



Deliberazione Esecutivo n. 4 del 28 gennaio 2009

Oggetto: Ricognizione dei trattamenti di dati sensibili e giudiziari eseguibili dalla Società della Salute di Firenze

		presente	assente
Graziano Cioni	Presidente	X	<input type="checkbox"/>
Luigi Marroni	membro	X	<input type="checkbox"/>
Stefano Marmugi	membro	<input type="checkbox"/>	X

Allegati p.i: 1

Allegati semplici:

**PUBBLICATA ALL'ALBO PRETORIO
DAL
AL**

L'Assessore Proponente:
Assessore alle Politiche Socio-Sanitarie
Graziano Cioni

Ufficio Proponente:
dr.ssa Lucia Di Pierro

Si esprime parere di regolarità tecnica
favorevole in ordine all'art.49 co.I T.U.E.L.

Lì, 22 gennaio 2009

Il Dirigente

Il Direttore
Dr. Riccardo Poli

L'Esecutivo della Società della Salute di Firenze

PREMESSO CHE:

- con deliberazioni C.C. n.919/121 del 17 novembre 2003 e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze n.814 del 28/11/03 sono stati approvati la Convenzione e lo Statuto del Consorzio pubblico tra Comune di Firenze e Azienda Sanitaria di Firenze denominato "Società della Salute di Firenze";
- a seguito della stipula, in data 26/07/04, della Convenzione da parte degli enti costitutivi del Consorzio, con Deliberazione n.1 del 30/07/04 si è insediata la Giunta Consortile e sono stati nominati i componenti dell'Esecutivo:
- con la sottoscrizione della suddetta Convenzione, la Società della Salute di Firenze è subentrata agli enti consorziati nelle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria del Comune di Firenze;
- con deliberazioni del Consiglio Comunale n. 50 del 17.7.2006 e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze n. 542 del 19.7.2006, è stata prorogata fino al 31.12.2007 l'attività sperimentale del Consorzio ed è stata altresì disposta la proroga parziale dell'Accordo di Programma Comune/Azienda Sanitaria di Firenze sottoscritto in data 29.12.2000;
- in data 25 luglio 2006 sono state sottoscritte, da parte degli enti consorziati, le modifiche ed integrazioni alla Convenzione costitutiva, approvate con i sopra citati atti del Consiglio Comunale e dall'Azienda Sanitaria:
- con deliberazione di Giunta n. 17 del 21.11.2007, la SdS ha proposto agli enti consorziati di la proroga di 4 mesi, fino al 30 aprile 2008, della durata sperimentale della Società della Salute di Firenze; stabilendo altresì che, dopo tale data e nelle more degli adeguamenti di carattere normativo finalizzati alla revisione dell'assetto organizzativo e di governo dei servizi sociosanitari territoriali, la SdS assicurerà la continuità delle attività del Consorzio sino al termine che sarà stabilito dalla Regione toscana per conformare al nuovo assetto normativo gli atti fondamentali del Consorzio;
- con deliberazioni del Consiglio Comunale n. 77 del 10/12/2007 e del D.G. dell'Azienda Sanitaria n. 1014 del 28/12/2007 gli Enti consorziati hanno aderito alla suddetta proposta di proroga del Consorzio;

VISTA la L.R. 10 novembre 2008 n. 60 "Modifiche alla L.R. 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e segnatamente:

- il capo III bis "Società della Salute", art. 71 bis e ss, che disciplina il nuovo assetto organizzativo dei servizi sanitari territoriali tramite la costituzione delle Società della Salute;
- l'art. 142 bis "norme transitorie", che al comma 6 attribuisce alle Società della Salute esistenti un anno di tempo dall'entrata in vigore della legge per adeguarsi alle disposizioni del capo III bis, di cui al punto precedente;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta SdS n. 18 del 22/12/2008: "Adozione dello schema di Piano Integrato di Salute 2008-2010 e della Relazione annuale sullo stato di salute anni 2005-2007"

RICHIAMATA altresì la deliberazione della Giunta SdS n. 20 del 22/12/2008: "Adeguamento dell'assetto istituzionale della SdS alla legge regionale 60/08. Proroga accordo di programma tra Comune e Azienda USL 10 di Firenze per la realizzazione in forma integrata dell'attività di integrazione socio-sanitaria"

VISTO Il Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 avente ad oggetto “Codice in materia di protezione dei dati personali”, di seguito indicato sinteticamente anche “codice” oppure d.lgs. 196/03;

CONSIDERATO CHE l’ art. 20 (principi applicabili al trattamento di dati sensibili), comma 2, e l’art. 21 (principi applicabili al trattamento di dati giudiziari), comma 2, del d.lgs 196/2003, stabiliscono che, nei casi in cui una disposizione di legge specifichi la finalità di rilevante interesse pubblico, ma non i tipi di dati sensibili trattabili ed i tipi di operazioni su questi eseguibili, il trattamento è consentito solo in riferimento a quei tipi di dati e di operazioni identificati e resi pubblici a cura dei soggetti che ne effettuano il trattamento, in relazione alle specifiche finalità perseguite nei singoli casi e che detta identificazione deve avvenire con atto di natura regolamentare adottato in conformità al parere espresso dal Garante (art. 154, comma 1, lettera g) del d.lgs.196/03;

VISTO il provvedimento generale del Garante della protezione dei dati personali del 30 giugno 2005 in cui si stabilisce che gli atti di natura regolamentare che disciplinano il trattamento di dati sensibili e giudiziari devono avere “la natura di fonte normativa suscettibile di incidere su diritti e libertà fondamentali di terzi” e devono essere adottati in conformità al parere del Garante;

CONSIDERATO CHE la Società della Salute di Firenze, come consorzio pubblico ex art. 31 del d.lgs. 267/00, è stata costituita dal Comune di Firenze e dell’Azienda sanitaria di Firenze per l’esercizio associato delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza e per la gestione integrata dei relativi servizi nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria del Comune di Firenze;

PRESO ATTO che il Comune di Firenze ha adottato il regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, con deliberazione C.C. n. 118 del 19.12.2005, in cui sono inseriti anche i trattamenti rilevanti per la SdS, e successiva deliberazione CC n. 92 del 21.12.2006 (in cui sono previsti trattamenti non rilevanti per la SdS), in conformità allo schema tipo dell’ANCI, approvato dal Garante in data 21 settembre 2005;

VISTA la L.R. n. 13 del 03 aprile 2006 “Trattamento dei dati sensibili e giudiziari da parte della Regione Toscana, aziende sanitarie, enti, aziende e agenzie regionali o soggetti pubblici nei confronti dei quali la regione esercita poteri di indirizzo e controllo”, ed in particolare l’art. 1 in cui si stabilisce, tra l’altro, che il trattamento dei dati sensibili e giudiziari da parte delle aziende sanitarie è disciplinato con regolamento regionale, ai sensi dell’art. 22 D.lgs. 196/03;

PRESO ATTO che la Giunta Regionale toscana, in attuazione del D.lgs. 196 e della L.R. 13/06, di cui al punto precedente, ha approvato il regolamento dei trattamenti dei dati sensibili e giudiziari di competenza delle Aziende sanitarie nell’allegato B del regolamento della regione toscana per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, di cui al D.P.G.R. del 16 maggio 2006/R, in conformità allo schema tipo approvato dalla Conferenza delle Regioni e Province autonome in data 28 marzo 2006, su cui il Garante per la protezione dei dati personali ha espresso parere favorevole il 13 aprile 2006;

RITENUTO necessario effettuare una ricognizione dei trattamenti di dati sensibili e giudiziari di competenza della Società della Salute di Firenze, nell’ambito delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base, tra i corrispondenti trattamenti di dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze e dell’Azienda Sanitaria di Firenze, disciplinati con atti di natura regolamentare, in base a schemi tipo approvati dal Garante privacy, come detto dettagliatamente in precedenza;

RITENUTO pertanto di indicare per ogni scheda di trattamento di dati sensibili e giudiziari di competenza della Società della Salute di Firenze, di cui all'allegato "A", costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, la corrispondente scheda di trattamento del Comune o dell'Azienda sanitaria;

VISTO in particolare il titolo IV del D.lgs. 196/03 "Trattamenti in ambito pubblico" e specificatamente l'art. 73 (altre finalità in ambito amministrativo e sociale) che considera di rilevante interesse pubblico le finalità socio-assistenziali di cui alle seguenti lettere di cui al comma 1:

- a) interventi di sostegno psicosociale o di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare;
- b) interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica o domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto;
- c) assistenza nei confronti di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie;
- d) indagini psico-sociali relative a provvedimenti di adozione anche internazionale;
- e) compiti di vigilanza per affidamenti temporanei;
- f) iniziative di vigilanza e sostegno in riferimento al soggiorno dei nomadi;

nonché le finalità di cui alla lettera c) del comma 2

c) ricreative o di promozione della cultura e dello sport, con particolare riferimento all'organizzazione di soggiorni, mostre, conferenze e manifestazioni sportive o all'uso di beni immobili o all'occupazione di suolo pubblico ;

VISTO altresì l'art. 86 (altre finalità di rilevante interesse pubblico) che considera di rilevante interesse pubblico le finalità relative alle attività amministrative correlate a:

- a) tutela sociale della maternità e di interruzione volontaria della gravidanza....;
- b) stupefacenti e sostanze psicotrope, con particolare riferimento a quelle svolte al fine di assicurare, anche avvalendosi di enti ed associazioni senza fine di lucro, i servizi pubblici necessari per l'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti, gli interventi anche di tipo preventivo previsti dalle leggi e l'applicazione delle misure amministrative previste;
- c) assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate.....

VISTO infine l'art. 95 (dati sensibili e giudiziari) in cui si considerano di rilevante interesse pubblico le finalità di istruzione e di formazione in ambito scolastico, professionale, superiore o universitario, con particolare riferimento a quelle svolte anche in forma integrata;

PRESO ATTO del parere favorevole relativo alla regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 49, I comma, del D. Lgs. 267/2000;

Con le modalità previste dagli artt. 13 e 18 dello Statuto;

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa

- 1) effettuare una ricognizione dei trattamenti di dati sensibili e giudiziari eseguibili da parte della Società della Salute di Firenze nell'ambito delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base, tra i corrispondenti trattamenti di dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze e dell'Azienda Sanitaria di Firenze, disciplinati con atti di natura regolamentare, in base a schemi tipo approvati dal Garante privacy;

- 2) dare atto che le tabelle, di cui all'allegato, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, costituiscono trattamenti di dati sensibili e giudiziari di competenza della Società della Salute di Firenze;
- 3) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio ove vi rimarrà per 10 giorni consecutivi;
- 4) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti.

Il Presidente SdS
Ass. Graziano Cioni

Il Direttore SdS
Dr. Riccardo Poli

Allegato alla delibera di Esecutivo n. 4 del 28 gennaio 2009

Ricognizione dei trattamenti dei dati sensibili e giudiziari eseguibili dalla Società della Salute di Firenze

Indice dei trattamenti

- | n. scheda - | denominazione del trattamento |
|--------------------|---|
| n. 1 | Servizi sociali - Attività relativa all'assistenza domiciliare |
| n. 2 | Servizi sociali - Attività relativa all'assistenza scolastica ai portatori di handicap o con disagio psico-sociale |
| n. 3 | Servizi sociali- Attività relativa alle richieste di ricovero o inserimento in Istituti, Case di cura, Case di riposo, ecc. |
| n. 4 | Servizi sociali - Attività ricreative per la promozione del benessere della persona e della comunità, per il sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie e per la rimozione del disagio sociale |
| n. 5 | Servizi sociali – Attività relativa alla valutazione dei requisiti necessari per la concessione di contributi, ricoveri in istituti convenzionati o soggiorno estivo (per soggetti audiolesi, non vedenti, pluriminorati o gravi disabili o con disagi psico-sociali) |
| n. 6 | Servizi sociali –Attività relativa all'integrazione sociale ed all'istruzione dei portatori di handicap e di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale (Centro diurno, centro socio educativo, ludoteca, ecc) |
| n. 7 | Servizi sociali – Attività di sostegno delle persone bisognose o non autosufficienti in materia di servizio pubblico di trasporto |
| n. 8 | Servizi sociali – Attività relativa alla prevenzione ed al sostegno alle persone tossicodipendenti ed alle loro famiglie tramite centri di ascolto (per sostegno) e centri documentali (per prevenzione) |
| n. 9 | Servizi sociali – Attività relativa ai servizi di sostegno e sostituzione al nucleo familiare ed alle pratiche di affido e di adozione dei minori |
| n. 10 | Servizi sociali – Attività relative alle concessioni di benefici economici, ivi comprese le assegnazioni di alloggi di edilizia residenziale pubblica e le esenzioni di carattere tributario |
| n. 11 | Gestione attività sociosanitaria a favore di fasce deboli di popolazioni |
| n. 12 | Assistenza domiciliare programmata e integrata |
| n. 13 | Attività di assistenza riabilitativa residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti, disabili psichici e sensoriali e malati terminali |
| n. 14 | Promozione e tutela della salute mentale |
| n. 15 | Dipendenze (tossicodipendenze e alcoolodipendenze) |
| n. 16 | Assistenza socio-sanitaria per la tutela della salute materno-infantile ed esiti della gravidanza |
| n. 17 | Gestione del rapporto di lavoro del personale impiegato a vario titolo presso il Comune di Firenze e l'Azienda sanitaria di Firenze |

Scheda n. 1¹

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa all'assistenza domiciliare

Fonte normativa

D.lg. 3.05.2000, n. 130; l. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) art. 406 c.c.; Legge Regionale n. 41/2005 (sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale); regolamenti comunali ; L.R. 29.05.1980 n. 5 Centro di riferimento per l'attività emotrasfusionale di produzione emoderivati (C.R.E. bilancio di previsione 1980)

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Interventi di carattere socio-assistenziale, anche di rilievo sanitario, in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica o domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto (art. 73, comma 1, lett. b), d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati sensibili

Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> relativi ai familiari dell'interessato
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguibili

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge

Particolari forme di elaborazione

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità

- alle ASL, Aziende ospedaliere e Regioni (per comunicare l'evoluzione della situazione, i controlli e le verifiche periodiche, il monitoraggio dell'attività);
- alle cooperative sociali e ad altri enti (cui vengono affidate le attività di assistenza);

¹ Corrispondente a scheda n. 10 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti direttamente dagli interessati, i quali presentano apposita domanda al Comune ovvero da terzi (Polizia municipale e Forze di polizia; INPS, ASL, azienda ospedaliera, IPAB, medici di base; scuola dell'infanzia e Istituti di istruzione). Il comune comunica le informazioni all'ASL, , alle Aziende ospedaliere, alle Regioni, nonché alle cooperative sociali ed ad altri enti e associazioni di volontariato che effettuano i singoli interventi di sostegno e assistenza. I dati possono venire trasmessi anche all'Autorità giudiziaria per l'eventuale adozione un provvedimento di interdizione, di inabilitazione o la nomina di un amministratore di sostegno.

Scheda n. 2²

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa all'assistenza scolastica ai portatori di handicap o con disagio psico-sociale

Fonte normativa

Codice civile (art. 403); d.P.R. 24.07.1977, n. 616 (Attuazione delle delega di cui all'art. 1 della L.22.07.1975 n. 382); l. 5.02.1992, n. 104; "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"; l. 8.11.2000, n. 328(Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Integrazione sociale ed istruzione del portatore di *handicap* (art. 86, comma 1, lett. c), d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> relativi ai familiari dell'interessato
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge (*specificare*):

Particolari forme di elaborazione

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità

- circoscrizioni, istituti scolastici, enti convenzionati (per l'erogazione dei servizi)
- centro servizi regionali (per lo scambio delle informazioni a fini di monitoraggio e rendicontazione)

² Corrispondente a scheda n. 11 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti dall'interessato o da terzi (ASL, Scuole). Le informazioni necessarie sono comunicate agli enti convenzionati che effettuano l'intervento ed agli istituti scolastici, nonché alla Regione a fini di rendicontazione e monitoraggio dell'attività

Scheda n. 3³

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa alle richieste di ricovero o inserimento in Istituti, Case di cura, Case di riposo, ecc.

Fonte normativa

Codice civile (art. 403); d.P.R. 24.07.1977, n. 616 (Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22.07.1975 n. 382); l. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali); Leggi Regionali

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Interventi, anche di carattere sanitario, in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci (art. 73, comma 1, d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica		
Convinzioni	<input checked="" type="checkbox"/> religiose,	<input checked="" type="checkbox"/> filosofiche,	<input checked="" type="checkbox"/> d'altro genere	
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> anamnesi familiari
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge

interconnessioni e raffronti; comunicazioni

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti di dati:

con altri soggetti pubblici o privati (specificare quali ed indicare la base normativa): amministrazioni certificanti ai sensi del d.P.R. n. 445/2000

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità :

³ Corrispondente a scheda n. 12 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

- a) Autorità giudiziaria (per avviare le procedure di ricovero relative ai soggetti interdetti o inabilitati);
- b) ASL ed Aziende ospedaliere, (per trasmettere le informazioni, di carattere sanitario, relative all'interessato);
- c) gestori delle case di riposo, alla direzione delle strutture residenziali (per l' erogazione del servizio)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti da terzi (medico di base, ASL, Polizia municipale e Forze di polizia, Autorità giudiziaria) o dall'interessato, che presenta un'apposita istanza, o d'ufficio (dalle ASL e/o Aziende ospedaliere per valutare lo stato di non autosufficienza psico-fisica e per reperire le informazioni, di carattere sanitario, relative all'interessato), attraverso l'operato degli assistenti sociali: la domanda deve essere corredata della documentazione (anche sanitaria) necessaria. I dati possono essere comunicati alle ASL competenti, all'Autorità giudiziaria, al fine di avviare le procedure necessarie per il ricovero del soggetto interdetto o inabilitato presso gli istituti di cura. I dati vengono altresì comunicati ai gestori delle case di riposo ed alla direzione delle strutture residenziali, al fine di garantire l'erogazione del servizio in favore del soggetto ricoverato. Vengono effettuate interconnessioni e raffronti con amministrazioni e gestori di pubblici servizi: tale tipo di operazioni sono finalizzate esclusivamente all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 del d.P.R. n. 445/2000.

Scheda n. 4⁴

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività ricreative per la promozione del benessere della persona e della comunità, per il sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie e per la rimozione del disagio sociale

Fonte normativa

L. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali); L. 6.03.1998, n. 40 (Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero); Leggi Regionali e Piano triennale servizi sociali regionali

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Attività ricreative per la promozione del benessere della persona e della comunità, per il sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie e per la rimozione del disagio sociale; promozione della cultura e dello sport; iniziative di vigilanza e di sostegno in riferimento al soggiorno dei nomadi (art. 73, comma 1, lett. f) del d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica
Convinzioni	<input checked="" type="checkbox"/> religiose	
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse <input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>	

Operazioni eseguite: Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate
Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge	<input checked="" type="checkbox"/> comunicazioni	

Particolari forme di elaborazione

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità : enti, imprese o associazioni convenzionati, cooperative sociali, associazioni ed organismi di volontariato, ASL, aziende di trasporto comunale e altri servizi comunali (per l'erogazione dei servizi previsti)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti dall'interessato, che presenta un'apposita istanza per la fruizione dei servizi corredata della necessaria documentazione sanitaria. Questi vengono comunicati all'Ente, alle imprese ovvero alle associazioni convenzionate, alle cooperative sociali, agli organismi di volontariato, alle ASL che provvedono all'erogazione del servizio.

⁴ Corrispondente a scheda n. 13 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Scheda n. 5⁵

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa alla valutazione dei requisiti necessari per la concessione di contributi, ricoveri in istituti convenzionati o soggiorno estivo (per soggetti audiolesi, non vedenti, pluriminorati o gravi disabili o con disagi psico-sociali)

Fonte normativa

L. 5.12.1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"; d.lg. 31.03.1998, n. 112 (Riconoscimento invalidità civile) e relative disposizioni di attuazione; d.lg. 18.08.2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali); Leggi regionali

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Attività socio-assistenziali (art. 73 del d. lgs. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica		
Convinzioni	<input checked="" type="checkbox"/> religiose,	<input checked="" type="checkbox"/> filosofiche		
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> anamnesi familiare
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge : interconnessioni e raffronti, comunicazioni

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti di dati:

con altri soggetti pubblici o privati: amministrazioni certificanti ai sensi del d.P.R. n. 445/2000

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità : all'istituto che fornisce la prestazione (ai sensi della l. n. 328/2000)

⁵ Corrispondente a scheda n. 14 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti dall'interessato, previa presentazione dell'istanza per accedere al contributo e/o al ricovero, ovvero da terzi (ASL o tutore, per predisporre una relazione di valutazione dello stato di non autosufficienza psico-fisica relativa all'interessato). Le informazioni sulla salute sono comunicate all'istituto che presso il quale viene effettuato il ricovero , in particolare viene comunicata l'ammissione del beneficiario, il grado di invalidità e le particolari patologie dell'interessato, al fine di garantire un'assistenza mirata. Le eventuali convinzioni religiose e filosofiche possono invece rilevare ai fini dell'erogazione di particolari regimi alimentari.

Scheda n. 6⁶

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa all'integrazione sociale ed all'istruzione dei portatori di handicap e di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale (centro diurno, centro socio educativo, ludoteca, ecc.)

Fonte normativa

L. 28.08.1997, n. 285 (Interventi di promozione per l'infanzia e l'adolescente); l. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali); l. 5.02.1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate); Leggi Regionali

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Interventi di sostegno psico-sociale e di formazione in favore di giovani o altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare (art. 73, comma 1, lett. a), d. lg. n. 196/2003); integrazione sociale e istruzione del portatore di handicap (art. 86, comma 1, lett. c), d. lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica	
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge interconnessioni e raffronti; comunicazioni

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti di dati:

con altri soggetti pubblici o privati : amministrazioni certificanti ai sensi del d.P.R. n. 445/2000

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità : enti, imprese o associazioni in convenzione, istituti scolastici (per attuare le misure necessarie a garantire l'inserimento del soggetto bisognoso e l'erogazione del servizio)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti dall'interessato, che presenta un'apposita istanza per la fruizione dei servizi, corredata della necessaria documentazione anche sanitaria. Le informazioni vengono quindi comunicate all'ente, all'impresa o all'associazione che provvede all'erogazione del servizio, nonché

⁶ Corrispondente a scheda n. 15 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

agli istituti scolastici per l'integrazione sociale, l'istruzione e l'erogazione del servizio in favore del soggetto portatore di handicap.

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

I dati vengono forniti dall'interessato, ovvero dai suoi tutori o dai suoi curatori, i quali presentano un'apposita istanza corredata della necessaria documentazione sanitaria. Alcune informazioni possono essere acquisite anche dalla ASL in quanto i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, possono predisporre su richiesta dell'interessato, un progetto individuale di integrazione e sostegno sociale. I dati vengono comunicati all'ente, all'impresa o all'associazione che effettua il servizio di trasporto. Vengono effettuate interconnessioni e raffronti con amministratori e gestori di pubblici servizi: tale tipo di operazioni sono finalizzate esclusivamente all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. n. 445/2000.99

Scheda n. 8⁸

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa alla prevenzione ed al sostegno alle persone tossicodipendenti ed alle loro famiglie tramite centri di ascolto (per sostegno) e centri documentali (per prevenzione)

Fonte normativa

D.P.R. 9.10.1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) (artt. 3 e ss.); l. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza (art. 86, comma 1, lett. b), d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> anamnesi familiare
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/>			
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge :

Particolari forme di elaborazione

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità : ASL (poiché gli interventi del comune devono essere concertati con le predette strutture sanitarie)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

Nella rilevazione delle condizioni della persona interessata possono venire in evidenza – oltre ai dati sulla salute – anche le informazioni sulla sfera sessuale e i dati di carattere giudiziario. Le informazioni, raccolte sia presso l'interessato, sia presso ASL e soggetti privati operanti nel settore del sostegno sociale (comunità terapeutiche) vengono gestite dai servizi sociali; è prevista unicamente la comunicazione alle ASL per concertare gli interventi.

⁸ Corrispondente a scheda n. 17 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Scheda n. 9⁹

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relativa ai servizi di sostegno e sostituzione al nucleo familiare e alle pratiche di affido e di adozione dei minori

Fonte normativa

Codice civile (artt. 400-413); d.P.R. 24.07.1977, n. 616 (Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22.07.1975 n. 382); L. 4.05.1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia); L. 8.11.2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali); L. 28.3.2001, n. 149 (Modifiche alla L. 4.05.1983 n. 184 recante "disciplina dell'adozione e dell'affidamento di minori, nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile)(art. 40); Leggi Regionali e Regolamenti Comunali

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Assistenza nei confronti di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie (art. 73, comma 1, lett. c), d.lg. n. 196/2003); vigilanza per affidamenti temporanei e indagini psico-sociali relative a provvedimenti di adozione anche internazionale (art. 73, comma 1, lett. e) e d), d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica		
Convinzioni	<input checked="" type="checkbox"/> religiose			
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> anamnesi familiare
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge : interconnessioni e raffronti, comunicazioni

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti di dati: con altri soggetti pubblici o privati: amministrazioni certificanti ai sensi del d.P.R. n. 445/2000

⁹ Corrispondente a scheda n. 18 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità :

- a) Autorità giudiziaria (Procura della Repubblica presso il Tribunale dei minori e Tribunale dei minori per ottenere l'assenso al procedimento);
- b) Regioni (per aggiornare la banca dati minori dichiarati adottabili)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

Gli esiti dell'indagine, relativa allo stato di abbandono o di adattabilità del minore, svolta dal servizio sociale associato, sono comunicati al Tribunale dei minori e, in caso di affidamento, al giudice tutelare, al R.O.A. presso Comunità Montana Mugello e al Centro Affidi Comprensoriale, nonché alle regioni al fine di procedere all'aggiornamento della banca dati dei minori adottabili (D.M. n. 91/2004). I dati così raccolti confluiscono, quindi, nel provvedimento emanato dall'Autorità giudiziaria. Inoltre, nell'ambito della ricerca della famiglia affidataria, possono essere valutati anche specifici precedenti giudiziari, nonché le convinzioni di carattere religioso. Vengono effettuate interconnessioni e raffronti con amministrazioni e gestori di pubblici servizi: tale tipo di operazioni sono finalizzate esclusivamente all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 del d.P.R. n. 445/2000.

Scheda n. 10¹⁰

Denominazione del trattamento

Servizi sociali - Attività relative alla concessione di benefici economici, ivi comprese le assegnazioni di alloggi di edilizia residenziale pubblica e le esenzioni di carattere tributario

Fonte normativa

L. 15.02.1980, n. 25 (Conversione in legge, con modificazioni del DL 15.12.1979 n. 629, concernente dilazione dell'esecuzione dei provvedimenti di rilascio per gli immobili adibiti ad uso abitazione e provvedimenti urgenti per l'edilizia); d.lg. 30.12.1992, n. 504 (Riordino della finanza degli enti territoriali, a norma dell'art. 4 della L. 23.10.1992 n. 421); D.lg. 25.07.1998 n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) (art. 40); l. 9.12.1998, n. 431 (Disciplina delle locazioni e del rilascio degli immobili adibiti ad uso abitativo) (art. 11, c. 8); D.lg. 15.11.1993, n. 507 (Revisione ed armonizzazione dell'imposta comunale sulla pubblicità e del diritto sulle pubbliche affissioni, della tassa per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche dei comuni e delle province nonché della tassa per lo smaltimento dei rifiuti soli urbani a norma dell'art. 4 della L. 23.10.1992 n. 421, concernente il riordino della finanza territoriale); Leggi Regionali, Regolamento Comunale

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Attività dirette all'applicazione, anche tramite concessionari, delle disposizioni in materia di tributi (art. 66 d.lg. n. 196/2003); concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, agevolazioni, elargizioni, altri emolumenti ed abilitazioni (art. 68, d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati trattati

Origine	<input checked="" type="checkbox"/> razziale	<input checked="" type="checkbox"/> etnica		
Stato di salute:	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> relativi ai familiari dell'interessato
Dati di carattere giudiziario	(art. 4, comma 1, lett. e), d.lg. n. 196/2003) <input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguite

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento e diverse da quelle "standard" quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge :

¹⁰ Corrispondente a scheda n. 20 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze)

interconnessioni e raffronti,
comunicazioni, diffusione

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti di dati:

con altri soggetti pubblici o privati : amministrazioni certificanti ai sensi del d.P.R. n. 445/2000

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità:

Diffusione : *pubblicazione delle delibere ai sensi del d.P.R. n. 118/2000, fermo restando il divieto di diffondere i dati sulla salute ai sensi degli artt. 22, comma 8, e 68, c. 3, del d.lg. n. 196/2003*

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

Con riferimento alle attività relative alla concessione di benefici, nonché alle esenzioni di carattere tributario, il trattamento di dati sensibili si rende necessario sia per la concessione o l'assegnazione stesse, sia per la predisposizione delle graduatorie dei beneficiari. Le informazioni relative alla terapia in corso vengono trattate durante la fase istruttoria riguardante l'erogazione di contributi per sostenere l'acquisto di farmaci. I dati vengono forniti direttamente dagli interessati, che presentano apposita domanda al servizio sociale associato (SIM) presso il Comune di residenza, oppure da terzi (anagrafe, autorità giudiziaria, ASL, provincia, altri servizi comunali, i quali effettuano dei servizi di sostegno in favore dell'utente che versa in stato di indigenza). Vengono, inoltre, effettuate interconnessioni e raffronti con amministrazioni e gestori di pubblici servizi: tale tipo di operazioni sono finalizzate esclusivamente all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 del d.P.R. n. 445/2000. Con riferimento alle attività relative alla concessione di benefici, in campo sociale, il trattamento dei dati si rende necessario sia per la concessione o l'assegnazione degli stessi, sia per la predisposizione delle graduatorie, che vengono rese pubbliche ove previsto dalla relativa normativa, fermo restando il divieto di diffondere i dati sulla salute ai sensi degli artt. 22, comma 8, e 68, comma 3, del d.lg. n. 196/2003.

Scheda n. 11 ¹¹

Denominazione del trattamento:

Gestione attività sociosanitaria a favore di fasce deboli – disabili adulti e minori

Fonti normative legislative:

Legge 23 dicembre 1978 n. 833 “ 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), art. 7, come modificato da D.Lgs. 229/99,

Legge 104/1992 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

Legge 451/1997 (Istituzione osservatorio minori);

Decreto Legislativo 229/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;

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

L. 162/1998 (Interventi a favore dell’handicap grave);

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

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

L. 189/1992 (Testo unico sull’immigrazione);

L. 476/1998 (Adozioni nazionali e internazionali);

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

D. Lgs. 112/98 (Riconoscimento invalidità civile).

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

Codice penale, art. 572 (Maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli)

Legge 27/05/1991, n. 176 (Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20/11/1989)

Legge 1502/1996, n. 66 (Norme contro la violenza sessuale)

Legge 6/03/1998, n. 40 (Disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero)

Legge 3/08/1998, n. 269 (Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù)

DPR 9/12/1999, n. 535 (Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri, a norma dell’art. 33, commi 2 e 2bis, del decreto legislativo 25/07/1998, n. 286)

¹¹ Corrispondente a scheda n. 6 dell’allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

Fonti non aventi forza di legge:

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:

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 (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 sensibili 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 anamnesi familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

Modalità di trattamento dei dati:

- cartaceo

- informatizzato

- 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. [X]

Operazioni particolari:

Interconnessione, raffronti con altri trattamenti o archivi

- dello stesso titolare (Azienda sanitaria) [X]
DSM – U.O. Neuropsichiatria Infantile -Dipartimento Cure Primarie –
U.O. Neurologia – Dipartimento Sanità Pubblica

- di altro titolare [X]
Comuni

Comunicazione

- verso soggetti pubblici – [X]
Comuni, Provincia, Regione, Scuole, Autorità giudiziarie

- verso soggetti privati – [X]
Cooperative, Associazioni di volontariato, Scuola, Associazioni e/o fondazioni deputate al sostegno umanitario e al supporto economico (C.R.I., Caritas, Fondo Leucemie e tumori, etc.)

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

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.). (I servizi di assistenza domiciliare, ivi compreso telesoccorso e trasporto, sono definiti in uno specifico trattamento a sé stante).

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 finalità statistiche, di studio e ricerca (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;
- Privato Sociale (Associazioni di volontariato, Cooperative di servizi di mediazione culturale, Comunità di accoglienza, C.R.I., ecc.) per interventi di sostegno psico-sociale.

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.

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.

Scheda n. 12¹²

Denominazione del trattamento:

Assistenza domiciliare programmata e integrata

Fonti normative:

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

Piano Sanitario Nazionale 1998-2001

Fonti non aventi forza di legge:

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

Finalità del trattamento:

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

Tipologia dei dati sensibili trattati:

¹² Corrispondente a scheda n. 14 dell'allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

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 anamnesi familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

Modalità di trattamento dei dati:

- cartaceo

- informatizzato

- 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 sanitari

- di altro titolare

Archivio prestazioni socio-sanitarie dei Comuni

Comunicazione

- verso soggetti pubblici

Comuni, Regione,

- verso soggetti privati

MMG-PLS, soggetti privati che erogano le prestazioni)

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

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. Alcune regioni hanno attivato procedure di rilevazione sistematica delle informazioni relative all'origine razziale ed etnica, allo scopo di acquisire dati epidemiologici per la programmazione e valutazione dei servizi e per supportare interventi rivolti a particolari gruppi di popolazione.

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, nonché le eventuali prestazioni di impegno particolare (PIP) erogate nei confronti dei singoli pazienti.

I dati individuali relativi ad ogni programma di intervento sono inviati alla Regione, 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.

Un trattamento a sé stante riguarda il telesoccorso e telecontrollo, finalizzato 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.

Scheda n. 13¹³

Denominazione del trattamento:

Attività di assistenza riabilitativa residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti, disabili psichici e sensoriali e malati terminali

Fonti normative legislative:

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

Fonti non aventi forza di legge:

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:

Attività amministrative 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) (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).

¹³ Corrispondente a scheda n. 15 dell'allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

Tipologia dei dati sensibili 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 | | | | <input type="checkbox"/> |
| Stato di salute: attuale | <input checked="" type="checkbox"/> | Pregresso | <input checked="" type="checkbox"/> | anamnesi familiare <input checked="" type="checkbox"/> |
| Vita sessuale | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Dati giudiziari | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

Modalità di trattamento dei dati:

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| - cartaceo | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - informatizzato | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - 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 checked="" type="checkbox"/> |

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 sanitari | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - di altro titolare | <input checked="" type="checkbox"/> |

Comunicazione

- | | |
|---|-------------------------------------|
| - verso soggetti pubblici
altre aziende sanitarie, Regione, Comune | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - verso soggetti privati | <input type="checkbox"/> |

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

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).

Alcune regioni hanno attivato procedure di rilevazione sistematica delle informazioni relative all'origine razziale ed etnica, allo scopo di acquisire dati epidemiologici per la programmazione e valutazione dei servizi.

I dati idonei a rivelare la vita sessuale riguardano unicamente all'area della disabilità psichica. I dati giudiziari riguardano procedimenti di interdizione, per la nomina di un tutore.

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.

Il dato complessivo, 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 con fini soprattutto di programmazione, controllo e rendicontazione in relazione alla mobilità sanitaria.

Scheda n. 14 ¹⁴

Denominazione del trattamento:

Promozione e tutela della salute mentale

Fonti normative:

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)")

Fonti non aventi forza di legge:

D.P.R. 10/11/99: Progetto obiettivo salute mentale 1998-2000,

Piano Sanitario Regionale

Finalità del trattamento:

Attività amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, con riferimento alla promozione e tutela della salute mentale, (art. 85, comma 1, lettera a) .

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

Scopi di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico (art.98, comma 1, lettera c)

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 sensibili 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 anamnesi familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

Modalità di trattamento dei dati:

- cartaceo

¹⁴ Corrispondente a scheda n. 22 dell'allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

- informatizzato

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:

Centri di Salute Mentale, Strutture semi- residenziali Strutture residenziali , Servizio psichiatrico di diagnosi e cura

- altro titolare:

Comunicazione

- verso soggetti pubblici:
Aziende sanitarie, Regione, Provincia, Autorità giudiziaria,
- verso soggetti privati

Case di Cura private

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

Trattamento di tipo statico di dati sensibili mediante la trascrizione e la conservazione delle cartelle cliniche e altra documentazione clinica, ma anche trattamento di tipo dinamico con la creazione di banche dati informatiche correlate tra loro per permettere un flusso informativo continuo tra le unità del dipartimento di salute mentale, il servizio sociale, il sert, il settore handicap adulti, il dipartimento di cure primarie, il presidio ospedaliero, il programma aziendale materno infantile .

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. Con la chiusura vengono specificati i campi: data di fine trattamento, diagnosi conclusiva e conclusioni.

I dati sensibili consistono nello stato di salute del paziente a inizio e fine trattamento, e nella tipologia di trattamento fornito.

Poiché fra i trattamenti possibili, rientrano anche terapie familiari, indirettamente si hanno informazioni sullo stato di salute di persone diverse dal paziente.

Il flusso informativo attivato verso il livello regionale riguardante i pazienti dell'ex ospedale psichiatrico è strutturato per dati individuali, sia anagrafici sia sanitari. Il flusso dell'attività psichiatrica rappresenta un sottoinsieme del flusso della specialistica ambulatoriale, la cui attivazione a livello nazionale è prevista dall'art. 50 del DL 269/2003, convertito in Legge n. 326

del 24.11.2003 e modificato con Legge n. 350 del 24.12.2003. In quanto tale, sarà prevista la trasmissione delle ricette dai singoli erogatori al Ministero dell'Economia e delle Finanze. I dati saranno resi accessibili alle ASL, alle Regioni, alle strutture di erogazione dei servizi sanitari, al Ministero della Salute per le parti di loro competenza (comma 10). Rispetto al registro regionale, il flusso nazionale si adeguerà alle informazioni richieste per il flusso delle ricette, e perciò conterrà meno dati sensibili rispetto all'archivio regionale.

Scheda n. 15¹⁵

Denominazione del trattamento:

Dipendenze (tossicodipendenze e alcoolodipendenze)

Fonti normative legislative:

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"

Fonti non aventi forza di legge:

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 alcoolodipendenze)

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 alcoolodipendenze)

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).

Finalità del trattamento:

¹⁵ Corrispondente a scheda n. 23 dell'allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

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)

Scopi di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico (art.98, comma 1, lettera c);

Tipologia dei dati sensibili 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 anamnesi familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

Modalità di trattamento dei dati:

- cartaceo

- informatizzato

- 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)

Comunicazione

- verso soggetti pubblici

Azienda USL di residenza dell'interessato, altri SERT, Prefetture, Regione, Comune,
Tribunale

- verso soggetti privati
Comunità terapeutiche

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

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 vien 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)

A partire da questa base informativa il responsabile del SERT compila i modelli di rilevazione; tali modelli sono trasmessi, su supporto cartaceo, supporto magnetico o per via telematica, agli Uffici regionali competenti e al Ministero della Salute –Direzione generale della Prevenzione, i dati sono inviati in modo aggregato.

Solo in alcune regioni esistono sistemi di raccolta individuali (l'Osservatorio Europeo comunque chiede la produzione di record individuali), gestiti solamente a livello locale, comunque anonimi o crittografati. Anche in questo caso al Ministero arrivano solo dati aggregati.

Il trattamento dei dati è identico per gli utenti presi in carico dalle comunità. Di solito è il SERT che invia l'utente in comunità e continua a seguirlo anche nel periodo in cui si trova in comunità.

Il trattamento dei dati è identico per tossicodipendenze, alcoolipendenze, farmacodipendenze, gioco d'azzardo, tabagismo, HIV.

Abusi di alcol - Monitoraggio regionale: la legge n.125 del 30 marzo 2001 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati", all'articolo 3, comma 1, prevede tra le attribuzioni dello Stato la definizione di "criteri per il monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati, da realizzare secondo modalità che garantiscano l'elaborazione e la diffusione degli stessi a livello regionale e nazionale".

In virtù di tale norma in alcune regioni sono stati attivati, o sono in via di attivazione, dei sistemi di monitoraggio basati su dati individuali, resi anonimi. Ai fini di una rilevazione uniforme ed omogenea a livello regionale, il Ministero della Salute ha trasmesso una serie di indicatori, sulla base dei quali ciascuna regione deve redigere una relazione annuale, contenente gli interventi organizzativi e i risultati delle attività di monitoraggio relativi all'anno di riferimento.

Trattamenti di dati di riferimento:

- Cartella clinica
- Autorizzazione affidamento metadone
- Documentazione di trasferimento temporaneo ad altro Sert
- Programma terapeutico art.122 e altre relazioni sanitarie
- Programmi alternativi alla detenzione
- Inserimenti in strutture riabilitative e verifiche
- Inserimento lavorativo e verifiche
- Registro carico e scarico stupefacenti
- Registro utenti in carico
- Registro situazione vaccinale ed esami ematici utenti
- Centro di ascolto giovani per uso di sostanze stupefacenti
- Cartella clinica detenuti
- Registro accessi centro antifumo
- Cartella clinica centro antifumo
- Liste erogato centro antifumo

Scheda n. 16¹⁶

Denominazione del trattamento:

Assistenza socio-sanitaria per la tutela della salute materno-infantile

Fonti normative legislative:

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 Consulteri Familiari"

Legge 22 maggio 1978, n. 194: "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza"

Fonti non aventi forza di legge:

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"

Finalità del trattamento:

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 sensibili 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 Progresso anamnesi familiare

Vita sessuale

Dati giudiziari

¹⁶ Corrispondente a scheda n. 24 dell'allegato B relativo ai trattamenti di competenza delle Aziende sanitarie del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006.

Modalità di trattamento dei dati:

- cartaceo
- informatizzato

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)

Comunicazione

- verso soggetti pubblici

Centro regionale di riferimento, scuole

- verso soggetti privati

Descrizione del trattamento e del flusso informativo:

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. In tal caso le informazioni registrate rientrano nei flussi ordinari delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Va però evidenziato che anche la sola informazione sul tipo di prestazione erogata, usualmente registrata nell'archivio delle prestazioni, diventa in questo caso un dato particolarmente sensibile (ad esempio, si pensi alle tipologie di prestazioni rilasciate dall'equipe di neuropsichiatria infantile, in conseguenza delle quali viene identificato lo stato di salute del bambino, stigmatizzante rispetto a molte altre patologie). Il dato è accessibile da tutti gli addetti alla registrazione delle prestazioni presso l'ASL, qualora l'ASL abbia predisposto un archivio informatizzato delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Lasciando da parte le prestazioni specialistiche ambulatoriali (scheda 23), i dati raccolti presso questi servizi non sono trasmessi alla Regione, che al massimo riceve dati aggregati (come ad esempio i dati sulle vaccinazioni).

Una menzione a parte è riservata alle procedure di assessment diagnostico del bambino disabile, finalizzate alla definizione del profilo dinamico funzionale (PDF) e del piano educativo individualizzato (PEI) per l'inserimento scolastico (legge 104/92 - Il rapporto è sempre mediato dal

genitore). Il primo è di competenza della ASL, mentre il secondo è di competenza congiunta di ASL e scuola. Le figure professionali dell'ASL coinvolte nel processo sono l'assistente sociale, il neuropsichiatra infantile e comunque le professionalità necessarie al corretto percorso diagnostico. Sono coinvolti nel processo più servizi, fra i quali le neuropsichiatrie infantili e, in alcune realtà, i consultori familiari e i Servizi Sociali.

Interconnessione con altri trattamenti o archivi:

Il livello di interconnessione dipende dalle realtà aziendali. Vi sono realtà in cui vi è un unico sistema informatizzato di gestione degli assistiti, che unisce l'anagrafe sanitaria, il registro vaccinazioni, e, più in generale, tutti gli accessi al SSN effettuati dagli assistiti.

In altre realtà gli applicativi informatici sono differenti, ma alcuni di essi ne alimentano altri.

Infine, è possibile che gli archivi siano separati e non comunicanti

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.

Scheda n. 17¹⁷

Denominazione del trattamento

Personale. Gestione del rapporto di lavoro del personale impiegato a vario titolo presso il Comune e l'Azienda sanitaria.

Fonte normativa

Codice civile (art.2094-2134);DPR30.16.1965n.1124;L20.05.1970n.300;L07.02.1990n.19;D.lgs19.09.1994n.626;L12.031999n.68;L08.03.2000n.53,D.lgs18.08.2000n.267,Dlgs 30.03.2001n.165;Dlgs 26.03.2001n.151,L06.03.2001n.64,DPR28.12.2000n.445;Dlgs15.08.1991n.277;L14.04.2003n.30; Normativa previdenziale per iscritti INPDAP.

Rilevanti finalità di interesse pubblico perseguite dal trattamento

Instaurazione e gestione dei rapporti di lavoro dipendente di qualunque tipo, anche a tempo parziale o temporaneo, e di altre forme di impiego che non comportano la costituzione di un rapporto di lavoro subordinato (art. 112 d.lg. n. 196/2003)

Tipi di dati sensibili

Origini	<input checked="" type="checkbox"/> razziali	<input checked="" type="checkbox"/> etnica		
Convinzioni	<input checked="" type="checkbox"/> religiose	<input checked="" type="checkbox"/> filosofiche	<input checked="" type="checkbox"/> politiche <input checked="" type="checkbox"/> sindacali	<input checked="" type="checkbox"/> d'altro genere
Stato di salute	<input checked="" type="checkbox"/> patologie attuali	<input checked="" type="checkbox"/> patologie pregresse	<input checked="" type="checkbox"/> terapie in corso	<input checked="" type="checkbox"/> relativi ai familiari dell'interessato
Vita sessuale	<input checked="" type="checkbox"/> solo in caso di rettifica di attribuzione sesso			
Dati di carattere giudiziario	<input checked="" type="checkbox"/>			

Operazioni eseguibili

Trattamento "ordinario" dei dati

Raccolta:	<input checked="" type="checkbox"/> presso gli interessati	<input checked="" type="checkbox"/> presso terzi
Elaborazione:	<input checked="" type="checkbox"/> in forma cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> con modalità informatizzate

Altre operazioni pertinenti e non eccedenti rispetto alla finalità del trattamento diverse da quelle "standard" interconnessioni e raffronti e comunicazione (come di seguito)

¹⁷ Corrispondente a scheda n. 1 del Comune di Firenze di cui alla delibera CC n. 118 del 19.12.2005 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari del Comune di Firenze) e scheda n. 2 "Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l'Ente regionale, le Aziende sanitarie, gli enti e le Agenzie regionali e gli altri enti vigilati e controllati dalla regione, compreso collocamento obbligatorio, assicurazioni integrative" dell'allegato A del Regolamento Regione toscana adottato con deliberazione DPGR n. 18/R del 16 maggio 2006

quali la conservazione, la cancellazione, la registrazione o il blocco nei casi previsti dalla legge

Particolari forme di elaborazione

Interconnessione e raffronti dati

con altri soggetti pubblici e privati: amministrazioni certificanti ex DPR 445/2000

Comunicazione ai seguenti soggetti per le seguenti finalità

- a) alle Organizzazioni sindacali ai fini della gestione dei permessi e delle trattenute sindacali relativamente ai dipendenti che hanno rilasciato delega;
- b) agli Enti assistenziali, previdenziali e assicurativi e autorità locali di pubblica sicurezza a fini assistenziali e assicurativi e autorità locali di pubblica sicurezza a fini assistenziali e previdenziali nonchè per rilevazione di eventuali patologie o infortuni sul lavoro;
- c) alla Presidenza del Consiglio dei Ministri in relazione alla rilevazione annuale dei permessi per cariche sindacali e funzioni pubbliche elettive (D.lgs. 165/2001)
- d) uffici competenti per il collocamento mirato, relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle categorie protette;
- e) strutture competenti per le visite fiscali (art.5 L300/1970 e CCNL)
- f) Enti di appartenenza dei lavoratori comandati in entrata (per definire il trattamento retributivo dei dipendenti)
- g) Ministero economia e finanze nel caso in cui l'ente svolga funzioni di centro di assistenza fiscale (ai sensi dell'art. 17 DM 31.05.1999 n.164, nel rispetto dell'art. 12bis DPR 29.09.1973 n.600)

Sintetica descrizione del trattamento e del flusso informativo

Il trattamento concerne tutti i dati relativi all'instaurazione ed alla gestione del rapporto di lavoro, avviato a qualunque titolo (compreso quelli a tempo determinato, part-time e di consulenza) nell'ente ovvero in aziende o istituzioni collegate o vigilate, a partire dai procedimenti concorsuali, o da altre procedure di selezione. I dati sono oggetto di trattamento presso le competenti strutture del Comune (o dell'Azienda sanitaria per i rapporti di lavoro con la medesima Azienda) per quanto riguarda la gestione dell'orario di servizio, le certificazioni di malattia ed altri giustificativi delle assenze; vengono inoltre effettuati trattamenti a fini statistici e di controllo di gestione. I dati sulle convinzioni religiose possono rendersi necessari per la concessione di permessi per quelle festività la cui fruizione è connessa all'appartenenza a determinate confessioni religiose; quelli sulle opinioni filosofiche o d'altro genere possono venire in evidenza dalla documentazione connessa allo svolgimento del servizio di leva come obiettore di coscienza o in relazione a particolari preferenze alimentari, laddove è previsto un servizio di mensa; le informazioni sulla vita sessuale possono desumersi unicamente in caso di rettificazione di attribuzione di sesso. Possono essere raccolti anche dati sulla salute relativi ai familiari del dipendente ai fini della concessione di benefici nei soli casi previsti dalla legge. I dati pervengono su iniziativa dei dipendenti e/o previa richiesta da parte del Comune (o dell'Azienda sanitaria per i rapporti di lavoro con la medesima Azienda). I dati vengono trattati ai fini dell'applicazione dei vari istituti contrattuali disciplinati dalla legge (gestione giuridica, economica, previdenziale, pensionistica, attività di aggiornamento e formazione). Vengono effettuate interconnessioni e raffronti con Amministrazioni e gestori di pubblici servizi: tale tipo di operazioni sono finalizzati esclusivamente all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 43 DPR 445/2000.