



BOLLETTINO UFFICIALE REGIONE PIEMONTE

Torino, 7 dicembre 2006

DIREZIONE , REDAZIONE e ABBONAMENTI
Piazza Castello 165, 10122 Torino
Tel 0114323994 - 3299 - 2722 - Fax 0114324363
Sito Internet: <http://www.regione.piemonte.it>
e-mail bollettino.ufficiale@regione.piemonte.it
Il Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte si pubblica ogni giovedì in Torino.

CONSULTAZIONE presso URP dal lunedì al venerdì ore 9,00 - 12,00, nella sede di Torino dal lunedì al giovedì ore 9,00 - 15,00, venerdì 9,00 - 13,00.
Consiglio Regionale via Alfieri 15 Torino presso: Ufficio Documentazione: tel 0115757342 - Biblioteca: via Confinza 14 tel. 0115757371 - URP: via Arsenale 14/G tel. 0115757444 dal lunedì al giovedì ore 9,00-13,00/14,00-16,00 venerdì ore 9,00-13,00

URP - Torino Piazza Castello 165 - Tel. 0114324903
Alessandria via dei Guasco 1- Tel. 0131285518
Asti Corso Alfieri 165 - Tel. 0141324551
Biella via Galimberti 10/a - Tel. 0158551568
Cuneo Piazza Libertà 7 - Tel. 0171603161
Novara via Dominioni 4 - Tel. 0321393800
Verbania via Albertazzi 3 - Tel. 0323502844
Vercelli via Borgogna 1 - Tel. 0161600286



Foto di Franco Turcati

Il Ricetto di Ghemme

ATTI DELLA REGIONE - ATTI DELLO STATO

Supplemento

Decreto della Presidente della Giunta Regionale 4 dicembre 2006, n. 14/R

Rettifica del D.P.G.R. 11 maggio 2006, n. 3/R (Regolamento per il trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari di competenza della Regione, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione).

ABBONAMENTO

RICHIESTA	ATTIVAZIONE E DECORRENZA	TRATTAMENTO DATI PERSONALI
<p>Per abbonarsi è necessario farne richiesta compilando il modulo presente al fondo di questo fascicolo o scaricabile dal sito internet del Bollettino Ufficiale, sezione "come abbonarsi" ed inviarlo alla Redazione corredato dell'attestazione di pagamento. Al fine di velocizzare l'attivazione è preferibile inviare la richiesta tramite fax al numero 011 4324363.</p>	<p>L'attivazione dell'abbonamento decorrerà dall'inserimento del nominativo nella "banca dati Abbonati" dopo il ricevimento in Redazione dell'attestazione di pagamento. È prevista quindi la possibilità di sottoscrivere abbonamenti in qualunque periodo dell'anno.</p>	<p>I dati personali inviati alla Redazione del Bollettino Ufficiale per l'attivazione dell'abbonamento saranno utilizzati esclusivamente ai fini della spedizione dei fascicoli, nel rispetto del disposto del Decreto Legislativo 196/2003.</p>
<p>ATTI DELLA REGIONE E ATTI DELLO STATO</p>	<p>CONCORSI, APPALTI E ANNUNCI</p>	<p>INTERNET</p>
<p>12 mesi - Codice A1 € 104,00 6 mesi - Codice S1 € 52,00</p>	<p>12 mesi - Codice A3 € 46,00 6 mesi - Codice S3 € 23,00</p>	<p>Consultazione gratuita</p>

INSERZIONI

RICHIESTA E TEMPISTICHE	PRECISAZIONI	TARIFFA RIDOTTA
<p>Le richieste di inserzioni devono pervenire alla Redazione del Bollettino Ufficiale entro le ore 12.00 del mercoledì della settimana precedente la data di pubblicazione del fascicolo. Il testo deve essere inviato su carta libera (Enti pubblici) o su carta bollata (Privati), corredato da una lettera di richiesta e dall'attestazione del pagamento utilizzando il modello scaricabile dalla sezione "invio pubblicazioni" del sito internet del BU.</p>	<p>La Direzione del Bollettino Ufficiale declina ogni responsabilità in caso di mancata ricezione del cartaceo dovuta a disservizi postali o disguidi tecnici degli strumenti telematici o informatici. Alla Redazione deve comunque pervenire il cartaceo tramite posta, fax o consegna a mano. In caso di mancata ricezione del cartaceo, non si darà corso alla pubblicazione.</p>	<p>È possibile richiedere la pubblicazione degli avvisi usufruendo di una tariffa ridotta se questi vengono inoltrati alla Redazione tramite la procedura WEB accessibile all'indirizzo www.regione.piemonte.it/bollettino/</p>
<p>PUBBLICAZIONI GRATUITE</p>		<p>COSTO PER OGNI RIGA O FRAZIONE</p>
<p>Statuti Enti locali, Associazioni di volontariato, Riclassificazione strade, Eventi alluvionali del novembre 1994, ottobre 2000</p>		<p>La larghezza della riga deve essere di 13 centimetri, corpo 12, carattere Times Il costo per riga o frazione di riga è € 1,80 solo cartaceo (Fax o Posta), € 1,20 fax + Procedura Web</p>

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Per abbonamenti e inserzioni

PRESSO GLI UFFICI POSTALI	PRESSO GLI ISTITUTI BANCARI	IN INTERNET
<p>In contanti con Bollettino o Postagiuro sul C.C. n. 30306104, intestato a Regione Piemonte Bollettino Ufficiale Piazza Castello 165, 10122 Torino</p>	<p>Tramite Bonifico alle coordinate Ufficio Postale N. 63331 - TO13 CIN J ABI 07601 CAB 01000 C.C. n. 000030306104 Regione Piemonte Bollettino Ufficiale</p>	<p>Al sito www.poste.it tramite postagiuro on-line indicando C.C. n. 30306104, intestato a Regione Piemonte Bollettino Ufficiale</p>
<p><i>In ogni caso l'attestazione di pagamento va allegata in forma cartacea sia alla spedizione via posta che all'invio tramite Fax al n. 011 4324363</i></p>		

COSTI COPIA SINGOLA

Atti della Regione e Atti dello Stato	€ 2,60
Concorsi, Appalti, Annunci	€ 1,60
Supplementi fino a 256 pagine	€ 2,60
Supplementi oltre 256 pagine	Prezzo in Copertina
Raccolta annuale in CD-ROM a partire dal 2000	€ 25,82

VENDITA

Libreria Giuridica, Via Sant'Agostino 8, Torino - Tel. 011 4367076
URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico, Piazza Castello 165, Torino Tel. 011 4324903/4/05

INDICE SISTEMATICO

ORGANIZZAZIONE DELLA REGIONE

Decreto della Presidente della Giunta Regionale 4 dicembre 2006, n. 14/R

Rettifica del D.P.G.R. 11 maggio 2006, n. 3/R (Regolamento per il trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari di competenza della Regione, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione). pag. 4

Parte I
ATTI DELLA REGIONE

LEGGI E REGOLAMENTI

Decreto della Presidente della Giunta Regionale 4 dicembre 2006, n. 14/R

Rettifica del D.P.G.R. 11 maggio 2006, n. 3/R (Regolamento per il trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari di competenza della Regione, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione).

LA PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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

Vista la deliberazione della Consiglio regionale n. 65 - 15263 del 9 maggio 2006;

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

Considerato che, per mero errore materiale, il testo dell'allegato B del citato regolamento non risulta conforme al testo approvato dal Consiglio regionale con la richiamata deliberazione

emana

il seguente decreto

- A rettifica del decreto della Presidente della Giunta regionale 11 maggio 2006, n. 3/R, si dispone la ripubblicazione dell'allegato B del regolamento regionale n. 3/R/2006 nel testo allegato al presente atto che risulta così conforme a quello approvato con la deliberazione del Consiglio regionale n. 65 - 15263 del 9 maggio 2006 e aderente allo schema tipo adottato con parere dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali del 13 aprile 2006.

Torino, addì 4 dicembre 2006.

Mercedes Bresso

**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)

ALLEGATO B**Elenco dei trattamenti di competenza delle Aziende Unità Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico, Aziende universitarie di qualsiasi tipo e natura operanti nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale**

- 1 Tutela dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di vita e di lavoro
- 2 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse e delle tossinfezioni alimentari
- 3 Vaccinazioni e verifica assolvimento obbligo vaccinale
- 4 Programmi di diagnosi precoce
- 5 Attività fisica e sportiva
- 6 Gestione attività sociosanitaria a favore di fasce deboli di popolazione
- 7 Medicina di base - pediatria di libera scelta - continuità assistenziale (guardia medica notturna e festiva, guardia turistica)
- 8 Assistenza sanitaria di base: riconoscimento del diritto all'esenzione per patologia/invalidità/reddito e gestione archivio esenti
- 9 Assistenza sanitaria di base: assistenza sanitaria in forma indiretta
- 10 Assistenza sanitaria di base: cure all'estero
- 11 Assistenza sanitaria di base: assistenza agli stranieri in Italia (particolari categorie)
- 12 Assistenza integrativa (fornitura di prodotti dietetici a categorie particolari e di presidi sanitari a soggetti affetti da diabete mellito).
- 13 Assistenza protesica
- 14 Assistenza domiciliare programmata e integrata
- 15 Attività di assistenza riabilitativa residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti, disabili psichici e sensoriali e malati terminali
- 16 Assistenza termale
- 17 Attività amministrativa, programmatica, gestionale e di valutazione relativa alla assistenza in regime di ricovero ospedaliero e domiciliare
- 18 Attività amministrativa, programmatica, gestionale e di valutazione concernente l'attività immuno-trasfusionale
- 19 Attività amministrativa, programmatica, gestionale e di valutazione concernente il trapianto d'organi
- 20 Soccorso sanitario di emergenza/urgenza sistema "118". Assistenza sanitaria di emergenza
- 21 Assistenza specialistica ambulatoriale e riabilitazione
- 22 Promozione e tutela della salute mentale

- 23 Dipendenze (tossicodipendenze e alcoolodipendenze)
- 24 Assistenza socio-sanitaria per la tutela della salute materno-infantile ed esiti della gravidanza
- 25 Assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera
- 26 Sperimentazione clinica dei medicinali
- 27 Farmacovigilanza e rilevazioni reazioni avverse a vaccino
- 28 Erogazione a totale carico del servizio sanitario nazionale, qualora non vi sia alternativa terapeutica valida, di medicinali inseriti in apposito elenco predisposto dalla commissione unica del farmaco
- 29 Assistenza a favore delle categorie protette (Morbo di Hansen)
- 30 Attività amministrativa, programmatica, gestionale e di valutazione concernente l'assistenza ai nefropatici cronici in trattamento dialitico
- 31 Attività medico - legale inerente l'istruttoria delle richieste di indennizzo per danni da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati
- 32 Attività medico - legale inerente gli accertamenti finalizzati al sostegno delle 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)
- 33 Attività medico - legale inerente l'accertamento dell'idoneità in ambito di diritto al lavoro (assunzione nel pubblico impiego; idoneità allo svolgimento di mansioni lavorative; controllo dello stato di malattia di dipendenti pubblici e privati)
- 34 Attività medico - legale inerente l'accertamento dell'idoneità al porto d'armi, ai fini della sicurezza sociale
- 35 Attività medico - legale inerente l'accertamento dell'idoneità alla guida, ai fini della sicurezza sociale
- 36 Consulenze e pareri medico-legali in tema di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio
- 37 Consulenze e pareri medico-legali in tema di ipotesi di responsabilità professionale sanitaria, di supporto all'attività di gestione del rischio clinico, informazione e consenso ai trattamenti sanitari
- 38 Attività medico - legale in ambito necroscopico
- 39 Attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria
- 40 Gestione e verifica sull'attività specialistica e di ricovero delegata alle strutture accreditate
- 41 Videosorveglianza con finalità di sicurezza e protezione di beni e persone

N.B. Per il trattamento dei dati relativo a nomine e designazioni, alla gestione del rapporto di lavoro con il personale inserito a vario titolo presso le aziende sanitarie e alla gestione del contenzioso legale, si fa riferimento alle schede 01, 02, 03 dell'Allegato A.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 1

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

TUTELA DAI RISCHI INFORTUNISTICI E SANITARI CONNESSI CON GLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

- L. 833/78 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale,
- Codice Penale (reati relativi agli ambienti di vita e di lavoro)
- Codice di Procedura Penale (parte II, titolo III, "Polizia Giudiziaria")
- D.Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni (Riordino della disciplina in materia Sanitaria)
- L. 300/70 (Statuto dei Lavoratori)
- D.Lgs. 277/91 e successive modifiche e integrazioni (Attuazione delle direttive n. 80/1107/CEE, n. 82/605/CEE, n. 83/477/CEE, n. 86/188/CEE e n. 88/642/CEE, in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro, a norma dell'art. 7 della legge 30 luglio 1990, n. 212),
- D.Lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni (Attuazione direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro),
- D.Lgs. 494/96 e successive modifiche e integrazioni (Attuazione della direttiva 92/57/CEE concernenti le prescrizioni minime di sicurezza e di salute da attuare nei cantieri temporanei o mobili)
- D.Lgs. 230/95 e successive modifiche e integrazioni (Attuazione delle direttive Euratom n.80/836, n.84/467, n.84/466, n.89/618, n.90/641 e n.92/3 in materia di radiazioni ionizzanti),
- L. 68/99 (Norme per il collocamento al lavoro dei disabili),
- D.Lgs. 151/01 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità)
- D.Lgs. 187/00 (Attuazione delle direttive Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzate connesse ad esposizioni mediche),
- R.D. n. 45/1901 (Regolamento Generale Sanitario),
- R.D. n. 1265/34 (Testo Unico Leggi Sanitarie)
- L. 493/99 (Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici)
- L. 46/90 (Norme per la sicurezza degli impianti)
- L. 638/75 (Intossicazioni da antiparassitari)

Leggi Regionali

SK 01

1

ALTRE FONTI*(es: delibere, decreti, altro)*

- D.P.R. 547/55 (Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro)
- D.P.R. 303/56 (Norme generali per l'igiene del lavoro)
- D.P.R. 164/56 (Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni)
- D.P.R. 1124/65 (Testo unico per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali)
- Atto di intesa 25/7/2002 ISPESL-INAIL Regioni (Flussi informativi in applicazione dell'art.7 2° comma D.Lgs. 502/92 e art. 24 1° comma D.Lgs. 626/94,
- DPR 459/96 (Regolamento per l'attuazione delle direttive 89/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE e 93/68/CEE concernenti il riavvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relativi alle macchine),
- DPCM 29/11/2001 (Definizione dei LEA)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:*(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)*

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (D.Lgs. 196/03 art. 85, comma 1, lettera e);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (D.Lgs. 196/03 art. 85, comma 1, lettera b);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:*(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)*

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input checked="" type="checkbox"/>
- per immagini	<input checked="" type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input type="checkbox"/>

SK 01

2

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
Autorità Giudiziaria, Regione, altra Azienda Sanitaria, Direzione Provinciale Lavoro, Autorità Sanitaria (Sindaco), .
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

I dati sensibili e giudiziari sono acquisiti e trattati nell'ambito delle specifiche finalità istituzionali dai Servizi competenti comunque denominati.
Essi sono raccolti soprattutto durante le attività di vigilanza sia nei luoghi di lavoro che in diverse attività che possono arrecare danno ai lavoratori e alla popolazione.
Vengono conservati in archivi sia cartacei che informatizzati per singola azienda e/o per singolo evento.

I dati sensibili oggetto di trattamento sono dati relativi allo stato di salute, dati giudiziari, nonché a notizie di reato, acquisite nell'ambito delle attività di polizia giudiziaria che competono ai servizi del Dipartimento di prevenzione.

Le informazioni idonee a rivelare l'origine razziale ed etnica sono necessarie per identificare profili di rischio e supportare interventi rivolti a determinate categorie di soggetti (immigrati, particolari gruppi etnici).

I dati raccolti vengono utilizzati al fine di predisporre e realizzare sistemi di monitoraggio dei rischi associati alle esposizioni ad agenti nocivi e per la elaborazione ed attuazione di sistemi di sorveglianza delle patologie professionali, oltre che per il monitoraggio dei rischi negli ambienti di vita.

I dati vengono comunicati alla Regione per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria a titolarità regionale con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'allegato A.

Nei casi previsti dalla legge i dati sono trasmessi all'Autorità Giudiziaria e all'Autorità sanitaria (Sindaco).

Il trattamento può avvenire anche nell'ambito di attività del fondo infortuni del Ministero del Lavoro (art. 177, comma 1, lettera f) del D.P.R. n.1124/1965).

Presso le Regioni è gestito (art. 1, d.lgs. 502/92; DPCM 29/11/2001), il **Registro dei casi di asbestosi e di mesotelioma asbesto-correlati**: i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro raccolgono le segnalazioni dei casi, complete dell'approfondimento diagnostico e dell'esposizione a fattori di rischio. e trasmettono i dati al Registro regionale. Il Registro non contiene dati identificativi diretti del soggetto, ma un codice identificativo (art. 6 DPCM 308/2002).

Come specificato dal **Protocollo di intesa INAIL – ISPESL – Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome 25/7/2002 (Infortuni sul lavoro)**, art.2 (*L'INAIL e l'ISPESL trasmettono alle Regioni e ai Dipartimenti di prevenzione delle ASL, per le rispettive finalità, i dati provenienti dai propri archivi anagrafici...*), in applicazione del D.Lgs. 229/99 e degli art. 24, comma 1 e art.29 del D.Lgs. 626/94 così come modificato dal D.Lgs 242/96, l'INAIL consegna annualmente alle Aziende Sanitarie (tramite le Regioni o direttamente) un CD contenente sia il software che gli archivi, per il territorio di competenza, relativi a:

- Anagrafe aziende assicurate all'INAIL
- Anagrafe aziende realizzato da ISPESL (Inps-Infocamere)
- Infortuni definiti
- Infortuni denunciati
- Malattie professionali definite
- Malattie professionali denunciate

Il trattamento dei dati è necessario per un'analisi epidemiologica dell'andamento del fenomeno infortunistico articolata per settori produttivi ed ambiti territoriali, per possibili approfondimenti su singoli casi di interesse dei servizi (in relazione ad esempio alla dinamica con cui si è verificato l'evento infortunistico), per attuare ricerche più approfondite, mettendo per esempio in relazione informazioni provenienti da banche dati diverse sia in campo sanitario che in altri campi, La disponibilità dei dati relativi ai soggetti infortunati consente l'effettuazione di indagini retrospettive finalizzate ad approfondire situazioni di rischio connesse con l'utilizzo di determinate macchine o impianti o con l'organizzazione del lavoro adottata.

Intossicazione da antiparassitari: Il medico che sia venuto a conoscenza di un caso di intossicazione da antiparassitari ha l'obbligo di denunciarlo all'Azienda Sanitaria entro due giorni dall'accertamento indicando le generalità e la professione della persona intossicata, il prodotto e le circostanze che hanno causato l'intossicazione, le condizioni cliniche del paziente e la terapia effettuata. (Art.12 legge 638/75)

Le denunce raccolte devono essere trasmesse al competente organo sanitario regionale a livello provinciale.

Infortuni negli ambienti di civile abitazione: la legge 493/99, all'art.4, prevede l'attivazione del sistema informativo per la raccolta dei dati sugli infortuni negli ambienti di civile abitazione. Tale compito è affidato, a livello nazionale, all'Istituto Superiore di Sanità, e a livello regionale agli osservatori epidemiologici in collaborazione con le ASL.

Le ASL raccolgono le informazioni circa i casi di incidente e di intossicazione da monossido di carbonio verificatisi sul territorio; le informazioni riguardano l'eventuale decesso o ricovero, le cause e le modalità dell'intossicazione e dell'incidente; la regolarità della installazione, il tipo di apparecchio, scarico fumi, ventilazione dei locali. Le informazioni vengono trasmesse alla Regione.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 2

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

**SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE
E DELLE TOSSINFEZIONI ALIMENTARI**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

R.D. 27.7.34 n.1265 "Testo Unico Leggi Sanitarie" artt. 253-254

Legge 23.12.78 n.833 "Istituzione del S.S.N."

D.Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni (Riordino della disciplina in materia Sanitaria)

Legge 9.2.82 n.106 "Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale"

D.Lgs.123/93 " Attuazione della direttiva 89/397/CEE relativa al controllo ufficiale dei prodotti alimentari"

L.837/56 "Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree",

L.165/91 "Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite B"

L. 10/07/2003 n. 166 (SARS)

L. 5-6-1990 n. 135 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.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 15/12/90 – Ministero Sanità (Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse)

D.M. 29.07.98 – Ministero Sanità (Modificazione alla scheda di notifica di caso di tubercolosi e micobatteriosi non tubercolare allegata al decreto ministeriale 15 dicembre 1990)

D.P.R. n.2056 del 27.10.62 (malattie veneree)

D.M. 22/12/88 (epatite virale acuta)

D.M. del 21.12.01 (malattia di Creutzfeldt-Jakob)

D.M. del 29.7.98 ("Modifica della scheda di notifica di tubercolosi e micobatteriosi")

Circolari e note ministeriali varie su flussi di specifiche patologie.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (Art. 85, comma 1, lettera a),

Attività certificatorie (art.85, comma 1, lettera d),

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

Dati giudiziari **MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:**

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
- audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- (specificare quali e indicarne i motivi):
Banca dati delle inchieste epidemiologiche e notifiche di pertinenza del Servizio di Salute Infanzia, Archivi cartelle cliniche del Presidio Ospedaliero
- di altro titolare
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

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

Regione

Azienda sanitaria di residenza (se diversa da quella di evento)

Autorità giudiziaria (in casi particolari),

Sindaco (Autorità Sanitaria)

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Ai fini del presente regolamento si considera il trattamento dei dati personali effettuato per le finalità amministrative correlate a quelle di prevenzione, in relazione alla sorveglianza delle malattie infettive, diffuse, parassitarie e delle tossinfezioni alimentari, e per le attività di programmazione e di valutazione dell'assistenza sanitaria.

I dati vengono comunicati alla Regione per specifiche finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria a titolarità regionale con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A. Per questi flussi è possibile la registrazione di informazioni relative allo stato di salute dei familiari o dei dati idonei a rivelare la vita sessuale (in particolare le malattie a trasmissione sessuale).

Informazioni idonee a rivelare l'origine razziale ed etnica sono raccolte in modo specifico in quanto la campagna di prevenzione della tubercolosi rivolta agli immigrati provenienti da zone ad alta endemia prevede di chiedere il paese di provenienza. Inoltre esse sono utili per indagare i differenti profili di rischio infettivologico nell'ambito della popolazione immigrata e per supportare programmi di intervento a favore di particolari gruppi di popolazione.

I dati personali dell'interessato sono acquisiti per il tramite dei medici o dall'azienda sanitaria che ha rilevato il caso, se diversa da quella di residenza.

I dati personali sono trattati anche per attività certificatorie, in relazione a certificazione rilasciata su richiesta dell'interessato e relativa a screening effettuati.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 3

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

VACCINAZIONI E VERIFICA ASSOLVIMENTO OBBLIGO VACCINALE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

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

L.6/6/1939 n. 891, "Obbligatorietà della vaccinazione antidifterica",

L. 5/3/1963 n. 292, "Vaccinazione antitetanica obbligatoria",

L.20/3/1968 n. 419, "Vaccinazione antitetanica obbligatoria",

L.4/2/1966 n. 51, "Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica"

L.27/5/1991 n. 165 "Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B"

Leggi Regionali

ALTRE FONTI :

(es: delibere, decreti, altro)

Circolare Ministero della Sanità, n. 5 del 7/4/1999

DM 18/6/2002 –Ministero Sanità -"Modifica delle schedule vaccinali antipoliomielitiche"; in particolare art. 4 con cui la sorveglianza dell'attività preventiva vaccinale e la comunicazione dei dati al Ministero è affidata alla Regione

DPR 26 gennaio 1999 n. 355 "Regolamento recante modificazioni al D.P.R. 22-12-67, n. 1518 in materia di certificazioni relative alle vaccinazioni obbligatorie".

Piano Nazionale Vaccini

Normativa specifica:

antitetanica: D.P.R. n°1301 del 7.9.65

D.M. 22.5.75

D.M.16.9.75

D.P.R. n°464 del 7.11.2001

antiepatite B: D.M. 22.12.88

D.M. 26.4.90

D.M. del 4.10.91

D.M. 22.6.92

D.M. del 20.11.2000

antipolio: D.M. del 25.5.67, del 14.1.72, del 25.11.82, del 19.4.84

Circolari e note ministeriali varie su altre vaccinazioni specifiche.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

- Attività amministrative correlate agli interventi di prevenzione (art. 85, comma 1, lettera a);
- Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d);
- 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
- Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere
- Opinioni politiche
- AdeSIONE a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
- Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali: archivi vaccinali delle Strutture Aziendali competenti, assistenza specialistica ambulatoriale, ospedaliera, farmaceutica, assistenza in emergenza, archivio esenti, archivio mortalità)
- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Sindaco (per gli inadempienti), Azienda Usl di residenza, Regione, Comune
- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Vaccinazioni negli adulti:

L'archivio delle vaccinazioni è composto dalle schede individuali nominative cartacee o informatizzate contenenti i dati relativi alle vaccinazioni eseguite (data, nome commerciale, lotto, controllo di stato, data di scadenza del prodotto).

Parallelamente è stato istituito un archivio delle schede di consenso informato individuali e nominative cartacee che riportano i dati anamnestici e il consenso al trattamento profilattico.

La Az.Usl di residenza dell'assistito gestisce i dati personali e sensibili dell'interessato mediante un archivio cartaceo ed informatizzato .

L'archivio è aggiornato ad ogni nuova vaccinazione effettuata e i dati possono essere comunicati

- all'interessato tramite rilascio di certificazione
- all'azienda sanitaria di residenza dell'assistito nel caso in cui la vaccinazione sia stata effettuata presso altra azienda sanitaria
- alla Regione in relazione agli obiettivi e alle attività previste dal Piano nazionale vaccini nonché per la valutazione dell'appropriatezza degli interventi
- al Comune, per l'aggiornamento della anagrafe vaccinale comunale.

Vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia:

Nell'età evolutiva (dalla nascita ai 17 anni) sono previste in favore di tutti i bambini presenti sul territorio profilassi anti-epatite B, anti-polio, anti-difterica, anti-tetanica.

Gli Enti Locali trasmettono periodicamente all'Azienda USL gli elenchi nominativi relativi al movimento anagrafico della popolazione relativi a nuovi nati, deceduti, immigrati e trasferiti per consentire all'Azienda di provvedere all'aggiornamento della propria Anagrafe Assistenti.

I nuovi nati e i minori immigrati vengono invitati a mezzo lettera presso gli ambulatori dell'Azienda al fine di effettuare o completare le vaccinazioni obbligatorie.

Una volta effettuata la vaccinazione, l'Az.USL di residenza dell'assistito gestisce i dati personali dell'interessato mediante un archivio cartaceo o informatizzato, collegato ad altre banche dati aziendali per la gestione complessiva dell'attività amministrativa correlata all'attività vaccinale.

Nel caso in cui il soggetto non si presenti, verrà ricontattato diverse volte, anche mediante lettera raccomandata, eventualmente invitando per un colloquio i genitori: coloro che manifestino la reale volontà di non ottemperare all'obbligo vengono segnalati al Sindaco.

Altresi, su segnalazione delle scuole, il servizio si adopera per verificare la copertura vaccinale del minore iscritto senza certificato.

Il trattamento può riguardare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica per verificare l'adesione ai programmi di vaccinazione da parte di alcune popolazioni nomadi.

I dati possono essere comunicati all'interessato tramite rilascio di certificazione e/o aggiornamento della propria scheda vaccinale, all'azienda sanitaria di residenza dell'assistito nel caso in cui la vaccinazione sia stata effettuata presso altra azienda sanitaria o nel caso di trasferimento dell'assistito presso altra azienda, al Comune per l'aggiornamento della anagrafe vaccinale comunale.

I dati possono essere comunicati alla Regione per il monitoraggio sull'appropriatezza degli interventi effettuati con le cautele descritte nella scheda 12 dell'Allegato A.

I PLS e i MMG possono eseguire le vaccinazioni nei propri ambulatori e ne danno successiva comunicazione alla USL di riferimento.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 4

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

PROGRAMMI DI DIAGNOSI PRECOCE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421)

L. 388/00 Legge finanziaria 2001

L. 138/04 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica)

L. 123/05 (Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia)

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

Piani Sanitari Nazionali

DPCM 29 novembre 2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza.

Linee guida elaborate dalla Commissione oncologica nazionale in applicazione di quanto previsto dal Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1994-1996, relativo all'azione programmata "Prevenzione e cura delle malattie oncologiche" concernenti l'organizzazione della prevenzione e dell'assistenza in oncologia Suppl. Ord. G.U. n.127 del 01/06/1996

Provvedimento Commissione Oncologica Nazionale e Conferenza Stato-Regioni 8/3/2001 – Suppl. Ord. G.U. n.127 dell'1/6/1996 e n. 100 del 2/5/2001

Raccomandazioni del Consiglio d'Europa del 2/12/2003 sullo screening dei tumori

Accordo Conferenza Stato-Regioni, 03/2005 per l'attivazione del Piano Nazionale della Prevenzione

Piani Sanitari Regionali

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura (art.85, comma 1, lettera a),

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
- audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
specificare quali: Archivi Sanitari aziendali (banca dati screening del Servizio di Epidemiologia, schede dimissioni ospedaliere, registro mortalità, registri di anatomia patologica, banche dati relative a procedure diagnostiche, ecc.)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Le Aziende detentrici delle banche dati (registri di anatomia patologica, registro tumori, banche dati relative a procedure diagnostiche, SDO, ecc.) comunicano i dati necessari all'Azienda Sanitaria che gestisce il programma di screening

Regione

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento dei dati riguarda le attività relative ad interventi di diagnosi precoce di specifiche patologie in gruppi di popolazione a rischio specifico per sesso, età, esposizione al rischio.

I programmi organizzati di diagnosi precoce, offerti in modo attivo e gratuito alla popolazione target, più diffusi (screening oncologici per la prevenzione dei tumori della mammella, del collo dell'utero, del colon retto) prevedono due momenti principali.

Il primo consiste nella individuazione della popolazione target ovvero dei nominativi degli assistiti che fanno parte del gruppo di popolazione a rischio specifico. Tale fase è gestita mediante l'estrazione da archivi esistenti, quali la anagrafe assistiti, dei soli dati personali (nome, cognome, età ed indirizzo) dei soggetti rientranti nel singolo programma di screening (es. popolazione di età compresa entro determinati limiti per gli screening oncologici). L'individuazione di tale popolazione target avviene anche attraverso l'incrocio con altre banche dati (operazione di filtro) utili a determinare i nominativi delle persone da sottoporre al percorso. Costoro vengono quindi invitati, di norma attraverso una lettera personale, ad aderire al programma.

La seconda fase consiste nella gestione dei dati relativi a coloro che vi hanno aderito.

Le Aziende sanitarie inviano alla Regione, con le cautele di cui alla scheda 12 dell'Allegato A, i dati relativi alle persone sottoposte a screening, per le finalità di gestione amministrativa-economica, per la verifica della qualità dei programmi di screening, per la valutazione dell'assistenza sanitaria, per l'attività di programmazione e di monitoraggio della spesa..

In aggiunta ai programmi nazionali sopra descritti, le Regioni possono promuovere nell'ambito della propria autonomia, iniziative di diagnosi precoce anche in assenza di specifiche indicazioni ministeriali, ciò avviene di norma in presenza di particolari criticità.

Anche le Aziende sanitarie singolarmente o su istanza delle Regioni possono attivare percorsi volti alla diagnosi precoce

Tali iniziative prevedono uno specifico sistema informativo di norma meno articolato e dettagliato di quello degli screening sopra descritti .

Esistono inoltre programmi di diagnosi precoce, anche previsti da normative nazionali, che non comportano la gestione di particolari e specifici flussi informativi (es . screening neonatale) .

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 5

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

L. 833 del 23.12.1978 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

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

D.M. 28.02.1983 'Tutela Sanitaria Attività Sportiva non 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

Circolare Ministero Salute del 18.03.1996 n° 500.4: "Linee guida per un'organizzazione omogenea della certificazione di idoneità alla attività sportiva agonistica".

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività certificatoria (art. 85, comma 1, lettera d)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, (art. 85, comma 1, lettera a)

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	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere <input style="margin-left: 20px;" type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			

SK 05

1

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- (specificare quali:)*
- di altro titolare
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)*

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici Regione

- verso soggetti privati
- (specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)*

FISD regionale (Federazione italiana sport disabili); Società sportive di appartenenza

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento dei dati è finalizzato all'attività certificatoria dell'idoneità alla pratica sportiva non professionistica.

I dati sono inoltre utilizzati per identificare:

- 1) lo stato di salute dei praticanti (sani, affetti da patologie che comunque non controindicano attività sportiva, affetti da patologie che controindicano attività sportiva, compreso eventuale diagnosi precoce delle malattie cardiache.);
- 2) il tipo di accertamenti e di indagini strumentali supplementare a quelle richieste obbligatoriamente dai decreti ministeriali 18.02.82 e 28.02.83 e necessarie per dirimere eventuali dubbi diagnostici;
- 3) il monitoraggio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva rilasciate in ogni regione (numero progressivo regionale delle certificazioni, sedi di certificazioni, medici certificatori);
- 4) gestione amministrativa dei ricorsi avverso il giudizio di non idoneità presentati in commissione regionale d'appello.

Il flusso informativo segue il seguente percorso:

L'accesso dell'atleta al Servizio avviene direttamente o attraverso le Società sportive che comunicano, anche ai fini dell'eventuale esenzione ticket, l'elenco nominativo degli atleti.

Dopo l'effettuazione delle visite e prestazioni necessarie, il servizio rilascia:

- a) certificato di idoneità
- b) certificato di non idoneità
- c) richiesta di ulteriori accertamenti.

Il certificato di "idoneità" o di "non idoneità" riporta esclusivamente l'identificativo dell'atleta e la dicitura "idoneo" o "non idoneo", senza altre specificazioni.

In caso di idoneità il certificato viene consegnato all'atleta o all'avente la patria potestà dell'atleta minore e alla società sportiva inviante.

E' prevista la comunicazione alle società sportive di appartenenza, limitatamente alla non idoneità dell'atleta, loro affiliato, senza l'indicazione della diagnosi clinica;

In caso di "non idoneità" il solo certificato viene consegnato alla Società sportiva inviante.

Il certificato, accompagnato dalla documentazione sanitaria, viene consegnato all'atleta, o all'avente la patria potestà, e inviato in caso di ricorso alla Regione, che cura la Commissione regionale d'appello, per la gestione dell'eventuale ricorso.

Tutta la documentazione viene conservata presso il servizio con modalità equiparate a quelle delle cartelle cliniche.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 6

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

GESTIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIA A FAVORE DI FASCE DEBOLI DI POPOLAZIONE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

Legge 833 del 23 dicembre 1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

Legge 184 del 4 marzo 1983: Diritto del minore ad una famiglia;

D.Lgs. 502 del 30 dicembre 1992: Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421, art. 7bis, come modificato da D.Lgs. 229/99;

Legge 104 del 5 febbraio 1992: Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;

Legge 451 del 23 dicembre 1997: Istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio Nazionale per l'infanzia;

Decreto Legislativo 229 del 19 giugno 1999: Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419 e successive modificazioni;

Legge 328 del 18/10/2000: Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

Legge 162 del 21 maggio 1998: Modifiche alla l. 104/92 concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave;

Legge 285 del 28 agosto 1997: Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza;

Legge 149 del 28 marzo 2001: Modifiche alla l. 184/83 recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile;

D.Lgs 286 del 25 luglio 1998: Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero e relativo Regolamento (D.P.C.M. 535 del 9 dicembre 1999);

Legge 476 del 31 dicembre 1998: Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta all'Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla l. 184 del 4 maggio 1983;

Legge 381 del 08 novembre 1991: Disciplina delle cooperative sociali;

D. Lgs. 112 del 31 marzo 1998: Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59;

Legge 381 del 26 maggio 1970: Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la Protezione e l'Assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti;

Legge 382 del 27 maggio 1970: Disposizioni in materia di assistenza ai ciechi civili;

Legge 118 del 30 marzo 1971: Norme in favore dei mutilati ed invalidi civili;

Legge 18 dell'11 febbraio 1980: Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili;

Codice penale, art. 572: Maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli;

Legge 176 del 27 maggio 1991: Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989;

Legge 66 del 15 febbraio 1996: Norme contro la violenza sessuale;

Legge 46 dell'11 marzo 2002: Ratifica ed esecuzione dei protocolli opzionali alla Convenzione dei diritti del fanciullo, concernenti rispettivamente la vendita dei bambini, la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini ed il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati, fatti a New York il 6 settembre 2000;

Legge 269 del 3 agosto 1998: Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

DPCM 535 del 9 dicembre 1999: Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri, a norma dell'art. 33, commi 2 e 2bis, del D.Lgs 286 del 25 luglio 1998;

DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sanitarie".

D.M. Giustizia 24.02.2004 (regolamento attuativo banca dati relativa ai minori dichiarati adottabili)

DPR 13/6/2000 (Approvazione del Piano nazionale di azione e interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva per il biennio 2000/2001)

Carta Europea dei bambini degenti in ospedale votata dal Parlamento Europeo il 13/05/1986

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Assistenza nei confronti dei minori, anche in relazione a vicende giudiziarie, adozioni, affidamenti temporanei (Art 73 comma 1, lettera c, d, e)

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, di assistenza domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto (art. 73, comma 1, lettera b);

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

Attività concernenti la fornitura di sussidi, contributi e materiale didattico, compreso buoni per le mense scolastiche (art. 73, comma 2, lettera b).

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

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

DSM – U.O. Neuropsichiatria Infantile -Dipartimento Cure Primarie – U.O. Neurologia – Dipartimento Sanità Pubblica

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici – |
Comuni, Provincia, Regione, Autorità giudiziarie, altre Aziende sanitarie, anche in relazione alle funzioni connesse al sistema della protezione civile..
- verso soggetti privati – |
Enel o altro soggetto gestore dell'energia elettrica

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

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

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

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

Il trattamento può riguardare dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, oppure dati giudiziari, in quanto gli interventi possono essere rivolti a particolari gruppi di popolazione. Il trattamento può riguardare anche dati idonei a rivelare convinzioni religiose, in relazione a determinate prestazioni (ad esempio: erogazione pasti per particolari diete alimentari).

Tali dati sono accessibili solo alle figure professionali autorizzate, per fini di assistenza e per le finalità amministrative correlate; sono inoltre utilizzati per l'attività epidemiologica sistematica (anche nell'ambito di specifici osservatori), quale supporto alla formulazione di politiche e programmi socio-assistenziali.

Il trattamento dei dati riguarda anche tutti gli interventi socio-assistenziali a favore di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie per le quali è in corso attività di tutela da parte del competente Tribunale per i minorenni, provvedimenti di adozione, affidamenti temporanei, maltrattamenti, inserimento in istituti; interventi di sostegno psico-sociale in favore di minori ricoverati e delle loro famiglie che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare; attività di sostegno a donne in gravidanza soggette a protezione da parte dell'autorità giudiziaria ai sensi della L. 269/1998.

Sinteticamente, la gestione dell'attività di assistenza sociale a favore di fasce deboli e minori avviene mediante contatti con i seguenti soggetti, cui vengono comunicati dati sensibili:

- Enti territoriali (Servizi sociali dei comuni di residenza, UU.OO. Consultoriali, Salute mentale, Disabili/Protesi delle ASL di residenza), per interventi di collaborazione/integrazione/supporto, disbrigo pratiche, attivazione di interventi di carattere economico, rispetto al progetto finalizzato sul minore ricoverato e sulla famiglia e rispetto alla sua dimissione.
- Autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni) per segnalazione stati di abbandono/incuria, di sospetto maltrattamento ed abuso sessuale, per richieste di autorizzazione per cure mediche nei confronti di minori stranieri nelle condizioni di cui alla L. 40/98, art. 29, c.3; per richieste di autorizzazione a cure mediche, interventi chirurgici, terapie trasfusionali in situazioni di urgenza ed in assenza di un consenso espresso da parte gli esercenti la patria potestà genitoriale;
- Questura, per richiesta o per rinnovo di permesso di soggiorno per cure mediche nei confronti di minori stranieri;

Le ASL comunicano inoltre all'Enel o ad altro soggetto gestore dell'energia elettrica l'elenco dei soggetti con apparecchiature elettromedicali indispensabili alla vita al fine di assicurare loro la continuità di fornitura di energia elettrica nei casi di interruzione programmata e/o eccezionale della corrente.

Le ASL comunicano alle strutture che svolgono compiti di protezione civile (Regione, agenzie regionali, comuni) i dati sanitari delle persone da evacuare, per poter predisporre le misure idonee all'evacuazione stessa nell'ambito dei Piani di emergenza. (L.225/ 1992, L. 353/2000)

Si intendono compresi in questo trattamento le attività di appoggio educativo-riabilitativo a domicilio, gli inserimenti in strutture socio-riabilitative diurne, residenziali e in laboratori socio-occupazionali. Tali centri hanno funzioni educative, di riabilitazione, di integrazione del sistema del collocamento obbligatorio, ai fini dell'integrazione lavorativa delle persone disabili.

Le informazioni relative allo stato di salute e al profilo di autosufficienza e funzionalità del disabile (Commissione di Valutazione Handicap) sono prodotte all'azienda sanitaria al momento della valutazione del soggetto e, successivamente comunicate al Centro socio-riabilitativo Diurno e/o Residenziale e/o Laboratorio socio-occupazionale all'atto della domanda di accoglimento/inserimento disabile.

La richiesta di bisogno da parte dell'utente viene raccolta e valutata dagli Assistenti Sociali Territoriali facenti capo ai Comuni, che provvedono a formulare un progetto di eventuale inserimento. Tale progetto viene valutato dall'Ufficio competente.

Avviato il programma di inserimento, le informazioni relative alle prestazioni erogate all'utente sono strutturate in una cartella utente il cui aggiornamento è tenuto dagli operatori dell'Ufficio Unico. Questo tipo di servizi vengono spesso esternalizzati.

Le strutture che accolgono i disabili provvedono ad inviare mensilmente all'Ufficio competente le fatture correlate delle relative presenze degli utenti per il relativo rimborso.

Il dato complessivo relativo sia alla valutazione multidimensionale e allo stato di salute, sia all'andamento del progetto riabilitativo personalizzato viene monitorato a livello di azienda sanitaria ai fini di una attenta programmazione e gestione del budget.

Il trattamento include anche i servizi di **telesoccorso e telecontrollo**, finalizzati al monitoraggio a distanza dell'anziano che vive solo. La richiesta di telesoccorso/telecontrollo è legata a situazioni di bisogno di assistenza, anche collegate allo stato di salute. I dati individuali sono trasmessi alla Regione per i fini amministrativi di erogazione dei contributi agli anziani che facciano richiesta di telesoccorso/telecontrollo e siano in condizioni di disagio economico, limitatamente ai soggetti che hanno fatto richiesta del contributo economico..

Per quanto riguarda la **concessione di contributi, finanziamenti, agevolazioni**, i dati pervengono all'amministrazione direttamente dall'interessato o su comunicazione di soggetti terzi. I dati sono conservati sia in forma cartacea sia in formato elettronico e vengono trattati ai fini del riconoscimento del diritto e/o del beneficio previsto dalle leggi vigenti in materia di servizi sociali. I dati sensibili riguardano la motivazione per cui viene avanzata richiesta di contributo: essi possono riguardare lo stato di salute di uno o più familiari, la situazione economica familiare o comunque la particolare situazione di disagio in cui versa una persona e/o la famiglia.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 7

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

MEDICINA DI BASE – PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA – CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA NOTTURNA E FESTIVA, GUARDIA TURISTICA)

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Legge 833 del 23-12-1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni: Riordino della disciplina in materia sanitaria e relativi Accordi Collettivi di cui all'art. 8;

D.Lgs 229 del 19 giugno 1999: Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

Legge 289 del 27 dicembre 2002: Finanziaria per l'anno 2003;

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a);

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

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d).

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali Archivi amministrativi e sanitari)
- di altro titolare
(specificare quali.)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici:
Azienda sanitaria di residenza (se diversa), Comune, Regione, Autorità giudiziaria,
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa: Aziende sanitarie)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento riguarda i dati relativi alla erogazione e registrazione dell'assistenza di medicina generale e pediatrica di libera scelta, di medicina dei servizi e delle attività di continuità assistenziale

I dati personali sensibili relativi all'interessato sono acquisiti dalle aziende sanitarie, direttamente o tramite i medici di base convenzionati (MMG, PLS) e trattati:

- per l'erogazione e la registrazione dell'assistenza sanitaria di base e delle attività di continuità assistenziale (ad es.: mediante scheda sanitaria individuale o registro di attività, prescrizioni farmaceutiche, prescrizione di procedure diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, dati relativi a prestazioni aggiuntive previste dagli Accordi collettivi, scheda sanitaria individuale domiciliare nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata),
- per il riconoscimento di diritti individuali dell'assistito e attività di certificazione (ad es.: esenzione per patologia, reddito, gravidanza, invalidità riconosciuta, medicina sportiva non agonistica),
- per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese (ad es. dati relativi a prestazioni aggiuntive previste dagli Accordi collettivi),
- per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata (ad es. dati relativi a prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata, di campagne vaccinali, di screening; dati relativi alla spesa farmaceutica),
- per ottemperare ad obblighi di legge (ad es.: referto obbligatorio ai sensi dell'art. 334 CPP e dell'art. 365 CP; denunce sanitarie ai sensi dell'art. 103 del TU - RD 27.07.34 e succ. modificazioni e integrazioni: nascita, neonato immaturo, infanti deformati, causa di morte anche di soggetti trattati con nuclidi radioattivi, lesioni invalidanti, notifica obbligatoria di malattie infettive diffuse, di tossinfezioni alimentari, di malattie di interesse sociale, di malattia professionale, di infortunio sul lavoro, di malaria, di pellagra, vaccinazioni obbligatorie, trattamento sanitario obbligatorio, intossicazione da antiparassitari,

La ASL erogatrice utilizza i dati per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese, per la gestione di registri di guardia medica, registri di patologie croniche nei bambini, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata; per le stesse finalità i dati possono essere comunicati ad altre ASL e AO. Per le finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria i dati possono essere altresì comunicati alle Regioni. con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A..

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 8

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: RICONOSCIMENTO DEL DIRITTO ALL'ESENZIONE PER PATOLOGIA/INVALIDITÀ/REDDITO E GESTIONE ARCHIVIO ESENTI

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Legge 833 del 23 dicembre 1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni: Riordino della disciplina in materia sanitaria;

Legge 8 del 25 gennaio 1990: Disposizioni urgenti sulla partecipazione alla spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle Unità sanitarie Locali, art. 3: Esenzioni dalla partecipazione alla spesa.

Legge 449 del 27 dicembre 1997: Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica, art. 59 comma 50;

D.Lgs 124 del 29 aprile 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. 449/97;

D.Lgs 286 del 30 luglio 1999: Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività amministrativa svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'art. 11 della l. 59/97;

Legge 388 del 23 dicembre 2000: Finanziaria per l'anno 2001, art. 85: Riduzione dei ticket e disposizioni in materia di spesa farmaceutica;

Legge 326 del 24 novembre 2003: Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici, art. 50: Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000: Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;

D.M. 1/02/91: Rideterminazione forme morbose che danno diritto all'esenzione;

D.M. 329/99: Regolamento individuazione malattie croniche e invalidanti ai sensi del D.Lgs. n. 124/98;

D.M. 279/2001: Aggiornamento D.M. 329/99;

D.M. 296/2001: Aggiornamento D.M. 329/99;

Circolare 13.12.2001 n. 13 del Ministero Salute: Esenzione per malattie croniche e rare;

DPCM 29/11/2001: Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a)

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

Attività certificatoria (art. 85, comma 1, lettera d)

Attività amministrative correlate ai diritti delle persone handicappate (art. 86, comma 1, lettera c-1)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose Filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- di altro tipo

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

SK 08

Operazioni particolari:**Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) *(specificare quali: archivi amministrativi e sanitari)*- di altro titolare *(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)***Comunicazione** *(da parte dell'azienda sanitaria)*- verso soggetti pubblici

Regione,

- verso soggetti privati *(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:***Diffusione** *(specificare l'eventuale base normativa:)***DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:***Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare*

Gli assistiti interessati, aventi diritto, si rivolgono all'ASL di residenza e chiedono il riconoscimento del diritto all'esenzione, presentando, ai sensi di legge, la certificazione che attesta la condizione/patologia cronica e/o invalidante.

La documentazione viene valutata da un medico dell'Azienda e, in caso di riconoscimento, la ASL rilascia un'attestazione del diritto all'esenzione, indicando la patologia con un codice numerico e i dati anagrafici dell'assistito.

Nella ASL i dati relativi agli assistiti esenti sono organizzati e conservati in un archivio cartaceo o informatizzato e possono essere utilizzati per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni rese, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata (ad es.: assistenza farmaceutica).

La verifica delle autocertificazioni relative alle esenzioni per reddito comporta la necessità di acquisire informazioni sui redditi dell'interessato, che possono anche derivare da cause attinenti lo stato di salute.

I dati possono essere comunicati alle Regioni per attività amministrative ed economiche e attività di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

Inoltre i dati vengono immessi nella banca dati finalizzata alla gestione dei Centri Unici di Prenotazione (CUP), gestiti dalle singole aziende sanitarie, quale autonomo titolare, oppure gestiti a livello regionale o interaziendale in regime di contitolarità tra le aziende sanitarie coinvolte,

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

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

Scheda n. 9

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

**ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: ASSISTENZA SANITARIA IN FORMA
INDIRETTA**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

Legge 833 del 23 dicembre 1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni: Riordino della disciplina in materia sanitaria;

D.Lgs 229 del 19 giugno 1999: Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

Legge 388 del 23 dicembre 2000: Finanziaria per l'anno 2001, art. art.92;

Legge 595 del 23 ottobre 1985: Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88, art. 3: Prestazioni erogabili in forma indiretta e prestazioni aggiuntive di assistenza sanitaria.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

Circolare Min. San. N. 1 del 17.01.02

Disposizioni regionali ex art. 3 l. 595/85 e art. 8septies D.Lgs 502/92

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 comma 1, lettera a)

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

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input type="checkbox"/>			
Dati giudiziari		<input type="checkbox"/>			

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
-supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input type="checkbox"/>

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato	<input checked="" type="checkbox"/>
- dati forniti da soggetto pubblico	<input type="checkbox"/>

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) <i>(specificare quali:.....)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

archivi relativi alle prestazioni, ad es.: centri di prenotazione, liste di attesa

- di altro titolare <i>(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)</i>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici Aziende sanitarie, Regione,	<input checked="" type="checkbox"/>
- verso soggetti privati <i>(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)</i>	<input type="checkbox"/>

Diffusione <i>(specificare l'eventuale base normativa:.....)</i>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

I dati dell'interessato sono acquisiti e trattati per l'autorizzazione e la registrazione dell'assistenza, per il controllo e la valutazione dell'assistenza erogata, per la gestione amministrativa ed economica, nonché per la liquidazione del rimborso spettante all'utente che ha fruito di prestazioni di assistenza sanitaria in forma indiretta, ambulatoriali o in regime di degenza, presso strutture private autorizzate non accreditate.

L'assistenza indiretta è rimborsabile soltanto per le prestazioni erogate entro i termini indicati dalle disposizioni regionali.

La ASL di residenza dell'assistito gestisce i dati dell'interessato mediante un archivio degli assistiti cartaceo o informatizzato, i cui dati sono trattati ed utilizzati per la gestione delle attività indicate.

I dati possono essere comunicati ai soggetti/strutture aziendali che erogano prestazioni (medico del distretto, medico ospedaliero, centri di prenotazione, liste di attesa) e alla Regione per la gestione amministrativa ed economica, nonché per la gestione di eventuali ricorsi.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 10

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: CURE ALL'ESTERO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

Legge 833 del 23 dicembre 1978: Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

D.P.R. 618 del 31 luglio 1980: Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero;

Legge 595 del 23 ottobre 1985: Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-88;

Legge 8 del 25 gennaio 1990: Disposizioni urgenti sulla partecipazione della spesa sanitaria e sul ripiano dei disavanzi delle Unità Sanitarie Locali (conversione del D.L. 382 del 25 novembre 1989);

D.Lgs. 109 del 31 marzo 1998: Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate a norma dell'art. 59 comma 51 della l. 449 del 27 dicembre 1997;

D.Lgs. 130 del 3 maggio 2000: Disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs 109/98;

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

DM 3.11.89 e successive modifiche e integrazioni: criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione all'estero;

DM 24.01.90: Identificazione delle classi di patologia e delle prestazioni fruibili presso centri di altissima specializzazione all'estero;

DM 30.08.91: Integrazione elenco prestazioni fruibili all'estero;

Circ. n. 33 Min. San. del 12.12.89;

Testo unico regolamenti CEE sui regimi di sicurezza sociale dei lavoratori subordinati e dei loro familiari che si spostano all'interno della Comunità Europea;

Regolamento CEE1408/71 e succ. modificazioni e integrazioni;

DPCM 221 del 5 maggio 1999: Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate;

DPCM 242 del 4 aprile 2001: Modifiche ed integrazioni al DPCM 221/99;

DPCM 1 dicembre 2000: Atto di indirizzo e coordinamento concernente il rimborso delle spese di soggiorno per cure dei soggetti portatori di handicap in centri all'estero di elevata specializzazione.

|

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 co.1 punto a)
 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
- Convinzioni religiose filosofiche | | d'altro genere | |
- Opinioni politiche
- Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari (specificare se: dell'interessato anamnesi familiare) (specificare se: anamnesi familiare)
- Vita sessuale
- Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato | |
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali: archivi relativi alle prestazioni, ad es.: centri di prenotazione, archivio aziendale esenzioni/esenti, liste d'attesa dei centri regionali di riferimento, registro trapianti)

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici:

Centro di riferimento regionale; Regione; Ministero della salute, organismi sanitari all'estero,

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

L'assistito - per ottenere l'autorizzazione a fruire delle prestazioni assistenziali presso i centri di altissima specializzazione all'estero, ai fini del successivo concorso nella spesa - deve presentare alla ASL di residenza una richiesta corredata dalla proposta motivata redatta da un medico specialista. La ASL può richiedere autocertificazione dell'importo del reddito familiare lordo complessivo. La richiesta, inoltre, deve contenere l'indicazione del centro estero prescelto, il mezzo di trasporto o di viaggio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore.

In caso di trapianti, l'interessato deve essere in lista d'attesa presso il Centro regionale di riferimento, per il trattamento della patologia da cui è affetto.

L'ASL trasmette la richiesta completa dell'interessato al Centro regionale di riferimento per la specifica patologia. Quest'ultimo emette un provvedimento di autorizzazione o di diniego (per i Paesi dell'Unione Europea, parere obbligatorio non vincolante) e lo trasmette alla ASL.

L'assistito, per ottenere il rimborso previsto, presenta alla ASL di residenza, per il tramite del Centro regionale di riferimento che ha autorizzato la prestazione all'Estero, la documentazione delle spese (fatture quietanzate o titoli equipollenti in originale con traduzione giurata), unitamente alla documentazione sanitaria relativa alle prestazioni assistenziali fruite (copia della cartella clinica, referti ed altro con traduzione giurata). Inoltre, presenta le certificazioni emesse dalle locali rappresentanze diplomatiche o consolari richiesta dal DM 3.11.89, in particolare la certificazione che il Centro di altissima specializzazione utilizzato è di natura pubblica o di natura privata senza scopo di lucro e che le relative tariffe sono approvate o controllate dalla autorità sanitarie competenti.

Il Centro regionale di riferimento esprime il proprio parere sulle prestazioni sanitarie rimborsabili. Nei casi in cui l'assistito abbia fruito all'Estero di prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza senza la preventiva autorizzazione, entro 3 mesi dalla data di fruizione, può essere presentata alla ASL di residenza documentata richiesta di rimborso delle spese sostenute. La ASL provvede ad acquisire il parere del Centro regionale di riferimento.

In entrambi i casi descritti, la ASL, ottenuto il parere del Centro regionale di riferimento, adotta il provvedimento di rimborso e, qualora ritenga di rimborsare spese ritenute non rimborsabili dal Centro di riferimento, o qualora decida un rimborso aggiuntivo in considerazione della particolare gravosità degli oneri, deve congruamente motivare il provvedimento e inviarne copia alla Regione (che ha facoltà di disporre la deroga al pagamento) e al Ministero della Salute (cui compete determinare il concorso globale complessivo massimo erogabile).

I dati personali dell'interessato e dell'accompagnatore sono acquisiti e trattati per la valutazione clinica e per la gestione amministrativa ed economica delle prestazioni autorizzate. I dati sono gestiti mediante un archivio cartaceo o informatizzato.

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

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

Scheda n. 11

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

**ASSISTENZA SANITARIA DI BASE: ASSISTENZA AGLI STRANIERI IN ITALIA
(particolari categorie)**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

Legge n. 833/1978 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, art. 6

D. Lgs. n. 286/98, (TU immigrazione e condizione dello straniero)

Regolamento CEE 1408/71 (Sicurezza sociale ai lavoratori dipendenti e familiari in ambito UE)

Regolamento CEE 574/72 (Modalità applicative del Regolamento 1408/79)

D.L. 30.9.2003, n.269 convertito con Legge 24.11.2003, n. 326, Art. 50

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

DPR n. 394/99, (Regolamento sul TU immigrazione e condizione dello straniero)

Circolare n. 5 Ministero Sanità del 24.03.00

Decreto Ministero della Sanità del 18 marzo 1999 (G.U. n.71 del 26 marzo 1999)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (Articolo 85, comma 1, lettera a):, relative alla erogazione e registrazione dell'assistenza agli stranieri in Italia

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

Tipologia dei dati trattati:

Dati idonei a rivelare:

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

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (*Azienda sanitaria*)
(specificare quale:
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
Regione, Prefettura, Ambasciata, Ministero della Sanità
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento dei dati personali concerne le attività volte a garantire l'assistenza sanitaria agli stranieri non iscritti al SSN in ordine alle cure essenziali e continuative e l'estensione agli stranieri dei programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva, anche ai fini del rimborso da parte dei soggetti preposti degli oneri per le prestazioni rimaste insolute rese dalle strutture sanitarie italiane a favore di cittadini stranieri.

Nell'ambito di tale attività i dati sono trasmessi alle regioni per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele di cui alla scheda n. 12 dell'Allegato A.

In questa scheda ci si riferisce:

a) *all'assistenza per gli stranieri temporaneamente presenti (STP) non iscritti al SSN, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno.*

Dalle strutture a gestione diretta o private accreditate possono essere erogate cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattia/infortunio, nonché programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Le prestazioni sono gratuite, salvo quota di partecipazione.

L'erogazione della prestazioni è assicurata da ambulatori di prima accoglienza (medicina generale, medicina interna, profilassi malattie infettive, età pediatrica), consultori familiari, Ser.T., CSM, laboratori e poliambulatori specialistici, strutture ospedaliere per prestazioni di pronto soccorso, ricoveri urgenti, day hospital e cure essenziali continuative.

Se gli stranieri temporaneamente presenti non iscritti al SSN sono privi di risorse economiche sufficienti, viene rilasciato un **tesserino "STP"** da qualsiasi ASL, AO, IRCCS o policlinico universitario, indipendentemente dalla dimora dichiarata dal richiedente.

Il tesserino STP dà diritto all'esenzione dalla quota di partecipazione al costo delle prestazioni per: prestazioni di primo livello, presenza di patologie/condizioni croniche/invalidanti (DM 329/99), gravidanza e IVG, tutti gli accertamenti diagnostici e tutte le prestazioni ai fini della tutela della maternità, fascia d'età (< 6 anni e > 65 anni), interventi di prevenzione.

Per ottenere il tesserino STP è necessaria una dichiarazione di indigenza, che rimane agli atti della struttura che emette il tesserino. E' sufficiente un'autodichiarazione delle proprie generalità.

Su richiesta, il tesserino può essere rilasciato anonimo.

L'accesso alle strutture sanitarie non può comportare alcun tipo di segnalazione, salvo i casi in cui, a parità di condizione con i cittadini italiani, sia obbligatorio il referto (ai sensi dell'art. 334 CPP e dell'art. 365 CP; denunce sanitarie ai sensi dell'art. 103 del TU - RD 27.07.34 e succ. modificazioni e integrazioni: nascita, neonato immaturo, infanti deformati, causa di morte anche di soggetti trattati con nuclidi radioattivi, lesioni invalidanti, notifica obbligatoria di malattie infettive diffuse, di tossinfezioni alimentari, di malattie di interesse sociale, di malattia professionale, di infortunio sul lavoro, di malaria, di pellagra, vaccinazioni obbligatorie, intossicazione da antiparassitari).

Le prescrizioni farmaceutiche e le altre prescrizioni redatte su ricettario regionale recano solo il codice STP.

Per il rimborso delle prestazioni di ricovero la richiesta viene inoltrata alla Prefettura. Tutte le altre prestazioni sono a carico del Fondo sanitario regionale.

b) all'assistenza a stranieri extra-comunitari che conseguono il visto d'ingresso per motivi di cura dall'Ambasciata italiana, sita nel territorio del proprio paese, a condizione di una totale copertura delle spese sanitarie (DRG's) e di pernottamento e viaggio durante il soggiorno in Italia.

La struttura sanitaria italiana prescelta, pubblica o privata accreditata, provvede ad effettuare una dichiarazione all'Ambasciata, attestante la sua disponibilità alla presa in carico del paziente.

La registrazione del flusso avviene secondo modalità simili ai cittadini italiani, salvo l'onere degenza.

c) all'assistenza per gli stranieri comunitari o provenienti da paesi con accordo bilaterale con l'Italia temporaneamente presenti in Italia per motivi di turismo o di studio regolarmente iscritti ai servizi sanitari dei paesi di provenienza.

Per costoro i paesi di origine rilasciano il Mod. E111 per i casi urgenti ed il Mod. 112 per le prestazioni programmate, che attestano la regolare posizione nei registri di assistenza dei paesi di provenienza; ciò consente agli utenti di usufruire delle prestazioni sanitarie necessarie. Periodicamente la struttura sanitaria italiana prescelta, pubblica o privata accreditata trasmette alla ASL territorialmente competente la singola notifica dell'avvenuto ricovero, ricevendo l'attestazione di conformità della pratica, e a cadenza trimestrale l'elenco riepilogativo delle prestazioni rese agli stranieri "conformi" con i relativi importi.

Le ASL trasmettono al Ministero della Salute il Modello E125 che è un riepilogo delle prestazioni rese a favore dei soggetti con E111; tali riepiloghi (contenenti i dati identificativi degli interessati e le prestazioni erogate a ciascuno) sono finalizzati alla fatturazione 'a compensazione' alle varie Casse Mutue Estere cui sono in carico i vari utenti.

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

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

Scheda n. 12

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA INTEGRATIVA (fornitura di prodotti dietetici a categorie particolari e di presidi sanitari a soggetti affetti da diabete mellito).

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

Legge 25 marzo 1982 n. 98 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 gennaio 1982 n. 16, recante misure urgenti in materia di prestazioni integrative erogate dal Servizio sanitario nazionale

D.Lgs. 29 aprile 1998 n. 124 - Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della Legge 27 dicembre 1997, n. 449

Art. 50 D.L. 30.9.2003, n.269 convertito con Legge 24.11.2003, n. 326

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 8 febbraio 1982 - Prestazioni protesiche ortopediche erogabili a norma dell'art. 1, lettera a), n. 5, del D.L. 25 gennaio 1982 n. 16

D.M. 8 giugno 2001 - Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare

D.P.C.M. 29 Novembre 2001 - Definizione dei livelli essenziali di assistenza

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione e cura (art. 85, comma 1, lettera a)

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	<input type="checkbox"/>			
Convinzioni religiose	<input type="checkbox"/>	filosofiche	<input type="checkbox"/>	d'altro genere <input type="checkbox"/>
Opinioni politiche	<input type="checkbox"/>			

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)
 archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni , anagrafe invalidità
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)
- Regione
- verso soggetti privati

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative finalizzate alla fornitura di prodotti dietetici e di altri presidi sanitari ad uso di soggetti affetti da diabete mellito, fibrosi cistica, neonati da madri HIV positive, morbo celiaco.

Per quanto concerne gli alimenti dietetici (celiaci, malattie metaboliche ereditarie, etc.), sulla base della certificazione rilasciata dal centro di riferimento, la ASL provvede a rilasciare apposita autorizzazione annuale a fruire della fornitura dei prodotti medesimi.

La ricetta viene dunque consegnata al paziente per l'acquisto del farmaco. La farmacia trattiene la prescrizione, apponendovi i fustelli adesivi asportati dalla confezione erogata. Periodicamente, le ricette sono trasmesse dalle singole farmacie alle rispettive aziende sanitarie locali per la rendicontazione e la gestione amministrativo-economica delle prestazioni, nonché per la valutazione ed il controllo dell'assistenza erogata.

La distribuzione dei prodotti può altresì avvenire a seguito di prescrizione da parte di specialisti operanti presso strutture pubbliche o accreditate.

Sulla base di tale prescrizione i competenti uffici dell'Azienda sanitaria locale autorizzano l'erogazione del fabbisogno tramite le farmacie convenzionate o a seguito di distribuzione diretta.

Le aziende sanitarie locali effettuano elaborazioni con riferimento sia all'utente sia al prescrittore, validando i dati sulla base dell'anagrafe assistiti.

I dati vengono trasmessi dall'Azienda alla Regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A..

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

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

Scheda n. 13

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO: ASSISTENZA PROTESICA

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

L. 833/78 – artt. 26 e 57 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421), e successive modificazioni e integrazioni

L. 104/92 art. 104

L. 449/97, art. 8

D.Lgs. 46 del 24/2/97

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità – 28/12/1992

Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità – 29/7/1994

Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 27/8/1999 n. 332 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"

Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 31 maggio 2001, n. 321, "Modifica del regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale."

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85, comma 1, lettera a).

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del SSN (comma 1, lettera g).

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86, comma 1, lettera c).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)
- Archivio invalidità civile, archivi servizi sociali,
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici azienda sanitaria di residenza (se diversa)

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:.....)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento riguarda le attività correlate al rilascio dell'autorizzazione all'erogazione di prestazioni di assistenza protesica e al pagamento del costo delle prestazioni.

Gli aventi diritto all'erogazione dei dispositivi protesici indicati nel nomenclatore tariffario sono specificati nell'art. 1 del DM 332 del 27/8/1999, modificato dall'articolo 2 del DM n.321 del 31 maggio 2001.

L'erogazione a carico del SSN delle prestazioni di assistenza protesica prevede lo svolgimento delle seguenti attività: prescrizione, autorizzazione, fornitura e collaudo.

1. *Prescrizione.* È redatta da un medico specialista del Ssn, dipendente o convenzionato, competente per tipologia di menomazione o disabilità. Essa deve comprendere: a) una diagnosi circostanziata, che scaturisca da una completa valutazione clinica e strumentale dell'assistito; b) l'indicazione del dispositivo protesico, ortesico o dell'ausilio prescritto, c) un programma terapeutico di utilizzo del dispositivo.
2. *Autorizzazione.* È rilasciata dall'azienda Usl di residenza dell'assistito previa verifica dello stato di avente diritto del richiedente, della corrispondenza tra la prescrizione medica ed i dispositivi codificati del nomenclatore e del tempo minimo di rinnovo.
3. *Fornitura.* L'assistito sceglie liberamente la Ditta fornitrice, che deve essere iscritta all'Albo c/o il Ministero della Salute, per l'erogazione dei dispositivi su misura o autorizzati alla vendita, all'immissione in commercio ed alla distribuzione dei dispositivi in base alla normativa vigente. La fornitura del dispositivo protesico prescritto avviene da parte del fornitore all'assistito entro termini stabiliti dalla normativa o dai contratti stipulati. Il fornitore, ai fini della predisposizione del dispositivo protesico, dispone dei dati relativi alla condizione di disabilità dell'assistito. Tali dati gli vengono forniti dall'assistito stesso, che, inoltre, al momento della consegna del dispositivo protesico, rilascia al fornitore una dichiarazione di ricevuta da allegare alla fattura trasmessa alla azienda Usl ai fini del rimborso.
4. *Collaudo.* Il collaudo accerta la congruenza clinica e la rispondenza del dispositivo ai termini dell'autorizzazione ed è effettuato, entro venti giorni dalla data di consegna, dallo specialista prescrittore o dalla sua unità operativa; a tal fine, entro il termine di tre giorni lavorativi, il fornitore comunica all'azienda Usl che ha rilasciato la prescrizione la data di consegna o di spedizione del dispositivo.

In ogni Azienda USL gli uffici preposti al rilascio delle autorizzazioni sono generalmente presenti in ogni Distretto. Per ogni assistito che ha avanzato richiesta essi conservano la prescrizione del medico specialista, che, in occasione della prima volta che si avanza la richiesta, contiene anche la diagnosi dettagliata dell'assistito; viene richiesto il verbale della commissione di invalidità, qualora questa sia già stata accertata.

A discrezione delle Aziende USL tali dati sono informatizzati.

I dati individuali non vengono trasmessi ad alcun altro soggetto, ad eccezione del sopracitato caso di richiesta avanzata in un' Azienda USL differente da quella di residenza.

La comunicazione di dati individuali avviene solo nel seguente caso previsto dalla normativa:

Qualora i dispositivi protesici, ortesici e gli ausili siano prescritti, per motivi di necessità e urgenza, nel corso di ricovero, presso strutture sanitarie accreditate, pubbliche o private, ubicate fuori del territorio dell'azienda Usl di residenza dell'assistito, la prescrizione è inoltrata dalla unità operativa di ricovero alla azienda Usl di residenza, che rilascia l'autorizzazione tempestivamente, anche a mezzo fax. (Art. 4 comma 6 DM 332 del 27/8/1999)

I dati aggregati, necessari per l'approntamento dei bilanci, sono inviati alla Regione, che detiene l'elenco dei fornitori autorizzati.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

SK 14

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA E INTEGRATA

FONTI NORMATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Legge 8 Novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Piano Sanitario Nazionale 1998-2001

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 270 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale)

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 271 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni)

D.P.R. 28 Luglio 2000 n. 272 (Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta)

D.M. 27 Ottobre 2000 n. 380 (Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati)

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio – sanitarie)

Provvedimento 8 Marzo 2000 (Accordo tra il Ministro della sanità e le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia)

Accordo 19 aprile 2001 – Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane, sul documento di iniziative per l'organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative.

D.M. 27 Aprile 2001 (Istituzione del corso "pilota", a carattere nazionale, di alta qualificazione teorico-pratica in cure palliative)

D.P.R. 3 Maggio 2001 (Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 – 2003)

D.L. 18 Settembre 2001 n. 347 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria)

D.P.C.M. 29 Novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza)

D.M. 12 Dicembre 2001 (Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria)

Accordi integrativi regionali.

Provvedimenti regionali

Sk 14

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate alla erogazione di attività di assistenza domiciliare (art. 85, comma 1, lettera a);

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g).

Interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza domiciliare (art. 73, comma, lettera b).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali:

Archivi sanitari

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Comuni, Regione,

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa);

MMG-PLS, soggetti privati che erogano le prestazioni,

Enel o altro soggetto gestore dell'energia elettrica

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Ogni percorso di assistenza domiciliare è autorizzato dall'azienda sanitaria sulla base di una procedura di valutazione multidimensionale dell'assistito, con rilevazione dunque di informazioni anagrafiche, di funzionalità e di stato di salute.

La scheda di attivazione è conservata nell'archivio aziendale. All'autorizzazione si accompagna la formulazione di un programma di assistenza, con previsione di diverse tipologie di assistenza secondo il bisogno rilevato. L'attività viene svolta anche tramite teleconsulto.

Tra le modalità di assistenza domiciliare si intendono compresi anche i servizi di trasporto.

Avviato il programma di assistenza, le informazioni relative alle prestazioni erogate al paziente sono strutturate in una cartella utente (diario e/o cartella clinica) al cui aggiornamento concorrono gli operatori coinvolti nell'attività di cura al domicilio (attività infermieristica e di riabilitazione).

La cartella è conservata presso l'utente, con acquisizione periodica delle informazioni nell'ambito dei sistemi informativi aziendali.

Con i riferimenti ai programmi autorizzati che prevedono il coinvolgimento di Medici di Medicina Generale, questi provvedono a comunicare mensilmente al Distretto il numero di accessi al domicilio effettuati, senza alcuna indicazione della patologia riscontrata, nonché le eventuali prestazioni di impegno particolare (PIP) erogate nei confronti dei singoli pazienti.

I dati relativi ad ogni programma di intervento sono inviati alla Regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, secondo scadenze temporali stabilite, corredati del profilo di salute e di autonomia del soggetto, e dei servizi prestati. Tale quadro informativo integra il Sistema Informativo del Distretto Socio-Sanitario che a livello regionale costituisce un riferimento fondamentale per la programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza primaria, specialistica e integrata e per finalità di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni rese, della natura e dell'entità delle stesse per orientare/correggere le politiche sull'assistenza territoriale a domicilio.

I dati vengono altresì trasmessi ai Comuni per il rimborso delle prestazioni socio-sanitarie eventualmente erogate, limitatamente ai soggetti che richiedono il contributo.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 15

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO

ATTIVITA' DI ASSISTENZA RIABILITATIVA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE AD ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DISABILI PSICHICI E SENSORIALI E MALATI TERMINALI

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

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)

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

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

D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazione

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 28 dicembre 1998 n. 450 (Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano sanitario nazionale 1998 – 2000).

D.M. 28 Settembre 1999 (Programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative).

D.P.R. 10 Novembre 1999 (Approvazione del progetto obiettivo “Tutela salute mentale 1998 – 2000”)

D.P.C.M. 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie)

Provvedimento Ministero Sanità 8.3.2001 (Linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia)

D.P.R. 8 marzo 2000 (Progetto obiettivo “AIDS 1998-2000”).

D.P.R. 23 luglio 1998 (Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000).

Accordo 19 aprile 2001 (Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane, sul documento di iniziative per l'organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a)

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate (art. 86, comma 1, lettera c).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari (specificare se: dell'interessato anamnesi familiare (specificare se: anamnesi familiare)

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:**Operazioni standard**

SK 15

2

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione, distruzione.**Operazioni particolari:****Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi**

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
Archivi sanitari

- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
azienda sanitaria di residenza (se diversa), Regione, Comune

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento riguarda le attività correlate alla fornitura di assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti, disabili fisici, psichici e sensoriali e malati terminali (accoglimento in strutture residenziali e semiresidenziali con quote a carico del SSR)

Le informazioni relative allo stato di salute e agli aspetti socio-sanitari, nonché al profilo di autosufficienza e funzionalità dell'assistito e situazione socio-familiare (valutazione multidimensionale) sono prodotte dall'azienda sanitaria al momento della valutazione del soggetto, alla conseguente predisposizione del piano individuale di assistenza per l'accesso alle reti dei servizi, compreso la gestione di liste d'attesa.

Il trattamento comprende anche la gestione dei dati relativi all'accoglimento dei malati terminali nelle strutture loro dedicate (Hospice).

I dati idonei a rivelare la vita sessuale riguardano unicamente all'area della disabilità psichica.

Il trattamento di dati giudiziari può avvenire esclusivamente in relazione a provvedimenti di autorità giudiziaria.

Avviato il programma di assistenza, le informazioni relative alle prestazioni erogate al paziente sono strutturate in una cartella socio-sanitaria;

La struttura procede alla rilevazione delle informazioni relative alle prestazioni e all'assistenza erogata al paziente, comunicando periodicamente all'azienda sanitaria locale di ubicazione i dati necessari alla liquidazione delle quote di rimborso e remunerazione quantificate dalla normativa regionale di riferimento.

I dati vengono comunicati al comune in caso di compartecipazione agli oneri, limitatamente ai soggetti che ne facciano richiesta.

Il dato, relativo sia alla valutazione multidimensionale e allo stato di salute, sia all'assistenza e prestazioni erogate viene consolidato a livello di azienda sanitaria locale e comunicato alla Regione a fini di rendicontazione in relazione alla mobilità sanitaria e, con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, a fini di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 16

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA TERMALE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

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

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

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.P.C.M. 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di cura e riabilitazione di soggetti affetti da determinate patologie individuate con apposito decreto (art. 85, comma 1, lettera a);

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

Adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale					<input type="checkbox"/>
Stato di salute:	attuale	<input checked="" type="checkbox"/>	pregresso	<input checked="" type="checkbox"/>	Anche relativi a familiari dell'interessato <input checked="" type="checkbox"/>
Vita sessuale		<input type="checkbox"/>			
Dati giudiziari		<input type="checkbox"/>			

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:.....)
 Archivio esenzioni, archivio invalidità civile, archivio ricoveri (SDO), prestazioni specialistiche, farmaceutica.
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
 - verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:
- Regioni

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

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

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Ogni istituto termale, su prescrizione medica, somministra le cure richieste, i dati relativi sono trasmessi dagli istituti termali alle aziende sanitarie e/o alle Regioni di competenza per la fatturazione degli importi derivanti dalle prescrizioni.

Attualmente il flusso informativo è regolato da intese Regioni-Federterme, i cui contenuti sono regolamentati con atti formali delle singole Regioni.

I dati possono essere inviati alla regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

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

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

Scheda n. 17**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATICA, GESTIONALE E DI VALUTAZIONE RELATIVA ALLA ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO E DOMICILIARE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Le disposizioni di legge si intendono comprensive delle successive modifiche ed integrazioni:

L. 833/78 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale,

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia Sanitaria)

D.Lgs. 196/2003 Art. 92: Codice in materia di protezione dei dati personali (Cartelle cliniche)

L. 405/2001 (art. 2 comma 5, monitoraggio delle prescrizioni ospedaliere)

L. 388/2000 (art. 88 per i controlli amministrativi sulle cartelle cliniche);

L. 724/1994 (art. 3 per il registro delle prenotazioni);

L. 180/1978 (accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori)

D.Lgs. 322 /1989 (norme sul sistema statistico nazionale e sull'ISTAT);

R.D. 27 luglio 1934 (Testo Unico Leggi sanitarie).

legge 116/1995 art. 6 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia;

legge 520/1995 art. 6 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e la Chiesa Evangelica Luterana in Italia;

legge 101/1989 art. 9 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane;

legge 516/1988 art. 8 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione italiana delle Chiese Cristiane avventiste del 7° giorno;

legge 517/1988 art. 4 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e le Assemblee di Dio in Italia;

legge 449/1984 art. 6 – Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e le Chiese rappresentate dalla Tavola Valdese;

legge 121/1985 art. 11 – Ratifica ed esecuzione accordo con prot. addizionale, firmato a Roma il 18.12.1984 che apporta modificazioni al Concordato Lateranense;

legge n. 354 del 26 luglio 1975 –art.11- Norme sull'Ordinamento penitenziario e sulle successive esecuzioni di misure privative e limitative della libertà”

Legge 419 del 30 novembre 1998 -art.5-“ Delega al governo per la realizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l’adozione di un Testo Unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale.

D.Lgs n. 230 del 22.6.1999 “Riordino della medicina penitenziaria a norma dell’art.5 L. 419/1998 e modifiche con D.Lgs n.433/2000”.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

Accordo per la compensazione interregionale della mobilità sanitaria; approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome il 19 giugno 2003

D.P.C.M. 29.11.2001 (livelli essenziali di assistenza);

D.M. 12 dicembre 2001 (sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria);

D.M. 27.10.2000, n. 380 (scheda di dimissione ospedaliera);

D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 (accordo collettivo nazionale con i medici di medicina generale, in particolare art. 35 per i rapporti tra il medico di famiglia e l’ospedale);

D.M. 30 giugno 1997 (remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero);

D.P.R. 14.1.1997 (requisiti minimi per l’esercizio delle attività sanitarie);

D.P.C.M. 19 maggio 1995 (schema di riferimento per la Carta dei servizi pubblici sanitari);

D.P.C.M. 27 giugno 1986 (case di cura private);

D.P.R 128/1969 (in particolare, art. 5 per la cartella clinica);

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, in particolare art. 94 per il rilascio di copia della cartella clinica);

D.P.R. n. 230 del 30 giugno 2000” regolamento recante norme dell’Ordinamento Penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà.

Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni del 22 novembre 2001” Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome sui livelli essenziali di assistenza sanitaria ai sensi dell’art. 1 del D.LGS502/92e s.m.

D.P.R. n.128/69 Ordinamento interno dei servizi ospedalieri. Art. 35 - Servizio di assistenza religiosa.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (Art. 85 comma 1, lettera a);

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

Attività amministrative correlate all’applicazione della disciplina in materia di tutela sociale della maternità e di interruzione della gravidanza, stupefacenti e sostanze psicotrope, assistenza,

integrazione sociale e diritti delle persone handicappate, con riferimento alle attività connesse al ricovero ospedaliero (art. 86, comma 1);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio-----
 - video-----
 - per immagini -----
 - reperti biologici o di altro tipo ----

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
- Archivi sanitari.
- di altro titolare

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici [X]
- azienda sanitaria di residenza dell'interessato (se diversa); regione,
- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa

Diffusione []

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate alle prestazioni di ricovero ospedaliero (per acuti, di riabilitazione, di lungodegenza), effettuate sia in regime ordinario sia in regime di day hospital/day surgery.

L'erogazione della prestazione di ricovero è svolta dagli ospedali pubblici, da quelli equiparati e dai privati accreditati che hanno stipulato appositi accordi contrattuali. Nell'ambito del Servizio sanitario nazionale il ricovero può avvenire in regime istituzionale (con oneri a carico del SSN stesso) o in regime libero-professionale.

Il ricovero ospedaliero può avvenire in modo programmato o in urgenza.

Particolare forma di ricovero è quello obbligatorio, rientrante nei trattamenti sanitari obbligatori, per il quale sono previste specifiche modalità di attivazione.

Nella categoria dei ricoveri ospedalieri vengono anche inclusi gli episodi di assistenza al neonato sano ospitato nel "nido" al quale viene offerta una forma di "ospitalità protetta".

Gli interventi ospedalieri a domicilio costituiscono una modalità utilizzata in alternativa al ricovero, che le Regioni attivano per particolari necessità in base a modelli organizzativi dalle stesse fissati.

Sono escluse dai ricoveri ospedalieri le attività residenziali o semi-residenziali, e quelle degli hospice.

Nell'ambito delle attività di ricovero ospedaliero, particolare interesse ai fini del regolamento riveste il trattamento dei dati in relazione alle seguenti finalità:

- cartelle cliniche di ricovero;
- diari clinici (es. infermieristici, riabilitativi, ecc.) relativi ai ricoverati;
- registri delle prenotazioni (L. 23 dicembre 1994, n.724);
- relazione clinica di dimissione diretta al medico di famiglia (D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270);
- archivi di attività diagnostiche/terapeutiche svolte per i pazienti ricoverati;
- registri di sala operatoria;
- registri delle trasfusioni;
- registri e documenti relativi alle sperimentazioni cliniche;
- raccolte di dati con finalità amministrativo-contabili;
- raccolte di dati relativi ad esposti/lamentele/opinioni degli utenti.

Il ricovero ospedaliero genera diversi flussi informativi dalle caratteristiche specifiche ; alcuni di questi sono già disciplinati sul piano legislativo e regolamentare (schede di dimissione, certificazione di assistenza al parto, certificazione di morte). alcuni sono descritti in altre schede.

Il trattamento dei dati è inoltre effettuato nell'ambito delle funzioni di programmazione, gestione (inclusi i programmi di miglioramento della qualità), controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (inclusi i programmi di accreditamento e quelli di vigilanza); implementazione e valutazione dei programmi di prevenzione, di diagnosi precoce delle malattie, valutazione di efficacia dei trattamenti sanitari erogati e della qualità e appropriatezza dell'assistenza anche a fini programmatori.

Per tali finalità possono essere stabilite interconnessioni con altri archivi aziendali, ad es.: con archivi contenenti dati di mortalità, registri informatizzati di prenotazione, archivi relativi alle prestazioni, archivi attività residenziali e semiresidenziali, archivi relativi alle attività di tutela della salute mentale, archivi assistenza al parto, archivi dei servizi sociali per l'espletamento dei compiti propri delle U.V.G. (unità di valutazione geriatrica).

I dati sono comunicati alla regione, per i flussi amministrativi e di controllo gestionale di cui all'art. 8-sexies, comma 8 del D.Lgs 502/92 e s.m.i., e per le finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

In alcune regioni, inoltre, le aziende sanitarie trattano i dati relativi ai ricoveri avvenuti in altre aziende sanitarie, nell'ambito dell'attività di mobilità sanitaria a compensazione prevista all'art. 8-sexies- comma 8 del D.Lgs 502/92 e dal T.U. per la Compensazione Interregionale della Mobilità sanitaria approvato il 19 giugno 2003 dalla Conferenza dei Presidenti delle regioni e province Autonome Stato; tale controllo consiste nella verifica dell'appropriatezza delle richieste di corresponsione tariffaria relative a prestazioni rese.

Trattamento del tutto particolare è quello relativo all'**assistenza religiosa** che gli ospedali comunque garantiscono in virtù di norme specifiche, elencate tra le fonti. L'assistenza spirituale ai ricoverati di qualunque confessione, è assicurata, su richiesta verbale, tramite pastori, diaconi e presbiteri o comunque ministri delle rispettive confessioni religiose.

Il loro accesso ai predetti istituti è a tal fine libero e senza limitazione di orario. Il loro rapporto con le strutture sanitarie ospitanti è assolutamente atipico ma per certi versi assimilabile ad un rapporto libero professionale. Esula dalla conoscenza dal potere di intervento e quindi responsabilità delle strutture sanitarie la definizione di un eventuale trattamento di dati personali abbia seguito all'incontro con il paziente al suo letto. Se non impossibilitato il paziente si reca autonomamente nel luogo di culto.

Il bisogno di conforto o di sacramento al letto è solo comunicato verbalmente al personale di reparto che provvede alla chiamata del religioso.

Conoscenza di dati religiosi dei pazienti deceduti in Ospedale si può avere anche durante il servizio necroscopico, ai fini della preparazione della salma.

Il ricovero in ospedale può dare anche luogo a trattamento di **dati giudiziari** nel momento in cui un detenuto venga ricoverato per prestazioni sanitarie di tipo ospedaliero.

L'Ospedale mette a disposizione un posto letto che possa consentire la vigilanza da parte dell'A.G. ed apre una cartella clinica del tutto identica alle altre, nella struttura e nelle finalità, che tuttavia nella parte relativa alla residenza del ricoverato porta l'indicazione del luogo di detenzione o custodia del detenuto.

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

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

Scheda n. 18

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA, GESTIONALE E DI VALUTAZIONE, CONCERNENTE L'ATTIVITA' IMMUNO-TRASFUSIONALE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Le disposizioni di legge si intendono comprensive delle successive modifiche ed integrazioni:

L. 4 maggio 1990, n. 107 (Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano e ai suoi componenti e per la produzione di plasma-derivati)

D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice per la protezione dei dati personali), (Art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario)

D.Lgs. 19.08.2005 n. 191 (attuazione direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti).

L. 21 ottobre 2005, n. 219 (nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati)

L. 25 febbraio 1992 n. 210 (D.L. 4/4/1997 n. 92 e 27/7/1997 n.238) Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da vaccini, trasfusioni e somministrazione di emoderivati

R.D. 27 luglio 1934, n. 1265.

Leggi Regionali

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 3 marzo 2005 (Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue ed emocomponenti)

D.M. 3 marzo 2005 (Caratteristiche e modalità per la donazione di sangue e di emo-componenti)

D.M. 5 novembre 1996 (Indicazioni per l'istituzione del registro del sangue e del plasma in ciascuna Regione e Provincia autonoma)

D.M. 15 dicembre 1990: (Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse)

Circolare M.S. 30 ottobre 2000 n.17 (Adeguamento dei livelli di sicurezza trasfusionale in presenza di metodiche atte alle indagini sui costituenti virali per HCV).

Circolare M.S. 19 dicembre 2001 (indicazioni integrative)

D.M. 1 marzo 2000 adozione del progetto relativo al Piano Sangue e Plasma Nazionale per il triennio 1999-2001.

D.M. 1 settembre 1995 (Disciplina dei rapporti tra le strutture pubbliche provviste di Servizi Trasfusionali e quelle pubbliche e private accreditate e non accreditate fornite di emoteca).

D.M. 18 giugno 1991 e 5 novembre 1996 (Indicazioni per l'istituzione del registro del sangue e del plasma in ciascuna Regione e Provincia autonoma)

D.M.S. 30 dicembre 1992 (Misure dirette ad escludere l'infezione da HIV2).

Circolare M.S. 14 novembre 1996 L.25 febbraio 1992 n.210 Direttive alle Unità Sanitarie Locali in attuazione dell'art.7 del decreto-legge 23 ottobre 1996 n.548.

Circolare M.S. 10 aprile 1992 n.500 VII/AG3/6274-bis di pari oggetto.

D.M.S. 21 luglio 1990 (Misure atte ad escludere rischio di infezioni epatiche da trasfusione di sangue).

D.M.S. 15 gennaio 1988 (Disposizioni dirette ad escludere il rischio di infezione HIV).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a): in particolare al fine di garantire la tracciabilità del percorso di ogni unità di sangue prelevata, fino al suo impiego, e cioè dal donatore al ricevente, onde consentire di porre in atto eventuali ulteriori misure a tutela della salute del ricevente e del donatore.

Attività amministrative correlate alle trasfusioni di sangue umano (art. 85, comma 1, lettera f)

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio-----
 - video-----

- per immagini -----
- reperti biologici o di altro tipo----

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:.....)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
Ai Centri di coordinamento regionali;
Alle autorità investigative, giudiziarie o sanitarie competenti, quando necessario ai sensi del R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modifiche e integrazioni e del D.M. 15 dicembre 1990 (malattie infettive).
Riscontro ad esami commissionati da presidi ospedalieri AUSL, U.O. di Medicina Generale tramite poliambulatori.
- verso soggetti privati
Riscontro ad esami commissionati da case di cura private.

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:.....)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il sistema riguarda l'attività di donazione e di gestione delle sacche degli emocomponenti. E' gestito dai Servizi di Immunoematologia e Trasfusione e Centri provinciali di coordinamento e compensazione (SIT) delle Aziende Sanitarie. I dati riguardano donatori, sacche e riceventi, con possibilità di garantire la tracciabilità di ogni unità di emocomponenti.

Per quanto riguarda la **donazione**, la procedura si svolge dalla convocazione, scelta e controllo clinico dei donatori, al frazionamento e produzione delle sacche degli emocomponenti.

I dati relativi al donatore (contenuti nella scheda di cui al D.M. 3 marzo 2005) sono trattati nell'ambito del processo di selezione del donatore a cura della struttura trasfusionale, ovvero dell'unità di raccolta gestita dalle associazioni dei volontari di sangue sotto la responsabilità della struttura trasfusionale di riferimento: tali dati vengono conservati nell'archivio della stessa struttura trasfusionale.

Le attività relative ai donatori appartenenti ad associazioni di volontariato vengono svolte in base alla convenzione tra l'azienda sanitaria e le associazioni di volontariato ed in conformità al principio della tracciabilità della donazione previsti dalla normativa vigente. La banca dati, esclusivamente per i singoli donatori di ciascuna associazione di volontariato, è condivisa con le associazioni firmatarie dell'accordo predetto.

Il donatore periodico che si presenta alla struttura di Immunoematologia e Trasfusionale è già inserito nella banca dati elettronica del servizio (banca dati interna). Il donatore periodico quindi, una volta riconosciuto dal sistema, procede alla donazione o ad un esame. I dati relativi alla donazione e agli esami sono inseriti nella cartella sanitaria cartacea personale e nella banca dati. La consegna del referto degli esami del donatore periodico avviene secondo una delle seguenti modalità: consegna del referto in busta chiusa al donatore, consegna del referto al direttore sanitario (medico) della associazione di volontariato, inoltro del documento in busta chiusa all'associazione di volontariato.

Le unità di sangue e/o di emocomponenti vengono raccolte in sacche etichettate conformemente al D.M.25 gennaio 2001, che in particolare, tra l'altro, recano il numero identificativo della donazione attraverso il quale è possibile, se necessario, risalire al donatore.

I dati relativi al ricevente sono trattati e conservati sia dalla struttura di Immunoematologia e Trasfusionale, sia dalla struttura di degenza presso la quale lo stesso è stato sottoposto al trattamento trasfusionale.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 19

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA, GESTIONALE E DI VALUTAZIONE CONCERNENTE IL TRAPIANTO D'ORGANI.

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

Le disposizioni di legge si intendono comprensive delle successive modifiche ed integrazioni:

Legge 26/06/1967 n.458 "Trapianto del rene tra persone viventi."

Legge 2/12/1975 , n.644, per la parte che disciplina i prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico,

Legge 13/7/1990, n.198, recante modifiche delle disposizioni sul prelievo di parti di cadavere,

Legge 12/08/1993 n. 301 "Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea"

Legge 01/04/1999 n. 91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti"

Legge 16/12/1999 n. 483 "Norme per consentire il trapianto parziale di fegato"

Legge 06/03/2001, n. 52 " Riconoscimento del registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo"

D.lgs 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali (art. 90 comma 3, Donatori di midollo osseo) (Art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario)

Leggi Regionali

Legge regionale del Piemonte 18 gennaio 1995, n.8 e s.m.i.

Legge regionale del Piemonte 24 gennaio 1995, n.10

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 409/1977 Regolamento di attuazione della L. 644/1975,

D.P.R. 9/11/1994, n. 694. Regolamento recante norme sulla semplificazione dle procedimento di autorizzazione dei trapianti,

DM 8 aprile 2000 "Disposizioni relative alla dichiarazione di volontà dei cittadini sulla donazione di organi"

DM 5 giugno 2002 "Consulta tecnica permanente per i Trapianti"

DM 2 agosto 2002 "Criteri e modalità per la certificazione dell'idoneità degli organi prelevati al trapianto (art. 14, comma 5, L. 1° aprile 1999, n. 91)."

D.M. 10 giugno 2003 "Misure precauzionali atte ad evitare il rischio di trasmissione di SARS attraverso la donazione di organi, tessuti e cellule a scopo di trapianto"

Linee Guida e Protocolli nazionali:

- Linee Guida per il trapianto renale da donatore vivente e cadavere (Prov. 31 gennaio 2002)
- Linee Guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti ai fini di trapianto
- Linee Guida per il prelievo, la conservazione e l'utilizzo di tessuto muscolo-scheletrico
- Linee Guida per l'accertamento della sicurezza del donatore di organi (Del. 26 novembre 2003)
- Linee Guida per la gestione delle liste d'attesa e l'assegnazione degli organi nel trapianto di fegato da donatore cadavere
- Protocollo per il trapianto epatico nei soggetti con infezione HIV
- Linee guida in tema di raccolta, manipolazione e impiego clinico delle cellule staminali emopoietiche (acc. 10/07/2003)
- Linee guida – Conferenza Rapporti Stato Regioni del 1/3/2005: Criteri generali per la valutazione di idoneità del donatore

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate ai trapianti di organi e di tessuti (art. 85, comma 1, lettera f), anche al fine di assicurare il rispetto dei criteri di trasparenza e di pari opportunità tra i cittadini, prevedendo criteri di accesso alle liste di attesa ed alle prestazioni, determinati sulla base di parametri clinici ed immunologici.

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a),

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

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio-----

- video-----|
- per immagini -----|
- reperti biologici o di altro tipo ----|

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
 Tutti i trattamenti necessari per le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, medicina legale e gestione amministrativa
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)
 Centri trapianti autorizzati, centri regionali, interregionali e nazionale)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

I dati raccolti sono comunicati solo ai soggetti che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti, alla Regione, all'autorità giudiziaria;

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Le strutture che compongono l'organizzazione nazionale dei prelievi e dei trapianti (centro nazionale, centri regionali o interregionali, strutture per i prelievi, strutture per la conservazione dei tessuti prelevati, strutture per i trapianti e aziende sanitarie) trattano in regime di contitolarità i dati sanitari relativi ai pazienti riceventi compresi i dati sensibili di riferimento del nucleo familiare, i dati sanitari dei potenziali donatori e dei donatori compresi i dati sensibili di riferimento del nucleo familiare, le dichiarazioni di volontà dei cittadini in ordine alla donazione. Il trattamento dei dati giudiziari riguarda esclusivamente la valutazione dell'idoneità del donatore; a tal fine, nella scheda

di segnalazione di potenziale donatore, si chiede di segnalare eventuali periodi di detenzione negli ultimi dodici mesi.

Il registro donatori di midollo, ai sensi della legge 52/2001 istitutiva del registro, prevede la compilazione di apposito campo informativo relativo all'origine razziale ed etnica.

Esiste un collegamento telematico tra i Centri regionali, interregionali e Centro Nazionale Trapianti, nell'ambito del Sistema Informativo dei Trapianti istituito dalla L. 91/99.

I Centri regionali normalmente non sono soggetti autonomi ma sono costituiti nell'ambito delle strutture regionali.

1. LISTE DI ATTESA (dati del ricevente): i dati idonei a rendere identificabile il paziente ricevente sono trasmessi dal Centro Trapianti al Centro regionale o interregionale di riferimento (NITp, Nord Italia Transplant program; AIRT, Associazione Inter Regionale Trapianti; OCST, Organizzazione Centro Sud Trapianti) ed al sistema informativo nazionale. Sono operative regole nazionali per l'allocazione dei fegati nei soggetti dichiarati in condizioni di urgenza. Sono anche operative le liste nazionali per il trapianto in età pediatrica.
2. PROCESSO DI DONAZIONE (dati clinici del donatore cadavere o vivente e del ricevente): lo scambio di informazioni viene effettuato tra il Centro di rianimazione presso cui si trova il donatore cadavere o vivente, il Centro trapianti che deve eseguire il trapianto ed il Centro regionale o interregionale di riferimento. La scheda relativa al donatore è anche inserita nel Sistema Informativo nazionale dei trapianti. Copia dei verbali che accertano la morte del soggetto, le modalità di accertamento della volontà espressa in vita dal soggetto in ordine al prelievo di organi e le modalità di svolgimento del prelievo è trasmessa alla Regione a fini statistici ed epidemiologici, ai sensi dell'art. 14 della L. n. 91/99. Lo scambio di informazioni può avvenire anche direttamente fra Centro Rianimazione e Centro che provvede al trapianto (Banca del Tessuto muscolo scheletrico), sempre tramite il Centro regionale.
3. TRAPIANTO (dati del donatore e del ricevente): il flusso informativo è dal Centro trapianti al Centro regionale/interregionale ed al Centro Nazionale Trapianti.
4. FOLLOW UP (dati del ricevente): i dati vengono periodicamente aggiornati dal Centro Trapianti e sono archiviati presso i Centri regionali/interregionali di riferimento e il Centro Nazionale Trapianti.

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

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

Scheda 20

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

SOCCORSO SANITARIO DI EMERGENZA/URGENZA SISTEMA "118". ASSISTENZA SANITARIA DI EMERGENZA

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L. 833/78 – artt. 26 e 57 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421), e successive modificazioni e integrazioni

Legge 3 aprile 2001, n.120 Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extra ospedaliero. (Gazzetta Ufficiale n. 88 del 14-04-2001)

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

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"

Linee guida n.1/1996 (G.U. 17 maggio 1995, n.114) "Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza in applicazione del DPR 27 marzo 1992"

D. M. 15/05/1992 G.U. n. 121 del 25/5/92

Decreto 5 novembre 1996 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 15/11/1996)
Normativa tecnica e amministrativa relativa agli autoveicoli di soccorso avanzato con personale medico ed infermieristico a bordo

Decreto 20 novembre 1997 - n.487 Regolamento recante la normativa tecnica ed amministrativa relativa alle autoambulanze di soccorso per emergenze speciali.

Deliberazione 22 maggio 2003 Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano

Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza». (GU n. 196 del 25-8-2003- Suppl. Ordinario n.139)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento all'intervento di soccorso, alla stabilizzazione in loco del paziente, al trasporto presso l'ospedale più idoneo al trattamento della patologia. (D. Lgs. 196/2003 Art. 85 comma 1, lettera a); 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

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) |
- archivi di prenotazione, ricoveri ospedalieri, registri di patologia
- di altro titolare |
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione

- verso soggetti pubblici |
- Ospedali pubblici o privati (non dell'azienda sanitaria) per ricerca posti letto per trasferimenti e al momento del ricovero in pronto soccorso, Regione, agenzie regionali.
- Autorità giudiziaria, autorità sanitaria, forze di polizia .
- verso soggetti privati |

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Soccorso di emergenza

L'operatore di centrale operativa che riceve la comunicazione con richiesta di soccorso valuta la richiesta e chiede il nome del chiamante o della persona che necessita di soccorso, e informazioni sul suo stato di salute. I dati vengono registrati sul computer o su supporto cartaceo.

Nel caso di invio di mezzo di soccorso, tali dati vengono comunicati via telefono o via radio all'equipaggio, costituito da autista-soccorritore e/o qualora necessario, infermiere e medico.

In concomitanza con le operazioni di soccorso vengono raccolte informazioni, le quali vengono riportate nella scheda di soccorso cartacea che è sull'ambulanza.

Nella scheda di soccorso sono indicati:

- Dati anagrafici;
- Anamnesi;
- Le operazioni di assistenza compiute;

Le schede di soccorso vengono conservate presso la centrale operativa del 118 ed eventualmente nella cartella del Pronto Soccorso.

Nel caso in cui il paziente necessita di ricovero, viene trasportato all'ospedale più idoneo per il trattamento della patologia.

Assistenza di emergenza

L'utente che afferra all' area di Pronto Soccorso della Azienda Ospedaliera viene accettato da personale infermieristico (I.P.) addetto alla accoglienza e al TRIAGE. Lo stesso esegue una raccolta dati anagrafici che viene inserita nel software di gestione del PS, con verifica (per i residenti in provincia) tramite collegamento automatico alla banca dati anagrafica provinciale.

Successivamente viene eseguita una breve e sintetica raccolta anamnestica orientata per problemi con successiva assegnazione di un codice colore di priorità di accesso agli ambulatori, secondo le linee guida nazionali del TRIAGE.

Il medico acquisisce il dato di triage dal programma, e lo completa con i dati clinico-anamnestici di pertinenza medica, necessari alla completa gestione del caso.

Tali dati (anagrafici e clinici) vengono trasmessi ad altro personale sanitario per via informatica e/o cartacea in relazione alla esecuzione di accertamenti urgenti (esami ematochimici, radiologico/ecografici o consulenze) e all'eventuale trasferimento in regime di ricovero in area ospedaliera o extraospedaliera accreditata (case di cura).

In caso di ricovero o di osservazione breve eseguito presso l'area di Medicina d'Urgenza dello stesso Servizio, la documentazione sanitaria viene presa in carico dal personale sanitario della area stessa, facente capo alla stessa Direzione di Unità Operativa.

In caso di dimissione dal PS, al termine dell'evento, personale sanitario addetto chiude la pratica amministrativa e procede alla archiviazione, dopo avere consegnato copia integrale dei documenti all'utente.

La documentazione cartacea degli accessi di PS e di Medicina d'Urgenza vengono archiviati in apposito settore dedicato.

I dati relativi all'attività di Pronto soccorso – emergenza vengono inviati alla Regione ed alle agenzie regionali su supporto informatico. Tali dati sono nominativi e vengono comunicati allo scopo di permettere di effettuare le seguenti attività per le quali sono indispensabili:

Attività amministrative:

- remunerazione degli accessi in pronto soccorso: in alcune regioni l'attività di Pronto Soccorso viene remunerata sulla base delle informazioni raccolte dai pronto soccorso e comunicate alle regioni. L'utilizzo di dati nominativi è indispensabile per poter eseguire controlli sulla remunerazione erogata alle strutture.
- compensazione interregionale delle spese sanitarie: i dati relativi ai trasporti con ambulanza ed elisoccorso (FLUSSO G) e gli accessi in pronto soccorso non seguiti da ricovero (FLUSSO C) sono trasmessi alla Regione ed all'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito. La Regione e l'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito devono poter effettuare un'attività di controllo ai fini di un'eventuale contestazione.

I dati possono essere comunicati alla regione e alle agenzie regionali per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 21

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E RIABILITAZIONE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

L. 833/1978 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

L. 549/1995 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"

D.Lgs. 124/1998 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449"

L. 388/2000 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)"

D.Lgs n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003 relativo a disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 22.7.1996 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe"

D.M. 329/1999 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124."

D.M. 279/2001 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124"

DM 21/5/2001 n.296 (G.U. 19 /07/2001) "Regolamento di aggiornamento del D.M. 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124"

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione(art. 85, comma 1, lettera a) .

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:.) archivio esenti, archivio farmaceutica, archivi relativi ad altre prestazioni: accessi in pronto soccorso, emergenza 118, prestazioni ospedaliere, assistenza residenziale e semi-residenziale, assistenza domiciliare integrata, assistenza riabilitativa, assistenza psichiatrica, archivio invalidi, registro mortalità.
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
 Regione, Azienda sanitaria di residenza dell'interessato

- verso soggetti privati
 (specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
 (specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate all'erogazione in regime ambulatoriale di prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di riabilitazione, nonché alla attività epidemiologica sistematica a supporto delle funzioni di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza.

La prescrizione è effettuata dal Medico di Medicina Generale o da altro medico del Servizio Sanitario Regionale. La ricetta viene dunque utilizzata dal paziente per la prenotazione della prescrizione e quindi acquisita dai sistemi CUP delle Aziende Sanitarie o dai sistemi delle strutture convenzionate con il SSN, al fine di una loro registrazione avente valenza sia sanitaria, sia gestionale.

Per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, il referto è conservato in forma elettronica dai sistemi diagnostici.

I dati relativi alle prestazioni effettuate dalle strutture convenzionate pervengono all'Azienda sanitaria di riferimento sotto forma di flusso e di cartaceo per la verifica sanitaria e amministrativa nonché per il pagamento delle prestazioni rese.

I dati relativi alle prestazioni effettuate sono trattati dalle aziende sanitarie per la gestione amministrativa-economica, nonché per la programmazione, gestione, controllo e valutazione aziendale dell'assistenza; per lo stesso fine sono comunicati all'azienda di residenza dell'interessato (se diversa), per la procedura di compensazione, e alla Regione.

I dati possono essere comunicati alla regione per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

Per quanto riguarda la **riabilitazione**, fermo restando che essa è in parte ricompresa nell'attività di specialistica ambulatoriale ed in parte nell'attività dei centri ex art. 26, va evidenziata la complessità del fenomeno. Le strutture del Servizio Sanitario Nazionale che erogano prestazioni di tipo riabilitativo possono essere suddivise essenzialmente come segue:

1. strutture ospedaliere tramite i ricoveri di riabilitazione (ovvero i ricoveri che avvengono nei reparti di recupero e riabilitazione funzionale, in unità spinale e nel reparto di neuro-riabilitazione);
2. strutture ospedaliere in regime ambulatoriale per pazienti non degenti nella stessa struttura;
3. strutture dislocate nel territorio che, a vario titolo ed in vario modo, offrono prestazioni riabilitative;
4. strutture ex art. 26 L.833/1978, dedicate alla riabilitazione intensiva, estensiva o intermedia.

Per le strutture di tipo 1 il flusso informativo va ricondotto alle schede di dimissione ospedaliera, mentre negli altri casi le Regioni hanno attivato o stanno attivando dei flussi informativi specifici per finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 22

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

PROMOZIONE E TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

D.L. 269/2003: 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. Convertito in legge 326/2003 ("Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici"), e modificato con legge 350/2003 ("Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2004)")

L. 180/1978 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"

L. 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

Leggi Regionali

ALTRE FONTI :

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 10/11/99: Progetto obiettivo salute mentale 1998-2000,

Piano Sanitario Regionale

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, , (art. 85, comma 1, lettera a) .

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo
- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare:
- di altro titolare
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici:
- Aziende sanitarie, Regione, Provincia, Comuni Autorità giudiziaria, Sindaco
- verso soggetti privati

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

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento riguarda le attività correlate agli interventi di tutela della salute mentale.

Ogni Dipartimento di Salute Mentale (DSM) si compone di una o più équipe psichiatriche.

All'équipe è conferito il mandato dell'interessa del percorso terapeutico e riabilitativo per i cittadini di cui ha competenza territoriale. Al DSM è conferito il compito di coordinare le équipe dell'Azienda USL.

Quando un cittadino accede autonomamente o inviato dal medico di medicina generale ad una équipe psichiatrica di un DSM viene attivata una cartella clinica territoriale che sarà aperta e successivamente chiusa da un dirigente dell'area sanitaria, con una data di inizio ed una di fine processo, con diagnosi provvisoria in inizio trattamento e diagnosi conclusiva in fine trattamento. La chiusura di una cartella territoriale si associa alla dimissione del paziente dal processo di cura intrapreso.

I dati sensibili consistono nello stato di salute del paziente a inizio e fine trattamento, e nella tipologia di trattamento fornito. Possono emergere nel corso del trattamento informazioni relative alla situazione giudiziaria e alla vita sessuale del paziente. Inoltre, poiché fra i trattamenti possibili, rientrano anche terapie familiari, indirettamente si hanno informazioni sullo stato di salute di persone diverse dal paziente.

La collaborazione tra il DSM e i Servizi Sociali, finalizzata alla realizzazione di un programma e/o un piano di intervento specifico a tutela del portatore di disagio psichico, vede inoltre coinvolta la Provincia e i Comuni, per quanto riguarda la trasmissione della documentazione necessaria per l'avvio di attività di formazione professionale, limitatamente ai dati indispensabili e comunque su richiesta dell'interessato.

Le aziende territoriali inviano i dati alla Regione per finalità amministrative gestionali (in relazione alla mobilità sanitaria), nonché, con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A, a fini di programmazione, di valutazione della qualità dell'assistenza e di analisi delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 23

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

DIPENDENZE (TOSSICODIPENDENZE E ALCOOL DIPENDENZE)

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

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"

Regolamento CEE n. 302/93 del Consiglio dell'8.2.93 relativo all'istituzione dell'Osservatorio europeo droghe e tossicodipendenze

Leggi Regionali

ALTRE FONTI :

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 9 ottobre 1990, n.309 (Testo Unico delle Leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza).

D.M. 30 novembre 1990, n.444 (Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei Servizi per le Tossicodipendenze da istituire presso le Unità Sanitarie Locali),

D.M.3/10/1991: (Approvazione delle schede di rilevamento dei dati concernenti le attività dei servizi per le tossicodipendenze)

D.M. 19 febbraio 1993 (Approvazione dello schema - tipo di convenzione tra Unità Sanitarie Locali ed enti, società, cooperative o associazioni che gestiscono strutture per la riabilitazione dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope)

D.M. 3/8/1993 (Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura e il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcoldipendenze)

D.M. 30 ottobre 1993 (scheda per le strutture socioriabilitative nel settore delle tossicodipendenze - comunità)

D.M. 4 settembre 1996 (rilevazione di attività nel settore delle alcoldipendenze)

D. 20/09/1997 (Modifica delle schede di rilevamento dei dati relativi alle attività dei servizi pubblici per le tossicodipendenze)

Accordo Stato - Regioni 21 gennaio 1999, n.593. per la " Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti ".

Schema di Atto di Intesa Stato - Regioni su proposta dei Ministri della Sanità e per la Solidarietà Sociale, recante " Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso ", 5 agosto 1999, n.740

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)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope (Art.86 comma 1, lettera b),

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, (Art.85 comma 1, lettera a);

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

Instaurazione, gestione, pianificazione e controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati del Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera g)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>

- supporto di altro tipo
- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)

- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
 Azienda USL e SERT di residenza dell'interessato, Prefetture, Regione, Tribunale

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento riguarda le attività connesse alla gestione delle problematiche relative alle dipendenze.

Il Sert struttura le prestazioni in una logica di multidisciplinarietà ed interprofessionalità e lavora con la rete dei servizi sociali e sanitari aziendali ed extra-aziendali.

Il SERT ha un proprio archivio (cartaceo o informatizzato) dei soggetti presi in carico per il trattamento della tossicodipendenza, alcolismo, farmacodipendenza, gioco d'azzardo, tabagismo, HIV (solo per gli aspetti psico-sociali), nel quale sono riportate varie tipologie di informazioni

(anagrafiche, socio-demografiche, sanitarie, relative allo stato di dipendenza, alle prestazioni e ai trattamenti effettuati, etc.).

Il soggetto può chiedere l'anonimato; in questo caso nella erogazione dei servizi e nel trattamento dei dati viene utilizzato solo un codice numerico, ad esclusione dei trattamenti per i quali è previsto un inserimento in comunità terapeutica, una prescrizione medica per visita specialistica.

Il flusso informatico dei dati sanitari avviene tramite assegnazione di un codice identificativo del paziente una volta che è perfezionato con il consenso di quest'ultimo il Piano di assistenza concordato. Accederanno a tale piano il medico, psicologo, assistente sociale autorizzato a condurre questa assistenza.

I dati individuali possono essere comunicati all'azienda USL di residenza dell'interessato ai fini del pagamento delle prestazioni.

Il Sert crea un flusso informativo sia su richiesta dell'autorità giudiziaria e di organi dello Stato per le certificazioni circa la sospensione delle pene detentive e/o applicazione pene alternative, per lo stato di tossicodipendenza e di idoneità del programma (art.91 DPR 309/90), nonché con la prefettura per l'accertamento delle condizioni di tossicodipendenza e l'esecuzione del programma alternativo.(art.75 DPR 309/90)

Il completamento del percorso assistenziale del paziente può prevedere anche l'inserimento in comunità terapeutiche; generalmente è il SERT che invia l'utente e che continua a seguirlo per tutto il periodo di permanenza.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 24

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA PER LA TUTELA DELLA SALUTE MATERNO-INFANTILE ED ESITI DELLA GRAVIDANZA

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

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"

D.L. 26/3/2001, n. 151 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53.

Decreto legislativo 196/2003: Codice in materia di protezione dei dati personali. Art. 93 (certificato di assistenza al parto), art. 109 (dati statistici relativi all'evento della nascita)

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 24-4-2000 Progetto obiettivo materno infantile allegato al piano sanitario nazionale 1998 – 2000

Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994: "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap"

Decreto Ministero della Salute 16 luglio 2001, n. 349: Regolamento recante: "Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni".

Circolare Ministero della Salute n. 15 del 19 dicembre 2001: Modalità di attuazione del Decreto 16 luglio 2001, n. 249: Regolamento recante "Modificazioni al certificato di assistenza al parto per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni"

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate all'applicazione della disciplina in materia di tutela sociale della maternità e di interruzione volontaria della gravidanza, per la gestione di consultori familiari, nonché per gli interventi di interruzione della gravidanza (Art. 86, comma 1, lettera a)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura (art. 85, comma 1, lettera a)

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

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali:

archivio ricoveri, archivio emergenza 118, archivio prestazioni, registri vari (mortalità, malformazioni congenite, malattie rare, ..)

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici

Regione, Azienda di residenza, Tribunale dei minori

- verso soggetti privati

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

I servizi delle ASL per la tutela della salute materno-infantile consistono generalmente in: consultori familiari, pediatria di comunità, neuropsichiatria infantile, logopedia e foniatria.

Tali servizi sono dislocati presso i distretti sanitari delle ASL (la neuropsichiatria infantile può essere presente anche negli istituti di cura).

A parte le specificità dei servizi, descritte nel seguito, essi trattano sempre dati sensibili sia del bambino che della famiglia, che sono raccolti in schede informative. Tali dati sono necessari per i compiti loro attribuiti, ma in linea di massima i dati sensibili raccolti sono informatizzati. Non è prevista la trasmissione dei dati identificativi, a meno di situazioni particolari previste dalla normativa, come la segnalazione al Tribunale dei Minorenni.

I dati sono informatizzati, sia quelli relativi alle prestazioni erogate, sia quelli clinici così come avviene per qualsiasi altro servizio sanitario...

I dati complessivamente raccolti presso questi servizi possono essere trasmessi alla Regione, con le cautele descritte nella scheda n. 12 nell'allegato A., per finalità di valutazione e controllo dell'assistenza erogata.

Una menzione a parte è riservata alle attività previste dalla legge 104/92 per l'inserimento e l'integrazione in ambito scolastico dei bambini disabili. A tal fine la legge prevede che gli operatori dell'azienda sanitaria collaborino con gli insegnanti alla definizione del profilo dinamico funzionale (PDF) e del piano educativo individualizzato (PEI).

Consultori familiari.

Cosa sono: Istituiti con legge 405 del 1975, i consultori familiari sono dei servizi socio-sanitari dei distretti per la consulenza, prevenzione, assistenza e certificazione sulle seguenti materie: maternità e paternità responsabile, gravidanza, interruzione volontaria della gravidanza, infertilità e sterilità, prevenzione dei tumori della sfera genitale, difficoltà relazionali del singolo, della coppia e della famiglia (da cui può ad esempio derivare il trattamento di dati idonei a rivelare caratteristiche religiose e/o di opinione, oltre che il comportamento sessuale dell'interessato), separazione-divorzio e affidamento dei figli.

Ulteriori dati trattati: certificazione di autorizzazione all'intervento di interruzione volontaria della gravidanza (art.5 legge 194/78). Presso il consultorio viene perciò predisposta una scheda informativa della donna, con le informazioni relative alle motivazioni che hanno portato all'autorizzazione.

Pediatria di comunità:

Cosa è: servizio di prevenzione che interviene per promuovere la salute psico-fisica del neonato, del bambino e dell'adolescente. Svolge: corsi di preparazione al parto, consulenze di puericultura, informazione ed esecuzione di vaccinazioni obbligatorie e facoltative, ambulatorio per diagnosi e trattamento di particolari patologie (es: obesità), assistenza sanitaria a minori stranieri irregolari e nomadi (da cui discende il trattamento di dati idonei a rivelare l'appartenenza a popolazioni o sottogruppi di popolazione). Inoltre effettua i controlli presso le scuole (malattie infettive e contagiose, ambienti e mensa, screening vista).

Ulteriori dati trattati: i dati sulle vaccinazioni, che sono ormai quasi ovunque informatizzati nei registri di vaccinazione.

Neuropsichiatria infantile:

Cosa è: è un servizio presente generalmente sia presso i Distretti che presso gli istituti di cura. Svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura nei riguardi di varie problematiche, quali: disturbi dello sviluppo (alimentazione, sonno, ...), disturbi di linguaggio, psicomotori, di comportamento e di apprendimento, situazioni di disagio relazionale, bambini disabili (certificazione e progetti per l'integrazione scolastica).

Logopedia e foniatra:

Cosa è: servizio che svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi della comunicazione per la fascia d'età 0-18 anni (balbuzie, disturbi di linguaggio legati a disabilità, disturbi dell'apprendimento scolastico). Effettua anche servizio di consulenza alle scuole ed ai genitori e consulenze audioprotesiche alla N.P.I.

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

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

Scheda n. 25**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:****ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E OSPEDALIERA****FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

L. 537/1993 (interventi correttivi di finanza pubblica)

D.L. 347/2001, convertito nella L. 405/2001 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria)

L. 326/2003, art. 48 e articolo 50; (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 269/2003, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici),

L. 425/96 art. 1 comma 4 (Disposizioni urgenti per il risanamento della finanza pubblica)

L. 388/2000 art. 87 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato; legge finanziaria 2001)

Leggi Regionali**ALTRE FONTI**

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 371/1998 (regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private)

D.P.R. 309/90 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1 a),

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

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
 - informatizzato
 -supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
 - dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
 - dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
 archivio esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni, archivi relativi ad altre prestazioni,
(specificare quali:)
 - di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici

Regione, Azienda sanitaria di residenza dell'interessato, per compensazione

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:.....)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento alla fornitura di specialità medicinali e prodotti galenici classificati nella classe A e di medicinali non essenziali a carico del Sistema Sanitario Nazionale, nonché l'attività epidemiologica sistematica a supporto delle funzioni di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza.

Assistenza farmaceutica territoriale:

La prescrizione è effettuata dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta (ovvero dai medici dell'emergenza sanitaria, dai medici specialisti convenzionati, nonché, in alcune realtà, dai medici specialisti ospedalieri), che generalmente acquisiscono le informazioni nell'ambito del proprio sistema di cartella clinica.

La ricetta viene dunque consegnata al paziente per il ritiro del farmaco. La farmacia trattiene la prescrizione, apponendovi i fustelli adesivi asportati dalla confezione erogata.

Periodicamente le ricette, e in alcune realtà i relativi dati analitici su supporto informatizzato, sono trasmesse dalle singole farmacie, anche avvalendosi di appositi Centri Servizi, alle rispettive Aziende USL per la rendicontazione e la gestione amministrativo-economica delle prestazioni, nonché per la valutazione ed il controllo dell'assistenza erogata. Le Aziende Sanitarie, acquisito il dato, effettuano elaborazioni con riferimento sia all'utente sia al prescrittore, validando i dati sulla base dell'anagrafe assistiti e dell'anagrafe dei medici.

Per il monitoraggio dell'appropriatezza della spesa farmaceutica previsto dalle vigenti leggi (ad es. controllo Note CUF), le Aziende sanitarie possono:

- richiedere ai diretti prescrittori delle prestazioni ogni ulteriore documentazione atta a permettere l'effettuazione di una verifica diagnostica tra la corrispondenza di quanto previsto dalle vigenti Note CUF e la patologia da cui dovrebbe risultare affetto l'assistito per poter godere della prestazione stessa a carico del SSN;
- attivare tutte le operazioni sui dati in possesso atte a contenere la spesa farmaceutica.

Le aziende sanitarie trasmettono i dati alla Regione per finalità di gestione amministrativo-economica, nonché con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A per finalità di programmazione, valutazione e controllo dell'assistenza sanitaria,

Assistenza farmaceutica ospedaliera

La richiesta di farmaci, da parte dei medici operanti all'interno di una struttura ospedaliera, alla Farmacia interna all'ospedale prevede l'approvvigionamento di reparto e il trattamento di dati sensibili per determinate categorie di farmaci e specialità medicinali (emoderivati, preparazioni magistrali personalizzate, specialità medicinali non inserite in Prontuario, farmaci dispensati per la terapia a domicilio non reperibili presso le farmacie aperte al pubblico ovvero dispensati per particolari patologie. Tutte le richieste vengono archiviate presso la Farmacia.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 26

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

D.Lgs. 24 giugno 2003 n. 211 "Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico"

L. 145 del 28/3/2001 sui diritti e dignità dell'uomo

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 15 luglio 1997 "Recepimento delle Linee guida dell'Unione europea di buona pratica clinica per la esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali"

D.M. 18 marzo 1998 "Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei Comitati etici"

Codice di deontologia medica 1998 D.M. 10 maggio 2001 "Sperimentazione clinica controllata in medicina generale ed in pediatria di libera scelta"

D.M. 30 maggio 2001 "Accertamenti ispettivi sulla osservanza delle norme di buona pratica di fabbricazione e di buona pratica clinica"

D.M. 8 maggio 2003 (Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica)

D. P. R. n. 439, 21 settembre 2001 "Regolamento di semplificazione delle procedure per la verifica e il controllo di nuovi sistemi e protocolli terapeutici sperimentali"

D. P. R. 754 21 settembre 1994 "Regolamento concernente l'organizzazione ed il funzionamento dell'Istituto superiore di sanità"

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Vigilanza sulle sperimentazioni (art. 85, comma 1, lettera c)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- Archivio sanitario regionale
- (specificare quali:)*
- di altro titolare
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)*

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
Ministero Salute

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa):

lo sponsor (la persona, società, istituzione oppure organismo che si assume la responsabilità di avviare, gestire e/o finanziare una sperimentazione clinica);

il monitor (responsabile del monitoraggio dello studio individuato dallo sponsor);

l'auditor (responsabile della esecuzione della verifica sulla conduzione dello studio, come parte integrante della assicurazione di qualità, individuato dallo sponsor);.

La norma che autorizza tale comunicazione è il D.Lgs. 211/2003.

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative connesse alla vigilanza sulla sperimentazione clinica di farmaci non ancora commercializzati.

Obiettivo del trattamento è quello di garantire l'aderenza delle sperimentazioni cliniche alle Norme di buona pratica clinica (allegato 1 al D.M.15 luglio 1997). La buona pratica clinica è un insieme di requisiti in materia di qualità in campo etico e scientifico, riconosciuti a livello internazionale, vincolanti ai fini della progettazione, conduzione, registrazione e comunicazione degli esiti della sperimentazione clinica con la partecipazione di esseri umani.

Il rispetto della buona pratica clinica garantisce la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti della sperimentazione clinica e assicura la credibilità dei dati concernenti la sperimentazione clinica che vengono presentati a corredo della domanda di registrazione dei medicinali.

I soggetti coinvolti nel flusso informativo sono:

1. **Lo sperimentatore** (il medico responsabile della conduzione dello studio clinico presso il centro di sperimentazione);
2. **il monitor** (responsabile del monitoraggio dello studio individuato dallo sponsor ossia dalla persona, società, istituzione che si assume la responsabilità di avviare, gestire e/o finanziare lo studio clinico);
3. **il Comitato etico** (una struttura indipendente costituita da medici e membri non medici con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in uno studio clinico e di fornire pubblica garanzia di tale protezione emettendo ad esempio pareri sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità dello o degli sperimentatori, sulle strutture e sui metodi e documenti da impiegare per informare i soggetti della sperimentazione prima di ottenere il consenso informato);
4. **l'auditor** (responsabile della esecuzione della verifica sulla conduzione dello studio, come parte integrante della assicurazione di qualità, individuato dallo sponsor);
5. **gli ispettori del Ministero della salute e delle autorità regolatorie estere.**

I dati personali dell'interessato, ossia la persona che partecipa a una sperimentazione clinica a cui viene somministrato il/i prodotto/i in sperimentazione oppure che fa parte del gruppo di controllo,

sono acquisiti dallo sperimentatore /i e registrati nelle schede raccolta dati o case report form (CRF).

I dati riportati nelle CRF sono ottenuti dai documenti originali (ad esempio cartelle ospedaliere, note di laboratorio, diari dei soggetti, radiografie, ecc). Lo sponsor dello studio deve assicurarsi, secondo quanto previsto dal punto 5.15.1 dell'Allegato 1 al D.M.15 luglio 1997 che nel protocollo di studio o in altro accordo scritto sia specificato che lo sperimentatore renda possibile l'accesso diretto, in tutte le sedi di sperimentazione, ai dati/documenti originali allo scopo di consentire la funzione di monitoraggio (p.5.18 dell'Allegato 1 al D.M.15 luglio 1997) e di verifica (p.5.19 dell'Allegato 1 al D.M.15 luglio 1997) da parte dello sponsor stesso e l'ispezione da parte delle autorità regolatorie nazionali ed estere (p.5.15 dell'Allegato 1 al D.M.15 luglio 1997, D.M.30 maggio 2001, Direttiva 2001/20/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 4 aprile 2001 concernente il ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri relative all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione della sperimentazione clinica dei medicinali ad uso umano) Quest'ultima direttiva è stata recepita con il soprarichiamato d.lgs. 211/2003

La finalità delle verifiche, del monitoraggio e delle ispezioni consiste nella valutazione delle modalità di conduzione della sperimentazione e nella valutazione delle modalità con la quale i dati sono stati registrati, analizzati e trasmessi (conformità al protocollo di studio, alle procedure operative standard dello sponsor, alle Norme di buona pratica clinica e alle disposizioni normative vigenti nel settore della sperimentazione clinica dei medicinali).

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 27

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

FARMACOVIGILANZA E RILEVAZIONI REAZIONI AVVERSE A VACCINO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

D.Lgs. 18 febbraio 1997, n. 44 Attuazione della direttiva 93/39/CEE che modifica le direttive 65/65/CEE, 75/318/CEE, 75/319/CEE relative ai medicinali

Legge 25 febbraio 1992 n. 210 Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati

Legge 20 dicembre 1996 n. 641 Interventi per le aree depresse e protette, per manifestazioni sportive internazionali, nonché modifiche alla legge 25 febbraio 1992 n. 210.

Legge 14 ottobre 1999 n. 362 Disposizioni urgenti in materia sanitaria

Legge 25 luglio 1997 n. 238 Modifiche ed integrazioni alla Legge 25 febbraio 1992 n. 210 in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati.

D.Lgs. 29/5/1991 n. 178

D.Lgs. 8/4/2003 n. 95 (Attuazione della direttiva 2000/38/CE in materia di farmacovigilanza)

Leggi Regionali

ALTRE FONTI :

(es: delibere, decreti, altro)

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)

Circolare Ministero della Sanità 10 aprile 1992 n. 500.VII/AG.3/6274-bis

Circolare Ministero della Sanità n12 dd 24/9/1997

Circolare Ministero della Sanità 11 marzo 1998 DPS/XV/L.210/AG3/20637

Circolare Ministero della Sanità 14 novembre 1998 n. 900.U.S./ L.210/AG3/6072

D.M. 21/11/2003 (G.U. n. 279 del 1/12/2003)

D.M. 12/12/2003 (G.U. n. 36 del 13/2/04) Nuovo modello di segnalazione reazione avversa a farmaci e vaccini

CIRCOLARE 29 aprile 1993, n12 bis Farmacovigilanza: aspetti applicativi del decreto del Presidente della Repubblica n.93 del 25 gennaio 1991

CIRCOLARE n 12 DEL 24.9.1997 Note esplicative al decreto legislativo 18 febbraio 1997, n44 : "Attuazione della direttiva 93/39/CEE che modifica le direttive 65/65/CEE, 75/318/CEE, 75/319/CEE relative ai medicinali"

CIRCOLARE 15 del 29/09/1999 Integrazione alla circolare 12 del 24/9/97 Trasmissione delle segnalazioni di reazioni avverse

CM 400/26V/1961 del 23 marzo 1995 Revisione delle schede di rilevazione connesse alla sorveglianza delle attività vaccinali

DPR 25 gennaio 1991 n 93 Regolamento di esecuzione delle disposizioni di cui all'art.9 del decreto-legge 30 ottobre 1987, n 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531, sulle modalita' di attuazione della farmacovigilanza attraverso le strutture pubbliche.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Farmacovigilanza (art. 85, comma 1, lettera c)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo

- audio

- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
archivi relativi alle prestazioni, cartelle cliniche e referti di accertamenti)
- di altro titolare
(specificare quali:)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
Regione, Ministero Salute, Autorità giudiziaria, centri di farmacovigilanza
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)
Aziende farmaceutiche titolari dei farmaci che hanno
causato la reazione,

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il flusso dei dati è generalmente il seguente: Medico -> Azienda U.S.L.-> Regione/Provincia Autonoma -> Ministero/Azienda farmaceutica titolare del farmaco.

I dati personali dei pazienti, per i quali vengono segnalate reazioni avverse, sono acquisiti al fine di poter definire il nesso di causalità tra reazione e farmaco assunto. E' necessario infatti saper 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. Le schede di segnalazione possono essere integrate da altra documentazione clinica incluse le cartelle cliniche ed i referti di accertamenti.

Le segnalazioni di reazioni avverse, compilate da medici, farmacisti e operatori sanitari, sono inserite tramite la rete di farmacovigilanza, nel data-base nazionale a cura delle strutture sanitarie o del Ministero.

I dati sulle reazioni avverse sono visibili in forma anonima e aggregata da tutti gli utenti abilitati dal Ministero, mentre le schede in dettaglio sono visibili solo dalle strutture sanitarie che hanno inserito i dati, dalle aziende farmaceutiche titolari dei farmaci che hanno causato la reazione e dal Ministero. In ogni caso gli elementi della scheda relativi al paziente sono limitati alle iniziali, all'età, al sesso e alla data di insorgenza della reazione.

Per ciò che concerne le modalità di notifica da parte del medico, questa deve essere tempestiva (art. 1, comma 3, del D.M. 12/1q2/03) nel caso di eventi avversi severi che impongano riserve sul giudizio prognostico o che richiedano l'ospedalizzazione.

Il responsabile di farmacovigilanza dell'Azienda USL trasmette in rete la scheda entro 7 giorni dal ricevimento.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 28

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

EROGAZIONE A TOTALE CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, QUALORA NON VI SIA ALTERNATIVA TERAPEUTICA VALIDA, DI MEDICINALI INSERITI IN APPOSITO ELENCO PREDISPOSTO DALLA COMMISSIONE UNICA DEL FARMACO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

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

D.Lgs. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421),

Legge 23/12/96 n. 648 di conversione del DL 21/10/96 n. 536, concernente l'istituzione di un elenco di medicinali predisposto e periodicamente aggiornato dalla Commissione Unica del Farmaco, erogabili a totale carico del S.S.N. qualora non esista valida alternativa terapeutica;

LEGGI REGIONALI

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 31 gennaio 2006 (importazioni medicinali dall'estero)

Provvedimento della Commissione Unica del Farmaco, 20/7/00, concernente l'istituzione dell'elenco dei medicinali erogabili ai sensi della L.648/96;

Provvedimento della Commissione Unica del Farmaco, 31/01/01, concernente il monitoraggio clinico dei medicinali erogati ai sensi della L.648/96.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1 a);

Vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio e all'importazione di medicinali (art. 85, comma 1 c):.

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- Anagrafe sanitaria regionale (specificare quali:)
- di altro titolare (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici Azienda sanitaria di residenza del paziente, Regione - Assessorato Sanità
- verso soggetti privati

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati personali da parte dell'azienda sanitaria riguarda esclusivamente la conservazione nella documentazione clinica del paziente delle informazioni relative alla erogazione della prestazione.

La L. 648/96 prevede che, qualora non vi sia valida alternativa terapeutica, siano erogati a totale carico del Servizio sanitario nazionale sulla base di procedure definite dalla Commissione Unica del Farmaco:

- medicinali innovativi in commercio all'estero, ma non sul territorio nazionale,
- medicinali sottoposti a sperimentazione clinica,
- medicinali da impiegare per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata.

Ai sensi del D.M. 31 gennaio 2006 (importazioni medicinali dall'estero) gli Uffici di Sanità Marittima e di Frontiera del Ministero della Salute chiederanno, in presenza di richieste numeriche "eccessive rispetto a periodi precedenti", le motivazioni di carattere clinico ed epidemiologico al medico e alla struttura sanitaria facente richiesta.

I dati relativi ai pazienti in terapia con tali medicinali, inseriti nell'apposito elenco predisposto dalla Commissione Unica del Farmaco ed erogati ai sensi della L.648/96, vengono acquisiti dai medici che erogano la prestazione utilizzando il modello di scheda emanata con Provvedimento CUF 31/01/01, previa acquisizione del consenso informato scritto e nel rispetto di quanto indicato nei singoli Provvedimenti di inserimento in elenco, specifici per ogni medicinale.

Le schede individuali di cui sopra, in cui sono indicati soltanto l'età e il sesso del paziente e che contengono i dati clinici periodicamente monitorati, vengono trasmesse ogni tre mesi dalla struttura sanitaria di ricovero accreditata al Ministero della Salute, Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza, ed al rispettivo Assessorato Regionale alla Sanità.

Sono informati della terapia praticata :

- Il servizio farmaceutico della struttura che eroga la prestazione e dispensa il medicinale,
- La ASL di residenza del paziente, ai fini della compensazione,
- Il rispettivo Assessorato Regionale alla Sanità,
- Il Ministero della Salute, Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza.

I dati identificativi del paziente ed il consenso informato acquisito dai sanitari rimarranno allegati alla documentazione clinica del paziente.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 29

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ASSISTENZA A FAVORE DELLE CATEGORIE PROTETTE (MORBO DI HANSEN)

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L. 833/78 (istituzione del servizio sanitario nazionale)

D.Lgs. 502/92 (riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421),

L.126/1980 del 31 Marzo "Indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari"

L.31/1986 (Modifica ed integra, la L.126/80),

L.463/80 "Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari"

D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice per la protezione dei dati personali), (Art. 94, Banche di dati, registri e schedari in ambito sanitario).

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

DPR del 21 settembre 1994 (controllo del Morbo di Hansen nel SSN)

D.P.C.M. del 31/05/2001 (Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome in materia di morbo di Hansen)

Accordo stato regioni del 18/06/1999 (Linee guida per il controllo del morbo di Hansen in Italia)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (art. 85, comma 1, lettera a),

Erogazione di contributi economici ai cittadini affetti da Morbo di Hansen e loro familiari (art. 68, comma 2 f)

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

SK 29

1

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
 - informatizzato
 -supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
 - dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato (medico che invia il paziente al Centro di riferimento)
 - dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)
 archivio esenti, archivi relativi alle prestazioni
 - di altro titolare
(specificare quali:)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
 Ministero della Salute, Regione, Centri di riferimento al di fuori dell'azienda sanitaria
 - verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

□

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati riguarda le attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di erogazione di contributi economici, in relazione agli interventi volti alla tutela dei soggetti affetti da morbo di Hansen e loro familiari, e al monitoraggio della diffusione del morbo.

Il Ministero della Salute tiene un archivio nazionale dei soggetti affetti da morbo di Hansen, anche al fine dell'assegnazione alle Regioni di specifici finanziamenti.

In base al DPCM 2001 citato, il medico che osserva un caso o un sospetto di morbo di Hansen, invia il paziente e la segnalazione al centro territoriale competente per territorio.

Nella notifica sono indicati la malattia diagnosticata o sospettata, i dati identificativi del paziente, gli accertamenti diagnostici eventualmente effettuati e la data di insorgenza della malattia.

L'azienda sanitaria invia la scheda di notifica al Centro di riferimento nazionale, che provvede a:

1. notificare ogni caso confermato di morbo di Hansen al Ministero della sanità – Dipartimento della Prevenzione – Ufficio III, tramite la scheda di notifica;
2. notificare la conferma del caso alla ASL che ha inviato il paziente al Centro, tramite la scheda di notifica;
3. inoltrare, entro il 10 settembre di ogni anno, al Ministero della Salute – Dipartimento della prevenzione – Ufficio III, la scheda individuale dell'hanseniano aggiornata ed una relazione tecnica sulle attività svolte, su quanto osservato ed eventuali proposte;

La cura del morbo è devoluta, in base al DPR del 21 settembre 1994 a pochi centri specializzati.

Il Ministero della Salute tiene un archivio nazionale di tali soggetti e provvede alla assegnazione alle Regioni di specifici finanziamenti per i contributi suddetti.

La Regione comunica alle Aziende Sanitarie e al Ministero della Salute i dati anagrafici dei soggetti affetti da Morbo di Hansen e l'importo dei contributi economici erogati agli stessi nel corso dell'anno.

I dati sono inoltre trattati a livello aziendale e regionale per finalità di monitoraggio sullo stato di diffusione del morbo di Hansen.

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

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

Scheda n. 30

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA, PROGRAMMATORIA GESTIONALE E DI VALUTAZIONE CONCERNENTE L'ASSISTENZA AI NEFROPATICI CRONICI IN TRATTAMENTO DIALITICO.

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L.833/78 istituzione del S.S.N. ;

D.Lgs 502/92 di riordino della disciplina in materia sanitaria;

D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della *L. 27 dicembre 1997, n. 449*".

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.M. 28 maggio 1999, n. 329 (come modificato dal D.M. 18/05/2001 n. 279) "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del *D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124*"

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di assistenza sanitaria ai nefropatici cronici mediante trattamento dialitico (art. 85, comma 1, lettera a);

Programmazione dei servizi, gestione amministrativa (esenzioni, mobilità sanitaria, etc.), gestione dei servizi, controllo e valutazione (art. 85, comma 1, lettera b);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
 Vita sessuale
 Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio -----
 - video -----
 - per immagini -----
 - reperti biologici o di altro tipo ----

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
 Con tutti i trattamenti o archivi necessari per le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, medicina legale e gestione amministrativa)
- di altro titolare
(specificare quali: Altre Aziende Sanitarie, Regione)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

I dati vengono trattati a livello aziendale per finalità amministrative, gestionali, di programmazione dei servizi.

Gli aventi diritto si rivolgono alla propria azienda USL di residenza, chiedendo il riconoscimento della esenzione per patologia.

I nefropatici cronici sono assistiti presso i Centri Dialisi aziendali oppure a domicilio.

Per ogni assistito viene creato un diario delle sedute di dialisi che rimane al servizio per tutta la durata del trattamento e fino a qualche anno dopo l'ultima seduta, poi viene distrutto.

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

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

Scheda n. 31**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ISTRUTTORIA DELLE RICHIESTE DI
INDENNIZZO PER DANNI DA VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI E
SOMMINISTRAZIONE DI EMODERIVATI**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L. 25 febbraio 1992, n. 210 e s.m.i.(diritto all'indennizzo)

L. 20 dicembre 1996, n. 641 (termine di presentazione)

L. 25 luglio 1997, n. 238 (integrazione economica)

Legge 29/10/2005 n.229 (disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie)

Leggi Regionali**ALTRE FONTI :**

(es: delibere, decreti, altro)

DPCM 26 maggio 2000 (passaggio di competenza dallo Stato alle Regioni)

DPCM 26/05/2000 (Liquidazione dell'indennizzo)

I.N.P.S. Circ. 6 dicembre 2000, n. 203 (Indennizzo di cui alla legge n. 210 del 1992. Non computabilità nel reddito da valutare ai fini del diritto alle prestazioni pensionistiche);

I.N.P.S. Circ. 10 ottobre 2000, n. 172 (Indennizzo di cui alla Legge 210/1992. Non computabilità nel reddito ai fini dei trattamenti di famiglia);

Ministero del lavoro e della previdenza sociale: Circ. 9 aprile 1998, n. 49/98 (Denuncia ai Procuratori regionali presso le Sezioni giurisdizionali regionali della Corte dei Conti);

Ministero del tesoro: Circ. 11 marzo 1996, n. 13/NC (Variazione della misura degli indennizzi, previsti dalla legge n. 210 del 1992);

Ministero della sanità: Circ. 14 novembre 1996, n. 900.U.S./L.210/AG/3/6072;

Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome sul documento recante: "Linee-guida per la gestione uniforme delle problematiche applicative della legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi per danni da trasfusioni e vaccinazioni", di cui al punto 3 dell'accordo dell'8 agosto 2001 (repertorio atti n. 1285);

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a);

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d);

Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art. 85, comma 1, lettera b);

Attività amministrative correlate alle trasfusioni di sangue umano (art. 85, comma 1, lettera f);

Finalità di applicazione della disciplina in materia di concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, etc. (art. 68, comma 2, lettera d) e f);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

- supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato

- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

Registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco accesso

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali):

archivi cartelle cliniche, archivio del servizio di immunoematologia-trasfusionale, archivio vaccinazioni

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici

Commissione Medica Ospedaliera-Ministero della Difesa, Ministero Salute, Regione,

- verso soggetti privati

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa)

eredi dell'interessato

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

In seguito alla ricezione dell'istanza, la ASL istruisce la pratica raccogliendo la scheda informativa dei dati relativi alla trasfusione o alla vaccinazione o all'infortunio nel caso di operatori sanitari e tutta la documentazione sanitaria necessaria (copie di cartelle cliniche, esami di laboratorio, referti specialistici, certificati di vaccinazione, ecc.); nel caso di epatite o di infezione da HIV post trasfusionali viene effettuata la ricerca sui donatori da parte del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale competente.

Si trasmette l'istanza medesima alla Commissione Medica Ospedaliera (CMO – Ministero della Difesa) per il giudizio sul nesso causale, per la presentazione della domanda nei termini e la valutazione tabellare del danno.

Il giudizio della CMO viene notificato all'interessato e alla Regione in caso di riconoscimento perché vengano effettuati i conteggi per la liquidazione delle somme spettanti.

In caso di ricorso entro trenta giorni dalla notifica, il giudizio della CMO verrà trasmesso al Ministero della Salute cui fa seguito l'eventuale erogazione dell'indennizzo da parte del Ministero della Salute o della Regione.

Può essere presentata alla ASL un'ulteriore istanza in caso di aggravamento.

Il trattamento sopra descritto è previsto specificatamente dalle L. 210/92 e 238/97 e s.m.i..

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 32

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITÀ 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)

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.)

- 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 ASL)
- 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

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

- 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)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

- 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 pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
- Vita sessuale
- Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato (familiari, conviventi, Associazioni di volontariato, di categoria, patronati con delega)
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)

- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
 Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze,
 Ente titolare della fase concessoria
 Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS)
 Comitato tecnico provinciale

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

La prima fase consiste nella convocazione a visita collegiale effettuata dalla Commissione medica ASL (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 dell'ASL, hanno la facoltà di modificare il giudizio redigendo un nuovo verbale, ottemperando ai successivi obblighi di legge.

Nel caso di accertamento ex L. 68/99 (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. 33

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ IN AMBITO DI DIRITTO AL LAVORO (assunzione nel pubblico impiego; idoneità allo svolgimento di mansioni lavorative; controllo dello stato di malattia di dipendenti pubblici e privati)

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

- L. 300/1970, art. 5 (Statuto dei lavoratori);
- L. 23/12/1978, n° 833 (Istituzione del servizio sanitario nazionale);
- L. 638/1983, art. 5 (visite fiscali); D.M. 08/01/1985 (visite di controllo sui lavoratori in malattia);
- L. 274/91, art. 13 (inabilità permanente e assoluta a qualsiasi lavoro proficuo);
- D.Lgs. 30/3/2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze della Amministrazioni Pubbliche)
- minori apprendisti adibiti ad attività lavorativa non soggetta alla sorveglianza sanitaria ai sensi del D. lgs. 626/94 (L. 977/67, art. 8, comma 8, come modificato dal D. Lgs. 345/99);
- visite mediche preassuntive di competenza del servizio sanitario nazionale (art. 4 e 5 L. 25/55; art.8 comma 3 L.977/67 e successive modificazioni; punto b) circolare 11/2001 Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale);
- maggiorenni apprendisti adibiti ad attività lavorativa soggetta o meno a sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs.626/94 (visita medica preventiva presso Azienda USL territorialmente competente, art.4 legge 25/1955; art. DPR 1668/1956; circolare 11/2001 Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale).
- Certificato d'idoneità psicofisica alla specifica mansione di apprendista (art.4 Legge 19/01/1955, n.25; Legge 977/1967, rilasciato dai Servizi di Medicina del lavoro delle ASL;
- Certificato d'idoneità all'impiego di bambini in attività lavorative di carattere culturale, artistico, sportivo o pubblicitario e nel settore dello spettacolo, rilasciato ai sensi del DLgs 4/08/1999, n.345 , rilasciato da Medici appartenenti alla ASL territorialmente competente;
- legge n. 289/2002, art. 35, comma 5, (personale docente).

LEGGI REGIONALI

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 3/57 (TU recante lo statuto degli impiegati civili dello Stato);

D.P.R. 686/1957 (norme di esecuzione del T.U. 3/57);

D.P.R. 484/1990 (nuovo regolamento di assunzioni in ambito pubblico);

D.P.R. 483/1997 (disciplina concorsuale per il personale dirigente del Servizio Sanitario nazionale).
 LEA (D.P.C.M.) 29/11/2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza
 CCNL

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d),

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a);

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

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e).

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

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

Vita sessuale

Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo

- informatizzato

-supporto di altro tipo:

- audio

- video

- per immagini

- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, anagrafe aziendale invalidi civili, ciechi, sordomuti.)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Ente pubblico o privato richiedente (solo per quanto attiene al giudizio di idoneità/inidoneità parziale – non la diagnosi)
Commissione medica periferica del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, relativamente al personale docente dichiarato inidoneo alla propria funzione per motivi di salute, ma idoneo ad altri compiti e che richieda di essere collocato fuori ruolo o utilizzato in altri compiti .

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati è connesso alle attività certificatorie, relative all'accertamento di:

- idoneità psico-fisica continuativa ed incondizionata all'impiego del dipendente pubblico;
- idoneità alle mansioni; cambio mansioni o profilo professionale;

dispensa dal servizio per motivi di salute.

Dopo la ricezione dell'istanza da parte della Azienda USL, viene istruita la pratica.

Successivamente, a seguito della visita medica, viene consegnato all'interessato il certificato. Copia del referto (senza diagnosi) di visita viene trasmessa all'ente pubblico o al privato richiedente.

Per i minori apprendisti non soggetti a sorveglianza, il trattamento trae origine, oltre che dalla legge 833/78 (art. 14), anche D.lgs 345/99.

Ai sensi dell'art. 35, comma 5, della legge n. 289/2002, il personale docente dichiarato inidoneo alla propria funzione per motivi di salute, ma idoneo ad altri compiti dalla commissione medica operante presso le aziende sanitarie locali, possa chiedere di essere collocato fuori ruolo o utilizzato in altri compiti. In tale caso l'interessato è sottoposto ad accertamento medico presso la commissione medica periferica del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, competente in relazione alla sede di servizio. Tale commissione è competente altresì ad effettuare le periodiche visite di controllo disposte dall'autorità scolastica. Le suddette commissioni richiedono alle aziende sanitarie i documenti contenenti dati sensibili dei docenti che siano stati dichiarati inidonei.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 34

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ AL PORTO D'ARMI, AI FINI DELLA SICUREZZA SOCIALE

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE :

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

L. 18 giugno 1969, n. 323 (autorizzazione al porto d'armi per l'esercizio dello sport del tiro a volo);

L. 6 marzo 1987, n. 89 (attribuzione al Ministero della sanità del potere di fissare i criteri tecnici per l'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per l'ottenimento della licenza al porto d'armi);

L. 11 febbraio 1992, n. 157 (autorizzazione al porto di fucile per uso venatorio);

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

T.U.L.L.P.S., art. 9;

Decreto del Ministero della Salute 14/9/94 (Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per difesa personale. - Pubblicato nella Gazz. Uff. 22 novembre 1994, n. 273);

Decreto del Ministero della Salute 28 Aprile 1998 (Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personale. - Pubblicato nella Gazz. Uff. 22 giugno 1998, n. 143);

Direttiva del Ministro dell'Interno n. 1909 del 9/5/2003: "Licenze in materia di armi" (certificazioni rispondenti ai requisiti di cui al D.M Sanità 28/4/98, anche per la mera detenzione di armi);

Circolare del Ministero dell'Interno n. 35607 del 20/5/2003: "Attuazione della direttiva ministeriale in materia di armi del 9/5/2003" (revisione delle certificazioni sanitarie e applicazione delle procedure previste dal D.M. 28/4/98 anche alla detenzione di armi).

LEA (D.P.C.M. 29/11/2001 – Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

- Attività certificatoria relative all'accertamento di idoneità psicofisica ai fini del rilascio o rinnovo di ogni tipo di porto d'armi, della detenzione di armi (art. 85, comma 1, lettera d),

- Applicazione della normativa in materia di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e)

- Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art. 85, comma 1, lettera b);

SK 34

1

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
- audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:
Archivio invalidi, archivio accertamenti idoneità alla guida
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
Autorità di Pubblica Sicurezza e Prefettura (relativamente ai giudizi di non idoneità ed i ricorsi al Prefetto)
- verso soggetti privati

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Dopo la ricezione dell'istanza, da parte dell'Azienda USL viene istruita la pratica con raccolta dell'eventuale documentazione sanitaria in possesso dell'utente.

Viene effettuata la visita medica e sono disposti gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari. Vengono effettuati raffronti con l'archivio relativo agli accertamenti di idoneità alla guida, finalizzati a verificare che l'interessato non sia stato sottoposto a particolari sanzioni previste dal codice della strada (ad esempio, per abuso di alcool), che precludono il rilascio del porto d'armi.

Il referto di idoneità è consegnato all'interessato, mentre il giudizio di non idoneità viene trasmesso entro cinque giorni all'Autorità di P.S.
In caso di inidoneità è ammesso ricorso al Collegio Medico Aziendale entro trenta giorni.

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

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

Scheda n. 35**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:**

**ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE INERENTE L'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITÀ
ALLA GUIDA, AI FINI DELLA SICUREZZA SOCIALE**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

D.Lgs. 285/1992 e successive modifiche e integrazioni (nuovo codice della strada);

Legge 7 dicembre 1999, n. 472 (Interventi nel settore dei trasporti);

Legge 22 marzo 2001, n. 85 (Delega al Governo per la revisione del nuovo codice della strada);

Legge 30 marzo 2001, n. 125 (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati);

DLgs. 15 gennaio 2002, n. 9 (modifiche al c.d.s.);

D.L. 27 giugno 2003, n. 151 (modifiche al c.d.s.);

Legge 1 agosto 2003, n. 214 (modifiche al c.d.s.).

Leggi Regionali**ALTRE FONTI:**

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 e succ. modifiche e integrazioni (regolamento di attuazione del n.c.d.s.);

D.P.R. 19 aprile 1994, n. 575 (regolamento recante la disciplina dei procedimenti per il rilascio della patente di guida dei veicoli);

D.M. delle Infrastrutture e Trasporti 30 settembre 2003, n. 40T (disposizioni comunitarie in materia di patenti di guida e recepimento della direttiva 2000/56/CE (pubblicato sulla G.U. 15/4/2004, n. 88);

D.M. Trasporti 28 giugno 1996 (requisiti psicofisici per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida per i veicoli a motore):

D.M. Trasporti e Navigazione 16 ottobre 1998 (modificazione D.M. 28/6/1996).

LEA (D.P.C.M. – Definizione dei livelli essenziali di assistenza)

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

-Attività certificatorie (art.85, comma 1, lettera d), relative all'accertamento di idoneità alla guida

-Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art.85, comma 1, lettera a)

SK 35

- Programmazione, gestione, controllo e valutazione dei servizi (art.85, comma 1, lettera b)
- Applicazione della normativa in materia di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| - cartaceo | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - informatizzato | <input checked="" type="checkbox"/> |
| -supporto di altro tipo: | |
| - audio | <input type="checkbox"/> |
| - video | <input type="checkbox"/> |
| - per immagini | <input type="checkbox"/> |
| - reperti biologici o di altro tipo | <input type="checkbox"/> |

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| - dati forniti dall'interessato | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato | <input type="checkbox"/> |
| - dati forniti da soggetto pubblico | <input checked="" type="checkbox"/> |

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

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| - dello stesso titolare (Azienda sanitaria) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <i>specificare quali:</i> | |
| Archivio invalidi dell'Azienda Sanitaria, | |

- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
 Motorizzazione civile (limitatamente a quanto previsto dall'art. 330, comma 11, del D.P.R. 495/1992, come modificato dall'art. 188 del D.P.R. 610/1996)
 Prefettura, Ufficio competente del Dipartimento per i trasporti terrestri, limitatamente a quanto previsto dall'art. 187, d.lg. n. 285/1992 (Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti),
 Ufficio Centrale Operativo del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

L'istanza viene ricevuta da parte della Azienda USL che istruisce la pratica, raccogliendo eventuale documentazione sanitaria prodotta dall'interessato.

Viene effettuata la visita medica e vengono richiesti gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari. Il referto è consegnato all'interessato.

Nel caso siano riscontrate patologie o minorazioni che impediscono una corretta valutazione del caso da parte del medico singolo (cittadini non in possesso dei requisiti fisici e psichici previsti dal codice, soggetti disabili, ultrasessantenni con pat. Cat. D o DE, ultrasessantacinquenni con patente C o CE, e ogni volta che vi sia una richiesta del Prefetto o della Motorizzazione Civile - MCTC-), l'interessato si deve sottoporre ad accertamento collegiale presso la Commissione Medica Locale per le patenti di guida, costituita presso l'azienda unità sanitaria locale del capoluogo di provincia, ai sensi dell'art. 119, comma 4, del D.Lgs. 285/1992.

In caso di giudizio di idoneità, la certificazione viene consegnata al richiedente, mentre l'allegato deve essere trasmesso all'Ufficio Centrale Operativo di Roma per l'invio del bollino all'interessato idoneo con/senza limitazioni prescritte.

In caso di conseguimento della patente di guida, il certificato di idoneità viene consegnato all'interessato così come per il duplicato della stessa per deterioramento, smarrimento, furto, riclassificazione e conversione di patente estera.

Nel caso di giudizio di inidoneità psicofisica alla guida, esso deve essere comunicato all'interessato e alla Prefettura o all'Ufficio competente del Dipartimento per i trasporti terrestri, limitatamente a quanto previsto dall'art. 187, d.lg. n. 285/1992 (Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti)

In caso di conferma della validità della patente, l'esito della visita medica deve essere comunicato al competente ufficio centrale della Direzione generale della MCTC (limitatamente a quanto previsto dall'art. 330, comma 11, del D.P.R. 495/1992, come modificato dall'art. 188 del D.P.R. 610/1996)

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

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

Scheda n. 36

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

**CONSULENZE E PARERI MEDICO-LEGALI IN TEMA DI RICONOSCIMENTO DELLA
DIPENDENZA DA CAUSA DI SERVIZIO**

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

- L. 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio Sanitario nazionale): articoli 14 lettera q), 19 e 75 (funzioni di Medicina Legale) ;
- D.lgs 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale): art. 7 - quater, comma 5 (funzioni di Medicina Legale) ;

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

- D.P.R. n. 3 del 10 gennaio 1957 e n. 686 del 3 maggio 1957 (T.U. impiegati civili dello Stato e Regolamento di attuazione)
- Decreto del Ministero Economia e Finanze del 12/2/2004 (pubblicato sulla G.U. del 23.2.2004);
- Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 426 del 26/4/2004, prot. N. 107921.
- D.P.R. n. 461 del 29/10/01 (semplificazione delle norme in materia di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio).

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

- Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d),
- Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale di rilevante interesse pubblico (art. 85, comma 1, lettera a)

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

SK 36

1

Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
 Vita sessuale
 Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali: Archivi Cartelle cliniche e documentazione sanitaria)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici

Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'economia e delle finanze, Amministrazione di appartenenza del dipendente, Autorità Giudiziaria

- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il trattamento dei dati personali dell'azienda USL riguarda l'attività di consulenza e pareri da parte delle strutture di Medicina legale dell'azienda sanitaria, relativamente alla valutazione della dipendenza da causa di servizio per i dipendenti della stessa azienda sanitaria e per i dipendenti delle amministrazioni di competenza (Enti Pubblici non economici, limitatamente ai dipendenti del parastato).

Procedura

Si riceve l'istanza da parte dell'Amministrazione da cui dipende l'interessato, si istruisce la pratica acquisendo la documentazione (cartella clinica, certificazioni sanitarie, relazione dettagliata dei fatti da parte dell'interessato e degli altri soggetti coinvolti).

Si invia al Comitato Medico di Verifica del Ministero dell'economia e delle finanze per la valutazione del nesso di causalità..

Invio del giudizio finale all'Amministrazione richiedente.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 37

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

CONSULENZE E PARERI MEDICO-LEGALI IN TEMA DI IPOTESI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA, DI SUPPORTO ALL'ATTIVITÀ DI GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO, INFORMAZIONE E CONSENSO AI TRATTAMENTI SANITARI

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

- L. 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio Sanitario nazionale): articoli 14 lettera q), 19 e 75 (funzioni di Medicina Legale) ;
- Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale): art. 7 - quater, comma 5 (funzioni di Medicina Legale) .
- Codice Civile
- Codice Penale
- Costituzione della Repubblica italiana (Artt. 13 e 32);
- L. 145/2001 (recepimento della Convenzione di Oviedo);
- D.Lgs. 24/6/2003, n. 211 Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico (Pubblicato nella G.U. 9 agosto 2003, n. 184, S.O.);

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

- D.M. 18/3/1998 (Ministero della Sanità) Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei comitati etici (Pubblicato nella G.U. 28 maggio 1998, n. 122);
- D.M. 15/7/1997 (Ministero della Sanità) Recepimento delle linee guida dell'Unione europea di buona pratica clinica per la esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali (Pubblicato nella G.U. 18 agosto 1997, n. 191, S.O.);
- D.M. 15/10/1996 (Ministero della Sanità) Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie (Pubblicato nella Gazz. Uff. 18 gennaio 1997, n. 14);
- DM 15/01/1991 (Ministero della Sanità), art.19 (in materia di trasfusioni)
- D.P.C.M. 19/5/1995 Schema generale di riferimento della «Carta dei servizi pubblici sanitari» (Pubblicato nella Gazz. Uff. 31 maggio 1995, n. 125, S.O.);
- Codici Deontologici delle professioni sanitarie;

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale di rilevante interesse pubblico (art. 85, comma 1, lettera a), Programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria (art. 85, comma 1, lett. b),

Vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio ed all'importazione di medicinali e di altri prodotti di rilevanza sanitaria (art. 85, comma 1, lett. c),

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d),

Finalità volte a far valere il diritto di difesa in sede amministrativa o giudiziaria, anche da parte di un terzo (Attività di tutela. Art. 71, comma 1 lettera b);

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
- audio
- video
- per immagini
- reperti biologici o di altro tipo

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

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato

- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti di dati con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)

(specificare quali: Archivi cartelle cliniche, Fascicoli Servizio Legale, Registro segnalazioni e reclami degli Uffici Relazioni con il Pubblico)

- di altro titolare

(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici

Organi Giudiziari (nei casi previsti dalla legge)

- verso soggetti privati

Compagnie di Assicurazione (in base al contratto di polizza per il risarcimento del danno)

(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Questa attività' consiste prevalentemente in consulenze e pareri di Medicina Legale all'Azienda in tema di danno alla persona e di nesso di causalità :

- a) tra menomazioni accertate e lesioni iatrogene;
- b) tra cure prestate e consenso informato (adeguatezza dell'informazione, della comunicazione e delle modalità di raccolta del consenso informato);
- c) in ordine a conflitti tra struttura sanitaria e terzi aventi diritto alle prestazioni;
- d) in altre situazioni di competenza medico-legale:
 - appropriatezza delle cure prestate;
 - nesso causale tra menomazioni accertate e lesioni iatrogene;

Eventuale convocazione dell'interessato con visita medica, richiesta di eventuali accertamenti sanitari e/o amministrativi, con trasmissione del parere alla Direzione Aziendale.

La suddetta attività è svolta a completamento della valutazione complessiva dell'attività sanitaria e della qualità delle cure integrando la programmazione, la gestione, il controllo e la valutazione dell'assistenza sanitaria.

Procedura

Si istruisce la pratica acquisendo tutta la documentazione (cartelle cliniche, certificazioni, atti giudiziari, etc.).

Si valuta il caso (anche procedendo a visita medica del presunto danneggiato) e si formula una relazione medico legale da trasmettere alla Direzione Aziendale

Si prende parte alla Conciliazione giudiziaria e/o extragiudiziaria.

N.B. = Questa procedura è prevista nelle Aziende USL solo come parte in causa in tema di colpa professionale. Istituzionalmente le Aziende USL non rilasciano consulenze e pareri medico legali per conto terzi in tema di colpa professionale.

Il dato idoneo a rivelare la convinzione religiosa viene trattato nel caso di consulenza medico legale in materia di trasfusione di sangue per i Testimoni di Geova.

Si valutano inoltre i protocolli sperimentali in qualità di membri dei comitati etici e si forniscono consulenze in materia medico legale e di bioetica nei vari ambiti sopracitati.

REGOLAMENTO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI E GIUDIZIARI

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

Scheda n. 38

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

ATTIVITÀ MEDICO - LEGALE IN AMBITO NECROSCOPICO

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE :

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento).

- R.D. 27/7/1934 n.1265 (Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie)
- Legge 301/93 (Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea)
- Legge 578/93 e D.M. 582/94 – Ministero della Sanità - (Norme per l'accertamento e la certificazione di morte)
- D.Lgs. 229/99 (Norme per la razionalizzazione del SSN e in particolare l'art 7 -quater, co. 2)
- Legge 91/99 (Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti)
- Legge 130/01 (Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri)
- D.Lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali , a norma dell'art. 55, comma 1 , della L. 17 maggio 1999, n. 144) (articolo che riguarda accertamento in ambito necroscopico)
- Codice penale

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

- D.M. Sanità 15/12/90 (Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse)
- D.P.R. 285/90 (Regolamento di Polizia Mortuaria)
- D.P.R. 1124/65 (Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali)
- Circolare Ministero Sanità 24/93 esplicativa del Regolamento di Polizia Mortuaria
- D.P.R. 396/00 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'art. 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127)
- Regolamenti comunali di Polizia mortuaria

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività certificatorie (art. 85, comma 1, lettera d)

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

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lettera a)

Applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione (art. 85, comma 1, lettera e)

Attività amministrative correlate ai trapianti d'organo e di tessuti (art. 85, comma 1, lettera f)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

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

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
- (specificare quali: Ufficio cartelle cliniche)
- di altro titolare
- (specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione (da parte dell'azienda sanitaria)

- verso soggetti pubblici
- Comune ove è avvenuto il decesso
- Autorità Giudiziaria (ove previsto da obblighi di legge)
- Azienda Usl di residenza (se diversa da quella del decesso)
- verso soggetti privati
- (specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:.....)

Diffusione

(specificare l'eventuale base normativa:.....)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Vengono svolte attività certificatorie finalizzate all'autorizzazione alla sepoltura (inumazione o tumulazione delle salme o di parti anatomiche) o alla cremazione da parte del Comune (ai sensi del D.P.R. 285/90, della Legge 578/93, del D.M. 582/94 e della Legge 91/99 e Legge 130/01).

Vengono svolte altresì le attività certificatorie relative all'effettuazione di riscontro diagnostico (in caso di decesso senza assistenza medica e/o di dubbi sulle cause della morte) o di autopsia giudiziaria (su disposizione dell'Autorità Giudiziaria competente).

Si partecipa all'attività di accertamento collegiale della morte con redazione della relativa documentazione finalizzata o meno al prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto da donatore cadavere.

L'Azienda Sanitaria detiene il registro delle cause di morte dei deceduti sul territorio comunale ai sensi dell'art. 1 del DPR 285/90.

I dati contenuti nelle schede di morte (schede ISTAT con finalità sia statistica, che sanitaria) vengono utilizzati e confrontati con altri dati nell'ambito dell'attività di programmazione, gestione e controllo dell'assistenza sanitaria e per tali finalità possono essere trasmesse alla regione con le cautele descritte nella scheda n. 12 dell'Allegato A.

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

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

Scheda n. 39**DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:****ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE, GESTIONE, CONTROLLO E VALUTAZIONE
DELL'ASSISTENZA SANITARIA****FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:**

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L. 833/78 (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 5/2/1992 n. 104 (Registro Ipertiroidei congeniti).

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

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

Leggi Regionali

Legge regionale del Piemonte 18 gennaio 1995, n.8 e s.m.i.

Legge regionale del Piemonte 24 gennaio 1995, n.10

Legge regionale del Piemonte 16 marzo 1998, n.10

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

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);

SK 39

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 nati-mortalità 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:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

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

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo	<input checked="" type="checkbox"/>
- informatizzato	<input checked="" type="checkbox"/>
- supporto di altro tipo:	
- audio	<input type="checkbox"/>
- video	<input type="checkbox"/>
- per immagini	<input type="checkbox"/>
- reperti biologici o di altro tipo	<input type="checkbox"/>

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali:)
 Archivio esenzioni, archivi relativi alle prestazioni ospedaliere, ambulatoriali, specialistiche, agli accessi in pronto soccorso, all'emergenza 118, all'assistenza domiciliare e assistenza residenziale, all'assistenza farmaceutica, registro di mortalità, registri di patologia, archivi statistici.
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
 Regione, agenzie e istituti di ricerca regionali, altre aziende sanitarie, *(come specificato nelle singole schede)*
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

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 nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario aziendale.

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).

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

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

Scheda n 40

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

**GESTIONE E VERIFICA SULL'ATTIVITA' SPECIALISTICA E DI RICOVERO
DELEGATA ALLE STRUTTURE ACCREDITATE**

FONTI NORMATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

D. Lgs 502/92,

D. Lgs. 229/99, Razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale

L. 388/00 (Legge Finanziaria 2001)

Piano Sanitario nazionale

Leggi Regionali

ALTRE FONTI:

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.R. n. 119/1988 (Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con professionisti convenzionati con il Servizio sanitario nazionale per l'erogazione di prestazioni specialistiche sanitarie nei loro studi privati), art. 6.

Deliberazioni e accordi contrattuali con le singole strutture accreditate

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrativa correlata alla cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal SSN (art. 85 comma 1, lettera a)

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

SK 40

Vita sessuale
 Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio
 - video
 - per immagini
 - reperti biologici o di altro tipo

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria)
(specificare quali: , Archivio esenzioni, archivi sanitari.)
- di altro titolare
(specificare quali e indicare la disposizione di legge che lo prevede)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare

Il trattamento dei dati riguarda la gestione del rapporto contrattuale con le strutture convenzionate e accreditate e con i professionisti convenzionati, compresa la verifica della prestazione erogata, sia dal punto di vista logico- formale (prestazione richiesta – assistenza erogata) che da quello della congruità sanitaria per le SDO.

L'Azienda sanitaria per lo svolgimento delle attività istituzionali, laddove non riesca ad assolvere alle richieste degli utenti, ha la facoltà di avvalersi della collaborazione di altri soggetti, che esercitano comunque attività di ricovero sia ordinario che di day hospital e/o di prestazioni specialistiche, per le quali sono comunque attivi i normali flussi informativi nell'ambito del Sistema informativo sanitario.

I soggetti individuati allo scopo devono essere riconosciuti idonei ad assolvere i compiti delegati attraverso il raggiungimento di particolari parametri che danno alla struttura l'idoneità all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Ogni struttura privata accreditata che eroga prestazioni di assistenza sanitaria ambulatoriale o in regime di degenza, è tenuta ad inviare all'Azienda Sanitaria, tutte le prestazioni erogate, per conto della stessa, come stabilito nei rapporti contrattuali.

Alla struttura aziendale preposta alla verifica-controllo dell'attività erogata dalle strutture accreditate, vengono trasmesse sia le impegnative di richiesta prestazione e/o ricovero (per i ricoveri viene inviata la prima parte della SDO), sia i resoconti di attività che possono essere cartacei o informatizzati. Al fine di procedere alla corretta corresponsione delle competenze, le aziende sanitarie, in conformità ai principi di pertinenza e di indispensabilità dei dati sensibili trattati rispetto alle finalità perseguite, possono legittimamente richiedere alle strutture convenzionate o accreditate con il S.S.N. esclusivamente i dati che si rivelino strettamente indispensabili per l'attività di controllo, limitando la richiesta di dati diagnostici (referti) al solo caso in cui emergano motivati e precisi elementi di criticità, tali da rendere necessario effettuare verifiche più approfondite sulla congruenza della prestazione.

Entro la fine di ogni mese i professionisti convenzionati inviano all'U.S.L. che ha emesso l'impegnativa la distinta delle prestazioni eseguite nel mese precedente, corredata di copia delle impegnative debitamente firmate dagli utenti, nonché dei referti formulati se richiesti dalla U.S.L., ai fini dei controlli dovuti e laddove non siano state attivate procedure automatizzate di controllo.(art. 6 del d.P.R. n. 119/1988).

**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. 41

DENOMINAZIONE DEL TRATTAMENTO:

VIDEOSORVEGLIANZA CON FINALITA' DI SICUREZZA E PROTEZIONE DI BENI E PERSONE.

FONTI NORMATIVE LEGISLATIVE:

(il campo indica la normativa di riferimento in base alla quale il Titolare ha attivato il trattamento.

L. 833/78 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale,

D.Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni (Riordino della disciplina in materia Sanitaria)

LEGGI REGIONALI

Legge regionale del Piemonte 18 gennaio 1995, n.8 e s.m.i.

Legge regionale del Piemonte 24 gennaio 1995, n.10

Legge regionale del Piemonte 23 marzo 2004, n.6

ALTRE FONTI

(es: delibere, decreti, altro)

D.P.C.M. 19 maggio 1995 (schema di riferimento per la Carta dei servizi pubblici sanitari);

D.P.R. 14.1.1997 (requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie);

Provvedimento Generale del Garante per la Protezione dei dati personali 29 aprile 2004 sulla video sorveglianza al p. 4.2, concernente Ospedali e luoghi di cura

Contratti collettivi, accordi di settore e decentrati, concertazioni con le organizzazioni sindacali

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

(Indicare le rilevanti finalità di interesse pubblico esplicitate dal d.lgs. n. 196/2003 o dalla legge, ed il relativo specifico riferimento normativo)

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi e cura dei soggetti assistiti dal S.S.N. (art. 85, comma 1, lettera a)

TIPOLOGIA DEI DATI TRATTATI:

Dati idonei a rivelare:

Origine razziale ed etnica

Convinzioni religiose filosofiche d'altro genere

Opinioni politiche

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

Stato di salute: attuale pregresso Anche relativi a familiari dell'interessato
 Vita sessuale
 Dati giudiziari

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:

(indicare se il trattamento è svolto utilizzando supporti documentari cartacei, supporti o procedure informatizzate oppure supporti di altro tipo, ad esempio fotografie, videoriprese, monitoraggio)

- cartaceo
- informatizzato
- supporto di altro tipo:
 - audio-----
 - video-----
 - per immagini -----
 - reperti biologici o di altro tipo -

TIPOLOGIA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE:

Operazioni standard

Raccolta:

- dati forniti dall'interessato
- dati forniti da soggetto privato diverso dall'interessato
- dati forniti da soggetto pubblico

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

Operazioni particolari:

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

- dello stesso titolare
(specificare quali:)
- di altro titolare
(specificare quali:)

Comunicazione *(da parte dell'azienda sanitaria)*

- verso soggetti pubblici
- Autorità Giudiziaria e di P.S. dietro specifica richiesta
- verso soggetti privati
(specificare a quali soggetti e indicare l'eventuale base normativa:)

Diffusione
(specificare l'eventuale base normativa:)

DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO E DEL FLUSSO INFORMATIVO:

Descrivere in modo sintetico ma chiaro il trattamento, precisando in particolare se le operazioni di trattamento sono svolte, in tutto o in parte, utilizzando dati sensibili di riferimento del nucleo familiare.

Il servizio di video sorveglianza degli accessi serve a monitorare le zone nevralgiche e a rischio per la sicurezza dei pazienti e dei visitatori nonché a salvaguardia del patrimonio aziendale

I dati registrati possono essere trasmessi esclusivamente all' Autorità Giudiziaria o di pubblica sicurezza, su esplicita richiesta.

I dati idonei a rilevare lo stato di salute, l'appartenenza etnica o razziale e le convinzioni religiose sono rilevati soltanto incidentalmente attraverso la ripresa dei tratti somatici o dell'abbigliamento degli interessati o il contesto in cui è effettuata la ripresa.

Legenda delle codifiche delle Direzioni, dei Settori e delle Strutture speciali

- D1** Direzione SEGRETERIA DELL'ASSEMBLEA REGIONALE
- D1.S1** Settore Affari istituzionali e supporto giuridico legale
- D1.S2** Settore Segreteria Ufficio di Presidenza ed organi istituzionali interni
- D1.S3** Settore Organismi consultivi ed osservatori
- D1.S4** Settore Progettazione -sviluppo e gestione del sistema informativo e banca dati Arianna
- D2** Direzione PROCESSO LEGISLATIVO
- D2.S1** Settore Studi e documentazione legislativi
- D2.S2** Settore Commissioni legislative
- D2.S3** Settore Assemblea regionale
- D3** Direzione AMMINISTRAZIONE E PERSONALE
- D3.S1** Settore Bilancio, ragioneria, controllo di gestione
- D3.S2** Settore Patrimonio e provveditorato
- D3.S3** Settore Tecnico e sicurezza
- D3.S4** Settore Organizzazione e personale
- D4** Direzione COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE DELL'ASSEMBLEA REGIONALE
- D4.S1** Settore Comunicazione e partecipazione dell'Assemblea Regionale
- D4.S2** Settore Informazione dell'Assemblea Regionale
- D4.S3** Settore Relazioni esterne dell'Assemblea Regionale
- D4.S4** Settore Documentazione
- DG** Struttura speciale GABINETTO DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO REGIONALE
- 5** Direzione AFFARI ISTITUZIONALI E PROCESSO DI DELEGA
- 5.1** Settore Autonomie locali
- 5.2** Settore Polizia locale
- 5.3** Settore Attività amministrativa a supporto della Giunta Regionale e delle Direzioni regionali
- 5.8** Settore Attività giuridico-legislativa a supporto della Giunta Regionale e delle Direzioni regionali
- 5.9** Settore Protocollo ed archivio generali
- 6** Direzione COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE DELLA GIUNTA REGIONALE
- 6.1** Settore Relazioni esterne della Giunta Regionale
- 6.2** Settore Ufficio stampa della Giunta Regionale
- 6.3** Settore Comunicazione istituzionale della Giunta Regionale
- 6.4** Settore Ufficio relazioni con il pubblico
- 7** Direzione ORGANIZZAZIONE; PIANIFICAZIONE, SVILUPPO E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- 7.1** Settore Organizzazione
- 7.2** Settore Formazione del personale
- 7.3** Settore Sistemi informativi ed informatica
- 7.4** Settore Reclutamento, mobilità, gestione dell'organico
- 7.5** Settore Stato giuridico ed ordinamento del personale
- 7.6** Settore Servizi generali operativi
- 8** Direzione PROGRAMMAZIONE E STATISTICA
- 8.1** Settore Programmazione regionale
- 8.2** Settore Statistico regionale
- 8.3** Settore Valutazione progetti e proposte di atti di programmazione negoziata
- 8.4** Settore Rapporti con società a partecipazione regionale
- 8.5** Settore Osservatorio statistico indicatori fisici enti locali
- 9** Direzione BILANCI E FINANZE
- 9.1** Settore Bilanci
- 9.2** Settore Ragioneria
- 9.3** Settore Tributi - addizionali e compartecipazione al gettito erariale

- 9.4 Settore Fiscalità passiva
- 9.5 Settore Controllo gestioni delegate
- 9.6 Settore Cassa economale
- 9.7 Settore Trattamento economico del personale
- 9.8 Settore Trattamento pensionistico, previdenziale ed assicurativo del personale
- 10 Direzione PATRIMONIO E TECNICO
- 10.1 Settore Beni mobili
- 10.2 Settore Patrimonio immobiliare
- 10.3 Settore Tecnico
- 10.4 Settore Sicurezza sedi ed ambienti di lavoro - prevenzione e protezione dal rischio
- 10.5 Settore Utenze
- 10.6 Settore Economato - Autocentro - Centro Stampa
- 10.7 Settore Attività negoziale e contrattuale - Espropri - Usi civici
- 11 Direzione PROGRAMMAZIONE E VALORIZZAZIONE DELL'AGRICOLTURA
- 11.1 Settore Programmazione in materia di agricoltura
- 11.2 Settore Tutela e valorizzazione dei prodotti agricoli
- 11.3 Settore Sviluppo agro-industriale
- 11.4 Settore Politiche comunitarie
- 12 Direzione SVILUPPO DELL'AGRICOLTURA
- 12.1 Settore Sviluppo delle produzioni animali
- 12.2 Settore Sviluppo delle produzioni vegetali
- 12.3 Settore Fitosanitario regionale
- 12.4 Settore Servizi di sviluppo agricolo
- 12.5 Settore Politiche delle strutture agricole
- 13 Direzione TERRITORIO RURALE
- 13.1 Settore Infrastrutture rurali e territorio
- 13.2 Settore Avversità e calamità naturali
- 13.3 Settore Carburanti agricoli agevolati
- 13.4 Settore Caccia e pesca
- 14 Direzione ECONOMIA MONTANA E FORESTE
- 14.1 Settore Politiche comunitarie
- 14.2 Settore Politiche Forestali
- 14.3 Settore Gestione delle attività strumentali per l'economia montana e le foreste
- 14.4 Settore Economia montana
- 14.5 Settore Gestione proprietà forestali reg.li e vivaistiche (sede di Vercelli)
- 14.6 Settore Antincendi boschivi e rapporti con il corpo forestale dello Stato (sede di Novara)
- 14.7 Settore Idraulica Forestale e tutela del territorio (sede di Alessandria)
- 15 Direzione FORMAZIONE PROFESSIONALE - LAVORO
- 15.1 Settore Attività formativa
- 15.2 Settore Gestione amministrativa attività formative
- 15.3 Settore Standard formativi - qualità ed orientamento professionale
- 15.9 Settore Servizi alle politiche per l'occupazione e per la promozione dello sviluppo locale
- 15.10 Settore Sviluppo dell'imprenditorialità
- 15.11 Settore Osservatorio del mercato del lavoro
- 16 Direzione INDUSTRIA
- 16.1 Settore Osservatorio settori produttivi industriali
- 16.2 Settore Valorizzazione dei sistemi produttivi locali
- 16.3 Settore Promozione e sviluppo delle P.M.I
- 16.4 Settore Pianificazione e verifica attività estrattiva
- 17 Direzione COMMERCIO E ARTIGIANATO
- 17.1 Settore Programmazione e interventi dei settori commerciali
- 17.2 Settore Tutela del consumatore - mercati all'ingrosso ed aree mercatali

- 17.3 Settore Rete carburanti e commercio su aree pubbliche
- 17.4 Settore Promozione e credito al commercio
- 17.5 Settore Sistema informativo-osservatorio dell'artigianato
- 17.6 Settore Disciplina e tutela dell'artigianato
- 17.7 Settore Promozione, sviluppo e credito dell'artigianato
- 18 Direzione EDILIZIA
- 18.1 Settore Osservatorio dell'edilizia
- 18.2 Settore Attuazione degli interventi in materia di edilizia
- 18.3 Settore Disciplina e vigilanza sulla gestione del patrimonio e sugli enti in materia di edilizia
- 18.4 Settore Programmazione e localizzazione delle risorse
- 19 Direzione PIANIFICAZIONE E GESTIONE URBANISTICA
- 19.1 Settore Pianificazione territoriale regionale
- 19.2 Settore Pianificazione territoriale operativa
- 19.3 Settore Sistema informativo territoriale
- 19.4 Settore Informatizzazione degli strumenti urbanistici - archivio
- 19.5 Settore Cartografico
- 19.6 Settore Vigilanza urbanistica
- 19.7 Settore Accordi di programma ed esame di conformità urbanistica
- 19.8 Settore Studi, regolamenti e programmi attuativi in materia urbanistica
- 19.9 Settore Verifica ed approvazione strumenti urbanistici
- 19.10 Settore Urbanistico territoriale - area Metropolitana
- 19.11 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Torino
- 19.12 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Alessandria
- 19.13 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Asti
- 19.14 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Vercelli
- 19.15 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Cuneo
- 19.16 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Novara
- 19.17 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Biella
- 19.18 Settore Urbanistico territoriale - area Provincia di Verbania
- 19.19 Settore Pianificazione paesistica
- 19.20 Settore Gestione beni ambientali
- 20 Direzione SERVIZI TECNICI DI PREVENZIONE
- 20.1 Settore Progettazioni interventi geologico-tecnici e sismico
- 20.2 Settore Meteoidrografico e reti di monitoraggio
- 20.3 Settore Studi e ricerche geologiche - sistema informativo prevenzione rischi
- 20.4 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico area di Torino, Novara e Verbania - indagini geotecniche ed idrogeologiche
- 20.5 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Asti - Vercelli - Biella
- 20.6 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Cuneo
- 20.7 Settore Prevenzione territoriale del rischio geologico - area di Alessandria
- 21 Direzione TURISMO - SPORT - PARCHI
- 21.1 Settore Coordinamento della promozione domanda turistica -organizzazione degli eventi promozionali
- 21.2 Settore Offerta turistica - interventi comunitari in materia turistica
- 21.3 Settore Organizzazione turistica - turismo sociale - tempo libero
- 21.4 Settore Sport
- 21.5 Settore Pianificazione aree protette
- 21.6 Settore Gestione aree protette
- 21.7 Settore Programmazione - sviluppo interventi relativi alle terme - acque minerali e termali
- 22 Direzione TUTELA E RISANAMENTO AMBIENTALE - PROGRAMMAZIONE GESTIONE RIFIUTI
- 22.1 Settore Politiche di prevenzione - tutela e risanamento ambientale
- 22.2 Settore Sistema informativo ambientale e valutazione impatto ambientale

- 22.3 Settore Grandi rischi industriali
- 22.4 Settore Risanamento acustico ed atmosferico
- 22.5 Settore Programmazione e gestione rifiuti
- 22.6 Settore Tecnologie di smaltimento e recupero
- 22.7 Settore Programmazione interventi di risanamento e bonifiche
- 22.8 Settore Programmazione e risparmio in materia energetica
- 23 Direzione DIFESA DEL SUOLO
- 23.1 Settore Difesa assetto idrogeologico
- 23.2 Settore Pianificazione difesa del suolo
- 23.3 Settore Sbarramenti fluviali di ritenuta e bacini di accumulo
- 24 Direzione PIANIFICAZIONE DELLE RISORSE IDRICHE
- 24.1 Settore Pianificazione delle risorse idriche - bilancio idrico e disciplina delle utilizzazioni
- 24.2 Settore Rilevamento, controllo, tutela e risanamento delle acque - disciplina degli scarichi
- 24.3 Settore Disciplina dei servizi idrici - opere fognarie, di depurazione ed acquedottistiche
- 25 Direzione OPERE PUBBLICHE
- 25.1 Settore Opere pubbliche
- 25.2 Settore Infrastrutture e pronto intervento
- 25.3 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Torino
- 25.4 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Alessandria
- 25.5 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Asti
- 25.6 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Cuneo
- 25.7 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Novara
- 25.8 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Vercelli
- 25.9 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Verbania
- 25.10 Settore Decentrato OO.PP. e difesa assetto idrogeologico - Biella
- 25.11 Settore Protezione Civile
- 26 Direzione TRASPORTI
- 26.1 Settore Pianificazione dei trasporti
- 26.2 Settore Viabilità ed impianti fissi
- 26.3 Settore Trasporto pubblico locale
- 26.4 Settore Navigazione interna e merci
- 26.5 Settore Grandi infrastrutture e ferrovie
- 27 Direzione SANITA' PUBBLICA
- 27.1 Settore Igiene e sanità pubblica
- 27.2 Settore Prevenzione sanitaria negli ambienti di vita e di lavoro
- 27.3 Settore Sanità animale ed igiene degli allevamenti
- 27.4 Settore Vigilanza e controllo degli alimenti di origine animale
- 28 Direzione PROGRAMMAZIONE SANITARIA
- 28.1 Settore Programmazione sanitaria
- 28.2 Settore Emergenza sanitaria
- 28.3 Settore Assetto istituzionale e organi collegiali
- 28.4 Settore Edilizia ed attrezzature sanitarie
- 28.5 Settore Gestione e risorse finanziarie
- 29 Direzione CONTROLLO DELLE ATTIVITA' SANITARIE
- 29.1 Settore Osservatorio prezzi e monitoraggio del patrimonio aziendale sanitario
- 29.2 Settore Ispettivo e controllo di qualità in materia sanitaria
- 29.3 Settore Assistenza ospedaliera e territoriale
- 29.4 Settore Assistenza extra ospedaliera
- 29.5 Settore Assistenza farmaceutica
- 29.6 Settore Organizzazione, personale e formazione delle risorse umane

- 30** Direzione POLITICHE SOCIALI
- 30.1** Settore Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale
- 30.2** Settore Verifica e finanziamento attività enti gestori istituzionali
- 30.3** Settore Promozione della rete delle strutture, vigilanza e controllo sulla qualità dei servizi
- 30.4** Settore Promozione attività altri soggetti pubblici e del privato sociale
- 31** Direzione BENI CULTURALI
- 31.1** Settore Biblioteche, archivi ed istituti culturali
- 31.2** Settore Soprintendenza beni librari
- 31.3** Settore Musei e patrimonio culturale
- 31.4** Settore Università ed istituti scientifici
- 32** Direzione PROMOZIONE ATTIVITA' CULTURALI, ISTRUZIONE E SPETTACOLO
- 32.1** Settore Istruzione
- 32.2** Settore Edilizia scolastica
- 32.3** Settore Promozione attività culturali
- 32.4** Settore Spettacolo
- 32.5** Settore Promozione del patrimonio culturale e linguistico
- S1** Struttura speciale GABINETTO DELLA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE
- S1.1** Settore Rapporti Stato Regioni
- S1.2** Settore Supporto al coordinamento delle politiche comunitarie per l'accesso ai fondi strutturali - Ufficio di Bruxelles
- S1.3** Settore Ufficio di Roma
- S1.4** Settore Affari comunitari e internazionali
- S1.6** Settore Contenzioso amministrativo
- S2** Struttura speciale CONTROLLO DI GESTIONE
- S3** Struttura speciale AVVOCATURA
- S4** Struttura speciale MUSEO REGIONALE DI SCIENZE NATURALI



Il Ricetto di Ghemme

Il ricetto di Ghemme, lo splendido borgo medievale fortificato di circa 12.000 metri quadri, con lo sguardo rivolto verso la Sesia, fiancheggia l'antica strada che da Novara portava in Valsesia.

Le prime testimonianze di questo ricetto risalgono al X secolo.

Il luogo ha seguito nel corso dei secoli le vicissitudini del comune di Novara, dalle contese tra guelfi e ghibellini alle signorie dei Visconti e degli Sforza, dalle battaglie contro l'esercito austro-ungarico durante la prima guerra d'indipendenza alle opere dell'architetto Alessandro Antonelli, cui Ghemme diede i natali.

Durante questi anni, il ricetto ha visto mutare il suo aspetto, perdendo il suo iniziale ruolo di roccaforte difensiva per evidenziarne la più naturale funzione di borgo medievale al cui interno gli abitanti solevano immagazzinare i prodotti agricoli della zona, per la maggior parte vinicoli.

È infatti nel 1897 che nasce nel ricetto la prima cantina sociale di Ghemme, la seconda d'Italia dopo Oleggio.



**BOLLETTINO UFFICIALE
REGIONE PIEMONTE**

Direzione - Redazione

Piazza Castello 165, 10122 Torino - Tel. 011432 - 3299 / 4734 / 3994 / 4674 / 3559 - Fax 011432 4363

Sito internet: <http://www.regione.piemonte.it>

e-mail: bollettino.ufficiale@regione.piemonte.it

<i>Direttore</i> Laura Bertino	<i>Dirigente</i> Valeria Repaci
<i>Direttore responsabile</i> Roberto Moisis	<i>Redazione</i> Carmen Cimicchi, Rosario Copia
<i>Abbonamenti</i> Daniela Romano	Roberto Falco, Sauro Paglini
<i>Coordinamento Immagine</i> Alessandra Fassio	Anna Rotondo, Fernanda Zamboni

Avviso

Si evidenzia agli Enti e ai soggetti, pubblici e privati, che inviano avvisi da pubblicare sul Bollettino Ufficiale la necessità che gli avvisi stessi siano redatti in conformità ai disposti del D.Lgs. 196/2003, con particolare riferimento alla disciplina dei dati sensibili.