



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	00

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 17/09/2019

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Approvazione documento "Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell'ambito dei servizi di sanità penitenziaria".

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	PRESIDENTE
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	
3)	Assessore	Ettore	CINQUE	
4)	”	Bruno	DISCEPOLO	
5)	”	Valeria	FASCIONE	
6)	”	Lucia	FORTINI	
7)	”	Antonio	MARCHIELLO	
8)	”	Chiara	MARCIANI	
9)	”	Corrado	MATERA	
10)	”	Sonia	PALMERI	ASSENTE
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO CHE:

- a) il Decreto Legislativo 22.6.99 n. 230, come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 22.12.2000 n. 433, ha introdotto il riordino della medicina penitenziaria sancendo il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati, (sancendo la competenza del SSR in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli Istituti Penitenziari ed il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi.) secondo un riparto di competenze tra SSN e SSR che vede il primo competente in ordine alle funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento, il secondo in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli Istituti Penitenziari ed il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi.
- b) il D.P.C.M. 01.04.2008, adottato ai sensi dell'art. 2, commi 283 e 284 della Legge 24 Dicembre 2007 n. 244 (legge Finanziaria 2008) stabilisce, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui ai decreti legislativi sopra citati, il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia.
- c) con DGRC n. 1551 del 26.09.2008 è stato recepito il DPCM sopra citato.
- d) con DGRC n. 1812 dell'11.12.2009 sono state definite le azioni per la realizzazione di forme di collaborazione tra ordinamento sanitario ed ordinamento penitenziario e della giustizia minorile per la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi sanitari mirati all'attuazione di quanto previsto dalle Linee di indirizzo di cui agli Allegati A e C del DPCM 1° aprile 2008 ed è stato approvato il relativo schema di Accordo di Programma.
- e) in data 28.12.2009 le Parti contraenti hanno sottoscritto l'Accordo di Programma.
- f) con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 19 febbraio 2010 è stato istituito l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria e che lo stesso è stato riconfermato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 177 del 19 ottobre 2010, con i compiti previsti dalla DGRC n. 1812 dell'11.12.2009.
- g) l'Accordo di Programma approvato con la DGRC n. 1812 dell'11.12.2009, in particolare, individua tra le principali aree ed attività di collaborazione tra i soggetti firmatari, la gestione del trattamento di dati sanitari e giudiziari (c.d. "dati particolari").
- h) in esito alla riunione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria del 15.12.2014 è stato definito il documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", sul quale la Conferenza Unificata ha sancito Accordo nella seduta del 22.01.2015 (Rep. n. 3/CU del 22.01.2015).
- i) con DGRC n. 716 del 13/12/2016 è stata definita la Rete dei servizi e delle strutture dell'area sanitaria penitenziaria della Regione Campania ex Accordo sancito in Conferenza Unificata sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" (Rep. n. 3/cu del 22 gennaio 2015; GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015).
- j) il 25 maggio 2018 è entrato definitivamente in vigore il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo *relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati*, pubblicato sulla GUUE del 04 maggio 2016, data a partire dalla quale ha abrogato la Direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, 24 ottobre 1995, *relativa*

alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (c.d. Direttiva Madre), ed è diventato, in tutti gli Stati membri, la principale fonte normativa in materia di protezione dei dati personali.

- k) in conseguenza dell'entrata in vigore del Regolamento UE 679/2016 e della necessaria operazione di armonizzazione al nuovo impianto europeo delle disposizioni nazionali già in vigore *in sede materiae*, è stato emanato del D. Lgs 101/2018 *“Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016” relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)*.
- l) tra le principali novità introdotte dal nuovo assetto normativo in materia di “data protection” figura la positivizzazione del principio di accountability (articolo 5, p.2, Regolamento UE 679/2016) in forza del quale tutti i soggetti coinvolti nel trattamento di dati personali, in primis i Titolari dei dati, sono chiamati ad un approccio regolatorio non più “formale e re-attivo” ma “sostanziale e pro-attivo”, basato vale a dire sull'analisi del rischio e destinato quindi a concretizzarsi nell'adozione di comportamenti e prassi virtuose idonee a dimostrare la conformità del trattamento realizzato alla nuova normativa di settore.

ATTESO

- a) che in conseguenza del trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie in materia di sanità penitenziaria stabilito dal DPCM 1° aprile 2008, ed in forza di quanto previsto dagli articoli 4, par. 7, e 24 del Regolamento UE 679/2016, la titolarità dei dati personali e particolari dei soggetti privati della libertà personale è da rinvenirsi in capo all'Amministrazione Sanitaria.
- b) che in quanto Titolare dei dati, è compito dell'Amministrazione sanitaria, in forza del principio di accountability, individuare i comportamenti e le prassi virtuose nel trattamento dei dati, di cui ha la titolarità, idonei a dimostrarne la conformità alla normativa di settore, tenuto conto delle specifiche peculiarità dell'organizzazione penitenziaria nella quale si inserisce la funzione sanitaria di proprio esercizio e, dunque, delle fisiologiche interazioni fra funzioni proprie dell'organizzazione penitenziaria e funzioni sanitarie proprie delle Aziende Sanitarie Locali all'interno degli Istituti Penitenziari, nonché nei conseguenti rapporti con l'Autorità Giudiziaria ed Enti terzi.

CONSIDERATO

che, in un'ottica di sinergia tra l'Area Sanitaria di competenza dell'Amministrazione sanitaria e le Aree del Trattamento e della Sicurezza di competenza dell'Amministrazione Penitenziaria, l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria è pervenuto alla definizione del documento “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell'ambito dei servizi di sanità penitenziaria”, approvato all'unanimità nella riunione n. 18 del 03.04.2019, allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale.

RILEVATO

che le disposizioni di carattere generale contenute nel predetto documento corredano l'intero processo di trattamento dei dati personali e particolari del detenuto e/o internato (dall'acquisizione alla relativa archiviazione/distruzione), alla luce ed in considerazione delle fisiologiche interazioni fra funzioni proprie dell'organizzazione penitenziaria e funzioni sanitarie proprie delle Aziende Sanitarie Locali all'interno degli Istituti Penitenziari, nonché nei conseguenti rapporti con l'Autorità Giudiziaria ed Enti terzi.

DATO ATTO che la presente deliberazione non determina oneri aggiuntivi per il bilancio regionale.

RITENUTO pertanto

necessario prendere atto delle attività svolte dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria e approvare il documento “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali

nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell'ambito dei servizi di sanità penitenziaria", allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale.

PROPONE e la Giunta in conformità a voto unanime

DELIBERA

- a. di prendere atto degli esiti delle attività svolte dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria e approvare il documento "Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell'ambito dei servizi di sanità penitenziaria", approvato all'unanimità nella riunione n. 18 del 03.04.2019, allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
- b. di disporre che le Aziende sanitarie regionali conformino consequenzialmente le attività di propria competenza nell'area della sanità penitenziaria all'allegato documento, stante l'immediata applicazione dello stesso;
- c. di consentire la sottoscrizione di appositi protocolli decentrati tra le Direzioni della singola Asl e del singolo Istituto penitenziario, laddove le specificità locali rendano opportuna un'ulteriore declinazione delle approvate disposizioni di carattere generale di cui al Documento allegato e a condizione che i protocolli medesimi siano compatibili con l'impianto contenutistico delle stesse e della normativa, nazionale e dell'Unione, in materia di Data Protection;
- d. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza e per opportuna conoscenza, agli Uffici di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali, al Coordinatore responsabile del Laboratorio territoriale per la sanità penitenziaria "Eleonora Amato", all'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria ed all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	422	del	17/09/2019	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UOD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	00

OGGETTO :

Approvazione documento "Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell'ambito dei servizi di sanità penitenziaria".

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE - <input type="checkbox"/> ASSESSORE - <input type="checkbox"/>		<i>Presidente Vincenzo De Luca</i>		<i>17/09/2019</i>
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>dott. Postiglione Antonio</i>	<i>5004</i>	<i>17/09/2019</i>

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA
DATA ADOZIONE	<i>17/09/2019</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA
		<i>18/09/2019</i>

AI SEGUENTI UFFICI:

40 . 1 : Gabinetto del Presidente

50 . 4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente

**Regione Campania – Osservatorio permanente regionale per la sanità
penitenziaria ex DGRC n. 1812/2009 e n. 716/2016**

**Documento recante “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati
personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito
dei servizi di sanità penitenziaria” approvato all’unanimità nella riunione del 3
aprile 2019.**

Il combinato disposto delle previsioni in materia di trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie in materia di sanità penitenziaria di cui al DPCM 1 aprile 2008, e degli articoli 4, par. 7, 5 par. 2 e 24 del Regolamento UE 679/2016 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati) in forza dei quali la titolarità dei dati personali e particolari dei soggetti privati della libertà personale è, conseguentemente, da rinvenirsi in capo all'Amministrazione Sanitaria che, in quanto tale, è tenuta all'individuazione dei comportamenti e delle prassi virtuose nel trattamento dei dati idonei a dimostrarne la conformità alla normativa di settore, rendono necessario che l'Amministrazione sanitaria, rilevate le specifiche peculiarità dell'organizzazione penitenziaria nella quale si inserisce la funzione sanitaria di proprio esercizio, elabori appositi criteri finalizzati ad assicurare il rispetto della normativa in materia di Data Protection nell'ambito delle fisiologiche interazioni fra funzioni proprie dell'amministrazione penitenziaria e funzioni proprie delle Aziende Sanitarie Locali, sia all'interno degli Istituti Penitenziari che nei conseguenti rapporti con l'Autorità Giudiziaria ed Enti terzi.

In un'ottica di sinergia tra l'Area Sanitaria di competenza dell'Amministrazione sanitaria e le Aree del Trattamento e della Sicurezza di competenza dell'Amministrazione Penitenziaria, con il presente documento, dunque, si disciplina l'intero processo di trattamento dei dati del detenuto e/o internato, dal momento dell'acquisizione a quello dell'archiviazione/distruzione, emanando, a supporto del suddetto percorso, le disposizioni di carattere generale di seguito riportate, da intendersi quale declinazione diretta dei cogenti principi sanciti dal legislatore dell'Unione in materia di protezione dei dati personali.

1. Acquisizione da parte della Amministrazione sanitaria dei dati personali dei detenuti - Informativa

L'Amministrazione sanitaria è titolare della funzione sanitaria all'interno delle strutture penitenziarie, attivando tutti gli interventi idonei alla tutela della salute delle persone detenute e internate. Tali attività comportano l'acquisizione, trattamento, custodia e successiva archiviazione dei dati personali dei detenuti (ivi compresi i dati particolari di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE).

L'Amministrazione sanitaria, nella persona del Direttore Generale pro-tempore, è Titolare dei dati personali dei detenuti/internati, i quali vengono trattati per le seguenti finalità, collegate agli scopi istituzionali propri dell'Amministrazione sanitaria

- tutela della salute e dell'incolumità fisica (ossia attività di diagnosi, assistenza e terapia sanitaria o sociale);
- assistenza sanitaria della gravidanza, della maternità e pediatrica;
- tutela socio – assistenziale e interventi di rilievo sanitario a favore di soggetti bisognosi, non autosufficienti o incapaci e minori conviventi;
- attività legate alla fornitura di beni o servizi all'utente per la salvaguardia della salute (es. fornitura di ausili e protesi)
- adempimenti amministrativi, gestionali e contabili, correlati ai compiti istituzionali delle aziende sanitarie e/o connessi ad obblighi di legge;
- attività amministrative correlate ai trapianti d'organo e di tessuti, nonché alle trasfusioni di sangue umano;
- attività di interesse pubblico quali la programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria e della qualità del servizio;
- applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione;
- attività epidemiologica e statistica, didattica, nel rispetto dei limiti e delle condizioni dettate dalla legge;

- gestione di esposti/lamentele/contenziosi;
- attività certificatoria;
- ulteriori motivi di c.d. interesse pubblico rilevante previsti da norma di legge o di regolamento.
- implementazione del Dossier Sanitario Elettronico o del Fascicolo Sanitario Elettronico;
- implementazione dei sistemi di sorveglianza/registri di patologia;
- attività di medicina c.d. predittiva;
- nell'ambito della teleassistenza/telemedicina, al fine di consentire la trasmissione a distanza di tracciati e immagini, anche tramite un collegamento telematico bidirezionale con altre strutture;
- a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici ai sensi dell'articolo 89, comma 1, del Regolamento UE n. 679/2016.

Al momento del primo ingresso del detenuto in istituto, sia proveniente dalla libertà o da altro Istituto, l'Amministrazione Penitenziaria comunica alla ASL i dati anagrafici dello stesso.

L'Amministrazione sanitaria, al momento della visita di primo ingresso acquisisce gli ulteriori dati personali direttamente dall'interessato, comprensivi del codice fiscale "riconosciuto", previa somministrazione dell'informativa relativa al trattamento dei suoi dati personali (Allegato A) a fini sanitari e correlati, acquisendo il relativo consenso al trattamento, ove necessario. Detta documentazione sarà conservata e custodita, unitamente alla documentazione sanitaria del detenuto, all'interno dei locali ad uso sanitario individuati all'interno degli Istituti Penitenziari e concessi in comodato d'uso alla ASL, utilizzati specificamente ed esclusivamente per tale fine o, comunque, in locali della ASL.

Tale informativa generale potrà essere anche affissa, in formato manifesto, all'interno dei locali sanitari. In ogni caso la stessa dovrà essere integrata da ulteriori e specifiche informazioni in caso di trattamenti che richiedano specificamente il consenso (es. fascicolo sanitario elettronico).

2. Personale autorizzato a trattare i dati personali dei detenuti

Atteso che ogni Azienda Sanitaria ha determinato il proprio organigramma privacy, definendo i diversi profili di autorizzazione, è autorizzato a trattare i dati personali dei detenuti (compresi quelli particolari), per le finalità di cui al precedente articolo, esclusivamente il personale sanitario e amministrativo della ASL assegnato alla funzione sanitaria in ciascun Istituto penitenziario. Ciò anche in relazione all'utilizzo dei programmi informatici, per i quali il profilo di accesso e di utilizzo va configurato, a cura della struttura informatica aziendale competente, in coerenza al profilo autorizzato a ciascun utilizzatore.

3. Criteri generali di trattamento dei dati personali

Gli autorizzati dovranno verificare che il trattamento si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi, in modo da escluderne il trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante dati anonimi od opportune modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità.

In ogni caso, i dati personali devono essere:

- a) trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato («liceità, correttezza trasparenza»);
- b) raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo che non sia incompatibile con tali finalità; un ulteriore trattamento dei dati personali a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici non è considerato incompatibile con le finalità iniziali («limitazione della finalità»);
- c) adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati («minimizzazione dei dati»);

- d) esatti e, se necessario, aggiornati; devono essere adottate tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati («esattezza»);
- e) conservati in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati; i dati personali possono essere conservati per periodi più lunghi a condizione che siano trattati esclusivamente a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici, fatta salva l'attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate richieste dal presente regolamento a tutela dei diritti e delle libertà dell'interessato («limitazione della conservazione»);
- f) trattati in maniera da garantire un'adeguata sicurezza dei dati personali, compresa la protezione, mediante misure tecniche e organizzative adeguate, da trattamenti non autorizzati o illeciti e dalla perdita, dalla distruzione o dal danno accidentali («integrità e riservatezza»).

4. Riservatezza dell'attività sanitaria

L'attività sanitaria, compresa la tenuta ed il trasferimento dei documenti clinici, deve svolgersi nel rispetto della riservatezza e della vigente normativa in materia di privacy.

L'Amministrazione Penitenziaria deve garantire, in generale, l'incolumità e la sicurezza degli operatori sanitari nello svolgimento della propria attività.

Lo svolgimento dei colloqui e delle visite mediche deve avvenire nel pieno rispetto delle esigenze cliniche, della sicurezza del personale sanitario e della privacy del detenuto con le modalità ritenute più opportune dai sanitari, in relazione alle diverse fattispecie possibili.

Contestualmente gli operatori sanitari devono svolgere la loro attività evitando di porre in essere condotte che compromettano la sicurezza penitenziaria, nonché utilizzare in modo inappropriato dati personali e/o particolari dei detenuti di cui, a motivo della loro funzione, venissero a conoscenza. Ugualmente, qualora il personale dell'Amministrazione Penitenziaria venisse impropriamente in possesso, in qualsiasi modo, di informazioni sensibili e/o di documenti sanitari dei detenuti non deve utilizzarli in alcun modo, nè comunicarli a terzi ma deve darne tempestiva comunicazione alla ASL, la quale ha l'obbligo di monitorare il corretto trattamento delle informazioni, attivando, nel caso, la notifica di cui all'art. 33 del Regolamento UE.

5. Modalità di trattamento dei dati personali

La documentazione sanitaria, in formato cartaceo o informatico, è conservata e custodita, sotto la responsabilità dell'Amministrazione sanitaria titolare, presso i locali sanitari degli IL.PP. concessi in comodato d'uso alla ASL, o comunque in locali della ASL, utilizzati specificamente ed esclusivamente per tale fine, mediante l'utilizzo di cautele idonee a garantirne la segretezza e la riservatezza e nel rispetto dell'anonimato, nel caso in cui le leggi dispongano il trattamento dei dati in forma anonima.

6. Strumenti di comunicazione dei servizi sanitari

Le due Amministrazioni, nella consapevolezza dei distinti mandati istituzionali, devono rispettare, in sede di comunicazioni aventi ad oggetto informazioni relative allo stato di salute dei soggetti privati della libertà personale, gli obblighi prescritti in materia di protezione dei dati personali dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. e dal Regolamento UE 2006/679.

Attesa la titolarità dei dati personali e particolari delle persone private della libertà personale, per finalità sanitarie e correlate, in capo all'Amministrazione sanitaria, quest'ultima ha la competenza esclusiva per qualsiasi comunicazione avente ad oggetto detti dati, sia interne che esterne (indirizzate ad altre Amministrazioni e/o Autorità), senza che sia possibile l'intermediazione di soggetti esterni, e deve assicurare che le stesse siano:

- conformi al principio di minimizzazione dei dati, e, quindi, limitate alle sole informazioni indispensabili al raggiungimento delle finalità perseguite, con predilezione per formule descrittive quanto più generiche possibili,

- destinate esclusivamente a soggetti titolari, responsabili o autorizzati allo specifico trattamento,
- abbiano luogo attraverso i canali istituzionali appositamente dedicati (pec/utenze telefoniche).

In particolare nell'utilizzo dello strumento di posta elettronica certificata, l'invio sotto forma di allegati della documentazione sanitaria deve avvenire mediante l'uso di idonee tecniche di cifratura e di password di apertura consegnata, in un momento diverso, direttamente al destinatario.

Le comunicazioni di dati personali e particolari a mezzo telefono, invece, devono aver luogo esclusivamente attraverso l'uso delle linee telefoniche di cui i locali degli Istituti Penitenziari destinati alla funzione sanitaria sono dotati conformemente a quanto disposto dal contratto di comodato d'uso stipulato fra le due amministrazioni e a totale gestione e carico della ASL di riferimento, che ne curerà il corretto uso da parte dei propri operatori, secondo le vigenti procedure aziendali in uso. Solo in casi eccezionali di necessità e/o urgenza, l'Amministrazione Sanitaria potrà far ricorso alla trasmissione dei documenti sanitari in formato cartaceo, e dovrà utilizzare, in tali ipotesi straordinarie, le misure più idonee a tutelare la riservatezza dei dati, così come individuate da ciascuna azienda sulla base della propria organizzazione. A titolo esemplificativo si rappresenta la trasmissione degli atti sanitari in busta chiusa sigillata e siglata nella parte di chiusura, contenente chiaramente il destinatario, e la dicitura "ATTI SOGGETTI A PRIVACY", da aprire a cura del solo personale sanitario destinatario ed allegata a nota di trasmissione contenente l'avvertimento che l'eventuale impropria apertura ad opera di personale non autorizzato dovrà essere rilevata dal destinatario che, verificata la non integrità del plico, dovrà avvertire la ASL per l'eventuale attivazione della procedura ex art. 33 del Regolamento UE. Le ipotesi di trasmissione di documenti sanitari in formato cartaceo, data la criticità che le caratterizza per la natura *extra ordinem* e non programmabile delle stesse, rientrano nell'ambito della casistica in ordine alla quale l'Amministrazione Sanitaria e l'Amministrazione Penitenziaria si impegnano, ai sensi del successivo articolo 13, ad apposita attività di monitoraggio e supervisione.

Si raccomanda l'osservanza delle predette indicazioni avuto riguardo, in particolare, all'ipotesi in cui l'Autorità Giudiziaria, per motivate competenze proprie ai sensi della vigente normativa in materia, necessiti di informazioni sullo stato di salute del detenuto o del soggetto sottoposto a misura di sicurezza: in tale ipotesi, invero, la relativa istanza dovrà essere formulata direttamente nei confronti dell'Amministrazione sanitaria ed il riscontro, parimenti, avverrà direttamente all'Autorità Giudiziaria istante. Non ci si potrà avvalere di soggetti terzi, in quanto ciò costituirebbe attività aggiuntiva non necessaria e coinvolgerebbe soggetti non titolari e non autorizzati allo specifico trattamento.

A tal fine la ASL renderà 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 di ciascuna articolazione e dei relativi contatti telefonici e di posta elettronica.

7. Trasferimenti

In materia di trasferimenti delle persone private della libertà personale, si richiamano in questa sede le specifiche previsioni recate, a livello nazionale, dall'Accordo CU 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, con le seguenti ulteriori specifiche attese la peculiarità delle varie fattispecie sotto il profilo del corretto trattamento dei dati personali:

1) Trasferimenti di detenuti per motivi non sanitari

Qualora l'Amministrazione Penitenziaria, avesse necessità di informazioni sanitarie al fine di effettuare le valutazioni di competenza per identificare l'Istituto Penitenziario più idoneo in cui trasferire il detenuto, l'Amministrazione sanitaria dovrà limitarsi alla generica descrizione del quadro clinico del paziente, rendendo disponibile l'informazione sulla tipologia ex Accordo CU 22.01.2015 del servizio sanitario dell'Istituto penitenziario di

attuale allocazione (1), eventualmente integrata con altre informazioni relative al livello di assistenza necessario. Il rispetto delle predette modalità deve essere garantito, in modo particolare nelle ipotesi, di trasferimento motivate da ragioni di “sfollamento”, ferma restando in tali casi la natura di *extrema ratio* del trasferimento di detenuti in trattamento sanitario specifico ovvero in cura presso le Sezioni Sanitarie Specializzate.

2) Trasferimenti di detenuti per motivi sanitari

a) presso altro Istituto Penitenziario

I trasferimenti presso altro Istituto Penitenziario per motivi sanitari, in ambito intraziendale, regionale ed extraregionale, sono realizzabili solo a seguito di formale certificazione del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Locale o di un suo delegato ex art. 1 comma 3 dell’Accordo CU del 22.01.2015, attestante l’impossibilità di garantire al detenuto l’assistenza sanitaria di cui necessita con le risorse della ASL competente, e seguono l’iter procedurale delineato dalla DGRC n. 716/2016. In tali ipotesi, al fine di assicurare l’effettività e la continuità delle cure, il servizio sanitario di partenza dovrà comunicare direttamente al servizio sanitario di arrivo ogni notizia e/o documentazione ritenuta utile e indispensabile per la finalità del trattamento sanitario perseguita, nel rispetto delle modalità di cui ai punti precedenti e in conformità al principio di minimizzazione.

b) presso sezioni sanitarie specializzate della rete penitenziaria

Relativamente alle ipotesi di detenuti con problematiche sanitarie per i quali si renda necessario il trasferimento presso sezioni sanitarie specializzate (2), la richiesta di trasferimento presso la struttura sanitaria di destinazione, su proposta del referente del presidio sanitario penitenziario in cui risiede il detenuto interessato ovvero direttamente dell’Autorità Giudiziaria, deve essere formulata dal Responsabile del Servizio di Sanità Penitenziaria aziendale direttamente al referente sanitario della struttura sanitaria penitenziaria di destinazione.

Nel caso in cui, ai fini del trasferimento sia necessaria apposita autorizzazione dell’Autorità Giudiziaria e l’Amministrazione Sanitaria non disponga dei relativi dati di contatto, l’Amministrazione penitenziaria dell’Istituto di allocazione del detenuto dovrà rendere disponibili all’Amministrazione sanitaria istante le informazioni necessarie. Le comunicazioni tra Amministrazione Sanitaria e Autorità Giudiziaria devono essere dirette e non possono aver luogo per il tramite di soggetti terzi.

Il trattamento dei dati personali e particolari dei detenuti interessati dalle ipotesi di trasferimento in commento, sotto il profilo informatico, deve aver luogo a mezzo del Sistema informativo regionale “SMOP”, ad opera degli utenti abilitati all’utilizzo della piattaforma ed in funzione dei relativi profili di accesso, che sono diversi, a seconda della finalità del trattamento e del livello/ struttura di appartenenza del singolo utente, quanto a modalità di visualizzazione (dati in chiaro o anonimi), capacità di visualizzazione e gestione delle informazioni.

c) presso luoghi esterni di cura

In relazione alle ipotesi in cui non possa essere garantita l’assistenza sanitaria in ambito intramurario e si rendano necessario per il detenuto:

- i. **ricovero o visita specialistica, o ogni altro prestazione diagnostico/terapeutica da effettuarsi in struttura esterna**: la relativa richiesta deve essere inoltrata direttamente dall’Amministrazione sanitaria alla competente Autorità giudiziaria ai fini della necessaria autorizzazione. Laddove l’Amministrazione Sanitaria non disponga dei relativi dati di contatto, la Amministrazione penitenziaria dell’Istituto di allocazione del detenuto dovrà rendere disponibili all’Amministrazione sanitaria istante le informazioni necessarie. Qualora l’Autorità Giudiziaria

competente abbia necessità, per autorizzare tale richiesta, di ulteriori specifiche e/o documentazione sanitarie, dovrà interloquire direttamente con la ASL di riferimento. Una volta acquisita l'autorizzazione al trasferimento, la Direzione dell'Istituto Penitenziario, opportunamente avvertita, sarà responsabile della traduzione del detenuto, presso i luoghi esterni di cura individuati.

- ii. **ricovero in urgenza emergenza (cd. "a vista")**: l'Amministrazione sanitaria ASL deve comunicare alla Direzione dell'Istituto Penitenziario tale necessità omettendo, secondo il principio della minimizzazione, ogni dato sanitario non necessario. Se necessario la ASL competente predisporrà la documentazione sanitaria da consegnare al personale sanitario del 118. Relativamente alle fasi di dimissione e rientro presso l'Istituto Penitenziario le comunicazioni sanitarie dovranno avvenire nel rispetto di quanto sancito dal precedente articolo 6.

8. Continuità dei percorsi di cura in caso di scarcerazione

L'Amministrazione sanitaria deve garantire la continuità dei percorsi di cura dei detenuti e degli internati, consegnando direttamente agli stessi soggetti, in occasione della relativa scarcerazione, una relazione sanitaria sul loro stato clinico complessivo (lettera di dimissione), illustrativa della terapia eventualmente necessaria per la continuità dei percorsi di cura e, ove pertinente, ad integrazione tra i Servizi sanitari regionali penitenziari e i Servizi sanitari regionali territorialmente competenti.

9. Certificazioni

Le ASL redigono, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali nonché delle specifiche normative di settore, le certificazioni/relazioni destinate a Autorità Giudiziaria, Amministrazione Penitenziaria, soggetto detenuto/internato, per il cui dettaglio si rinvia all'apposito documento sull'argomento elaborato dall'Osservatorio Regionale Permanente per la Sanità Penitenziaria.

10. Conservazione e archiviazione dei dati e documentazione

I dati, la documentazione e i fascicoli (informatici e/o cartacei) relativi ai detenuti, di cui è titolare l'Amministrazione sanitaria, sono custoditi e archiviati dalla stessa secondo quanto disposto dalla relativa normativa di riferimento (D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.; Linee guida sulla conservazione dei documenti informatici dell'Agenzia per l'Italia Digitale – Presidenza del Consiglio dei Ministri 2005 e ss.mm.ii.; D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 e ss.mm.ii.), nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

Agli stessi non può avere accesso il personale dell'Amministrazione Penitenziaria.

Relativamente alla conservazione e archiviazione di documentazione e fascicoli informatici, l'Amministrazione sanitaria deve avvalersi dei propri server e sistemi aziendali in uso, conformi ai requisiti richiesti dalle normative sopracitate.

La conservazione e archiviazione (temporanea) della documentazione cartacea relativa ai detenuti/internati avverrà all'interno dei locali ad uso sanitario individuati all'interno degli Istituti Penitenziari e concessi in comodato d'uso alla ASL, comunque, in locali della ASL, utilizzati specificamente ed esclusivamente per tale fine.

Tali locali devono essere appositamente destinati a tale uso dall'Amministrazione sanitaria, in forza della relativa messa in sicurezza, tesa a ridurre al minimo i rischi di indisponibilità, violazione della riservatezza e integrità dei dati e documenti, secondo la politica aziendale adottata.

La documentazione deve essere successivamente trasferita negli archivi storici dell'ASL competente. Relativamente ai tempi di conservazione dei dati, deve essere assicurata l'osservanza della specifica normativa di riferimento. In mancanza di un termine di conservazione fissato dalla legge lo stesso

deve essere individuato, in virtù del principio di responsabilizzazione, dalla stessa Amministrazione sanitaria, in modo da consentire l'identificazione degli interessati per un tempo non superiore al conseguimento delle finalità per cui i dati sono stati raccolti, in forza del principio della limitazione della conservazione.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano alcuni tempi di conservazione fissati dalla normativa: illimitato – archivio corrente per 40 anni poi in archivio storico – per le cartelle cliniche (circolare Ministero Sanità 19.12.1986 n. 900 2/AG454/260); 10 anni per la documentazione iconografica radiologica – lastre -(DM 14 febbraio 1997).

I documenti potranno essere oggetto di richiesta di accesso o di rilascio copia, secondo la vigente normativa ed i regolamenti della ASL.

11. Data Breach

Qualora si verifichi un “incidente di sicurezza” con o senza violazione dei dati personali (data breach), relativamente a documenti, archivi, cartacei e/o informatici, e a tutti i sistemi su cui sono conservati dati personali degli interessati di cui è titolare la Amministrazione sanitaria, conservati nei locali dell'Istituto Penitenziario concessi in comodato d'uso alla ASL, comunque, in locali della ASL, dovrà esserne immediatamente fatta comunicazione alla ASL che seguirà la procedura aziendale di data breach, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa (Artt. 33 e 34 Regolamento UE 2016/679).

Ai sensi dell'art. 4 punto 12 del Regolamento si definisce “violazione di dati” o “data breach” *“la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati”*.

12. Formazione

Il Laboratorio territoriale per la sanità penitenziaria della Regione Campania “Eleonora Amato” assicura la programmazione, entro il corrente anno, delle attività formative necessarie ad assicurare l'efficacia delle presenti disposizioni. A tal fine il Laboratorio si avvarrà delle risorse allo stesso assegnate.

Atteso l'obbligo formativo gravante sulle PP.AA. in materia di protezione dei dati personali relativamente a tutte le figure presenti nell'organizzazione (*ex pluribus* articoli 29, 32 e 84 paragrafo 4 del Reg Ue 679/2016), l'Amministrazione Sanitaria e Penitenziaria assicurano la partecipazione alle predette attività formative dei propri referenti locali delle attività di che trattasi.

13. Operatività e monitoraggio

Le presenti disposizioni generali trovano applicazione immediata, in quanto diretta espressione dei principi di cui al Regolamento UE 679/2016. Ove le specificità locali ne rendano opportuna un'ulteriore declinazione, è consentita la sottoscrizione di appositi protocolli decentrati tra le Direzioni della singola Asl e del singolo I.P., a condizione che i protocolli medesimi siano compatibili con l'impianto contenutistico del presente documento e della normativa, nazionale e dell'Unione, in materia di Data Protection.

In ogni caso, si rimettono ad un'attenta e costante attività di monitoraggio le ipotesi di trasmissione di documenti sanitari in formato cartaceo di cui al precedente articolo 6 nonché tutte le altre ipotesi di trattamento dei dati personali che, per la natura *extra ordinem* e non programmabile che le caratterizza, presentano profili di alta criticità.



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)		U.O.D. / Staff
DG	04	00

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL

19/02/2020

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Integrazione documento approvato con DGRC n. 422 del 17/09/2019 - Sanita' penitenziaria.

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	PRESIDENTE
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	ASSENTE
3)	Assessore	Ettore	CINQUE	
4)	”	Bruno	DISCEPOLO	
5)	”	Valeria	FASCIONE	
6)	”	Lucia	FORTINI	
7)	”	Antonio	MARCHIELLO	
8)	”	Chiara	MARCIANI	ASSENTE
9)	”	Corrado	MATERA	ASSENTE
10)	”	Sonia	PALMERI	ASSENTE
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO CHE:

- a) il Decreto Legislativo 22.6.99 n. 230, come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 22.12.2000 n.433, ha introdotto il riordino della medicina penitenziaria sancendo il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati, (sancendo la competenza del SSR in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli Istituti Penitenziari ed il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi.) secondo un riparto di competenze tra SSN e SSR che vede il primo competente in ordine alle funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento, il secondo in ordine alle funzioni di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli Istituti Penitenziari ed il controllo sul funzionamento dei servizi medesimi.
- b) il D.P.C.M. 01.04.2008, adottato ai sensi dell'art. 2, commi 283 e 284 della Legge 24 Dicembre 2007 n. 244 (legge Finanziaria 2008) stabilisce, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui ai decreti legislativi sopra citati, il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia.
- c) con DGRC n. 1551 del 26.09.2008 è stato recepito il DPCM sopra citato.
- d) con DGRC n. 1812 dell'11.12.2009 sono state definite le azioni per la realizzazione di forme di collaborazione tra ordinamento sanitario ed ordinamento penitenziario e della giustizia minorile per la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi sanitari mirati all'attuazione di quanto previsto dalle Linee di indirizzo di cui agli Allegati A e C del DPCM 1° aprile 2008 ed è stato approvato il relativo schema di Accordo di Programma.
- e) in data 28.12.2009 le Parti contraenti hanno sottoscritto l'Accordo di Programma.
- f) con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 19 febbraio 2010 è stato istituito l'Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria e che lo stesso è stato riconfermato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 177 del 19 ottobre 2010, con i compiti previsti dalla DGRC n. 1812 dell'11.12.2009.
- g) l'Accordo di Programma approvato con la DGRC n. 1812 dell'11.12.2009, in particolare, individua tra le principali aree ed attività di collaborazione tra i soggetti firmatari, la gestione del trattamento di dati sanitari e giudiziari (c.d. "dati particolari").
- h) in esito alla riunione del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria del 15.12.2014 è stato definito il documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali", sul quale la Conferenza Unificata ha sancito l'Accordo nella seduta del 22.01.2015 (Rep. n. 3/CU del 22.01.2015).
- i) con DGRC n. 716 del 13/12/2016 è stata definita la Rete dei servizi e delle strutture dell'area sanitaria penitenziaria della Regione Campania ex Accordo sancito in Conferenza Unificata sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti: implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" (Rep. n. 3/cu del 22 gennaio 2015; GURI, serie generale, n. 64 del 18.3.2015).
- k) il 25 maggio 2018 è entrato definitivamente in vigore il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, pubblicato sulla GUUE del 04 maggio 2016, data a partire dalla quale ha abrogato la Direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (c.d. Direttiva Madre), ed è diventato, in tutti gli Stati membri, la principale fonte normativa in materia di protezione dei dati personali.
- l) in conseguenza dell'entrata in vigore del Regolamento UE 679/2016 e della necessaria operazione di armonizzazione al nuovo impianto europeo delle disposizioni nazionali già in vigore in sede materiae, è stato emanato del D. Lgs 101/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016" relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- m) tra le principali novità introdotte dal nuovo assetto normativo in materia di "data protection" figura la positivizzazione del principio di accountability (articolo 5, p.2, Regolamento UE 679/2016) in forza del

quale tutti i soggetti coinvolti nel trattamento di dati personali, in primis i Titolari dei dati, sono chiamati ad un approccio regolatorio non più “formale e re-attivo” ma “sostanziale e pro-attivo”, basato vale a dire sull’analisi del rischio e destinato quindi a concretizzarsi nell’adozione di comportamenti e prassi virtuose idonee a dimostrare la conformità del trattamento realizzato alla nuova normativa di settore.

- n) che in conseguenza del trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie in materia di sanità penitenziaria stabilito dal DPCM 1° aprile 2008, ed in forza di quanto previsto dagli articoli 4, par. 7, e 24 del Regolamento UE 679/2016, la titolarità dei dati personali e particolari dei soggetti privati della libertà personale è da rinvenirsi in capo all’Amministrazione Sanitaria.
- o) che in quanto Titolare dei dati, è compito dell’Amministrazione sanitaria, in forza del principio di accountability, individuare i comportamenti e le prassi virtuose nel trattamento dei dati, di cui ha la titolarità, idonei a dimostrarne la conformità alla normativa di settore, tenuto conto delle specifiche peculiarità dell’organizzazione penitenziaria nella quale si inserisce la funzione sanitaria di proprio esercizio e, dunque, delle fisiologiche interazioni fra funzioni proprie dell’organizzazione penitenziaria e funzioni sanitarie proprie delle Aziende Sanitarie Locali all’interno degli Istituti Penitenziari, nonché nei conseguenti rapporti con l’Autorità Giudiziaria ed Enti terzi.

RILEVATO CHE

- a) in un’ottica di sinergia tra l’Area Sanitaria di competenza dell’Amministrazione sanitaria e le Aree del Trattamento e della Sicurezza di competenza dell’Amministrazione Penitenziaria, l’Osservatorio permanente sulla sanità penitenziaria della Campania è pervenuto nella riunione n. 18 del 03.04.2019 alla definizione del documento *“Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria”*, e approvato con DGRC. N. 422 del 17.09.2019
- b) il citato documento *“Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria”*, approvato come allegato alla DGRC n. 422/2019, risultava mancante, per mero errore materiale, dell’Allegato A, richiamato al punto 1 dello stesso (*“1. Acquisizione da parte della Amministrazione sanitaria dei dati personali dei detenuti -Informativa”*, pag. 3) e relativo alla somministrazione dell’informativa relativa al trattamento dei dati personali del detenuto al momento del primo ingresso in istituto.

CONSIDERATO NECESSARIO

- a) Integrare il predetto documento con il suo Allegato A (*“ALLEGATO A al documento recante “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria” approvato il 3 aprile 2019 dall’ Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria della Campania”*), allegato e parte integrante e sostanziale della presente delibera.

DATO ATTO che il presenta atto non genera alcun onere finanziario aggiuntivo per la Regione Campania;

RITENUTO pertanto opportuno di procedere all’integrazione in precedenza descritta al fine di consentire la piena implementazione delle disposizioni di cui alla DGRC n. 422 del 17.09.2019

propone e la Giunta, a voto unanime,

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

- a) di integrare il documento *“Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria”*, già approvato con DGRC n. 422 del 17.09.2019, con il documento allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale (*“ALLEGATO A al documento recante “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria” approvato il 3 aprile 2019 dall’ Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria della Campania”*);
- b) confermare tutte le disposizioni di cui alla DGRC n. 422 del 17.09.2019, precisando che il documento alla stessa allegato e recante *“Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria” approvato il 3 aprile 2019 dall’ Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria della Campania”* è da

intendersi integrato con il documento allegato quale parte integrante e sostanziale della presente delibera;

- c) di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza e per opportuna conoscenza, agli Uffici di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali, al Coordinatore responsabile del Laboratorio territoriale per la sanità penitenziaria "Eleonora Amato", all'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria ed all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	82	del	19/02/2020	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UOD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	00

OGGETTO :

Integrazione documento approvato con DGRC n. 422 del 17/09/2019 - Sanita' penitenziaria.

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE <input type="checkbox"/> ASSESSORE <input type="checkbox"/>		<i>Presidente Vincenzo De Luca</i>		<i>19/02/2020</i>
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>dott. Postiglione Antonio</i>	<i>15437</i>	<i>19/02/2020</i>

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA
DATA ADOZIONE	<i>19/02/2020</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA
		<i>19/02/2020</i>

AI SEGUENTI UFFICI:

40 . 1 : Gabinetto del Presidente

50 . 4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI

Gruppo Fattore Rh.....
Allergie ☐ SI ☐ NO
HBsAg..... HCV.....
HIV.....

Cognome:.....Nome:.....

Nato il a

Residente in..... Via.....

Scolarità..... Professione..... Stato civile.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

Giunto nell’Istituto di..... ilora.....

Provenienza da.....

Il Medico Accettante..... ilora.....

I. INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Egr. Signore/Gentile Signora,

l'Azienda Sanitaria Locale di _____, Titolare del trattamento dei dati, con il presente documento La informa sulle finalità e le modalità di utilizzo dei Suoi dati personali nell'ambito delle proprie attività istituzionali, così come definite dal D. Lgs. 22 giugno 1999, n. 230 di “Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell’articolo 5 della legge 30 novembre 1998, n° 419”.

I dati personali che Le vengono richiesti (es. dati anagrafici, recapito, tessera sanitaria, codice fiscale, ecc.) e in particolare i dati relativi alla Sua salute, sono infatti indispensabili per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza e sono utilizzati dal personale di Codesta Azienda Sanitaria Locale, nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e secondo i principi della vigente normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali, in particolare alla luce della disciplina dettata dal Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 (nel prosieguo, per brevità, “Regolamento” o “GDPR”).

1. Base giuridica e Finalità del trattamento

a) Il trattamento dei Suoi dati personali e di quelli appartenenti a categorie particolari (ad esempio, i dati relativi alla salute) avviene da parte della Azienda ai sensi dell’art. 9, 2° comma, lett. h) e i), e 3° comma del Regolamento, dunque senza necessità del Suo consenso, per le seguenti finalità:

- tutela della salute e dell'incolumità fisica (ossia attività di diagnosi, assistenza e terapia sanitaria);
- assistenza sanitaria della gravidanza, della maternità e pediatrica;
- tutela socio – assistenziale e interventi di rilievo sanitario a favore di soggetti bisognosi, non autosufficienti o incapaci e minori conviventi;
- attività legate alla fornitura di beni o servizi all'utente per la salvaguardia della salute (es. fornitura di ausili e protesi).

b) I dati personali che Lei fornisce sono inoltre trattati per adempiere ad obblighi di legge (art. 9, 2° comma, lett. b) del Regolamento), nonché per motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9, 2° comma, lett. g) del Regolamento) e sono pertanto indispensabili per le seguenti finalità

- adempimenti amministrativi, gestionali e contabili, correlati ai compiti istituzionali delle aziende sanitarie e/o connessi ad obblighi di legge;
- attività amministrative correlate ai trapianti d'organo e di tessuti, nonché alle trasfusioni di sangue umano;
- attività di interesse pubblico quali la programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria e della qualità del servizio;
- applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e di sicurezza e salute della popolazione;
- attività epidemiologica e statistica, didattica, nel rispetto dei limiti e delle condizioni dettate dalla legge;
- gestione di esposti/lamentele/contenziosi;
- attività certificatoria;
- ulteriori motivi di c.d. interesse pubblico rilevante previsti da norma di legge o di regolamento.

- c) Previo rilascio del Suo consenso, i Suoi dati personali, potranno essere trattati:
- ai fini di implementazione del Dossier Sanitario Elettronico o del Fascicolo Sanitario Elettronico;
 - ai fini di implementazione dei sistemi di sorveglianza/registri di patologia;
 - per attività di medicina c.d. predittiva;
 - nell’ambito della teleassistenza/telemedicina, al fine di consentire la trasmissione a distanza di tracciati e immagini, anche tramite un collegamento telematico bidirezionale con altre strutture;
 - a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici ai sensi dell’articolo 89, comma 1, del Regolamento UE n. 679/2016.

2. Conseguenze della mancata comunicazione dei suoi dati.

La mancata comunicazione dei Suoi dati e, ove richiesto, del Suo consenso, potrebbe pregiudicare l’attività di assistenza sanitaria da parte dell’Azienda.

3. Categorie di destinatari dei dati

I Suoi dati possono essere comunicati:

- a) per le sole finalità sopra indicate e nei casi previsti da norme di legge o regolamento a:
- soggetti pubblici e privati coinvolti nel suo percorso diagnostico-terapeutico;
 - comune di residenza;
 - Servizio Sanitario della Regione Campania o della Regione di residenza (se diversa), per finalità amministrative di competenza regionale;
 - Servizi Sociali dei Comuni per le attività connesse all’assistenza di soggetti deboli;
 - soggetti qualificati ad intervenire in controversie in cui è parte l’Azienda (compagnie assicurative, legali e consulenti, ecc);
 - Istituti Penitenziari, Forze dell’Ordine e Autorità Giudiziaria nei casi previsti dalla legge;
 - INPS/INAIL per gli scopi connessi alla tutela della persona assistita;
 - soggetti terzi che effettuino operazioni di trattamento dati personali per conto dell’Azienda, appositamente qualificati “responsabili del trattamento” e tenuti al rispetto degli adempimenti in materia di protezione dati, in virtù di apposito contratto stipulato con l’Azienda;
 - altri soggetti nei casi previsti da norma di legge o di regolamento.
- b) previa Sua indicazione a:
- Suoi familiari o conviventi;
 - Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta;
 - Terze persone.

Al di fuori di queste ipotesi i Suoi dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dalla legge.

4. Modalità del trattamento dei dati

I Suoi dati personali sono trattati con mezzi informatici o cartacei; possono inoltre essere utilizzate altre modalità (audio, video ecc.) ritenute utili caso per caso. I Suoi dati sono comunque protetti, in modo da garantirne la sicurezza, la riservatezza e l’accesso al solo personale autorizzato. I dati sono trattati da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l’Azienda (ad es. medici in

formazione specialistica, tirocinanti) tutti debitamente a ciò autorizzati dal titolare del trattamento o da un suo delegato.

5. Conservazione dei dati

I Suoi dati sono conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge, in ragione della natura del dato o del documento o per motivi di interesse pubblico o per l’esercizio di pubblici poteri. Si consideri, in particolare, che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari verranno conservati nella cartella clinica che, unitamente ai relativi referti e ai dati ivi contenuti, sarà conservata illimitatamente, secondo quanto disposto dalla circolare del Ministero della Sanità 19 dicembre 1986.

6. Diritti dell’interessato

A norma del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati n. 679 del 2016, il soggetto, cui i dati si riferiscono, è indicato come l’“interessato”.

L’interessato, ai sensi degli articoli 15, 16, 18, e 21 del Reg UE 679/2016, è titolare di specifici diritti, tra cui quello di chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o cancellazione degli stessi o limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento.

Per le ipotesi di trattamento dati la cui base giuridica è costituita dal consenso, l’interessato, ai sensi dell’articolo 7, paragrafo 3, del Reg UE 679/2016, ha il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso originariamente prestato, ferma restando la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

L’interessato ai sensi dell’articolo 77 del Reg UE 679/2016 ha diritto altresì di proporre reclamo all’Autorità di controllo, nonché, ai sensi dell’articolo 79 del Reg UE 679/2016, di proporre un ricorso giurisdizionale effettivo nei confronti del Titolare del trattamento o del Responsabile del Trattamento.

A norma del Regolamento UE n. 679/2016, l’interessato si rivolge per l’esercizio dei propri diritti al Titolare del trattamento di cui al successivo punto 7 e può utilizzare l’apposita modulistica predisposta dall’Azienda e disponibile presso il presidio sanitario penitenziario.

7. Soggetti del trattamento e dati di contatto

Titolare del trattamento dei dati è l’Azienda Sanitaria Locale _____, (di seguito ASL), nella persona del suo legale rappresentante pro-tempore il Direttore Generale.

Il Responsabile della protezione dei dati (RPD/DPO), nominato ai sensi dell’art. 37 del Regolamento con provvedimento reperibile sul sito web del Titolare nell’apposita sezione Privacy, potrà essere contattato, per qualsiasi problematica riguardante la Sua privacy, all’indirizzo di posta elettronica: _____

II. ATTESTAZIONE PRESA D'ATTO DELL'INFORMATIVA

❖ Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____
provincia _____, alla via _____, n. _____

☐ per sé in qualità di diretto interessato dal trattamento
ovvero

☐ in qualità di rappresentante legale (tutore/amministratore di sostegno/esercente la responsabilità genitoriale) del seguente interessato del trattamento:

(nome e cognome) _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____
provincia _____, alla via _____, n. _____

dichiara di aver letto e compreso l'informativa esplicitata ai punti precedenti ai sensi degli articoli 12, 13 e 14 del Reg. UE 679/2016.

_____, addì _____ 20_____ Firma _____

IN ALTERNATIVA

❖ Il sottoscritto _____,
in qualità di addetto al trattamento dei dati personali, **dichiara** di aver fornito oralmente l'informativa, esplicitata ai punti precedenti ai sensi degli articoli 12, 13 e 14 del Reg. UE 679/2016, al Sig./Sig.ra _____, su sua richiesta e previo accertamento della relativa identità con documento n. _____, rilasciato da _____, in data _____.

_____, addì _____ 20_____ Firma _____

III. INDICAZIONE DEI SOGGETTI CUI I DATI POSSONO ESSERE COMUNICATI AI SENSI DEL PUNTO 3 LETT. B DELL'INFORMATIVA

❖ Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____
provincia _____, alla via _____, n. _____

INDICA come terzi legittimati a ricevere comunicazione dei dati i propri familiari e conviventi

SI ☐ NO ☐

Specificare i soggetti autorizzati: _____

INDICA come terzi legittimati a ricevere comunicazione dei dati il proprio Medico di medicina generale/Pediatra di Libera Scelta

SI ☐ NO ☐

INDICA come terzi legittimati a ricevere comunicazione dei dati terze persone

SI ☐ NO ☐

Specificare i soggetti autorizzati: _____

_____, addì _____ 20 _____ Firma _____

IN ALTERNATIVA

❖ Il sottoscritto _____
in qualità di addetto al trattamento dei dati personali, **dichiara** che il paziente Sig./Sig.ra
_____, identificato con documento n. _____, rilasciato
da _____, in _____ data
_____, indica quali terzi legittimati alla comunicazione dei dati (barrare le ipotesi
per le quali è intervenuta l'indicazione da parte del paziente):

- ☐ i relativi familiari/conviventi, di seguito indicati _____
☐ il relativo medico di medicina generale/pediatra di libera scelta.
☐ le seguenti terze persone _____

_____, addì _____ 20 _____ Firma _____

IV. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI DI CUI AL PUNTO 1 LETT. C DELL'INFORMATIVA

IV.I CONFERIMENTO DEL CONSENSO

❖ Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____
provincia _____, alla via _____, n. _____

PRESTA libero, consapevole, informato e specifico consenso al trattamento, anche con strumenti informatici e/o telematici, dei dati personali e sensibili esplicitati al punto 1, lettera c, della precedente informativa.

_____, addì _____ 20_____ Firma _____

IN ALTERNATIVA

❖ Il sottoscritto _____,
in qualità di addetto al trattamento dei dati personali, **dichiara** che il paziente Sig./Sig.ra _____,
identificato con documento n. _____, rilasciato da _____, in data _____, presta il consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili di cui al punto 1, lettera c, della precedente informativa

_____, addì _____ 20_____ Firma _____

IV.II REVOCA DEL CONSENSO

❖ Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____
provincia _____, alla via _____, n. _____

REVOCA il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili di cui al punto 1, lettera c, della precedente informativa.

_____, addì _____ 20_____ Firma _____

IN ALTERNATIVA

❖ Il sottoscritto _____,
in qualità di addetto al trattamento dei dati personali, **dichiara** che il paziente Sig./Sig.ra _____,
identificato con documento n. _____, rilasciato da _____, in data _____, revoca il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili di cui al punto 1, lettera c, della precedente informativa

ALLEGATO A al documento recante “Disposizioni generali per il corretto trattamento dei dati personali nelle attività di assistenza sanitaria a favore dei detenuti nell’ambito dei servizi di sanità penitenziaria” approvato il 3 aprile 2019 dall’ Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria della Campania.

_____, addì ____ 20__

Firma _____