

Trattamento dei dati personali nell'emergenza da COVID-19

di Avv. Monica Lambrou

SCHEDA PRATICA

SOGGETTI ►

Soggetti titolari del trattamento dei dati:

- I soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile di cui agli articoli 4 e 13 del D.Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1, nonché quelli individuati ai sensi delle disposizioni governative.

Destinatari:

- Titolari di dati personali di cui agli artt. 9 e 10 del GDPR, nonché cittadini circolanti sul territorio nazionale.

PRECONDIZIONI ►

Lo scambio di dati deve avvenire solo qualora esso venga considerato **necessario** al fine, nell'ambito dell'emergenza, di contrastare l'ulteriore espandersi del virus.

GESTIONE DEL TRATTAMENTO DEI DATI ►

1. **Modalità di consenso al trattamento:** in relazione al contesto emergenziale in atto, nonché avuto riguardo all'esigenza di contemperare la funzione di soccorso con quella afferente alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti interessati conferiscono le **autorizzazioni necessarie** con modalità semplificate, ed anche oralmente;
2. **Modalità di condivisione dei dati:** i dati sono **comunicati tempestivamente** dall'Istituto superiore di sanità al Ministro della salute e, in forma aggregata, al Capo del Dipartimento della Protezione Civile e messi a disposizione delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;
3. **Rilevazioni statistiche dell'ISTAT:** sono effettuate rilevazioni connesse all'emergenza epidemiologica da COVID19.

PROSPETTIVE SANITARIE ►

- Fascicolo Sanitario Elettronico
- Ricetta medica elettronica (o "dematerializzata")
- App di monitoraggio degli spostamenti dei soggetti possibilmente infetti

OBBLIGHI DI INFORMAZIONE ►

Vigono una serie di **obblighi di informazione** in capo a soggetti che siano sospettati di aver contratto il virus, o che si sospetti siano entrati in contatto con persone con alta probabilità di essere infetti. Si distingue, nello specifico, tra obblighi di:

- lavoratori;
- datori di lavoro.

FONTI ►

O.c.d.p.c. 3 febbraio 2020, n. 630, art. 5;
Decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, art. 14;
O.c.d.p.c. 27 febbraio 2020, n. 640, artt. 1-4;
Protocollo del 14 marzo 2020 (mod. 24 aprile 2020);
O.c.d.p.c. 19 marzo 2020, n. 651, art. 1;
Decreto-legge n. 18/2020, convertito con L. n. 27/2020;
Legge 24 aprile 2020, n. 27;
Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34;
Ministero della salute circ. 29 maggio 2020;
Decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 3 giugno 2020;
Decreto del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo 30 aprile 2020.

<p>SOGGETTI ►</p> <p>Soggetti cui è affidato il trattamento dei dati</p> <p>Destinatari</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La sorveglianza epidemiologica e microbiologica del SARS-CoV-2 è affidata all'Istituto superiore di sanità, il quale predispone e gestisce una specifica piattaforma dati, che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sono tenute ad alimentare; inoltre, esso raccoglie i campioni biologici positivi delle persone sottoposte ad indagine epidemiologica, che i laboratori di riferimento sono tenuti a trasmettere. Infine, l'Istituto esamina i campioni, ne conferma la positività e tiene una lista aggiornata dei casi confermati e sospetti. • L'Istituto nazionale di malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, in qualità di Centro collaboratore dell'Organizzazione mondiale della sanità per la gestione clinica, diagnosi, risposta e formazione sulle malattie altamente contagiose, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, effettua la sorveglianza delle caratteristiche cliniche dei casi nazionali attraverso apposito database, connesso con la piattaforma dati di cui all'articolo 1. <p>Chiunque sia sospettato di essere infetto, chi lo sia effettivamente, e chiunque sia entrato in contatto con una persona probabilmente infetta.</p>
<p>PRECONDIZIONI ►</p> <p>Necessità di scambio informazioni in favore delle attività della Protezione civile</p>	<p>La comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento del Parlamento europeo 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE (categorie particolari di dati personali e dati personali relativi a condanne penali e reati) è effettuata, nei casi in cui essa risulti indispensabile, al fine di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell'interscambio di dati personali.</p>
<p>GESTIONE DEL TRATTAMENTO DATI ►</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I dati personali raccolti nell'ambito delle attività di sorveglianza vengono trattati dagli enti gestori dei database per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, ai sensi dell'art. 9, paragrafo 2, del regolamento (UE) 2016/679, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali, ivi incluse quelle relative al segreto professionale e in relazione al contesto emergenziale in atto. • Con riferimento alle modalità di condivisione, al fine di garantire la collaborazione scientifica epidemiologica internazionale, i dati in questione vengono appositamente anonimizzati, possono essere condivisi con gli specifici database dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dello European Center for Disease Control. È stato inoltre chiarito che, fino al termine dello stato di emergenza (31 luglio 2020), per garantire la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del COVID-19, i soggetti operanti nel Servizio nazionale della protezione civile, nonché gli uffici del Ministero della salute e dell'Istituto superiore di sanità, le strutture pubbliche e private che operano nell'ambito del SSN e i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte, anche allo scopo di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell'interscambio di dati personali, possono effettuare trattamenti, ivi inclusa la comunicazione tra loro, dei dati personali che risultino necessari all'espletamento delle funzioni ad essi attribuite. • In considerazione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), in qualità di titolare del trattamento, anche in contitolarità con altri soggetti che fanno parte o partecipano al Sistema statistico nazionale, è autorizzato, fino al termine dello stato di emergenza (e per i dodici mesi successivi), a trattare dati personali, anche inerenti alle particolari categorie di dati e relativi a condanne penali e reati, di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento (UE) 2016/679, nel rispetto delle misure e delle garanzie individuate, per effettuare rilevazioni, anche longitudinali, elaborazioni e analisi statistiche anche presso gli interessati sul territorio nazionale, volte alla comprensione della situazione economica, sociale ed epidemiologica italiana. I trattamenti in argomento sono individuati in una o più specifiche direttive del presidente dell'ISTAT, adottate previo parere del Garante

per la protezione dei dati personali, e sono svolti nel rispetto delle pertinenti disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 e delle Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale. I dati trattati nell'ambito delle indagini statistiche privi di ogni riferimento che permetta l'identificazione diretta delle unità statistiche, possono essere **comunicati**, per finalità scientifiche, nei limiti e secondo le modalità previste, nonché ai soggetti che fanno parte o partecipano al Sistema statistico nazionale secondo quanto previsto dalle pertinenti disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 e delle Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale. La diffusione dei dati trattati nell'ambito delle indagini statistiche di cui al presente articolo è autorizzata solo in forma anonima e aggregata.

**PROSPETTIVE
SANITARIE ►**

**Fascicolo sanitario
elettronico**

Il FSE è alimentato con i **dati degli eventi clinici** presenti e trascorsi in maniera continuativa e tempestiva, ad opera dei soggetti e dagli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito sia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali sia al di fuori degli stessi, nonché, su iniziativa dell'assistito, con i dati medici in possesso dello stesso. Le **specifiche tecniche** dei documenti del FSE e del dossier farmaceutico sono pubblicate sul **portale del nazionale FSE**, previo **parere del Garante per la protezione dei dati personali**. La realizzazione del Portale Nazionale FSE avviene anche attraverso l'**interconnessione con i corrispondenti portali delle regioni e province autonome**, per consentire, tramite le funzioni dell'Indice Nazionale, l'accesso online da parte dell'assistito e degli operatori sanitari autorizzati.

**Ricetta medica
dematerializzata**

Al momento della generazione della **ricetta elettronica** da parte del medico prescrittore, l'assistito può chiedere al medico il rilascio del **promemoria dematerializzato** ovvero l'acquisizione del Numero di Ricetta Elettronica, tramite:

- a. trasmissione del promemoria **in allegato a messaggio di posta elettronica**, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore la casella di posta elettronica certificata (PEC) o quella di posta elettronica ordinaria (PEO);
- b. comunicazione del Numero di Ricetta Elettronica **con SMS** o con applicazione per telefonia mobile che consente lo scambio di messaggi e immagini, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore il numero di telefono mobile;
- c. **comunicazione telefonica** da parte del medico prescrittore del Numero di Ricetta Elettronica laddove l'assistito indichi al medesimo medico il numero telefonico.

Qualora, l'assistito abbia attivato il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), la **Ricetta elettronica**, quale strumento alternativo al promemoria cartaceo, è inserita nel FSE medesimo. Il processo di indicizzazione nel FSE delle ricette dematerializzate è contemporaneo alla prescrizione della ricetta nel Sistema di Accoglienza Centrale. Per l'erogazione della ricetta elettronica, la struttura di erogazione acquisisce il **Numero di Ricetta Elettronica unitamente al codice fiscale** riportato sulla Tessera Sanitaria dell'assistito a cui la ricetta stessa è intestata.

App di monitoraggio

Nel contesto emergenziale COVID-19, l'**Applicazione IMMUNI** è stata scelta, nel nostro Paese, quale strumento coadiuvante il *contact tracing* tradizionale. L'adozione di un'applicazione unica nazionale per il tracciamento dei contatti, interoperabile anche a livello europeo, ha come obiettivo quello di individuare in maniera sempre più completa gli individui potenzialmente esposti a SARS-CoV-2 e, attraverso le misure di sorveglianza sanitaria, contribuire a interrompere la catena di trasmissione. L'applicazione si baserà sull'**installazione volontaria** da parte degli utenti e il suo funzionamento potrà cessare non appena sarà terminata la fase di emergenza, con eliminazione di tutti i dati generati durante il suo

funzionamento. Per raggiungere questi obiettivi, l'app si avvale del tracciamento di prossimità basato su tecnologia Bluetooth Low Energy, senza ricorso alla geolocalizzazione. Quando un utente installa Immuni sul suo smartphone, l'app inizia a scambiare identificativi anonimi (codici randomici) con altri dispositivi che hanno installato la stessa app. Si tratta di **codici anonimi** che non permettono di risalire al dispositivo corrispondente, né tanto meno all'identità della persona. Quando un utente risulta SARS-CoV-2 positivo, l'operatore sanitario che gli ha comunicato l'esito del test diagnostico gli chiede se ha scaricato l'app e lo invita a selezionare sul proprio smartphone l'opzione per il trasferimento delle sue chiavi anonime nel sistema del Ministero della salute. L'app restituisce un **codice numerico (OTP)** che l'utente comunica all'operatore sanitario. Il codice viene inserito, da parte dell'operatore sanitario, all'interno di un'interfaccia gestionale dedicata, accessibile per il tramite del Sistema Tessera Sanitaria, e il caricamento viene confermato dall'utente. La App notifica, agli utenti con cui il caso è stato a contatto, il rischio a cui sono stati esposti e le indicazioni da seguire, attraverso un messaggio il cui testo è unico su tutto il territorio nazionale e che lo invita a contattare il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta che farà una prima valutazione dell'effettiva esposizione al rischio del soggetto. I dati personali, infine, verranno utilizzati al solo scopo di allertare le persone che siano entrate in contatto stretto con persone risultate Covid-19 positive e tutelarne la salute, mentre le medesime informazioni, in forma aggregata e anonima, attraverso apposita reportistica, che il Ministero della salute metterà a disposizione delle Regioni e Province autonome, potranno essere utilizzate per fini di sanità pubblica, profilassi, statistici o di ricerca scientifica.

**OBBLIGHI DI
INFORMAZIONE ►****- Lavoratori****- Datori di lavoro**

I lavoratori hanno l'**onere di informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro** della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

In generale, il quadro normativo richiede che il datore di lavoro **rilevi la temperatura corporea** dei dipendenti con registrazione della sola circostanza del superamento della temperatura-soglia, quando sia necessario documentare le ragioni ostative all'accesso al luogo di lavoro; che il **dipendente segnali al datore di lavoro la eventuale provenienza da aree a rischio o di avvenuti contatti** con potenziali contagiati, purché nella sola misura strettamente proporzionale all'esigenza di prevenzione e senza riferimenti nominativi a terzi. È inoltre da considerare il **dovere del medico competente di segnalare al datore di lavoro l'opportunità di adibire determinati lavoratori ad impieghi meno esposti al rischio infettivo**, pur senza indicarne la patologia, nonché il **dovere di comunicazione, da parte datoriale all'autorità sanitaria**, (ma non al Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o agli altri colleghi), **dei nominativi dei dipendenti contagiati**, collaborando alla ricostruzione della catena dei contagi e all'adozione delle misure di profilassi opportune. La **rilevazione in tempo reale della temperatura corporea** costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di:

- **rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto.** È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali;
- **fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali.** L'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente;
- **definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati.** In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie.

In caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, è necessario assicurare modalità tali da **garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore**. Tali garanzie devono essere assicurate anche qualora il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

Il datore può richiedere ai propri dipendenti di effettuare **test sierologici** solo se disposto dal medico competente o da altro professionista sanitario in base alle norme relative all'emergenza epidemiologica. Solo il medico del lavoro infatti, nell'ambito della sorveglianza sanitaria, può stabilire la necessità di particolari esami clinici e biologici. E sempre il medico competente può suggerire l'adozione di mezzi diagnostici, quando li ritenga utili al fine del contenimento della diffusione del virus, nel rispetto delle indicazioni fornite dalle autorità sanitarie, anche riguardo alla loro affidabilità e appropriatezza.