



**VEDI ANCHE** [comunicato stampa del 6 luglio 2015](#)

**ALLEGATI**



**- ALLEGATO A - LINEE GUIDA**



**- ALLEGATO B - MODELLO COMUNICAZIONE DATA BREACH**

**L'INFOGRAFICA CHE ILLUSTRIL  
PROVVEDIMENTO**

**- ALLEGATO C - DEFINIZIONI**

[doc. web n. 4084632]

**Linee guida in materia di Dossier sanitario - 4 giugno 2015**  
(Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 164 del 17 luglio 2015)

Registro dei provvedimenti  
n. 331 del 4 giugno 2015

## **IL GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

NELLA riunione odierna, in presenza del dott. Antonello Soro, presidente, della dott.ssa Augusta Iannini, vice presidente, della dott.ssa Giovanna Bianchi Clerici e della prof.ssa Licia Califano, componenti, e del dott. Giuseppe Busia, segretario generale;

VISTO il Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, di seguito "Codice");

VISTO il "Documento di lavoro sul trattamento dei dati personali relativi alla salute contenuti nelle cartelle cliniche elettroniche (Cce)" adottato il 15 febbraio 2007 dal Gruppo che riunisce le autorità garanti di protezione dei dati (cd. Gruppo Art. 29);

VISTE le "Linee guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e di dossier sanitario" adottate dal Garante con provvedimento del 16 luglio 2009 (G.U. n. 178 del 3 agosto 2009, consultabili sul sito [www.gpdp.it](http://www.gpdp.it), doc. web n. [1634116](#));

VISTO l'articolo 12 (Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario) del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, e dall'articolo 13, comma 2-quater, del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito dalla legge 9 agosto 2013, n. 98;

VISTO il parere del Garante su uno schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in materia di Fascicolo sanitario elettronico del 22 maggio 2014 (doc. web n. [3230826](#));

VISTE le segnalazioni ricevute concernenti i sistemi informativi di archiviazione e refertazione delle prestazioni sanitarie erogate, utilizzati da numerose strutture sanitarie private e del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);

VISTE le richieste di informazioni in atti;

VISTO il provvedimento del Garante del 10 gennaio 2013 nei confronti dell'Azienda ospedaliero-universitaria Ospedali Riuniti di Trieste e delle altre aziende sanitarie della regione Friuli Venezia Giulia (doc. web n. [2284708](#));

VISTO il provvedimento del Garante del 3 luglio 2014 nei confronti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (doc. web n. [3325808](#));

VISTO il provvedimento del Garante del 23 ottobre 2014 nei confronti dell'Azienda ospedaliero-universitaria S. Orsola Malpighi di Bologna

(doc. web n. [3570631](#));

VISTO il provvedimento del Garante del 18 dicembre 2014 nei confronti dell'Azienda Policlinico Umberto I di Roma (doc. web n. [3725976](#));

VISTI gli atti degli accertamenti ispettivi effettuati dall'Ufficio presso alcune aziende sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale in merito al trattamento dei dati personali effettuato attraverso i dossier sanitari aziendali;

CONSIDERATO che negli ultimi anni le strutture sanitarie hanno notevolmente incrementato l'utilizzo di sistemi informativi per la gestione della documentazione sanitaria;

RITENUTA l'opportunità di rendere disponibile un quadro unitario di misure e accorgimenti per conformare i trattamenti di dati personali e, in particolare, quelli idonei a rivelare lo stato di salute, alla vigente disciplina sulla protezione dei dati personali che tenga conto dell'esperienza maturata e dell'evoluzione normativa rispetto alle richiamate Linee guida del 2009;

RITENUTO, in ragione della particolare delicatezza dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, degli specifici rischi di accesso non autorizzato e di trattamento non consentito, nonché dell'esigenza di garantire l'esattezza, l'integrità e la disponibilità dei dati, di dovere assoggettare il trattamento dei dati personali effettuato attraverso il dossier a un regime generale di obbligatoria comunicazione delle eventuali violazioni;

VISTE le osservazioni dell'Ufficio formulate dal Segretario generale ai sensi dell'art. 15 del regolamento del Garante n. 1/2000;

RELATORE la prof.ssa Licia Califano;

## **PREMESSA**

Sin dal 2009 il Garante aveva avvertito l'esigenza di delineare specifiche garanzie, responsabilità e diritti in ordine alla condivisione da parte di distinti titolari del trattamento ovvero da parte di tutti i professionisti sanitari operanti presso il medesimo titolare delle informazioni sanitarie che ricostruiscono la storia sanitaria di un individuo. In tal senso, sono state adottate le "Linee guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e di dossier sanitario"(provv. del 16 luglio 2009 citato).

Successivamente, il legislatore con il richiamato d.l. 18 ottobre 2012, n. 179 (ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese), convertito in legge 17 dicembre 2012, n. 221, ha per la prima volta dotato il nostro ordinamento giuridico di una definizione e di una disciplina normativa del Fascicolo sanitario elettronico (di seguito Fse) (art. 12). L'impianto normativo fornisce una definizione del Fse, corrispondente a quella elaborata dall'Autorità nel 2009, ed individua quale presupposto legittimante l'utilizzo del Fascicolo il consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'interessato, così come indicato anche dal Garante nelle predette Linee guida.

Con riferimento all'assetto normativo introdotto nel 2012 in materia di Fse, l'Autorità ha partecipato al tavolo di lavoro istituito al riguardo presso il Ministero della salute che aveva come scopo istituzionale quello di redigere una bozza di decreto di attuazione della norma primaria sul Fse, elaborando in quella sede numerose osservazioni.

In considerazione dell'accoglimento di tutte le indicazioni rese dall'Autorità, il Garante ha potuto così esprimere parere favorevole sullo schema di decreto in materia di Fse (parere del 22 maggio 2014 citato).

La medesima attenzione che è stata posta dal Garante in ordine agli aspetti di protezione dati personali connessi all'istituzione del Fascicolo sanitario elettronico è stata rivolta anche con riferimento ai trattamenti di dati personali effettuati dalle strutture sanitarie mediante il dossier.

Secondo la definizione resa nelle citate Linee guida del 2009 il dossier sanitario è lo strumento costituito presso un organismo sanitario in qualità di unico titolare del trattamento (es., ospedale, azienda sanitaria, casa di cura) al cui interno operino più professionisti, attraverso il quale sono rese accessibili informazioni, inerenti allo stato di salute di un individuo, relative ad eventi clinici presenti e trascorsi (es., referti di laboratorio, documentazione relativa a ricoveri, accessi al pronto soccorso), volte a documentarne la storia clinica.

Il dossier sanitario, dunque, raccoglie le informazioni relative agli eventi clinici occorsi all'interessato esclusivamente presso un'unica struttura sanitaria. In via principale, pertanto, si differenzia dal Fse per la circostanza che i documenti e le informazioni sanitarie accessibili tramite tale strumento sono state generate da un solo titolare del trattamento e non da più strutture sanitarie in qualità di autonomi titolari, come avviene proprio per il Fse.

Ciò stante, molte delle misure individuate a tutela della protezione dei dati in occasione dell'esame dei testi normativi relativi all'istituzione del Fse si ritiene debbano trovare applicazione anche con riferimento ai trattamenti effettuati mediante il dossier sanitario.

## **1. LINEE GUIDA IN MATERIA DI DOSSIER SANITARIO**

Nel corso degli ultimi anni, il Garante è intervenuto più volte, d'Ufficio o a seguito di segnalazioni, con i richiamati provvedimenti prescrittivi relativi ai trattamenti di dati personali effettuati da strutture sanitarie attraverso lo strumento del dossier sanitario.

A fronte dell'incremento dell'uso di tali strumenti da parte delle strutture sanitarie e della complessità della materia in rapporto alla disciplina sul trattamento dei dati personali, con l'adozione delle "Linee guida in materia di dossier sanitario" ("[Allegato A](#)"), che formano parte integrante della presente deliberazione, il Garante intende fornire un quadro di riferimento unitario sulla cui base i titolari possano orientare

le proprie scelte e conformare i trattamenti ai principi di legittimità stabiliti dal Codice, nel rispetto di elevati standard di sicurezza. A tal scopo, l'Autorità ritiene opportuno riportare nell'"[Allegato C](#)" alla presente deliberazione le definizioni dei principali vocaboli utilizzati nelle Linee guida, facendo riferimento sia a definizioni previste dalle disposizioni vigenti in materia sia ai termini generalmente utilizzati nell'ambito della sanità digitale con riferimento ai quali non è ancora intervenuta una definizione normativa.

## 2. COMUNICAZIONE DI VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI TRATTATI ATTRAVERSO IL DOSSIER SANITARIO

Le peculiari caratteristiche del trattamento dei dati sopra descritto, la particolare delicatezza delle informazioni trattate, nonché l'esigenza di garantire l'esattezza, l'integrità e la disponibilità dei dati, unitamente agli specifici rischi di accesso non autorizzato e di trattamento non consentito illustrati nelle Linee guida allegate, fanno ritenere necessario assoggettare il loro trattamento, anche in coerenza con le previsioni normative in tema di Fse, all'obbligo di comunicazione al Garante del verificarsi di violazioni dei dati (data breach) o incidenti informatici (accessi abusivi, azione di malware...) che, pur non avendo un impatto diretto su di essi, possano comunque esporli a rischi di violazione. La mancata comunicazione al Garante configura un illecito amministrativo sanzionato ai sensi dell'art. 162, comma 2-ter del Codice.

A questo fine, entro quarantotto ore dalla conoscenza del fatto, i titolari del trattamento dei dati sono tenuti a comunicare all'Autorità tutte le violazioni dei dati o gli incidenti informatici che possano avere un impatto significativo sui dati personali trattati attraverso il dossier sanitario. Tali comunicazioni devono essere redatte secondo lo schema riportato nell'"[Allegato B](#)" alla presente deliberazione e inviate tramite posta elettronica o posta elettronica certificata all'indirizzo: **[databreach.dossier@pec.gdp.it](mailto:databreach.dossier@pec.gdp.it)**.

## 3. DIRITTO ALLA VISIONE DEGLI ACCESSI AL DOSSIER SANITARIO

In considerazione di quanto emerso nel corso delle attività istruttorie svolte dall'Ufficio in merito al trattamento di dati personali effettuato mediante il dossier sanitario e, in particolare, dei lamentati accessi al dossier da parte di personale amministrativo o sanitario che non era stato mai coinvolto nel processo di cura dell'interessato, l'Autorità ritiene necessario, anche in coerenza con le previsioni normative in tema di Fse, riconoscere all'interessato il diritto alla visione degli accessi al proprio dossier sanitario. Ciò stante, l'interessato può avanzare una formale richiesta al titolare del trattamento o a un suo delegato, al fine di conoscere gli accessi eseguiti sul proprio dossier con l'indicazione della struttura/reparto che ha effettuato l'accesso, nonché della data e dell'ora dello stesso.

Il titolare del trattamento o un suo delegato devono fornire riscontro alla suddetta richiesta dell'interessato entro 15 giorni dal suo ricevimento. Se le operazioni necessarie per un integrale riscontro alla richiesta sono di particolare complessità, ovvero ricorre altro giustificato motivo, il titolare o un suo delegato ne danno comunicazione all'interessato. In tal caso, il termine per l'integrale riscontro è di 30 giorni dal ricevimento della richiesta medesima.

### TUTTO CIÒ PREMESSO IL GARANTE

1. adotta, ai sensi dell'art. 154, comma 1, lettera h), del Codice, le "Linee guida in materia di dossier sanitario" e le "Definizioni" contenute rispettivamente nell'"[Allegato A](#)" e nell'"[Allegato C](#)", che formano parte integrante della presente deliberazione, al fine di informare i titolari di trattamenti e gli interessati sui diversi aspetti connessi alla protezione dei dati personali, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza, e sui presupposti di legittimità dei trattamenti dei dati personali effettuati attraverso il dossier sanitario;
2. prescrive, ai sensi dell'art. 154, comma 1, lettera c), del Codice, che i titolari di trattamenti comunichino al Garante, entro quarantotto ore dalla conoscenza del fatto, le violazioni dei dati personali trattati attraverso il dossier sanitario secondo le modalità di cui al paragrafo 2 del presente provvedimento e lo schema riportato nell'"[Allegato B](#)" che forma parte integrante della presente deliberazione;
3. prescrive, ai sensi dell'art. 154, comma 1, lettera c), del Codice, che i titolari di trattamenti forniscano all'interessato, che abbia manifestato il proprio consenso al trattamento dei dati personali mediante il dossier sanitario, un riscontro alla richiesta avanzata dallo stesso o da un suo delegato volta a conoscere gli accessi eseguiti sul proprio dossier con l'indicazione della struttura/reparto che ha effettuato l'accesso, della data e dell'ora dello stesso, secondo le modalità di cui al paragrafo 3 del presente provvedimento;
4. dispone, ai sensi dell'art. 143, comma 2, del Codice, che copia del presente provvedimento sia trasmessa al Ministero della giustizia – Ufficio pubblicazione leggi e decreti – per la sua pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

La presente deliberazione, considerata la sua valenza generale, è inviata alle regioni e province autonome affinché provvedano a divulgarla presso le strutture sanitarie competenti.

Roma, 4 giugno 2015

IL PRESIDENTE  
Soro

IL RELATORE  
Califano

IL SEGRETARIO GENERALE  
Busia

---

## ALLEGATI



[- Allegato A - LINEE GUIDA](#)



[- Allegato B - MODELLO COMUNICAZIONE DATA BREACH](#)

### - Allegato C - DEFINIZIONI

La disciplina della sanità digitale è oggetto di un intervento normativo ancora in fase di sviluppo. Ciò stante, si ritiene opportuno riportare nel presente allegato le definizioni dei principali vocaboli utilizzati nelle Linee guida ([Allegato A](#) al [provvedimento del Garante del 4 giugno 2015](#)) facendo riferimento sia a definizioni previste dalle disposizioni vigenti in materia, sia ai termini generalmente utilizzati nell'ambito della sanità digitale con riferimento ai quali non è ancora intervenuta una definizione normativa. Si fa presente che ai fini dell'individuazione di queste ultime definizioni e, più in generale, del linguaggio utilizzato nelle presenti linee guida, si è tenuto conto della prassi terminologica utilizzata dagli operatori sanitari e di quanto esplicitato nelle pubblicazioni di settore.

- **Fascicolo sanitario elettronico (Fse):** è l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito (*cfr. art. 12, d.l. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, l. 17 dicembre 2012, n. 221*);
- **Dossier sanitario:** l'insieme dei dati personali generati da eventi clinici presenti e trascorsi riguardanti l'interessato, messi in condivisione logica dai professionisti sanitari che lo assistono, al fine di documentarne la storia clinica e di offrirgli un migliore processo di cura. Tale strumento è costituito presso un organismo sanitario in qualità di unico titolare del trattamento (es., ospedale o clinica privata) al cui interno operino più professionisti (*cfr. "Linee guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e di dossier sanitario" del 16 luglio 2009, consultabili sul sito [www.gdpd.it](http://www.gdpd.it), doc. web n. [1634116](#)*);
- **Dato personale:** qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale (*art. 4, comma 1, lett. b), del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali, di seguito Codice*);
- **Dati sensibili:** i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (*art. 4, comma 1, lett. d) del Codice*);
- **Dati soggetti a maggiore tutela dell'anonimato:** i dati personali disciplinati dalle disposizioni normative a tutela delle persone sieropositive, delle donne che si sottopongono a un'interruzione volontaria di gravidanza, delle vittime di atti di violenza sessuale o di pedofilia, delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, delle donne che decidono di partorire in anonimato, nonché i dati e i documenti riferiti ai servizi offerti dai consultori familiari (*cfr. art. 6 dello schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in materia di Fascicolo sanitario elettronico su cui il Garante ha espresso il proprio parere in data 22 maggio 2014 - doc. web n. [3230826](#)*);
- **Informativa al dossier:** le informazioni che devono essere previamente fornite all'interessato o alla persona presso la quale sono raccolti i dati personali con riferimento al trattamento dei dati personali effettuato mediante il dossier sanitario (*artt. 13 e 79 del Codice*);
- **Consenso al dossier:** la manifestazione di volontà dell'interessato o del suo rappresentante legale espressa liberamente, specificamente ed in modo informato con riferimento al trattamento dei dati personali effettuato mediante il dossier sanitario; tale consenso può essere manifestato in forma scritta o oralmente, in tal caso il consenso è documentato, anziché con atto scritto dell'interessato, con annotazione dell'esercente la professione sanitaria o dell'organismo sanitario pubblico (*artt. 18, comma 4, 23, 26, 76, 81 e 82 del Codice*);
- **Dati di emergenza:** le informazioni personali che permettono un rapido inquadramento delle condizioni di salute dell'interessato;
- **Finalità di cura:** le finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dell'interessato (*cfr. art. 12, comma 2, lett. a), d.l. 18*

ottobre 2012, n. 17 e art. 1, comma 1, lett.d), del citato schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in materia di Fascicolo sanitario elettronico);

- **Finalità di ricerca:** le finalità di studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico (cfr. artt. 4, comma 4, lett. c) e 110 del Codice; art. 12, comma 2, lett. b), d.l. 18 ottobre 2012, n. 17 e art. 1, comma 1, lett.e), del citato schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in materia di Fascicolo sanitario elettronico);

- **sistemi informativi per l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria:** i sistemi individuati nell'art. 1 del d.l. 13 settembre 2012, n. 158 (*Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*), convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, l. 8 novembre 2012, n. 189.