

ALLEGATO 1

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI DA PARTE DELL'ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTÀ

**IL DIRETTORE DELL'ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO
DELLE MALATTIE DELLA POVERTÀ**

VISTO l'articolo 14, commi 2 e seguenti, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;

VISTO il decreto del Ministro della salute 22 febbraio 2013, n. 56 e, in particolare, gli articoli 8, comma 3, lettera c) e 9, comma 2;

VISTO il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati), entrato in vigore il 24 maggio 2016 ed applicabile a decorrere dal 25 maggio 2018, ed, in particolare, l'art. 9, par. 2, lett. g), di tale Regolamento UE;

VISTA l'autorizzazione n. 7/2016 al trattamento dei dati giudiziari da parte di privati, di enti pubblici economici e di soggetti pubblici, rilasciata dal Garante per la protezione di dati personali; CONSIDERATO che, nell'esercizio dell'attività dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà, possono essere trattati dati personali sensibili o giudiziari;

RAVVISATA, pertanto, la necessità di predisporre un regolamento sul trattamento di tali dati, con particolare riguardo alla pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati sensibili e giudiziari rispetto alle finalità perseguite, all'indispensabilità delle predette operazioni per il perseguimento delle finalità di rilevante interesse pubblico individuate per legge, nonché all'esistenza di fonti normative idonee a rendere lecite le medesime operazioni o, ove richiesta, all'indicazione scritta dei motivi;

VISTA la delibera del Consiglio di indirizzo dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà resa nella seduta del 18.11.2015;

ACQUISITO il parere del Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'articolo 154, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, reso nella riunione del 15 febbraio 2018 (Reg. dei provvedimenti n.80 del 15.02.2018);

ACQUISITA l'approvazione da parte del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e finanze e del Dipartimento della funzione pubblica.

ADOTTA

il seguente Regolamento:

Art. 1 ***Oggetto***

1. Il presente regolamento identifica i tipi di dati sensibili e giudiziari e le operazioni indispensabili allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, eseguibili da parte dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), di seguito denominato «Istituto».

Art. 2 ***Disposizioni generali***

1. Ai fini del presente regolamento, si applicano le definizioni contenute nell'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

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 ***Individuazione dei tipi di dati e di operazioni eseguibili***

1. In attuazione delle disposizioni di cui agli articoli. 20, comma 2, e 21, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, le schede allegate, contraddistinte dai numeri da 1 a 6, che formano parte integrante del presente regolamento, identificano i tipi di dati sensibili e giudiziari per cui è consentito il relativo trattamento, nonché le operazioni eseguibili in riferimento alle specifiche finalità di rilevante interesse pubblico perseguite nei singoli casi ai sensi delle disposizioni indicate nelle medesime schede.

2. I dati sensibili e giudiziari individuati dal presente regolamento sono trattati previa verifica della loro pertinenza, completezza e indispensabilità rispetto alle finalità perseguite nei singoli casi, specie nel caso in cui la raccolta non avvenga presso l'interessato.

3. Le operazioni di comunicazione, di eventuale raffronto e interconnessione, individuate nel presente regolamento, sono ammesse soltanto se indispensabili allo svolgimento degli obblighi o compiti di volta in volta indicati, per il perseguimento di finalità di rilevante interesse pubblico specificate e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali, nonché degli altri limiti stabiliti dalle vigenti disposizioni.

4. Gli eventuali raffronti ed interconnessioni con le altre informazioni sensibili e giudiziarie detenute dall'Istituto sono consentite soltanto previa verifica della loro stretta indispensabilità nei singoli casi e previa indicazione scritta dei motivi che ne giustificano l'effettuazione. Le predette operazioni, se effettuate utilizzando banche di dati di diversi titolari del trattamento, sono ammesse esclusivamente previa verifica della loro stretta indispensabilità nei singoli casi e nel rispetto dei limiti e con le modalità stabiliti dalle vigenti disposizioni.

5. Sono inutilizzabili i dati trattati in violazione della disciplina rilevante in materia di trattamento dei dati personali.

6. A tal fine, e in relazione alle finalità di rilevante interesse pubblico di cui al comma 1, sono state identificate le seguenti sette macro categorie:

a) denominazione del trattamento;

b) principali fonti normative;

c) finalità di rilevante interesse pubblico perseguite;

d) tipi di dati trattati;

e) modalità di trattamento dei dati;

f) operazioni eseguite, distinguendo fra il trattamento ordinario dei dati, comprendente la diffusione, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, l'utilizzo, il blocco, la cancellazione e la distruzione) e particolari forme di trattamento quali i raffronti, le interconnessioni e le comunicazioni);

g) sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo.

Art. 4

Aggiornamento dei tipi di dati sensibili e giudiziari e delle operazioni su questi eseguibili

1. L'identificazione dei tipi di dati sensibili e giudiziari e delle operazioni su questi eseguibili, di cui alle schede allegate al presente regolamento, è aggiornata in relazione a eventuali esigenze sopravvenute, e integrata, ai sensi di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, con periodicità annuale.

Art. 5

Disposizioni finali e transitorie

1. Per quanto non previsto dal presente Regolamento, si applicano le vigenti disposizioni in materia di tutela e protezione dei dati personali.

Art. 6

Entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo alla sua pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Concetta Mirisola

Elenco delle schede

Scheda n. 1: Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro costituito a vario titolo presso l'INMP

Scheda n. 2: Gestione del contenzioso in sede stragiudiziale, giudiziale, attività di consulenza giuridica. Attività correlata alla mediazione obbligatoria finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali; attività correlata alla procedura di negoziazione assistita da uno o più avvocati. Procedure di arbitrato e conciliazione

Scheda n. 3: Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di assistenza sanitaria, specialistica ambulatoriale e sociosanitaria

Scheda n. 4: Attività di ricerca scientifica e statistica

Scheda n. 5: Attività di notifica e profilassi generale delle malattie infettive e diffuse

Scheda n. 6: Farmacovigilanza e rilevazioni reazioni avverse a vaccino

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 d.lgs. n. 196/2003)

Scheda n. 1

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO

Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro costituito a vario titolo presso l'INMP

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE *Codice civile; Codice di procedura civile; D.P.R. n. 3/1957 (T.U. delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato); D.P.R. 686/1957 (Norme di esecuzione del T.U. delle disposizioni sullo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. n. 3/1957); D.P.R. n. 1124/1965 (T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali); L. n. 300/1970 (Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento); D.P.R. n. 600/1973 (Disposizioni comuni in materia di accertamento delle imposte sui redditi); D.P.R. n. 833/1978 (Istituzione del servizio sanitario nazionale); L. n. 417/1978 (Adeguamento del trattamento economico di missione e di trasferimento dei dipendenti statali); L. n. 194/1978 (Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza); L. n. 29/1979 (Ricongiunzione dei periodi assicurativi dei lavoratori ai fini previdenziali); L. n. 476/1984 (Norma in materia di borse di studio e dottorato di ricerca nelle Università); D.P.R. n. 917/1986 (Approvazione del T.U. delle imposte sui redditi); L. n. 241/90 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi); L. n. 390/1991 (Norme sul diritto agli studi universitari); L. n. 104/1992 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate); d.lgs. n. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. n. 421/1992); d.lgs. n. 758/1994 (Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro); D.P.R. n. 487/1994 (Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni); D.P.C.M. 23/3/1995 (Determinazione dei compensi da corrispondere ai componenti delle commissioni esaminatrici e al personale addetto alla sorveglianza di tutti i tipi di concorso indetti dalle amministrazioni pubbliche); L. n. 335/1995 (Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare); L. n. 662/1996 (regolamentazione rapporti di lavoro part time e incompatibilità); d.lgs. n. 446/1997 (Istituzione dell'imposta regionale sulle attività produttive, revisione degli scaglioni, delle aliquote e delle detrazioni dell'Irpef e istituzione di una addizionale regionale a tale imposta, nonché riordino della disciplina dei tributi locali); D.P.R. n. 483/1997 (Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del SSN); D.P.R. n. 484/1997 (Regolamento recante la 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); L. n. 59/1997 (Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa); L. n. 127/1997 (Semplificazione dell'attività amministrativa); L. n. 246/1997 (Regolamento recante modificazioni al capo IV del D.P.R. n. 487/94 in materia di assunzioni obbligatorie presso gli Enti pubblici); L. n. 191/1998 (Modifiche ed integrazioni alle LL. n. 59/1997 e n. 127/1997, nonché norme in materia di formazione del personale dipendente e di lavoro a distanza nelle pubbliche amministrazioni. Disposizioni in materia di edilizia scolastica); L. n. 68/1999 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili); L. n. 38/2000 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, L. n. 144/1999 e L. n. 59/1997); L. n. 53/2000 (Disposizioni per il sostegno alla maternità e della paternità per il diritto alla cura ed alla*

formazione e per il coordinamento dei tempi delle città (artt. 3, 11, 12 e 13); d.lgs. n. 445/2000 (T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa); L. n. 64/2001 (Istituzione del Servizio Civile Nazionale); d.lgs. n. 165/2001 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni); D.P.R. n. 220/2001 (Regolamento recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del SSN); d.lgs. n. 151/2001 (T.U. delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della L. n. 53/2000); d.lgs. n. 368/2001 (Attuazione della direttiva 1999/70/CE relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo determinato concluso dall'UNICE, dal CEEP e dal CES); L. n. 3/2003 (Disposizioni ordinamentali in materia di P.A.); d.lgs. n. 66/2003 (Attuazione delle direttive CE 93/104/ e 200/34/CE concernenti, taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro); D.M. Economia e finanze 12 febbraio 2004 (Pubblici dipendenti criteri per l'infermità di servizio); d.lgs. n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale); L. n. 80/2006 (Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. n. 4/2006 recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione); d.lgs. n. 198/2006 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell'art. 6 L. n. 246/2005); D.M. 30 ottobre 2007 (Comunicazioni obbligatorie telematiche dovute dai datori di lavoro pubblici e privati ai servizi competenti); L. n. 81/2008 (Igiene e sicurezza sul lavoro); D.L. n. 112/2008 convertito in L. n. 133/2008 recante (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria); d.lgs. n. 150/2009 (Attuazione della legge in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e l'efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni); L. n. 69/ 2009 (Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività e in materia di processo civile); D.P.C.M. n. 66/2011, recante (disposizioni in materia di nuove norme generali sull'ordinamento del lavoro nelle Pubbliche Amministrazioni); D.P.C.M. n. 131/2011 (Disposizioni in materia di performance, valutazione e trasparenza); L. n. 92/2012 (Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita); D.L. n. 179/2012 (Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese), convertito in L. n. 221/2012; L. n. 190/2012 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione); d.lgs. n. 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni); CC.CC.NN.LL. Sanità vigenti per il comparto, la dirigenza medica, veterinaria ed SPTA; D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del d.lgs. n. 165/2001); D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni dalla L. n. 189/2012 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute); Decreto del Ministero della salute n. 56/2013 (Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà - INMP); Decreto legislativo n. 39/2013 Disposizioni in materia di 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.

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. Art. 112 del d.lgs. n. 196/2003: *“instaurazione e gestione da parte dei soggetti pubblici di rapporti di lavoro di qualunque tipo, dipendente o autonomo, anche non retribuito o onorario o a tempo parziale o temporaneo, e di altre forme di impiego che non comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato”;*

2. Art. 68 del d.lgs. n. 196/2003: “*applicazione della disciplina in materia di concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, agevolazioni, elargizioni, altri emolumenti e abilitazioni*” al personale dell’Istituto;
3. Art. 95 del d.lgs. n. 196/2003: “*attività di formazione*” in ambito professionale.

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica
2. Convinzioni religiose filosofiche d’altro genere
3. Opinioni politiche sindacali
4. Stato di salute attuale pregresso anamnesi familiare
5. Vita sessuale
6. Dati giudiziari

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato
2. Manuale

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. **Raccolta**
 - Raccolta diretta presso l’interessato
 - Acquisizione da altri soggetti esterni
2. **Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione**

Operazioni particolari

1. **Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi**
2. **Comunicazione**
 - verso altri soggetti pubblici
 - verso altri soggetti privati

INPDAP - INPS (per erogazione e liquidazione trattamento di pensione); INAIL, Autorità di P.S., Sportello unico per l’immigrazione e/o altre Autorità previste dalla legge (per denuncia infortunio); Strutture sanitarie competenti (per visite fiscali, come previsto dai CC.CC.NN.LL. vigenti); Organi preposti alla vigilanza sulla salute e sicurezza dei luoghi di lavoro; Centro per l’impiego o organismo territorialmente competente per le assunzioni ai sensi della L. n. 68/1999; Autorità giudiziaria e organi di polizia giudiziaria; Organizzazioni sindacali per gli adempimenti connessi al

versamento delle quote di iscrizione e per la gestione dei permessi e delle trattenute sindacali; Agenzia delle entrate, nell'ambito dello svolgimento del ruolo di Centro di assistenza fiscale (CAF), relativamente alla dichiarazione dei redditi dei dipendenti; Pubbliche amministrazioni presso le quali vengono comandati i dipendenti, nell'ambito della mobilità dei lavoratori; Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica, in relazione alla gestione e alla rilevazione annuale dei permessi sindacali e delle cariche elettive; Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione pubblica - Ispettorato della funzione pubblica, in relazione ai soli dati indispensabili allo svolgimento delle funzioni ispettive e di verifica attribuite all'Ispettorato dalla legge; ARAN, per la verifica della rappresentatività sindacale, con indicazione numerica del personale iscritto alle organizzazioni sindacali; alle Agenzie di somministrazione lavoro (d.lgs. 10 settembre 2003 n. 276).

3. Diffusione []

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento concerne i dati relativi alla gestione del rapporto di lavoro, inteso come definizione e gestione dello stato giuridico ed economico del personale, nonché di ogni altro rapporto di lavoro di qualunque tipo anche non retribuito od onorario, a tempo parziale o temporaneo e di altre forme di impiego che non comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato (ad es. incarichi libero professionali, tirocini, borse di studio, lavoro interinale). Il trattamento concerne ugualmente la 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 e impiego che comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato (compresi tirocini, borse di studio, contratti di somministrazione lavoro etc.). Il trattamento concerne, altresì, i dati, sopra indicati, relativi alle categorie protette ai sensi della Legge 12 marzo 1999, n. 68. 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 a determinate confessioni religiose, in relazione al contesto in cui sono trattate o al tipo di trattamento effettuato (es. art.7 comma 2 D.P.R. 483/1997). Il trattamento di dati idonei a rivelare l'appartenenza o adesione a organizzazioni politiche o sindacali è effettuato per la gestione delle prerogative spettanti per legge al dipendente (permessi, trattenute, aspettative e distacchi). Le informazioni sulla vita sessuale possono desumersi unicamente in caso di rettificazione di attribuzione di sesso. I dati relativi allo stato di salute sono oggetto di trattamento per quanto riguarda la rilevazione delle presenze e dell'orario di servizio, nonché quali documenti giustificativi delle assenze e dell'attribuzione del corrispondente trattamento economico. Inoltre, i

dati relativi allo stato di salute sono trattati per tutti i procedimenti finalizzati alla trattazione delle assenze per malattia e infortunio, alla verifica della idoneità fisica all'impiego, all'accertamento di eventuali inidoneità (totali o parziali), per l'attribuzione di benefici economici o permessi, per l'erogazione di benefici assistenziali, nonché per gli adempimenti connessi all'igiene ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro. I dati inerenti allo stato di salute possono essere anche riferiti ai familiari dell'interessato, limitatamente ai casi in cui esse costituiscono presupposto per la concessione di permessi o altri benefici di legge. I dati relativi a soggetti esposti a rischi fisici, chimici e/o biologici sono raccolti dal Medico competente, direttamente presso l'interessato e trattati ai fini della sorveglianza sanitaria e conservati nella cartella sanitaria e di rischio curata e conservata dallo stesso Medico competente. 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.

Il trattamento in parola segue le procedure previste dalla legge, dai CC.CC.NN.LL. Sanità e dal Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto. Di norma, i dati provengono su iniziativa degli interessati e/o sono acquisiti da soggetti terzi, anche a richiesta in relazione ai requisiti previsti, accertati d'ufficio o verificati in base alle dichiarazioni sostitutive rese dagli interessati. I dati dei curricula che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non indispensabili non sono utilizzati salvo che per l'eventuale conservazione del documento per norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene. Specifica attenzione è prestata per la verifica dell'indispensabilità dei dati sensibili e giudiziari riferiti a soggetti diversi da quelli cui si riferiscono direttamente le prestazioni o gli adempimenti.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 d.lgs. n. 196/2003)

Scheda n. 2

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO Gestione del contenzioso in sede stragiudiziale, giudiziale, attività di consulenza giuridica. Attività correlata alla mediazione obbligatoria finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali; attività correlata alla procedura di negoziazione assistita da uno o più avvocati. Procedure di arbitrato e conciliazione.

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE *Codici civile, penale, di procedura civile e procedura penale; L. n. 990/1969 (Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante da circolazione dei veicoli a motore e dei natanti); L. n. 241/90 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi); L. n. 19/1994 (Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei Conti); D.P.R. n. 487/1994 (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 impieghi); d.lgs. n. 80/1998 (Nuove disposizioni in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nelle amministrazioni pubbliche, di giurisdizione nelle controversie di lavoro e di giurisdizione amministrativa, emanate in attuazione dell'articolo 11, comma 4, della L. n. 59/1997); L. n. 205/2000 (Disposizioni in materia di giustizia amministrativa); L. n. 97/2001 (Norme sul rapporto tra procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche); d.lgs. n. 165/2001 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche); Direttiva 2008/52/CE del 21 maggio 2008 relativa a determinati aspetti della mediazione in materia civile e commerciale; d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 "Attuazione dell'articolo 60 della L. n. 69/2009, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali e disposizioni attuative"; 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; D.L. n. 69/2013 (convertito con modificazioni dalla L. n. 98/2013) recante «Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia»; D.L. n. 132/2014 recante "Misure urgenti di degiurisdizionalizzazione ed altri interventi per la definizione dell'arretrato in materia di processo civile" convertito con la L. n. 16/2014.*

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. Art. 71 del d.lgs. n. 196/2003: *"esercizio del diritto alla difesa in sede amministrativa e giudiziaria"*;
2. Art. 112 del d.lgs. n. 196/2003 (in particolare le lettere b), f), h): *"attività dirette all'accertamento della responsabilità civile, disciplinare e contabile, esame dei ricorsi amministrativi, a comparire in giudizio o partecipare alle procedure di arbitrato o conciliazione nei casi previsti dalla legge o dai contratti collettivi di lavoro"*.

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica [x]
2. Convinzioni religiose [x] filosofiche [x] d'altro genere [x]
3. Opinioni politiche [x] sindacali [x]
4. Stato di salute attuale [x] pregresso [x] anamnesi familiare [x]
5. Vita sessuale [x]
6. Dati giudiziari [x]

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato [x]
2. Manuale [x]

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. Raccolta [x]

- Raccolta diretta presso l'interessato [x]
- Acquisizione da altri soggetti esterni [x]

2. Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione [x]

Operazioni particolari

1. Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi []

2. Comunicazione [x]

- verso altri soggetti pubblici [x]
- verso altri soggetti privati [x]

Autorità giudiziaria di qualsiasi ordine e grado e suoi organi ausiliari, consulenti tecnici di parte, consulenti tecnici incaricati dall'Autorità giudiziaria, Enti di patronato (es. CAF, ACLI), sindacati, altri enti previdenziali, organi di Polizia Giudiziaria; liberi professionisti, ai fini di patrocinio o di consulenza, compresi quelli di controparte. Società di assicurazione per la valutazione e la copertura economica dei danni inerenti alla responsabilità civile verso terzi, a favore o a carico dell'Istituto. Società di riscossione tributi/sanzioni. Amministrazioni coinvolte nel caso in cui venga presentato il ricorso straordinario al Capo dello Stato. Comunicazione alle parti e loro rappresentanti, all'organismo di mediazione e ai soggetti partecipanti nel procedimento di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali laddove indispensabile, all'Avvocatura distrettuale e generale dello Stato, nei limiti strettamente pertinenti all'espletamento dello specifico incarico di mediazione conferito e nel rispetto del d.lgs. n. 28/2010; comunicazione alle parti e loro rappresentanti, all'Avvocatura distrettuale e generale dello Stato nella procedura di negoziazione

assistita da uno o più avvocati nei limiti strettamente pertinenti all'espletamento dello specifico incarico di negoziazione conferito e nel rispetto del D.L. n. 132/2014, convertito con la L. n. 16/2014, alle Direzioni territoriali del lavoro, al fine del tentativo di conciliazione.

3. Diffusione []

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento si riferisce ai dati riguardanti ogni fattispecie che possa dare luogo a un contenzioso, ed è relativo a dati sensibili e giudiziari trattati nell'ambito del relativo procedimento (in tutte le fasi e gradi del giudizio e nell'ipotesi in cui l'Istituto sia in veste di attore o convenuto o comunque in tutti i casi in cui l'Istituto sia a vario titolo coinvolto) e nell'ambito di procedure non formalizzate in un contenzioso vero e proprio (es. diffida, esposto). I dati possono essere trattati per compiere attività dirette all'accertamento della responsabilità, disciplinare e contabile, esaminare i ricorsi amministrativi, comparire in giudizio o partecipare a procedure di arbitrato e di conciliazione nella materia del rapporto di lavoro soltanto se strettamente indispensabili in caso di commissione di illecito. I dati provengono all'Istituto su iniziativa degli interessati e/o su comunicazione di soggetti terzi, anche a richiesta dell'Istituto, specie 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 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. in materia di decertificazione. Il trattamento comprende la raccolta dei dati da parte dei soggetti competenti a procedere 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 dei fascicoli processuali. Il trattamento può comportare la comunicazione di dati personali a istituti di credito, nel caso questi non siano nominati responsabili del trattamento dei dati, ma si configurino come titolari autonomi. 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, relativamente alle materie obbligatorie previste dalla legge, inerenti l'attività dell'Istituto, e alle materie che le parti facoltativamente gli assegnano.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI (Artt. 20 e 21 d.lgs. n. 196/2003)

Scheda n. 3

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di assistenza sanitaria, specialistica ambulatoriale e sociosanitaria

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE *L. n. 833/78 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”; d.lgs. n. 502/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. n. 421/92; Art. 13 D.L. n. 489/95 “Disposizioni urgenti in materia di politica dell’immigrazione e per la regolamentazione dell’ingresso e soggiorno nel territorio nazionale dei cittadini dei Paesi non appartenenti all’Unione europea (G.U. n. 270/1995)”; D.G.R. Lazio n. 1165/1997 “Disposizioni transitorie per l’erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi del d.lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.”; D.G.R. Lazio n. 2611/1997 “Progettazione e sperimentazione Sistema Informativo Assistenza Specialistica (SIAS) in attuazione della D.G.R. n. 1165/1997”; d.lgs. n. 286/98 “T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”; “Regolamento di attuazione del TU sull’immigrazione” D.P.R. 394/99; d.lgs. n. 229/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della L. n. 419/1998”; Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n. 5 “Indicazioni applicative del d.lgs. n. 286/1998 T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”; Circolare Regione Lazio prot.n. 15642/4V/09 del 08/02/2007 “Assistenza sanitaria ai cittadini bulgari e rumeni”; D.G.R. Lazio n. 20/2008 “Istituzione dei flussi informativi per il monitoraggio per la mobilità sanitaria internazionale, della assistenza agli stranieri nelle condizioni previste agli articoli 34 e 35 comma 1, del T.U. di cui al d.lgs. n. 286/1988 e degli stranieri indigenti”; D.P.C.M 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della “Carta dei servizi pubblici sanitari”; Codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e scientifici del 16.6.2004; d.lgs. n. 219/2006 “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”; Art. 14 L. n. 189/2012 “Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. n. 158/2012, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”; Circolare Regione Lazio prot.n. 9567/ASP/DG 28/09/2012 “Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale”; Accordo, ai sensi dell’articolo 4 del d.lgs. n. 281/1997, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e province autonome” Rep. Atti n. 255/CSR del 20/12/2012; D.M. n. 56/2013 “Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l’organizzazione dell’Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)”; Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 17/CSR del 02/02/2017 “Progetto interregionale per il finanziamento delle attività, per l’anno 2016 dell’INMP”; d.lgs. n. 12/2014 “Attuazione della direttiva 2011/51/UE, che modifica la direttiva 2003/109/CE del Consiglio per estenderne l’ambito di applicazione ai beneficiari di protezione internazionale”.*

Artt. 2, 3, 29, 30, 31, 37 della Costituzione italiana, Convenzione ONU sui diritti del fanciullo fatta a New York il 21 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con legge 176/91, Convenzione di Lussemburgo del 20 maggio 1980 e Convenzione dell’Aja del 25 ottobre 1980 sui provvedimenti di affidamento e sottrazione di minori ratificate e rese esecutive con legge 64/94, Convenzione europea sull’esercizio dei diritti dei fanciulli del 25 gennaio 1996, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge 77/03, Direttiva dell’Unione Europea del 29.07.03, Direttiva 2003/9/CE del Consiglio dell’Unione europea, del 27 gennaio 2003 recante norme minime relative all’accoglienza dei richiedenti asilo Stati membri, art. 403 cod. civ., artt. 330 e ss. cod. civ., artt. 343 e ss. cod. civ., legge 184/83 riformata dalla legge 149/01, il regolamento del Comitato per i minori stranieri D.P.C.M. 535/99; artt. 34, 35 d.lgs. n. 286/98 “T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”. Decreto Legislativo 18 agosto 2015, n. 142 “Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale”. L’articolo 50 “Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie) del 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 L.24 novembre 2003, n. 326. Decreto Ministeriale - Ministero della 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”. Autorizzazione n. 2/2014 del Garante per la protezione dei dati personali - Autorizzazione al trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale - 11 dicembre 2014.

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. art. 67, comma 1, lett. b) del d.lgs. n. 196/2003 “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”;
2. art. 73, comma 1, del d.lgs. n. 196/2003: “assistenza nei confronti dei minori, anche in relazione a vicende giudiziarie, adozioni, affidamenti temporanei”;
3. Art. 73, comma 2, lett. g), del d.lgs. n. 196/2003: “attività degli uffici per le relazioni con il pubblico”.
4. art. 85, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 196/2003: “attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione”;
5. art. 85, comma 1, lettera b), del d.lgs. n. 196/2003: “programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria”;

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica [x]
2. Convinzioni religiose [x] filosofiche [x] d’altro genere [x]

3. Opinioni politiche sindacali
4. Stato di salute attuale pregresso anamnesi familiare
5. Vita sessuale
6. Dati giudiziari

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato
2. Manuale
3. Supporti

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. **Raccolta**
 - Raccolta diretta presso l'interessato
 - Dati forniti da soggetto terzo
2. **Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione**

Operazioni particolari

1. **Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi**
2. **Comunicazione**
 - verso altri soggetti pubblici
 - verso altri soggetti privati

Regione Lazio, l'Azienda sanitaria territorialmente competente, ASL di residenza dell'interessato, Autorità giudiziaria (es. relazioni psicologiche richieste dall'A.G.), Associazioni di volontariato e privato sociale, Servizi sociali del Comune di Roma, Istituzioni scolastiche, Ministero della Salute, Ministero delle Finanze, Stato estero.

3. **Diffusione**

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate all'erogazione in regime ambulatoriale di prestazioni specialistiche mediche e psicologiche, presso l'INMP, in offerta attiva esterna (mediante l'uso di unità mobile – camper sanitario), oppure presso sedi di progetti/programmi di intervento specifici (ad esempio presso il CPSA di Lampedusa). Dell'assistenza specialistica fa parte l'ambulatorio di vaccinazioni e medicina dei viaggi dell'INMP. La registrazione dei pazienti e dei loro bisogni viene effettuata con l'ausilio di mediatori transculturali

L'Istituto provvede, ai sensi delle norme nazionali e regionali vigenti, al rilascio/rinnovo dei tesserini STP ed ENI, rispettivamente a stranieri temporaneamente presenti e a cittadini comunitari, se non iscritti al SSN né iscrivibili nonché privi di copertura sanitaria. Tali documenti, rilasciati indipendentemente dalla dimora dichiarata dal richiedente, danno diritto all'accesso a prestazioni essenziali ancorché continuative ed eventualmente all'esenzione dalla quota di partecipazione al costo delle prestazioni per patologie/condizioni croniche/invalidanti (D.M. 329/99), gravidanza e IVG, a tutti gli accertamenti diagnostici e a 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 o ENI è necessaria una dichiarazione di indigenza, che rimane agli atti dell'INMP. Per l'STP è sufficiente un'autodichiarazione delle proprie generalità.

L'accesso degli stranieri alle strutture sanitarie dell'INMP può comportare le segnalazioni previste dalla legge nei soli nei casi in cui, a parità di condizione con i cittadini italiani, sia obbligatorio il referto.

A pazienti indigenti non in grado di sostenere il pagamento di un *ticket*, l'Istituto può fornire prestazioni gratuite, sulla base di un'autodichiarazione o di un'attestazione (es. ISEE).

L'impegnativa del SSR viene acquisita dagli Uffici dell'accettazione per la registrazione e quindi conservata in archivio. Per le prestazioni di diagnostica strumentale, il referto è conservato anche in forma elettronica; i dati della visita medica sono conservati anche in forma elettronica. Per le vaccinazioni, sono in uso 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) e moduli che riportano i dati anamnestici e il consenso al trattamento medico profilattico. I dati relativi alle prestazioni sono trasmessi al Ministero dell'Economia e delle Finanze (art. 50, comma 11, D.L. n. 269/2003), ai fini del monitoraggio della spesa. I dati relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate sono inviati alla Regione Lazio, 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 dall'Istituto per la gestione amministrativa-economica, nonché, in forma aggregata, per la programmazione, gestione, controllo e valutazione aziendale dell'assistenza; per lo stesso fine sono comunicati, all'azienda sanitaria di residenza dell'interessato o alla Regione o allo Stato estero di appartenenza, per le procedure di compensazione. I medesimi dati, privati degli elementi identificativi diretti - con le specifiche cautele previste dalla scheda n. 12 dell'Allegato A allo schema tipo di regolamento per i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari di competenza delle regioni e delle province autonome, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali/provinciali, nonché degli enti vigilati dalle regioni e dalle

province autonome su cui il Garante ha già espresso parere favorevole (Prov. 13 aprile 2006, consultabile sul sito www.garanteprivacy.it - doc. web n. 1272225 e Prov. del Garante del 26 luglio 2012 doc. web n. 1915390) - possono essere comunicati alla Regione Lazio per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

I dati sensibili inerenti all'attività di assistenza specialistica, psicologica e sociosanitaria sono raccolti e contenuti in documenti cartacei, informatici e/o in forma di immagini (foto, video) e sono trattati dalla struttura e dagli operatori dell'INMP di volta in volta designati incaricati o responsabili, sia su base cartacea che su base informatica.

A supporto dell'utenza ambulatoriale operano gli sportelli per l'assistenza sociosanitaria e lo sportello per richiedenti protezione internazionale.

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 dagli enti sanitari. 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. n. 502/92).

Il trattamento dei dati, per ciò che concerne le attività amministrative correlate a quelle sociosanitarie, riguarda ugualmente 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, di donne vittime di violenza, di richiedenti protezione internazionale, di persone senza dimora. 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 (nel caso di persone private della libertà personale), oltre a informazioni relative alla situazione familiare che, in casi particolari e in relazione al contesto in cui sono raccolte, sono trattate solo se indispensabili ai fini di assistenza e/o per interventi di sostegno psico-sociale nei confronti dei minori.

Al fine di tutelare il diritto all'informazione e partecipazione dei cittadini, l'URP raccoglie anche in forma scritta i reclami, le osservazioni e gli elogi dei pazienti e li utilizza per attuare, se del caso, eventuali azioni correttive.

I dati relativi alle convinzioni religiose, filosofiche o altro genere potrebbero venire in rilievo, qualora necessario, ai soli fini di predisporre un piano di accoglienza socio-sanitaria appropriata

con modalità rispettose di tali convincimenti previa richiesta da parte degli interessati dei consensi al trattamento di tali dati. Il trattamento può riguardare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica per verificare l'adesione ai programmi di vaccinazione da parte di gruppi svantaggiati di popolazione (Rom, Sinti, Caminanti), o per assicurare la mediazione transculturale più idonea alla condizione della persona (Provvedimento Garante 12 novembre 2014 "Informazioni sulle convinzioni religiose dei pazienti: i casi in cui possono essere raccolte durante il ricovero").

I dati personali e sensibili sono trattati anche per attività certificatorie, in relazione a certificazioni rilasciate su richiesta dell'interessato e relative a *screening* effettuati.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 d.lgs. 196/2003)

Scheda n. 4

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO Attività di ricerca scientifica e statistica.

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE *L. n. 833/78 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”; d.lgs. n. 502/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. n. 421/92 G.U. n. 305/1992”; d.lgs. n. 229/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della L. n. 419/1998”; Art. 14 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012, n. 189 “Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. n. 158/2012, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”; D.M. n. 56/2013 “Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l’organizzazione dell’Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)”;* Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 17/CSR del 02/02/2017 “Progetto interregionale per il finanziamento delle attività dell’INMP per l’anno 2016”; D.Lgs.196/2003 (artt. 107 e 110) Codice in materia di protezione dei dati personali; Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici, Allegato A.4. d.lgs. n. 196/2003; Autorizzazione generale al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica n. 9 (Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 303 del 29 dicembre 2016).

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. art. 98, comma 1, lettera c) del d.lgs. n. 196/2003 – “Scopi di ricerca scientifica”.

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica [x]
2. Convinzioni religiose [x] filosofiche [x] d’altro genere [x]
3. Opinioni politiche [] sindacali []
4. Stato di salute attuale [x] pregresso [x] anamnesi familiare [x]
5. Vita sessuale [x]
6. Dati giudiziari [x]

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato [x]
2. Manuale [x]

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. Raccolta [x]

- Raccolta diretta presso l'interessato [x]
 - Acquisizione da altri soggetti esterni [x]
- 2. Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione [x]**

Operazioni particolari

1. Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi []

- dello stesso titolare (INMP) []
- di altro titolare []

2. Comunicazione [x]

- verso altri soggetti pubblici [x]
- verso altri soggetti privati [x]

Istituzioni o organismi sanitari pubblici e privati, aventi finalità di ricerca, esclusivamente nell'ambito di progetti congiunti, in applicazione delle 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. Soggetti promotori di sperimentazioni cliniche (d.lgs. n. 211/2003).

3. Diffusione []

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

L'INMP promuove ed effettua ricerche in ambito medico, biomedico ed epidemiologico, ai sensi dell'art. 14 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, e dal D.M. 22 febbraio 2013, n.56 "Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà", finalizzate a valutare le disuguaglianze nella salute e nell'accesso ai servizi socio-sanitari e le condizioni di salute delle popolazioni migranti e svantaggiate. I principali trattamenti riguardano gli ambiti di ricerca individuati nei Progetti interregionali annuali per il finanziamento delle attività dell'INMP e possono interessare gli ambiti clinici specifici del poliambulatorio dell'Istituto. Inoltre, presso l'INMP si conduce attività di ricerca anche in ambito di antropologia medica attraverso studi tesi ad analizzare gli aspetti socio-culturali, economici, geopolitici, giuridici e ambientali che incidono sullo stato di salute di gruppi di popolazione italiana e straniera. I tipi di dati, che possono riguardare le convinzioni religiose, filosofiche, d'altro genere e i dati giudiziari, e le operazioni eseguite sono specificate nei singoli progetti di ricerca approvati dall'INMP.

Specifici progetti di ricerca e medicina sociale promossi dall'INMP sono preventivamente sottoposti alla valutazione ed approvazione del Comitato Etico dell'Istituto Superiore di Sanità.

I dati sensibili inerenti all'attività di ricerca scientifica, sono raccolti e contenuti in documenti cartacei, informatici, in immagini e/o videoregistrazioni e sono trattati dalle strutture e dal personale dell'INMP di volta in volta designati incaricati o responsabili.

I dati sono raccolti a scopo di ricerca, previa informativa all'interessato - i consensi informati sono resi disponibili anche tradotti nelle lingue veicolari e/o più diffuse tra la popolazione target oggetto di ricerca - sugli scopi dell'iniziativa e sulla volontarietà (salvi i casi di particolari ricerche per le quali la raccolta dei dati è obbligatoriamente prevista per legge) della partecipazione alla ricerca, avendo cura di specificare nel progetto di ricerca i tipi di dati trattati e le operazioni eseguite in concreto.

L'operazione di elaborazione comprende le cautele destinate a rendere anonimo, successivamente alla raccolta, il dato sensibile e/o giudiziario oggetto di trattamento ai fini della ricerca, a meno che l'abbinamento al materiale di ricerca dei dati identificativi dell'interessato sia temporaneo ed indispensabile per il risultato della ricerca stessa, e sia motivato per iscritto nel progetto di ricerca. La modulistica e la documentazione cartacea viene archiviata in luoghi fisici ad accesso limitato (armadi con possibilità di chiusura a chiave).

I risultati della ricerca non possono essere diffusi se non in forma anonima e trasmessi esclusivamente in forma raggruppata in caso di pubblicazioni scientifiche o in occasione di presentazioni in eventi scientifici. I dati raccolti non verranno mai ceduti ad altri soggetti o enti per motivi commerciali, né assicurativi.

L'INMP in caso di comunicazione e di diffusione dei risultati statistici, effettua la valutazione, in termini di probabilità, del rischio di identificazione degli interessati affinché il rischio sia tale da far ritenere sproporzionati i mezzi eventualmente necessari per procedere all'identificazione rispetto alla lesione o al pericolo di lesione dei diritti degli interessati che può derivarne, avuto altresì riguardo al vantaggio che se ne può trarre.

La valutazione del rischio di identificazione tiene conto dei seguenti criteri:

- a. si considerano dati aggregati le combinazioni di modalità alle quali è associata una frequenza non inferiore a una soglia prestabilita, ovvero un'intensità data dalla sintesi dei valori assunti da un numero di unità statistiche pari alla suddetta soglia. Il valore minimo attribuibile alla soglia è pari a tre;
- b. nel valutare il valore della soglia si deve tenere conto del livello di riservatezza delle informazioni;

- c. i risultati statistici relativi a sole variabili pubbliche non sono soggetti alla regola della soglia;
- d. la regola della soglia può non essere osservata qualora il risultato statistico non consenta ragionevolmente l'identificazione di unità statistiche, avuto riguardo al tipo di rilevazione e alla natura delle variabili associate;
- e. i risultati statistici relativi a una stessa popolazione possono essere diffusi in modo che non siano possibili collegamenti tra loro o con altre fonti note di informazione, che rendano possibili eventuali identificazioni;
- f. si presume che sia adeguatamente tutelata la riservatezza nel caso in cui tutte le unità statistiche di una popolazione presentino la medesima modalità di una variabile.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 d.lgs. n. 196/2003)

Scheda n. 5

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO Attività di notifica e profilassi generale delle malattie infettive e diffuse

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE R.D. n. 1265/1934 “T.U. Leggi Sanitarie” artt. 253-254; L. n. 837/1956 “Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree”; D.P.R. n. 2056/62 “Regolamento di esecuzione della L. n. 837/1956, sulla riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree”; L. n. 833/78 “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”; L. n. 106/82 “Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale”; D.M. 22/12/1988 “Epatite virale acuta”; L. n. 135/90 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l’AIDS” (art. 5), limitatamente al sistema di sorveglianza epidemiologica dei casi di AIDS conclamato; D.M. Sanità 15/12/1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”; L. n. 165/91 “Obbligatorietà della vaccinazione contro l’epatite B”; d.lgs. n. 502/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art.1 della L. 421/92”; Art. 13 D.L. n. 489/95 “Disposizioni urgenti in materia di politica dell’immigrazione e per la regolamentazione dell’ingresso e soggiorno nel territorio nazionale dei cittadini dei Paesi non appartenenti all’Unione europea”; d.lgs. n. 286/98 “T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al d.lgs. n. 286/1998, e ss.mm.ii.”; D.M. Sanità 29/07/98 “Modificazione alla scheda di notifica di caso di tubercolosi e micobatteriosi non tubercolare allegata al D.M. 15/12/1990”; d.lgs. n. 229/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della L. n. 419/1998”; Circolare del Ministero della Sanità del 24/03/2000, n. 5 “Indicazioni applicative del d.lgs. n. 286/1998 “T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”; D.M. 31/03/2008 “Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV”. Circolare Ministero della Salute del 6.10.2014 “Malattia da Virus Ebola (MVE) – Protocollo centrale per la gestione dei casi e dei contatti sul territorio nazionale”.

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. art. 85, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 196/2003: “attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione” dei soggetti assistiti dal SSN in relazione alla sorveglianza delle malattie infettive, diffuse, parassitarie;
2. art. 85, comma 1, lettera b), del d.lgs. 196/2003: “attività correlate a quelle di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria”;

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica
2. Convinzioni religiose filosofiche d’altro genere
3. Opinioni politiche sindacali
4. Stato di salute attuale pregresso anamnesi familiare

5. Vita sessuale

6. Dati giudiziari

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato

2. Manuale

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. Raccolta

- Raccolta diretta presso l'interessato
- Acquisizione da altri soggetti esterni

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

Operazioni particolari

1. Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi

2. Comunicazione

- verso altri soggetti pubblici
- verso altri soggetti privati

Regione Lazio, Azienda sanitaria territorialmente competente per l'Istituto, ASL di residenza dell'interessato, Autorità giudiziaria, Sindaco (Autorità sanitaria), Ministero della salute, Istituto Superiore di Sanità;

3. Diffusione

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento dei dati personali e sensibili è effettuato per le finalità amministrative correlate a quelle di prevenzione, in relazione alla sorveglianza sulle malattie infettive, diffuse, parassitarie e delle tossinfezioni alimentari. I dati vengono comunicati alla ASL territorialmente competente e, ove previsto dalla normativa, con le specifiche cautele previste dalla scheda n. 12 dell'Allegato A allo schema tipo di regolamento per i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari di competenza delle regioni e delle province autonome, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali/provinciali, nonché degli enti vigilati dalle regioni e dalle province autonome su cui il Garante ha già espresso parere favorevole (Prov. 13 aprile 2006, consultabile sul sito www.garanteprivacy.it -doc. web n. 1272225 e Prov. del Garante del 26 luglio 2012 doc. web n. 1915390), alla Regione Lazio, al Ministero della salute, e all'Istituto Superiore di Sanità, per alimentare il sistema regionale e nazionale di sorveglianza delle malattie infettive basato su un sistema di notifica attivato per

ottemperare al debito informativo previsto dal D.M. 15/12/90 “Sistema Informativo delle Malattie Infettive e diffuse” che prevede per alcune classi di patologie (5 classi) la trasmissione di dati personali nominativi. Il debito informativo riguarda i flussi informativi stabiliti dal D.M. 15/12/1990.

La notifica di malattia infettiva ha lo scopo di far conoscere l’evento e gli interventi effettuati attraverso l’inchiesta epidemiologica hanno lo scopo di identificare l’eventuale fonte di infezione e i fattori di rischio, al fine di prevenire la diffusione nei contatti e nella popolazione generale, facendo riferimento alle attività e ai fini dell’Istituto.

Informazioni idonee a rivelare il gruppo di appartenenza potrebbero essere raccolte in modo specifico poiché la campagna di prevenzione della tubercolosi rivolta agli immigrati provenienti da zone ad alta endemia prevede di chiedere tale informazione. Inoltre, esse sono utili per indagare i differenti profili di rischio infettivologico nell’ambito della popolazione immigrata e per supportare programmi d’intervento a favore di particolari gruppi di popolazione. I dati personali dell’interessato sono acquisiti per il tramite dei medici dell’INMP che hanno rilevato il caso. I dati personali e sensibili sono trattati anche per attività certificatorie, in relazione a certificazioni rilasciate su richiesta dell’interessato e relative a *screening* effettuati.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI

(Artt. 20 e 21 d.lgs. n. 196/2003)

Scheda n. 6

AMMINISTRAZIONE: INMP

A. DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO Farmacovigilanza e rilevazioni reazioni avverse a vaccino

B. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE *D.P.R. n. 93/1991 “Regolamento di esecuzione delle disposizioni di cui all’art. 9 del D.L. n. 443/1987, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 531/1987, sulle modalità di attuazione della farmacovigilanza attraverso le strutture pubbliche”; L. n. 210/1992 “Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati”; d.lgs. n. 502/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. n. 421/92” Circolare Ministero Salute 12bis del 29/04/1993 “Farmacovigilanza: aspetti applicativi del decreto del Presidente della Repubblica n. 93 del 25/01/1991”; d.lgs. n. 95/2003 “Attuazione della direttiva 2000/38/CE relativa alle specialità medicinali”; D.M. 21/11/2003 “Istituzione dell’elenco dei farmaci da sottoporre a monitoraggio intensivo ai sensi del D.L. n. 95/83”; D.M. 12/12/2003 “Nuovo modello di scheda unica di segnalazione reazione avversa a farmaci e vaccini”; d.lgs. n. 219/2006 “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.G.R. Lazio n. 134/2007 “Istituzione della Commissione regionale per le attività di farmacovigilanza”; D.G.R. Lazio n. 20/2008 “Istituzione dei flussi informativi per il monitoraggio per la mobilità sanitaria internazionale, della assistenza agli stranieri nelle condizioni previste agli articoli 34 e 35 comma 1, del T.U. di cui al d.lgs. n. 286/1988 e degli stranieri indigenti.*

C. FINALITÀ DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE

1. art. 85, comma 1, lettera c) del d.lgs. n. 196/2003: “farmacovigilanza”.

D. TIPI DI DATI TRATTATI

Dati idonei a rivelare:

1. Origine razziale ed etnica [x]
2. Convinzioni religiose [] filosofiche [] d’altro genere []
3. Opinioni politiche [] sindacali []
4. Stato di salute attuale [x] pregresso [x] anamnesi familiare [x]
5. Vita sessuale []
6. Dati giudiziari []

E. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

1. Automatizzato [x]
2. Manuale [x]

F. OPERAZIONI ESEGUITE

Operazioni standard

1. Raccolta

- Raccolta diretta presso l'interessato
- Acquisizione da altri soggetti esterni

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

Operazioni particolari

1. Raffronti e interconnessioni con altri trattamenti o archivi

2. Comunicazione

- verso altri soggetti pubblici

Ministero della salute, Regione Lazio - Ufficio regionale di farmacovigilanza/Commissione regionale per le attività di farmacovigilanza, AIFA, Azienda Sanitaria Locale di riferimento.

- verso altri soggetti privati

3. Diffusione

G. SINTETICA DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO

Il trattamento dei dati 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. Presso il poliambulatorio dell'INMP si prescrivono farmaci e si somministrano vaccini; questi ultimi sono erogati nell'ambito del servizio di Medicina dei viaggi dell'INMP, che comprende il *counseling* ai viaggiatori e la vaccinazione consigliata per aree geografiche a rischio. Vengono anche somministrate vaccinazioni raccomandate in Italia, in accordo con la ASL territorialmente competente. Il d.lgs. n. 219/2006 regola il funzionamento del sistema nazionale di farmacovigilanza, coinvolgendo gli operatori sanitari, le aziende sanitarie, le Regioni, il Ministero della Salute e l'AIFA. Tale sistema è gestito dalla Rete Nazionale di Farmacovigilanza, che collega tra di loro i soggetti sopraindicati, opportunamente abilitati dal Ministero. Le segnalazioni di reazioni avverse, compilate dagli operatori sanitari sulle apposite schede vengono trasmesse dall'INMP alla predetta Rete di farmacovigilanza, con le specifiche cautele previste dalla scheda n. 12 dell'Allegato A allo schema tipo di regolamento per i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari di competenza delle regioni e delle province autonome, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali/provinciali, nonché degli enti vigilati dalle regioni e dalle province autonome su cui il Garante ha già espresso parere favorevole (Prov. 13 aprile 2006, consultabile sul sito www.garanteprivacy.it -doc. web n. 1272225 e Prov. del Garante del 26 luglio 2012 doc. web n. 1915390). Le schede di segnalazione possono essere integrate da altra documentazione clinica, incluse le cartelle cliniche e 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. Le schede originali di segnalazione sono conservate, in luogo protetto, presso l'Istituto. I dati sanitari dei pazienti, per i quali sono segnalate reazioni avverse, sono acquisiti al fine di poter definire il nesso di causalità tra reazione e farmaco assunto. È necessario conoscere le indicazioni terapeutiche per le quali il paziente ha assunto il farmaco sospetto, le date di insorgenza della reazione e quelle della terapia, per poter stabilire se esiste una connessione temporale, le condizioni concomitanti e/o predisponenti, per poter escludere spiegazioni alternative all'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 a 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, sono acquisiti i dati relativi sia al bambino che alla madre.