



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

-----  
*Il Direttore Generale*

REGIONE CAMPANIA

**Prot. 2018. 0560149 06/09/2018 10,12**

Mitt. : 5004 DG per la tutela della salute ...

Dest. : A.S.L. AVELLINO; A.S.L. BENEVENTO  
A.S.L. DI CASERTA; ASL NAI CENTRO  
Classifica : 50.4. Fascicolo : 72 del 2016



Ai Direttori Generali delle ASL di Avellino,  
Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro,  
Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno

e, per opportuna conoscenza,

Al Provveditore regionale dell'Amministrazione  
Penitenziaria della Campania

alla Dirigente del Centro per la giustizia minorile  
e di comunità della Campania

al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria  
Direzione Generale Detenuti e Trattamento

al Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità

ai Presidenti delle Corti di Appello  
di Napoli e Salerno

ai Procuratori Generali della Repubblica  
presso le Corti di Appello di Napoli e Salerno

ai Presidenti dei Tribunali di Sorveglianza  
di Napoli e Salerno

al Tavolo di consultazione permanente  
sulla sanità penitenziaria presso la Conferenza Unificata

al Capo di Gabinetto del Presidente  
della Giunta Regionale della Campania

Oggetto: trattamento dei dati sanitari e assetto organizzativo dei servizi di sanità penitenziaria.

Si ha riguardo a quanto segnalato nell'ambito dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria in tema di adeguamento di forme di collaborazione interistituzionali efficienti e, al contempo, conformi alle normative e regolamentazioni in tema di trattamento dei dati sensibili e personali, segnalando di seguito le principali informazioni operative derivanti dalle specifiche competenze del servizio sanitario e dalla pertinente normativa comunitaria.

Preliminarmente, va rilevato che, relativamente a tutte le richieste di informazioni sullo stato di salute dei soggetti sottoposti a procedimento penale, comprese pertanto quelle motivate da competenze proprie delle Amministrazioni Penitenziarie e della Giustizia, la relativa istanza deve essere formulata direttamente nei confronti dell'Amministrazione Sanitaria, senza potersi avvalere di soggetti terzi.

La titolarità dei dati di cui trattasi, invero, è da rinvenirsi esclusivamente in capo alla Amministrazione Sanitaria la quale, in sede di relativo trattamento (da intendersi quale "*qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione*") è conseguentemente tenuta a garantire il rispetto dei principi in materia di protezione dei dati personali e dei diritti e delle libertà fondamentali dei soggetti interessati ex articolo 24 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE/2016/679), entrato in vigore lo scorso 25 maggio.

Ulteriormente, si evidenzia che - laddove siano presenti o richiamate, esplicitamente o implicitamente, informazioni personali sanitarie - la dovuta formulazione di istanze, o comunque la trasmissione di atti o documenti, direttamente all'Amministrazione Sanitaria competente per la singola persona risponde anche a criteri di maggiore efficienza ed efficacia, evitando quei passaggi e attività aggiuntive non necessari che conseguono al coinvolgimento di soggetti terzi non titolari o responsabili dello specifico trattamento.

Nel caso di persone private della libertà personale – comprese, pertanto, quelle presenti negli Istituti Penitenziari e nelle Strutture residenziali per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) - per le quali si determina la necessità di comunicazione di informazioni sanitarie tra l'Amministrazione Sanitaria e altre Amministrazioni o Autorità, è pertanto necessario prestare particolare attenzione a tutte quelle condizioni che, di fatto, potrebbero determinare il trasferimento di informazioni sanitarie anche ad altri soggetti, compresa l'Amministrazione Penitenziaria, non titolari, responsabili o incaricati dello specifico trattamento. Nei casi in parola, ogni eventuale condivisione di dette informazioni con soggetti terzi, laddove verificata come necessaria e motivata, deve essere realizzata necessariamente omettendo le informazioni sanitarie ovvero richiamandole con formule generiche (per es. riferendosi a bisogni sanitari piuttosto che a diagnosi, eliminando anamnesi e terapie ecc.) e comunque limitandole a quelle strettamente necessarie.

Le eventuali preesistenti regolamentazioni che prevedono genericamente la totale condivisione dei dati sanitari tra le richiamate Amministrazioni e/o Autorità – come per es. quella di cui all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26/11/2009 (Rep. Atti n. 83/CU; G.U.R.I. N. 2/2010), laddove prevede che "*l'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile hanno necessità di accedere a tutti i dati sanitari del singolo detenuto, alla sua storia clinica e a tutte quelle informazioni indispensabili per corretta collocazione dello stesso nell'ambito del sistema*" – non risultano pertanto conformi alle disposizioni della richiamata normativa europea.

Si evidenzia inoltre che in forza della titolarità dei dati, l'Azienda Sanitaria ha, tra gli altri, l'obbligo di monitorare il corretto trattamento delle informazioni e notificare eventuali violazioni all'Autorità gerente ex articolo 33 del Regolamento UE 679/2016, anche ai fini dell'applicazione delle previste sanzioni penali e amministrative.

Tanto premesso, si rappresenta alle LL.SS. la necessità di assicurare che l'Azienda Sanitaria - titolare del trattamento dei dati sanitari di tutte le persone rientranti nella propria competenza territoriale *ex lege* ovvero perché provvisoriamente presenti negli istituti Penitenziari e nelle REMS insistenti sul territorio provinciale - assicuri quanto segue:

- rendere disponibile alle altre Amministrazioni e Autorità – con particolare riferimento all'Autorità Giudiziaria e all'Amministrazione Penitenziaria - tutte le opportune **informazioni sul proprio assetto organizzativo nell'area della sanità penitenziaria**, con evidenza del Dirigente responsabile o referente per ciascuna articolazione e dei relativi

contatti telefonici e di posta elettronica, tenuto conto delle specifiche declinazioni dei trattamenti dei dati, al prioritario fine di esplicitare le corrette procedure di comunicazione, di formulazione delle istanze e di riscontro, laddove interessino informazioni sullo stato di salute delle singole persone;

- assicurare le predette procedure si realizzino mediante **interlocuzioni dirette, non essendo possibile avvalersi di soggetti esterni** (per es., ricevere e/o riscontrare istanze formulate dall'Autorità Giudiziaria all'Azienda Sanitaria, per il tramite dell'Amministrazione Penitenziaria;
- assicurare che le **informazioni sanitarie trasferite ad altre Amministrazioni e/o Autorità diverse dalle Amministrazioni Sanitarie** – e pertanto non titolari ex articolo 5, p. 2, del GDPR 679/2016 – **siano solo quelle strettamente indispensabili per l'esercizio di funzioni proprie dell'Amministrazione non sanitaria**, ferma restando la preventiva necessità dell'esplicitazione di una specifica e non generica motivazione a base della singola richiesta.

Si ritiene inoltre opportuno - nelle more di una complessiva e analitica definizione delle corrette procedure di condivisione di informazioni personali giuridiche, penitenziarie e sanitarie, attualmente oggetto di specifica attività dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria - fornire essenziali indicazioni, in tema di trattamento dei dati personali, relativamente alle principali tipologie di trasferimenti di persone detenute.

Per quanto relativo ai **trasferimenti di detenuti per motivi sanitari**, si rimanda alle specifiche previsioni recate, a livello nazionale, dall'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 22.01.2015 (Rep. Atti n.3/CU); G.U.R.I n.64/2015) e, a livello regionale, dalla Deliberazione di giunta regionale della Campania n. 716/2016. Al riguardo si sottolinea che i trasferimenti di che trattasi sono realizzabili solo a seguito di formale certificazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale, o suo delegato, attestante l'impossibilità di erogare alla singola persona le prestazioni dovute con le risorse della stessa Azienda Sanitaria, indipendentemente dall'allocazione delle risorse stessa (interna o esterna all'Istituto penitenziario), che deriva da intuibili questioni di appropriatezza, efficienza ed efficacia dell'organizzazione sanitaria.

Si ricorda altresì che con il richiamato Accordo è stata declinata operativamente l'obbligazione per la Regione – già prevista dalle vigenti normative, anche di rango costituzionale – di assicurare anche alle persone presenti negli Istituti Penitenziari le prestazioni sanitarie rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza. In particolare è stata definita la realizzazione a cura di ciascuna Regione di una propria, autosufficiente e coordinata rete sanitaria regionale penitenziaria, sono state disapplicate tutte le precedenti regolamentazioni che prevedevano strutture/servizi sanitari con funzioni e/o afferenze nazionali, e sono stati coerentemente configurati i trasferimenti per motivi sanitari di detenuti tra Istituti Penitenziari di diverse Regioni solo come casi eccezionali, *“riservati esclusivamente alle patologie di maggiore gravità”*.

Per quanto relativo ai **trasferimenti di detenuti per motivi non sanitari**, comprese le discrezionali condizioni derivanti da valutazioni di opportunità penitenziaria, si rappresenta che non risultano più legittimamente applicabili le previsioni dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26.11.2009 in precedenza evidenziate.

Il nuovo Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali (GDPR 679/2016), ed in particolare il principio di minimizzazione del trattamento, che di questo costituisce il cardine, impongono di limitare al minimo le informazioni relative allo stato di salute dei soggetti detenuti (c.d. dati particolari), e di raccogliere ed elaborare i dati personali al ricorrere di una delle condizioni di liceità previste dagli articoli 6 e 9 del predetto GDPR, solo per finalità determinate, esplicite e



legittime, e soltanto nei limiti di quanto sia necessario per il raggiungimento di tali finalità prestabilite (art. 5, co. 1, lett. b, GDPR 679/2016). Per espressa previsione del legislatore europeo, i confini di ciascun trattamento vanno tracciati volta per volta, facendo riferimento ad una serie di elementi strettamente connessi tra loro (finalità perseguite, quantità e tipologia di dati, periodo e modalità di conservazione degli stessi) al fine di limitarlo esclusivamente a quanto necessario per svolgere le attività di cui trattasi, con la conseguenza che ogni utilizzo di dati superfluo o eccedente, perché non essenziale per il perseguimento delle finalità specificatamente previste o non necessario per integrare una delle condizioni di liceità del trattamento (anche ove trattasi di adempiere un preciso obbligo di legge) o, ancora, perché esteso a dati non rilevanti o per un periodo di tempo eccessivo, deve essere considerato illecito e violativo del GDPR 679/2016 ed espone alle pesanti sanzioni previste agli articoli 82 e 83 del Regolamento stesso. Questa operazione di interconnessione e raffronto, onere del Titolare dei dati ex articolo 5, p. 2, del GDPR 679/2016, conferma, nel caso di specie, la necessità che le informazioni sulla salute dei soggetti detenuti siano limitate alla generica descrizione del quadro clinico del paziente, risultando detta generica descrizione adeguata al perseguimento delle finalità di cui trattasi. In particolare, nel caso di richiesta di informazioni sanitarie motivata dalla necessità dell'Amministrazione Penitenziaria di effettuare le valutazioni di competenza per identificare un idoneo Istituto Penitenziario nel quale trasferire una persona detenuta, risulta sufficiente rendere disponibile l'informazione sulla tipologia ex Accordo CU 22.01.2015 del servizio sanitario dell'Istituto penitenziario di attuale allocazione (Servizio medico di base, Servizio medico multi-professionale, Sezione sanitaria specializzata ecc.), eventualmente integrata con altre informazioni relative alla tipologia di specifiche prestazioni sanitarie necessarie.

Il coordinatore del laboratorio territoriale regionale  
di sanità penitenziaria "Eleonora Amato"  
(dott. Giuseppe Nese)



Il Direttore Generale  
Avv. Antonio Postiglione

