proposta di regolamento n. 2/11

a iniziativa della Giunta regionale

presentata in data 29 luglio 2011

MODIFICHE AL REGOLAMENTO REGIONALE 4 GENNAIO 2007, N. 1:
"REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI
E GIUDIZIARI DELLA GIUNTA REGIONALE, DELLE AZIENDE
DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, DEGLI ENTI E DELLE AGENZIE REGIONALI
E DEGLI ALTRI ENTI CONTROLLATI E VIGILATI DALLA REGIONE
IN ATTUAZIONE DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196
(ARTICOLO 20, COMMA 2 E ARTICOLO 21, COMMA 2)"

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE

Visto il regolamento regionale 4 gennaio 2007, n. 1 concernente: "Regolamento per il trattamento di dati sensibili e giudiziari della Giunta regionale, delle Aziende del servizio sanitario regionale, degli Enti e delle Agenzie regionali e degli altri Enti controllati e vigilati dalla Regione in attuazione del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (articolo 20, comma 2, e articolo 21, comma 2)";

Vista la proposta della Giunta regionale;

Visto il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d), della l.r. 15 ottobre 2001, n.20 in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del Servizio Attività normativa e legale e risorse strumentali, nonché l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico della Regione, resi nella proposta della Giunta;

Visto l'articolo 35 dello Statuto regionale;

D E L I B E R A

di approvare l'allegato regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 4 gennaio 2007, n. 1 'Regolamento per il trattamento di dati sensibili e giudiziari della Giunta regionale, delle Aziende del servizio sanitario regionale, degli Enti e delle Agenzie regionali e degli altri Enti controllati e vigilati dalla Regione in attuazione del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (articolo 20, comma 2, e articolo 21, comma 2)'."

REGOLAMENTO REGIONALE CONCERNENTE:

MODIFICHE AL REGOLAMENTO REGIONALE 4 GENNAIO 2007, N. 1: "REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI E GIUDIZIARI DELLA GIUNTA REGIONALE, DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, DEGLI ENTI E DELLE AGENZIE REGIONALI E DEGLI ALTRI ENTI CONTROLLATI E VIGILATI DALLA REGIONE IN ATTUAZIONE DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196 (ARTICOLO 20, COMMA 2 E ARTICOLO 21, COMMA 2)"

Art. 1
(Modifica dell'art. 4 del r.r. 1/2007)

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 4 del regolamento regionale 4 gennaio 2007, n. 1 (Regolamento per il trattamento di dati sensibili e giudiziari della Giunta regionale, delle Aziende del servizio sanitario regionale, degli Enti e delle Agenzie regionali e degli altri Enti controllati e vigilati dalla Regione in attuazione del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - articolo 20, comma 2, e articolo 21, comma 2), è aggiunto il seguente:

"1 bis. Entro il 15 gennaio di ogni anno gli enti di cui all'articolo 1 segnalano alla struttura organizzativa regionale competente per la protezione dei dati personali i trattamenti di dati sensibili e giudiziari necessari ai fini dell'aggiornamento."

Art. 2
(Modifica dell'elenco "SCHEDE ALLEGATO B" del r.r. 1/2007)

1. Nel titolo della scheda numero 32 dell'elenco dei trattamenti "SCHEDE ALLEGATO B" del r.r. 1/2007 sono aggiunte in fine le seguenti parole: "e attività socio-sanitaria a favore di fasce deboli di popolazione (progetto SILS Sistema Informativo del Lavoro Sociale – Cartella sociale informatizzata quale strumento d'integrazione tra i servizi della ASL ed altri enti pubblici coinvolti)".

Art. 3
(Modifica dell'Allegato A del r.r. 1/2007)

1. Le schede nn. 11, 12 e 31 dell'Allegato A al r.r. 1/2007 sono sostituite, rispettivamente, dalle schede nn. 11, 12 e 31 riportate nell'Allegato A al presente regolamento.

Art. 4
(Modifica dell'Allegato B del r.r. 1/2007)

1. Le schede nn. 32 e 39 dell'Allegato B al r.r. 1/2007 sono sostituite, rispettivamente, dalle schede 32 e 39 riportate nell'Allegato B al presente regolamento.

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:

ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI A FAVORE DI FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE (persone bisognose o non autosufficienti o incapaci o appartenenti a particolari gruppi di popolazione)

Fonti normative legislative:

L. 405/1975 (Istituzione dei consultori familiari)

L. 451/1997 (Istituzione osservatorio minori)

L. 184 /1983 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori"

D.P.R. 448/1998 "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni"

L. 176/1991 "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989"

L. 66/1996 "Norme contro la violenza sessuale"

L. 285/1997 (Interventi di promozione per infanzia e adolescenza)

L. 189/1992 (Testo unico sull'immigrazione)

L. 476/1998 (Adozioni nazionali e internazionali)

L. 269/1998 "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù"

L. 149/2001 (Adozione e affidamento dei minori)

L. 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

D.Lgs. 207/2001 (IPAB)

L. 13/1989 (Erogazione fondi per abbattimento barriere architettoniche: "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati")

L. 104/1992 (Interventi a favore dell'handicap: "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate");

L. 162/1998 (Interventi a favore dell'handicap grave: "Modifiche alla Legge 104/1992, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave");

L. 284/1997 "Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati"

L. 189/2002 (Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo)

D. Lgs 286/1998 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) (Bossi/Fini)

L. 381/1991 (Iscrizione albo associazioni e cooperative di volontariato)

D.Lgs. 112/1998 (Riconoscimento invalidità civile)

D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 e succ. modifiche ed integrazioni – "Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione sullo straniero "

L. 17/1999 "Integrazione e modifica della legge quadro 5 febbraio 1992, n. 104, per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

L. 53/2000 "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", integrata e modificata dal D. Lgs. 151/2000

L. 25 marzo 1953, n. 244 (Approvazione del primo accordo tra il Governo Italiano ed il Comitato Intergovernativo provvisorio per i movimenti immigrati per l'Europa)

L. 30 dicembre 1989, n. 449 (Emendamenti dell'atto costitutivo del Comitato Intergovernativo per la Migrazione)

L. 26 maggio 1970, n. 381 (assistenza ai sordomuti)

L. 27 maggio 1970, n. 382 (assistenza ai ciechi civili)

L. 30 marzo 1971, n. 118 (norme in favore dei mutilati ed invalidi civili: "Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili")

L. 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento)

L. 431/1998 (disciplina delle locazioni e del rilascio di immobili adibiti ad uso abitativo)
L. 4 marzo 1987, n. 88
L. 457/1978 (edilizia sovvenzionata e agevolata)
L. 179/1992 (edilizia sovvenzionata e agevolata)
L. 1991 n. 390 e successive modifiche e integrazioni (attività per il diritto allo studio universitario)
L. 28 febbraio 1987, n. 56 "Norme sull'organizzazione del mercato del lavoro" (art. 19)
D.Lgs. 3 maggio 2000, n. 130
artt. 403 e 406 C.C.

Leggi regionali:

l.r. 46/1990 (Continuità delle prestazioni assistenziali a favore dei soggetti dimessi dagli ex ospedali neuropsichiatrici ai sensi della legge 13 maggio 1978, n. 180, già assistiti dalle amministrazioni provinciali, mediante l'erogazione di anticipazioni sulle rette di mantenimento agli istituti ospitanti);

l.r. 18/1996(Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate);

l.r. 28/1996 (Provvidenze in favore degli invalidi di guerra e per servizio);

l.r. 16/2000 (Modificazioni alla Legge Regionale 17 novembre 1997, n. 65 concernente "Provvidenze a favore dei soggetti sottoposti a trapianto d'organi" così come modificata dalla legge regionale 31 agosto 1999, n. 24);

l.r. 11/2000 (Interventi in favore dei soggetti non udenti);

l.r. 7/2000 (Provvidenze a favore di soggetti sottoposti a terapia iperbarica);

l.r. 65/1997 (Provvidenze a favore di soggetti sottoposti a trapianto d'organi);

l.r. 30/1987 (Provvidenze in favore dei soggetti in trattamento radioterapico);

l.r. 52/1994 (Modifiche ed integrazioni all'articolo 1 della l.r. 18 giugno 1987, n. 30 concernente "Provvidenze in favore dei soggetti in trattamento radioterapico");

l.r. 50/1994 (Disciplina dell'assistenza sanitaria in forma indiretta);

l.r. 15/1984 (Ulteriori provvidenze a favore dei soggetti affetti da uremia cronica);

l.r. 17/1976 (Norme per l'esercizio della dialisi domiciliare);

l.r. 44/1997 (Norme in materia di assegnazione, gestione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica e riordino del Consiglio di Amministrazione degli Istituti autonomi per le case popolari della Regione);

l.r. 36/2005 (Riordino del sistema regionale delle politiche abitative).

ALTRE FONTI:

DPCM 14/2/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"

DPCM 19/12/2003 – Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non stagionali extracomunitari nel territorio dello Stato Italiano per l'anno 2004

Decreto Ministero Giustizia 24.02.2004 (regolamento attuativo banca dati relativa ai minori dichiarati adottabili)

Regolamenti II.PP.A.B.

DGR 24/11 /2008, n. 1710 (Criteri per l'assegnazione del rimborso per le spese sostenute per l'acquisto di protesi tricologica in donne affette da alopecia secondaria a neoplasia mammaria).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Applicazione della disciplina in materia di concessione di benefici economici, agevolazioni, elargizioni (art. 68);

Funzioni di controllo, di riscontro ed ispettive ai fini della verifica della legittimità, del buon andamento, dell'imparzialità dell'attività amministrativa (art. 67).

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).

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).

Assistenza nei confronti dei minori, anche in relazione a vicende giudiziarie (art. 73, comma 1, lettera c).

Interventi in tema di barriere architettoniche (art. 73, comma 1, lettera g).

Attività concernenti la fornitura di sussidi, contributi e materiale didattico (art. 73, comma 2, lettera b).

Attività concernenti l'assegnazione di alloggi di edilizia regionale (art. 73, comma 2, lettera d).

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).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:
Origine razziale ed etnica |**X**|
Convinzioni religiose |**X**| filosofiche |_| d'altro genere |_|
Opinioni politiche |_|

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

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**|
- di altro titolare (Enti del Servizio sanitario regionale) |**X**|

Comunicazione
Al Tribunale per i minorenni per richieste di chiarimenti. |**X**|

Per quanto riguarda le IPAB e Agenzie per i servizi alla persona, i dati sono comunicati all'ASUR, Aziende ospedaliere, Regioni ed organi ispettivi; alle cooperative sociali e ad altri enti (cui vengono affidate le attività di assistenza e la erogazione dei servizi); ai Comuni per assunzione in tutto o in parte delle spese di ricovero, all'Autorità giudiziaria.

Diffusione |_|

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Il trattamento concerne tutti i dati relativi agli interventi per finalità socio-assistenziali, compreso la concessione di contributi, a favore delle fasce più deboli della popolazione (disabili, anziani, famiglie in situazione di difficoltà, etc.).

Questo trattamento comprende anche:
- 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,
- 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.

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.

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 dall'ASUR, dai comuni o da altre figure giuridiche, a seconda della titolarità delle deleghe in materia.

I dati sensibili riguardano generalmente lo stato di salute, sia del minore che dei suoi familiari, e dati giuridici, oltre a informazioni relative alla situazione familiare e a eventuale dati relativi alla sfera sessuale.

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 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, indicono 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. Sono inoltre trattati i dati giudiziari delle persone giuridiche che chiedono l'accesso ai finanziamenti.

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 IPAB e Agenzie 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.

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, ASUR, Polizia municipale e Forze di polizia, Autorità giudiziaria, INPS, altra IPAB, scuola dell'infanzia e Istituti di istruzione); la domanda deve essere corredata della documentazione (anche sanitaria) necessaria. L'ASUR può fornire d'ufficio alle 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 agli interessati, nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Ente, e in ottemperanza alla normativa regionale in materia.

I *dati etnici* vengono trattati esclusivamente al fine di personalizzare le prestazioni e fornire un servizio maggiormente rispettoso delle diverse culture e tradizioni (ad es., adibire nel limite delle possibilità organizzative a determinate mansioni infermieristiche infermieri uomini anziché donne, etc.)

Inoltre, alcune particolari scelte per il servizio di mensa (pasti vegetariani o rispondenti a determinati dettami religiosi) possono essere idonee a rivelare le *convinzioni (religiose, filosofiche o di altro genere)* degli interessati.

L'IPAB comunica le informazioni:

a) all'ASUR, Aziende ospedaliere, Regioni e 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 - 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:

L.C. 3/2001, art. 117 (Modifiche al Titolo V della II Parte della Costituzione)

L. 833/78 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)

D.Lgs. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche ed integrazioni (Art. 12 bis)

D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229

D.P.R. 616/1977 (artt.n17 e 27)

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)

L. 135/1990 (Registro A.I.D.S.)

Legge 5/2/1992, n. 104 (Registro Ipertiroidei congeniti)

D.Lgs. 277/1991, art. 36 (Registro Mesoteliomi)

Legge 6 marzo 2001, n. 52 (Registro donatori di midollo osseo)

L 61/1994 di istituzione dell'ANPA (ora APAT) e delle Agenzie regionali

L. 26 maggio 1970, n. 381 (assistenza ai sordomuti)

L. 27 maggio 1970, n. 382 (assistenza ai ciechi civili)

L. 30 marzo 1971, n. 118 (norme in favore dei mutilati ed invalidi civili)

L. 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento)

L. 15 ottobre 1990, n. 295 (istituzione di commissioni mediche per l'accertamento nelle ASL)

L. 289/90 "Modifiche alla disciplina delle indennità di accompagnamento di cui alla legge 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".

L. 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'handicap)

L. 24 dicembre 1993, n. 537 (Interventi correttivi di finanza pubblica – Art. 11: Previdenza e assistenza)

L. 12 marzo 1999 n. 68 (Diritto al lavoro e collocamento mirato del disabile)

D.Lgs. 112/98 – art. 130 (Trasferimento funzioni dello Stato a Regioni ed Enti Locali)

D.Lgs. 124/1998 (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 8 novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Legge 24 novembre 2003, n. 326 (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.

Legge 24 ottobre 2000 n. 323 (Riordino del settore termale)

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"

L. 26 giugno 1990, n. 162 (Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della L. 22 dicembre 1975, n. 685, recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza).

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).

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)

L. 284/1997: Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati.

Legge 405/2001

LEGGI REGIONALI:

l.r. 19/2000 (Norme concernenti l'assistenza sanitaria di base);

l.r. 36/1998 (Sistema di emergenza sanitaria);

l.r. 50/1994 (Disciplina dell'assistenza sanitaria in forma indiretta);

l.r. 13/2003 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale);

l.r. 60/1997 (Istituzione dell'agenzia regionale per la protezione ambientale delle Marche (ARPAM);

l.r. 21/2006 (Disposizioni in materia di riordino della disciplina dell'INRCA di Ancona).

Leggi regionali che istituiscono Aziende, Agenzie e Istituti scientifici regionali in ambito sanitario, disposizioni regionali che attribuiscono all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale compiti di supporto tecnico scientifico anche in relazione alla tutela della salute e all'epidemiologia ambientale.

Altre Fonti:

D.P.C.M. 16 aprile 2002: è il provvedimento che ha inserito nel D.P.C.M. 29 novembre 2002 di "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", l'allegato 5 sulle liste di attesa

DPCM 29 novembre 2001 sui Livelli essenziali di assistenza sanitaria

D.M. 12 dicembre 2001 (Indicatori di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza sanitaria)

Piano Sanitario Nazionale

Piano Sanitario Regionale

D.M. 21/12/2001 (Reg. Creutzfeld-Jakob)

D.M. 24/4/2000 - D.M. 18/5/2001, n.279 (Reg. Malattie Rare)

D.M. 29/11/1993 (Reg. Assuntori dell'ormone della crescita)

D.M. 12/7/1993 (Reg. Malattia di Gaucher)

D.M. 15/12/1990 (Istituzione del Sistema Informativo Malattie Infettive - SIMI)

D.M. 7/2/1983 (Reg. Legionellosi)

D.M. 15/1/1988 (Sorveglianza delle infezioni trasmissibili con trasfusioni di sangue)

D.P.R. 10/09/1990 n. 285 Regolamento Polizia Mortuaria art.1 c.7 (Registro Cause di morte)

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 natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni"

Linee Guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi, Provvedimento Conferenza Stato-Regioni del 4/4/2000 (G.U. 5/5/2000)

D.P.R. 21 settembre 1994, n. 698 (riordinamento procedimenti riconoscimento minorazioni civili e concessione benefici economici)

D.M. 5 febbraio 1992 (tabelle di invalidità civile)

D.M. 5 agosto 1991, n. 387 del Min.Tesoro (Norme di coordinamento disposizioni della L.295/90)

D.M. 23 novembre 1988, n. 509 (revisione delle minorazioni e dei benefici economici)

DM 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.P.R. 13 febbraio 2000, n. 333 (atto di indirizzo e coordinamento per l'accertamento della capacità del disabile ai fini del collocamento mirato al lavoro)

D.P.C.M. 26 marzo 2000 (concessione trattamento economico a invalidi civili)

D.M. 18.02.1982 "Tutela Sanitaria Attività Sportiva Agonistica"

D.M. 28.02.1983 "Tutela Sanitaria Attività Sportiva non Agonistica"

D.M. 28.02.1983 "Integrazione e rettifica al D.M. 18.02.1982 concernente norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica"

D.M. 04.03.1993 "Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alla persona handicappata"

D.M. 13.03.1995 Norme per la tutela sanitaria degli sportivi professionisti

D.M. 1.02.1991 (Rideterminazione forme morbose che danno diritto all'esenzione)

D.M. 329/1999 (Regolamento individuazione malattie croniche e invalidanti ai sensi del D.Lgs. n. 124/1998)

D.M. 279/2001 (Aggiornamento D.M. 329/1999)
D.M. 296/2001 (Aggiornamento D.M. 329/1999)
D.P.R. 10 Novembre 1999 (Approvazione del progetto obiettivo “Tutela salute mentale 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.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)
Decreto Ministero della 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)
D.M. 24 aprile 2000 Progetto obiettivo materno infantile allegato al piano sanitario nazionale 1998-2000
D.M. 27 ottobre 2000, n. 380 (scheda di dimissione ospedaliera)
DPR 27 marzo 1992 (G.U. 31 marzo 1992, n. 72) “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”
Accordo per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria, approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome il 19 giugno 2003
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. 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 alcoldipendenze)
Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per gli Affari sociali - Decreto 14 settembre 1999 (Istituzione dell’Osservatorio permanente per la verifica dell’andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze). (GU n. 258 del 3-11-1999)
Accordo Stato - Regioni 21 gennaio 1999, n. 593 per la “Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti”
D.P.R. 10/11/99: Progetto obiettivo salute mentale 1998-2000
L. 12/2001 (Norme per agevolare l’impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore)

Finalità del trattamento:
Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell’assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:
Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica |**X**|
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 |**X**| pregresso |**X**| Anche relativi a familiari dell’interessato |**X**|
Vita sessuale |**X**|
Dati giudiziari | |

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 |**X**|
- di altro titolare |**X**|

Comunicazione |**X**|

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.

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 e all'epidemiologia ambientale.

In particolare, il trattamento dei dati ha l'obiettivo di caratterizzare l'esposizione a fattori di rischio, ricostruire i percorsi assistenziali e identificare/confrontare gli esiti di salute, 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; 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 regionale:

- malattie infettive e diffusive
- vaccinazioni
- programmi di diagnosi precoce
- assistenza sanitaria di base
- assistenza specialistica ambulatoriale e riabilitativa
- assistenza domiciliare
- assistenza psichiatrica
- 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
- accertamenti di invalidità civile, disabilità, handicap
- riconoscimento del diritto all'esenzione
- indagini di soddisfazione degli utenti
- dati sulla mortalità presso l'ASUR/Zone territoriali e INRCA.

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 dell'interessato durante il trattamento dei dati.

La stessa infrastruttura tecnica assicura, esclusivamente nei casi strettamente indispensabili e secondo le procedure definite formalmente dalla Regione, la identificazione dei soggetti per specifiche esigenze di controllo e verifiche ai sensi dell'articolo 8 octies del d.lgs. 502/92, nelle quali occorre disporre di dati personali relativi ad assistiti identificati.

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: oggetti 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.
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.
4) **Funzione di correlazione anagrafica**. Procedura che consente l'associazione fra gli eventi sanitari e i dati anagrafici mediante codici identificativi, ad esempio attraverso una tabella (tabella di correlazione anagrafica) che contiene un identificativo corrispondente all'identificativo di un record della tabella anagrafica e un secondo identificativo, diverso dal primo, che viene utilizzato nelle tabelle che contengono dati sensibili. Il secondo identificativo identifica sempre la stessa persona nei vari flussi informativi di dati sensibili, ma attraverso di esso non si può risalire a un record dell'anagrafe regionale se non tramite il corrispondente identificativo di record della tabella anagrafica. Quindi la tabella di correlazione è l'unico mezzo per associare dati anagrafici a dati sensibili.

Tutti gli oggetti 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 genera un effetto in base al quale gli ulteriori trattamenti dei dati non presentano più i dati anagrafici del soggetto. Ovviamente 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* qui descritta è evidentemente reversibile. Ogni accesso alla tabella di correlazione anagrafica diverso dagli accessi per le operazioni di anonimizzazione, o per le altre operazioni amministrative descritte nel Regolamento (ad esempio la preparazione dei flussi informativi per la compensazione della mobilità sanitaria), deve essere espressamente autorizzato. L'autorizzazione deve essere non ripudiabile e le operazioni effettuate devono essere tracciate.

La 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.

Previa verifica della stretta indispensabilità nel singolo caso, il trattamento può comprendere dati idonei a rivelare il comportamento sessuale dell'interessato, l'origine razziale ed etnica oppure dati relativi al nucleo familiare dell'interessato.

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 dalla Regione, d'intesa con le Aziende Sanitarie e l'INRCA indagini di gradimento degli utenti rispetto alle prestazioni e ai servizi offerti dal Servizio Sanitario (art. 8 octies del d.lgs. 502/92). Le indagini comportano il trattamento di dati inerenti la salute (accesso ai servizi 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° 31

Denominazione del trattamento:

TRATTAMENTI PER SCOPI SCIENTIFICI DIVERSI DA QUELLI MEDICI, BIOMEDICI ED EPIDEMIOLOGICI.

Fonti normative legislative:
Art. 117 Costituzione
Leggi relative alle materie di competenza regionale
Legge 451/97 (Istituto degli Innocenti)
Provvedimento del Garante n. 8/P/21 del 14 marzo 2001 (codice di deontologia e di buona condotta per il trattamento di dati personali per scopi storici) - Allegato A2 al D.Lgs. 196/2003.
Provvedimento del Garante n. 2 del 16 giugno 2004 (codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici) - Allegato A4 al D.Lgs. 196/2003.

LEGGI REGIONALI
Leggi regionali che istituiscono Istituti regionali di ricerca;
l.r. 20/2000 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private);
l.r. 47/1996 (Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende sanitarie):
l.r. 13/2003 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale);
l.r. 26/1996 (Riordino del servizio sanitario regionale);
l.r. 42/1996 (Finanziamento dell'attività dei centri scientifici e di ricerca operanti nelle materie di competenza regionale);
l.r. 60/1997 (Istituzione dell'agenzia regionale per la protezione ambientale delle Marche – ARPAM);
l.r. 21/2006 (Disposizioni in materia di riordino della disciplina dell'INRCA di Ancona).

Altre Fonti:
Piani e programmi di settore

Finalità del trattamento:
Scopi di ricerca scientifica (Art. 98, comma 1, lettera c)

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, |**X**|
filosofico, politico o sindacale

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**|
- di altro titolare (Agenzie, aziende e istituti di ricerca del SSR, ARPAM, Comuni) |**X**|

Comunicazione | |

Diffusione |_|

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

Il trattamento riguarda l'attività di ricerca, con esclusione della ricerca in campo medico, biomedico ed epidemiologico, effettuata dalla Regione a supporto della propria attività istituzionale e l'attività degli enti e istituti regionali di ricerca, 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. 451/97.

Le Regioni effettuano trattamenti di dati per scopi scientifici in relazione alle materie di competenza regionale; l'attività di ricerca è in ogni caso strumentale alle finalità istituzionali dell'ente e riguarda lo sviluppo di conoscenze scientifiche nelle materie di competenza e la valutazione degli interventi effettuati, anche attraverso studi specifici di soddisfazione degli utenti dei servizi regionali.

In relazione ai temi oggetto di ricerca il trattamento può richiedere necessariamente l'utilizzo di dati personali idonei a rivelare le convinzioni, le opinioni o lo stato di salute o dati giudiziari dell'interessato o di suoi familiari (ad esempio, nelle ricerche su temi legati alla sicurezza, a reati subiti, povertà e reti di solidarietà familiare, minori, comportamenti elettorali, …).

L'attività di ricerca scientifica è effettuata nel rispetto del codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici (Allegato A4 al Codice in materia di protezione dei dati personali).

I tipi di dati trattati e le operazioni eseguite in concreto devono essere specificate nel progetto di ricerca, di cui all'art. 3 del richiamato codice deontologico.

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 della ricerca, e sia motivato, altresì, per iscritto nel progetto di ricerca.

Epidemiologia Ambientale (trattamento svolto dall'ARPAM)

1) *TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI* : stato di salute

2) *INDICAZIONE DEL TRATTAMENTO E DESCRIZIONE RIASSUNTIVA DEL CONTESTO*:
Il trattamento è effettuato al fine di elaborazione dei dati di mortalità e dei ricoveri ospedalieri tratti da ISTAT (tramite l'Ufficio di Statistica della Regione Marche, dall'ARS (SDO) per ricavare indicatori integrati di salute delle popolazioni (ricerca scientifico – statistica). A tali fini sono utilizzati anche altri archivi quali: archivio esenzioni, archivi relativi alle prestazioni ospedaliere, ambulatoriali, specialistiche, agli accessi in pronto soccorso, all'emergenza 118, all'assistenza domiciliare e residenziale, all'assistenza

farmaceutica, registro mortalità, registri di patologia, registri malformazioni congenite, altri archivi statistici.

3) *FINALITA' DI RILEVANTE INTERESSE PUBBLICO PERSEGUITE*: effettuazione di studi di epidemiologia ambientale e per la valutazione di impatto sanitario dei fattori ambientali.

4) *FONTE NORMATIVA*: legge regionale n. 60/97 (istitutiva dell'ARPAM).

5) *SUPPORTO PER IL TRATTAMENTO*: Cartaceo ed Informatico.

6) *OPERAZIONI ESEGUITE* sui dati: Raccolta presso gli interessati; Raccolta presso terzi; Registrazione; Consultazione; Organizzazione; Conservazione; Selezione e Estrazione; Raffronto; Utilizzo; Blocco; Comunicazione; Diffusione (solo in forma aggregata di indicatori); Cancellazione e Distruzione di dati; Interconnessioni e raffronti di dati con altre informazioni o banche dati detenute da altre strutture di ARPAM o di altri soggetti pubblici o privati; Elaborazioni statistiche e calcolo indicatori aggregati.

ALLEGATO 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. 32

Denominazione del trattamento:

ATTIVITÁ MEDICO-LEGALE INERENTE GLI ACCERTAMENTI FINALIZZATI AL SOSTEGNO DELLE FASCE DEBOLI (riconoscimento dello stato di invalidità civile, cecità civile, sordomutismo, della condizione di handicap, accertamenti per il collocamento mirato al lavoro delle persone disabili) E ATTIVITA' SOCIO - SANITARIA A FAVORE DI FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE (progetto SILS Sistema Informativo del Lavoro Sociale - Cartella sociale informatizzata quale strumento d'integrazione tra i servizi della ASL ed altri enti pubblici coinvolti)

Fonti normative legislative:

L. 26 maggio 1970, n. 381 (assistenza ai sordomuti)
L. 27 maggio 1970, n. 382 (assistenza ai ciechi civili)
L. 30 marzo 1971, n. 118 (norme in favore dei mutilati ed invalidi civili)
L. 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento)
L. 23 novembre 1988, n. 508 (indennità di accompagnamento)
L. 15 ottobre 1990, n. 295 (istituzione di commissioni mediche per l'accertamento nelle strutture sanitarie e ospedaliere)
L. 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'handicap)
L. 12 marzo 1999, n. 68 (diritto al lavoro e collocamento mirato del disabile)
D.Lgs. 112/98 - art. 130 (trasferimento funzioni dello Stato alle Regioni ed Enti Locali)
D.Lgs. 269/2003, art. 42 (disposizioni per sviluppo e correzione andamento conti pubblici)
D. Lgs. 23 novembre 1988, n. 509 (revisione delle minorazioni e dei benefici economici)

Leggi Regionali:

L.R. 4 giugno 1996, n. 18 (Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone in condizione di disabilità)

Altre Fonti:

D.M. Sanità 5 febbraio 1992 (tabelle di invalidità civile)
D.P.R. 13 febbraio 2000 (atto di indirizzo e coordinamento per l'accertamento della capacità del disabile ai fini del collocamento mirato al lavoro)
D.M. Tesoro 5 agosto 1991, n. 387 (Norme di coordinamento disposizioni della L.295/90)
D.P.R. 21 settembre 1994, n. 698 (riordino procedimenti di riconoscimento delle minorazioni civili e della concessione dei benefici economici)
DGR Marche n. 1526/97

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

- Attività amministrativa correlata alla disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86 co.1 punto c 1 e 2),
- Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85, co. 1 lett. a e d),
- Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art.85, co.1 lett.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 |**X**| pregresso |**X**| Anche relativi a familiari dell'interessato |**X**|
Vita sessuale | |
Dati giudiziari | |

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:
- cartaceo **|X|**
- informatizzato **|X|**
- 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 **|X|**
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato **|X|**
(familiari, conviventi, Associazioni di volontariato, di categoria, patronati con delega)
- dati forniti da soggetto pubblico **|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 (Azienda sanitaria) |**X**|
- di altro titolare (Comuni, Tribunale per i Minorenni, Prefetture) |**X**|

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*
- verso soggetti pubblici **|X|**

Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ente titolare della fase concessoria (Comune Capoluogo di Provincia, ASUR Zona Territoriale capoluogo di provincia, Regione, INPS) Istituto Nazionale Previdenza Sociale Comitato tecnico provinciale
- verso soggetti privati
ANMIC **|X|**

Diffusione |_|

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:
La prima fase consiste nella convocazione a visita collegiale effettuata dalla Commissione medica strutture sanitarie e ospedaliere (ambulatoriale o domiciliare).

Segue la trasmissione del verbale di accertamento alle CMV del Ministero dell'Economia e delle Finanze per la verifica, entro sessanta giorni, del giudizio di invalidità.

Il verbale di accertamento viene comunicato all'interessato o al legale rappresentante che, entro sessanta giorni, può proporre ricorso.

Le CMV del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ricevuto il verbale di accertamento da parte delle strutture sanitarie e ospedaliere, hanno la facoltà di modificare il giudizio redigendo un nuovo verbale, ottemperando ai successivi obblighi di legge.

Nel caso di accertamento ex L. 68/1999 (collocamento mirato al lavoro per le persone disabili), copia del verbale deve essere trasmessa al Comitato Tecnico Provinciale (Provincia) per i successivi adempimenti (attribuzione della qualifica e valutazione delle possibilità di collocamento al lavoro).

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:

L. 833/1978 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)

L. 502/1992 (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 30.07.1999, 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)

L. n. 135/1990 (Registro A.I.D.S.)

D.P.R. 616/1977 (artt. 17 e 27)

D.Lgs. 112/1998 (art. 118)

Legge 5 febbraio 1992 n. 104 (Registro Ipertiroidei congeniti)

D.Lgs. 277/1991 art.36 (Registro Mesoteliomi)

Legge 6 marzo 2001, n. 52 (Registro donatori di midollo osseo)

LEGGI REGIONALI:

L.r. 26/1996 (Riordino del servizio sanitario regionale);

L.r.13/2003 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale);

L.r. 34/1998 (Piano Sanitario Regionale 1998/2000);

L.r. 60/1997 (Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale ARPAM);

L.r. 21/2006 (Disposizioni in materia di riordino della disciplina dell'INRCA di Ancona).

ALTRE FONTI:

DPCM 29 novembre 2001 sui *Livelli essenziali di assistenza sanitaria*

Piano Sanitario Nazionale

Piano Sanitario Regionale

D.M. 21/12/2001 (Reg. Creutzfeld-Jakob);

D.M. 24/4/2000- D.M. 18/5/2001, n.279 (Reg. Malattie Rare);

D.M. 29/11/1993 (Reg. Assuntori dell'ormone della crescita);

D.M. 12/7/1993 (Reg. Malattia di Gaucher);

D.M. 15/12/1990 (Istituzione del Sistema Informativo Malattie Infettive - SIMI);

D.M. 7/2/1983 (Reg. Legionellosi);

D.M. 15/1/1988 (Sorveglianza delle infezioni trasmissibili con trasfusioni di sangue);

D.P.R. 10/09/1990 n. 285 Regolamento Polizia Mortuaria art.1 c.7 (Registro Cause di morte)

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 natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni".

Direttiva P.C.M. 27.01.1994 Principi sull'erogazione dei servizi pubblici

D.P.C.M. 19.05.1995 Carta dei servizi pubblici sanitari

D.M. 15.10.1996 Regolamento recante istruzioni tecniche per la progettazione, l'omologazione e l'impiego delle barriere stradali di sicurezza.

D.P.R. 14.01.1997 Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lettera b);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica |**X**|
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 |**X**| pregresso |**X**| Anche relativi a familiari dell'interessato |**X**|
Vita sessuale **X**|
Dati giudiziari | |

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo **|X|**
- informatizzato **|X|**
- 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 **|X|**
- 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, cancellazione, distruzione. **|X|**

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 (Regione, aziende, agenzie e istituti di ricerca del SSR, ARPAM) |**X**|

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*
- verso soggetti pubblici **|X|**

Regione, aziende, agenzie e istituti di ricerca del SSR, ARPAM
- verso soggetti privati | |

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, 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, art.10 del decreto legislativo 502/92).

In particolare, il trattamento dei dati ha l'obiettivo di caratterizzare l'esposizione a fattori di rischio, ricostruire i percorsi assistenziali e identificare/confrontare gli esiti di salute, 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 dalla Regione e dalle aziende e istituti di ricerca del SSR e dall'ARPAM.

Previa verifica della stretta indispensabilità nel singolo caso, il trattamento può comprendere dati idonei a rivelare il comportamento sessuale dell'interessato oppure dati relativi al nucleo familiare dell'interessato.

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 immigrati e gli italiani e rilevano come gli stranieri accedano alle strutture sanitarie in modo diverso e spesso inappropriato, rispetto agli italiani; risulta dunque necessario individuare tali gruppi di popolazione all'interno di registri di malattie ed eseguire degli studi riguardanti alcune patologie, per le quali ad esempio si riscontra una maggiore incidenza tra gli immigrati, al fine di descriverne il profilo di salute e migliorarne le condizioni attraverso una programmazione sanitaria corretta ed efficace.

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 (art. 8 octies DLgs. 502/92). Le indagini comportano il trattamento di dati inerenti la salute (accesso ai servizi sanitari).