "Norme in materia di valutazione di insindacabilità dei Consiglieri regionali, ai sensi dell'articolo 122, comma 4, della Costituzione".

**Diffusione** |X|

Le deliberazioni del Consiglio regionale inerenti il trattamento in oggetto sono pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Base normativa: Statuto regionale, nel rispetto dello specifico quadro di garanzie di cui all'art. 65, comma 5, d.lgs. 196/2003 e all'art. 22, comma 8 del d.lgs. 196/2003 volte a prevenire l'indebita diffusione di dati sensibili e giudiziari e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'esclusivo svolgimento di una funzione di controllo, d'indirizzo politico o di sindacato ispettivo da parte del Consiglio regionale a garanzia dell'insindacabilità dei consiglieri regionali, anche nell'ambito dell'attività di redazione di verbali e resoconti dell'attività consiliare.

Qualora un Consigliere sia chiamato a rispondere davanti all'Autorità Giudiziaria per le opinioni espresse e i voti dati nell'esercizio delle sue funzioni, ne dà comunicazione al Presidente del Consiglio il quale investe della questione il Consiglio. L'istruttoria sulla valutazione d'insindacabilità delle opinioni espresse dal Consigliere è svolta dall'organo consiliare competente che trasmette le risultanze al Consiglio

La decisione del Consiglio regionale in merito è trasmessa all'Autorità giudiziaria competente e al Presidente della Regione per l'eventuale avvio di un giudizio per conflitto di attribuzione davanti alla Corte costituzionale, nel caso in cui l'Autorità giudiziaria decida comunque di procedere nei confronti del Consigliere regionale.

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

La comunicazione del Consigliere relativa all'apertura di un'indagine giudiziaria nei suoi confronti comporta l'acquisizione di dati giudiziari, in relazione alla fattispecie di diffamazione o ad altre fattispecie di rilevanza penale.

I verbali e i resoconti oggetto della deliberazione del Consiglio, così come la deliberazione stessa, possono altresì contenere dati sensibili e giudiziari individuati nella presente scheda e relativi a persone coinvolte nelle dichiarazioni del Consigliere.

## **REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

### **Scheda n. 13**

#### **DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

#### **ATTIVITÀ DEL COMITATO REGIONALE PER LE COMUNICAZIONI**

#### **FONTI NORMATIVE:**

1. Legge 14 aprile 1975, n. 103 “Nuove norme in materia di diffusione radiofonica e televisiva”
2. Legge 6 agosto 1990, n. 223 “Disciplina del sistema radiotelevisivo pubblico e privato”;
3. Legge 31 luglio 1997, n. 249 “Istituzione dell’Autorità per la garanzia nelle comunicazioni e norme sui sistemi delle telecomunicazioni e radiotelevisivo”;
4. Legge 23 dicembre 1998, n. 448 “Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo”;
5. Legge 22 febbraio 2000, n. 28 "Disposizioni per la parità di accesso ai mezzi d’informazione durante le campagne elettorali e referendarie e per la comunicazione politica", come modificata dalla legge 6 novembre 2003, n. 313 "Disposizioni per l'attuazione del principio del pluralismo nella programmazione delle emittenti radiofoniche e televisive locali”;
6. DLgs. 31 luglio 2005, n. 177 "Testo unico della radiotelevisione”;
7. DLgs. 15 marzo 2010 , n. 44 “Attuazione della direttiva 2007/65/CE relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti l'esercizio delle attività televisive”;
8. Legge 4 aprile 1956, n. 212 “Norme per la disciplina della propaganda elettorale”;
9. Legge 25 marzo 1993, n. 81 “Elezione diretta del sindaco, del presidente della provincia, del consiglio comunale e del consiglio provinciale”;
10. Legge 10 dicembre 1993, n. 515 “Disciplina delle campagne elettorali per l’elezione alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica”;
11. D.lgs. n. 20 dicembre 1993, n. 533 “Testo unico delle leggi recanti norme per l'elezione del Senato della Repubblica”;
12. Codice di autoregolamentazione delle trasmissioni di commento degli avvenimenti sportivi, denominato “Codice media e sport”, previsto dall’art. 35-bis del d.lgs. 31 luglio 2005, n. 177, come modificato dal d.lgs. 15 marzo 2010, n. 44, recepito con DM 23 gennaio 2008;
13. Legge regionale 7 gennaio 2001, n. 1 “Istituzione, organizzazione e funzionamento del Comitato regionale per le Comunicazioni”.

#### **ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

1. Accordo Quadro 4 dicembre 2008 tra l’Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni, la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome e la Conferenza dei Presidenti dell’Assemblea, dei Consigli regionali e delle Province Autonome per l’esercizio di funzioni delegate in tema di comunicazioni e successiva convenzione attuativa;

## SCHEMA TIPO REGOLAMENTO – CONSIGLIO REGIONALE

2. Delibera AGCOM n. 173/07/CONS e s.m.i.: “Approvazione del Regolamento in materia di procedure di risoluzione delle controversie tra operatori di comunicazioni elettroniche ed utenti”. (Funzione delegata di conciliazione e provvedimenti temporanei in materia di sospensione del servizio);
3. Delibera n. 73/11/CONS “Approvazione del regolamento in materia di indennizzi applicabili nella definizione delle controversie tra utenti ed operatori e individuazione delle fattispecie di indennizzo automatico ai sensi dell'articolo 2, comma 12, lett. g), della legge 14 novembre 1995, n. 481”;
4. Delibera n. 276/13/CONS “Approvazione delle linee guida relative all'attribuzione delle deleghe ai Corecom in materia di risoluzione delle controversie tra utenti ed operatori di comunicazioni elettroniche”;
5. Decreto del Ministero delle Comunicazioni 8 aprile 2004: “Codice di autoregolamentazione in materia di attuazione del principio del pluralismo, sottoscritto dalle organizzazioni rappresentative delle emittenti radiofoniche e televisive locali, ai sensi dell'art. 11-quater, comma 2, della legge 22 febbraio 2000, n. 28, come introdotto dalla legge 6 novembre 2003, n. 313”. (Attività di par condicio);
6. Decreto del Ministero delle Telecomunicazioni 29 novembre 2002: “Codice di autoregolamentazione Media e Minori” (funzione delegata di vigilanza sulla tutela dei minori nel settore radiotelevisivo locale);
7. Decreto del Ministero delle Comunicazioni 5 novembre 2004, n. 292: “Regolamento recante nuove norme per la concessione alle emittenti televisive locali dei benefici previsti dall'articolo 45, comma 3, della legge 23/12/1998, n. 448, e successive modifiche ed integrazioni” (attività gestionale svolta per conto del Ministero delle Comunicazioni);
8. Decreto del Ministero dello Sviluppo economico ad hoc per il bando annuale;
9. Carta di Treviso “Attività giornalistica e tutela dei minori: aggiornata la Carta di Treviso - 26 ottobre 2006;
10. Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) n. 14/08/CSP Codice Media e sport;
11. Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) n. 666/08/CONS;
12. Decreto del Ministero delle Comunicazioni 8 aprile 2004 “Codice di autoregolamentazione in materia di attuazione del principio del pluralismo, sottoscritto dalle organizzazioni rappresentative delle emittenti radiofoniche e televisive locali, ai sensi dell'art. 11-quater, comma 2, della legge 22 febbraio 2000, n. 28, come introdotto dalla legge 6 novembre 2003, n. 313”;
13. Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) n. 200/00/CSP “Disposizioni di attuazione della disciplina in materia di comunicazione politica e di parità di accesso ai mezzi di informazione nei periodi non elettorali”;
14. Delibera dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) n. 22/06/CSP “Disposizioni applicative delle norme e dei principi vigenti in materia di comunicazione politica e parità di accesso ai mezzi di informazione nei periodi non elettorali”;
15. Delibere AGCOM (Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni) ad hoc relativamente ad ogni consultazione elettorale;
16. Codice etico di ciascun Co.re.com ed altri regolamenti disciplinanti l'attività e il funzionamento degli stessi.

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 67, comma 1, lettere a) e b), del D.lgs. 196/2003 “Attività di controllo e ispettive”

Art. 71 del D.lgs. 196/2003 “Attività sanzionatorie e di tutela”

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

**Dati idonei a rivelare:**

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose  filosofiche  d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Stato di salute: attuale  pregresso  anamnesi familiare

Vita sessuale

**Dati giudiziari**

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

automatizzato

manuale

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

*Operazioni standard*

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato

acquisizione da altri soggetti esterni

**Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**

*Operazioni particolari:*

**Interconnessione, raffronti, incroci di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Regione)

- di altro titolare

**Comunicazione**

**Diffusione**

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO**

Il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di cui alla presente scheda è finalizzato all'espletamento delle funzioni di garanzia, gestione, vigilanza, controllo e regolazione in tema di comunicazione spettanti ai Co.re.com, per legge o sulla base di delega da parte dell'Autorità Garante delle Comunicazioni.

In particolare, il trattamento di dati giudiziari avviene nell'ambito dello svolgimento sia delle attività di conciliazione delle controversie tra operatori telefonici ed utenti (in particolare nei casi in cui il dato giudiziario sia comunicato al Co.re.com per giustificare l'assenza alle sedute di conciliazione) sia delle funzioni ispettive sul settore delle telecomunicazioni.

Il trattamento di dati sensibili attinenti lo stato di salute è effettuato nell'ambito delle attività delegate in materia di procedure di risoluzione delle controversie tra operatori di comunicazioni elettroniche ed utenti, qualora tali dati siano addotti quali motivi per giustificare l'assenza alle sedute ovvero qualora oggetto delle controversie sia l'applicazione di tariffe agevolate per particolari categorie di utenti (per esempio, persone con disabilità) ovvero in genere nei casi in cui tali dati siano comunicati direttamente dall'interessato in memorie difensive.

Il trattamento di dati sensibili relativi alle opinioni politiche e all'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, è effettuato ove tali dati siano indispensabili per lo svolgimento delle attività del Comitato per la vigilanza a garanzia della corretta applicazione delle disposizioni di legge in materia di comunicazione politica e di disciplina dell'accesso al sistema radiotelevisivo, in particolare con riferimento all'acquisizione di registrazioni audio e video di persone non qualificabili come soggetti politici pubblici.

**REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI**

*(Art.20 - 21 D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione di dati personali)*

**Scheda n. 14**

**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE RELATIVE ALLA CONCESSIONE DI PATROCINI,  
CONTRIBUTI O ALTRI BENEFICI A ENTI O ORGANISMI SENZA SCOPO DI LUCRO**

**FONTI NORMATIVE:**

1. Statuto regionale;
2. D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”.

**ALTRE FONTI ISTITUTIVE:**

1. Regolamenti consiliari;
2. Deliberazione dell’Ufficio di Presidenza n. 13 del 22 gennaio 2015 “Criteri e modalità per l’organizzazione e la partecipazione ad iniziative e manifestazioni istituzionali e culturali e per la concessione di contributi finanziari”.

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:**

Art. 68 d.lgs. 196/2003 “Benefici economici e abilitazioni”

Art. 69 d.lgs. 196/2003 “Onorificenze, ricompense e riconoscimenti”

**TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:**

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica	<input type="checkbox"/>				
Convinzioni religiose	<input checked="" type="checkbox"/>	filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/>	d’altro genere	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>				
Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input checked="" type="checkbox"/>
Stato di salute:				anche relativo a	
attuale	<input type="checkbox"/>	pregresso	<input type="checkbox"/>	familiari	<input type="checkbox"/>
				dell’interessato	
Vita sessuale	<input type="checkbox"/>				
Dati giudiziari	<input type="checkbox"/>				

**MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
manuale	<input checked="" type="checkbox"/>

**TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**

**Operazioni standard**

**Raccolta:**

raccolta diretta presso l'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
acquisizione da altri soggetti esterni	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

**Operazioni particolari:**

**Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare	<input type="checkbox"/>
- di altro titolare	<input type="checkbox"/>

Comunicazione	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------

Diffusione	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento dei dati sensibili di cui alla presente scheda è finalizzato alla concessione di patrocini, concessioni, premi e onorificenze e altre agevolazioni, compresa l'assegnazione di beni inventariati dismessi, ad enti ed organizzazioni senza fini di lucro.

Il legale rappresentante dell'organizzazione richiedente deve presentare apposita domanda, corredata dalle dichiarazioni e dai documenti previsti dalla normativa (compresi lo statuto o l'atto costitutivo).

In relazione al contesto del trattamento, possono venire in rilievo, con riferimento al legale rappresentante e ai soci fondatori dell'organizzazione richiedente, dati sensibili idonei a rivelare le convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere nonché l'adesione ad associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale

Tali dati sensibili sono conservati solo in quanto contenuti nella documentazione inerente al procedimento di concessione di patrocini, contributi o altri benefici e non sono oggetto di altritrattamenti.

