comunicazione di dati personali ai sensi degli artt. 19, comma 2, e 39, è ammissibile solo quando il flusso di dati venga effettuato fra soggetti pubblici. Comunque, nel provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate concernente le modalità di partecipazione dei comuni all'accertamento fiscale (adottato il 3 dicembre 2007, in *G.U.* 17 dicembre 2007 n. 292, previo *Parere* favorevole del Garante [doc. *web* n. 1428047] *v. Relazione* 2007, *p.* 50) è previsto che, entro tre mesi dalla data della pubblicazione, l'Agenzia delle entrate renda disponibili ai comuni che ne facciano richiesta i flussi informativi relativi contratti di somministrazione di energia elettrica, gas e acqua disponibili in anagrafe tributaria (*Nota* 22 settembre 2008).

Un sindacato ha reclamato il trattamento, da parte del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano, di dati personali relativi all'origine etnica di lavoratori iscritti ai sindacati, con riferimento alla procedura di riconoscimento della maggiore rappresentatività ai sensi dell'art. 9 del d.P.R. 6 gennaio 1978, n. 58. In tale ambito è emerso che il Consiglio ha effettuato il menzionato accertamento della maggior rappresentatività sindacale per la prima e unica volta, nel 1978; che nessun dato sensibile dei lavoratori aderenti a sindacati era stato a suo tempo acquisito d'ufficio dal Consiglio provinciale e che, infine, l'amministrazione consiliare, allo stato, non tratta dati personali connessi alla procedura di cui in oggetto.

Sentite le parti e non essendo emersi nuovi elementi, non sono state intraprese iniziative per l'adozione di specifici provvedimenti da parte dell'Autorità, non essendo stati ravvisati gli estremi di una violazione nella procedura posta in essere dal Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano. Con l'occasione si è ritenuto opportuno precisare che eventuali nuovi trattamenti di dati sensibili nell'ambito della suddetta procedura dovranno avvenire nel rispetto delle garanzie di cui agli artt. 20 e 22 del Codice, previo conforme parere del Garante.

Diffusione di dati personali contenuti in documenti pubblici tramite Internet

Una segnalazione inviata da un Comune lamentava l'avvenuta pubblicazione, su sito *web* non direttamente riconducibile al comune medesimo, di dati personali concernenti contributi erogati dall'Amministrazione per l'acquisto di libri di testo per l'anno scolastico 2005/2006, e, in particolare, l'ammontare del contributo nonché, in taluni casi, le coordinate del relativo conto corrente bancario.

Le risultanze istruttorie hanno evidenziato che la lista dei destinatari dei contributi era stata divulgata via Internet dal capogruppo consiliare di minoranza (cui una copia era stata precedentemente consegnata in ragione di asserite motivazioni concernenti l'esercizio del proprio mandato politico) e che tale divulgazione consentiva l'immediata accessibilità a chiunque alle citate informazioni tramite mera ricerca nominativa dei beneficiari, anche con l'ausilio di eventuali motori di ricerca.

In proposito, si è rilevato che i consiglieri comunali che abbiano avuto accesso ad atti dell'amministrazione comunale per ragioni connesse all'espletamento del loro mandato devono rispettare il diritto alla riservatezza degli interessati. Poiché il trattamento dei menzionati dati è risultato, allo stato degli atti, in violazione dei princìpi di liceità, finalità e pertinenza e non eccedenza (art. 11, comma 1, lett. *a*), *b*) e *d*), del Codice), è stato disposto il blocco del relativo trattamento nelle more della definizione di ulteriori accertamenti da parte dell'Autorità (*Provv.* 28 febbraio 2008 [doc. *web* n. 1501081]).

3.7. L'ATTIVITÀ GIUDIZIARIA

Pubblicità dei dati nei procedimenti di espropriazione forzata

Anche nel 2008 sono pervenute al Garante numerose segnalazioni relative al regime di pubblicità nell'ambito dei procedimenti di espropriazione forzata introdotto dalla riforma del processo esecutivo (decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 1 maggio 2005, n. 80), che prevede la pubblicazione in appositi siti Internet di copia dell'ordinanza del giudice che dispone sulla vendita forzata e della relazione di stima dei beni da espropriare. Gli interessati hanno in particolare lamentato la diffusione dei nominativi dei debitori sottoposti alle procedure esecutive e talvolta di terzi (*ad es.*, dei proprietari di porzioni immobiliari confinanti con l'immobile dell'esecutato).

Nel fornire riscontro a tali segnalazioni il Garante ha richiamato il *provvedimento* del 7 febbraio 2008 ([doc. *web* n. 1490838], *v. Relazione* 2007, *p.* 55) sull'esigenza di omettere nelle copie pubblicate sia dell'avviso di vendita, sia delle ordinanze e delle relazioni di stima, l'indicazione delle generalità e di ogni altro dato personale idoneo a rivelare l'identità del debitore e di eventuali soggetti terzi non previsto dalla legge e comunque non pertinente rispetto alla procedura in corso.

Mezzi di prova

Continuano a pervenire all'Autorità numerose segnalazioni in ordine all'ammissibilità delle prove dedotte nell'ambito di procedimenti giudiziari.

Al riguardo, è stato ribadito che non spetta al Garante, ma al giudice, secondo le pertinenti disposizioni processuali, valutare la validità, l'efficacia e l'utilizzabilità di atti, documenti e provvedimenti nel procedimento giudiziario anche se basati su un trattamento di dati personali non conforme a disposizioni di legge o di regolamento (art. 160, comma 6, del Codice).

Consulenti e periti dell'autorità giudiziaria

Con le *"Linee-guida in materia di trattamento di dati personali da parte dei consulenti tecnici e dei periti ausiliari del giudice e del pubblico ministero"* (*Provv.* 26 giugno 2008 [doc. *web* n. 1534086]) il Garante ha individuato un quadro unitario di misure e di accorgimenti relativi ai trattamenti di consulenti tecnici e periti dall'Autorità giudiziaria. Tali trattamenti – che, in quanto direttamente correlati alla trattazione dei processi, sono svolti "*per ragioni di giustizia*" (art. 47, comma 2, del Codice) – devono svolgersi nel rispetto dei princìpi di cui all'art. 11 del Codice, e adottando le necessarie misure di sicurezza (artt. 31 e *ss.* e disciplinare tecnico Allegato B. al Codice).

Il consulente e il perito possono raccogliere e trattare lecitamente i dati personali nei limiti di quanto strettamente necessario all'adempimento dell'incarico ricevuto. Le relazioni e le informative fornite al magistrato ed, eventualmente, alle parti, non devono riportare dati, in particolare se di natura sensibile o di carattere giudiziario, non pertinenti all'oggetto della perizia, né contenere informazioni personali di soggetti estranei al procedimento. Le informazioni acquisite nel corso dell'accertamento possono essere comunicate alle parti con le modalità e nel rispetto dei limiti fissati dalle norme sulla segretezza e riservatezza degli atti processuali. Eventuali comunicazioni di dati a terzi, se ritenute indispensabili per le finalità dell'indagine, devono rispettare quanto stabilito per legge o essere preventivamente autorizzate dal magistrato.

L'eventuale utilizzo incrociato dei dati è consentito se chiaramente collegato alle indagini che sono state delegate e se autorizzato dalle singole Autorità giudiziarie interessate.

Per quanto concerne la conservazione dei dati, una volta espletato l'incarico l'ausiliario deve depositare non solo la propria relazione, ma anche la documentazione fornitagli dal

magistrato e quella ulteriore acquisita nel corso dell'attività svolta. Al di fuori delle ipotesi stabilite dalla legge o da specifiche autorizzazioni del magistrato, il consulente e il perito non possono conservare, in originale o in copia, in formato elettronico o su carta, le informazioni personali raccolte nel corso dell'incarico.

Infine, fino al momento della consegna al giudice o al pubblico ministero delle risultanze dell'attività svolta, consulenti e periti sono obbligati ad adottare misure tecniche ed organizzative volte ad evitare un'indebita divulgazione delle informazioni o la loro perdita o distruzione.

Notificazioni di atti e comunicazioni

Anche nel 2008, l'Autorità, in risposta alle numerose segnalazioni che hanno lamentato modalità di notificazione di atti giudiziari, verbali di contravvenzione e avvisi fiscali non conformi alle prescrizioni del Codice, ha in particolare richiamato l'attenzione degli uffici interessati (U.n.e.p.) al rispetto scrupoloso della vigente normativa posta a tutela della riservatezza dei destinatari degli atti e all'adozione di misure idonee ad evitare il ripetersi di episodi di conoscenza dei dati da parte di terzi non autorizzati. L'art. 174 del Codice prevede infatti che, qualora la notificazione non possa essere eseguita nelle mani del destinatario, la copia dell'atto debba essere consegnata in busta sigillata e su questa non debbano essere apposte indicazioni da cui possa desumersi il contenuto dell'atto.

4. La sanità

4.1. Il trattamento di dati idonei a rivelare lo stato di salute

4.1.1. I trattamenti per fini amministrativi

Nel corso del 2008 l'Autorità è più volte intervenuta in merito al trattamento dei dati sanitari effettuato da soggetti pubblici e privati per finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dell'interessato.

Per quanto concerne la manifestazione del consenso dell'interessato, è stato ribadito che questo è indispensabile per procedere al trattamento dei dati sanitari per finalità di cura e che deve essere richiesto all'interessato prima dell'erogazione della prestazione sanitaria, fatti salvi i casi di prestazioni d'urgenza o di richieste dell'Autorità giudiziaria (*Nota* 4 dicembre 2008).

Con riferimento al trattamento dei dati personali effettuato da un centro trasfusionale del nord Italia, l'Ufficio ha ricordato che la comunicazione alle associazioni di volontariato dei dati anagrafici e del giudizio di idoneità/non idoneità alla trasfusione relativi al volontario donatore iscritto deve essere limitata solo a tali informazioni (e non anche ai risultati delle analisi ematologiche effettuate) e può avvenire solo previo consenso dell'interessato, che deve essere manifestato, di volta in volta e in forma specifica (*Nota* 26 maggio 2008).

L'Ufficio è stato inoltre interessato in merito alla possibilità che i farmacisti possano chiedere alla donna che intenda acquistare un medicinale ad uso sistemico contenente isotretinoina di esibire il *test* di gravidanza. Al riguardo, è stato osservato che, anche in relazione a quanto indicato nel "*Programma di prevenzione del rischio teratogeno*" approvato dall'Aifa – pubblicato in *G.U.* 9.11.2005, n. 261 – non risulta sussistere a carico del farmacista alcun onere di controllare l'assenza di uno stato di gravidanza della donna che intenda acquistare tali medicinali, permanendo, invece, il compito di dispensare detti medicinali solo dietro presentazione di ricetta medica nei tempi di validità della ricetta stessa e limitatamente al fabbisogno mensile ivi riportato (*Nota* 27 aprile 2008).

In una prospettiva di modernizzazione del sistema sanitario pubblico e privato si col-

loca l'istituzione di un Fascicolo sanitario elettronico (Fse) del cittadino, idoneo ad attuare tra professionisti e organismi sanitari che intervengono nella storia clinica dell'individuo una condivisione informatica dei documenti sanitari che lo riguardano e che, nel corso del tempo, vengono formati e aggiornati. In considerazione della peculiarità della condivisione tra soggetti diversi e della natura delle informazioni trattate, l'Autorità ha predisposto delle linee-guida, al fine di delineare precise forme di tutela per i trattamenti dei dati personali ed, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute effettuati tramite il Fse. Attesa la particolare complessità e delicatezza dei trattamenti in parola, il citato documento è stato, dapprima, sottoposto alla consultazione del gruppo di lavoro all'uopo costituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali al fine di acquisire opportune osservazioni in ordine agli accorgimenti e alle misure previste e alle relative modalità attuative (22 gennaio 2009). Al termine di tale attività consultiva il documento, aggiornato alla luce delle osservazioni emerse e prima della definitiva adozione, è stato sottoposto a consultazione pubblica in data 5 marzo 2009 [doc. *web* n. 1598313].

Il documento contenente le linee-guida in tema di fascicolo sanitario elettronico e *dossier* sanitario che avrà origine all'esito della consultazione pubblica dovrebbe costituire, da un lato, uno strumento di riferimento per i soggetti pubblici e privati che si accingono a porre in essere iniziative in materia di Fse e, dall'altro, una rete di garanzie per i cittadini che acconsentiranno alla costituzione di un fascicolo sanitario relativo alla propria storia clinica. Il Fse, infatti, costituito esclusivamente per il perseguimento di finalità di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dell'interessato, dovrà essere uniformato al principio di autodeterminazione (artt. 75 e *ss.* del Codice); all'interessato dovrà essere consentito di scegliere in piena libertà se far confluire o meno le informazioni cliniche che lo riguardano in un fascicolo elettronico, garantendo anche la possibilità che i suoi dati sanitari restino disponibili solo per il professionista o l'organismo sanitario che li ha redatti, senza la loro necessaria inclusione in un fascicolo sanitario condiviso.

La centralità del consenso dell'interessato è stata ribadita dall'Ufficio anche nei confronti di una regione del nord Italia, che ha così provveduto a semplificare ulteriormente

il linguaggio dell'informativa allo scopo di evidenziare la facoltatività della costituzione del fascicolo elettronico (*Nota* 11 giugno 2008).

Sulla tematica del Fse l'Autorità ha preso parte a diversi tavoli di lavoro aperti, come anzidetto, con il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, con alcune regioni e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri (*Note* del 2 ottobre 2008, del 18 luglio 2008 e del 10 luglio 2008).

Con riferimento alla notizia riportata sulla stampa nazionale relativa alla pubblicazione sul *social network Facebook* di fotografie che ritraggono pazienti e operatori del pronto soccorso, sono stati avviati accertamenti ispettivi presso un'Azienda ospedaliera di Torino. All'esito dell'esame preliminare delle risultanze ispettive, l'Ufficio non ha riscontrato violazioni della disciplina sulla protezione dei dati personali da parte dell'Azienda. L'Autorità ha comunque deciso di invitare l'Azienda a intensificare l'attività formativa dei dipendenti in materia di protezione dei dati personali, in conformità alla pianificazione prevista sul tema, anche con iniziative di *e-learning*, in considerazione della complessità organizzativa della struttura.

All'esito del completamento dell'istruttoria, il Garante si è riservato di valutare il rispetto delle prescrizioni contenute nelle "*Linee-guida del Garante per posta elettronica e Internet*" del 1° marzo 2007 [doc. *web* n. 1387522] e della disciplina sui controlli a distanza dei lavoratori (artt. 113, 114 e 184, comma 3, del Codice; artt. 4 e 8, l. 20 maggio 1970, n. 300), con riferimento all'accertato periodo di conservazione dei dati personali relativi agli accessi al traffico telematico da parte dei lavoratori dell'ospedale (*Note* 27 e 30 gennaio 2009).

Muovendo da un interpello presentato al Garante da una cooperativa farmaceutica, l'Ufficio ha deciso di avviare specifici approfondimenti, anche ispettivi, sul tema più generale dei trattamenti di dati finalizzati alla fidelizzazione della clientela delle farmacie aderenti. Tale progetto si basa su l'istituzione di una banca dati contenente dati personali relativi alla salute e alla vita sessuale dei clienti, con riferimento dettagliato ai prodotti acquistati.

L'Ufficio ha sollecitato la cooperativa a valutare ulteriormente profili quali l'effettiva

natura "*anonima*" dei dati di carattere socio-demografico, la vendita di prodotti associata ai codici delle tessere fedeltà, la congruità delle ipotizzate finalità di facilitazione del sistema delle agevolazioni fiscali per l'acquisto di farmaci rispetto a quanto previsto dalle recenti modifiche normative in materia (art. 39, comma 3, d.l. 1° ottobre 2007, n. 159 convertito in l. 29 novembre 2007, n. 222), l'idoneità dei modelli di informativa e consenso predisposti, nonché l'adeguatezza degli accorgimenti previsti per impedire che i dati riferiti al dettaglio dei prodotti acquistati dagli interessati fossero utilizzati a fini di profilazione o di *marketing* diretto in violazione delle indicazioni fornite dal Garante sulle carte fedeltà (*Provv.* 24 febbraio 2005 [doc. *web* n. 1103045], punti 2 e 4, delle autorizzazioni generali n. 2 e 5/2008, nonché art. 5, c. 2 e 3, d.l. 4 luglio 2006, n. 223 convertito in l. 4 agosto 2006, n. 248) (*Nota* del 23 gennaio 2009).

L'Autorità sta valutando l'adozione di un provvedimento che regolamenti la materia in modo specifico.

I trattamenti per fini amministrativi correlati all'attività di cura

Nel corso del 2008 il Garante ha continuato ad esaminare i trattamenti di dati sensibili e, in particolare, di quelli idonei a rivelare lo stato di salute, effettuati da parte di strutture sanitarie pubbliche per finalità amministrative correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale (art. 85, comma 1, lett. *a*), del Codice).

In particolare, è stato più volte ricordato che le strutture sanitarie pubbliche devono richiedere il consenso dell'interessato solo per il trattamento di dati personali effettuato per finalità di cura, mentre questo non è richiesto per le correlate finalità amministrative. In questo caso vanno tuttavia rispettati i limiti e le garanzie individuate nei regolamenti regionali adottati in conformità allo schema-tipo di regolamento per i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari da effettuarsi presso le regioni e le province autonome, le aziende sanitarie, gli enti regionali/provinciali, gli enti vigilati e controllati dalle regioni e dalle province autonome, su cui il Garante ha espresso parere favorevole (*Provv.* 13 aprile 2006 [doc. *web* n. 1272225]).

A seguito dell'intervento dell'Ufficio un'azienda sanitaria del nord Italia ha modificato i modelli di informativa e di consenso utilizzati nei rapporti con i pazienti, al fine di

meglio descrivere le finalità perseguite, distinguendo in particolare tra quelle di cura della salute e quelle amministrative ad esse correlate (*Nota* 4 dicembre 2008).

Con riferimento alla possibilità che le aziende termali comunichino alle aziende sanitarie territorialmente competenti dati sensibili dei soggetti che hanno usufruito delle terapie, al fine di ottenere la corresponsione delle competenze spettanti, l'Ufficio ha ricordato che tale flusso di dati deve avvenire nel rispetto del principio di indispensabilità e, come previsto nel suddetto schema-tipo di regolamento, nel rispetto dell'intesa Regioni-Federterme, i cui contenuti sono regolamentati con atti formali delle singole Regioni (*Nota* 11 febbraio 2009).

L'Autorità è stata poi chiamata a fornire alcune indicazioni in merito alla richiesta di una questura lombarda di ricevere da parte dei sindaci l'elenco nominativo dei soggetti sottoposti a trattamento sanitario obbligatorio (Tso), al fine di procedere con le verifiche di legge nei confronti di coloro tra questi che fossero in possesso di una licenza di porto d'armi.

Al riguardo è stato chiarito che, allo stato degli elementi acquisiti dall'Ufficio e forniti dalla stessa questura, tale comunicazione di dati sensibili non risulterebbe autorizzata da alcuna disposizione di legge. L'Ufficio ha poi osservato che anche nello schema-tipo di regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari dei comuni promosso dall'Anci, le questure non sono indicate tra i soggetti nei cui confronti è prevista una comunicazione di dati sensibili relativi a soggetti sottoposti a Tso (*Nota* 11 febbraio 2009).

Con riferimento al settore sanitario privato l'Ufficio, nel ribadire che il Codice prevede espressamente la possibilità di fornire in ambito sanitario un'unica informativa e di acquisire un solo consenso in merito ad una pluralità di trattamenti effettuati (*cfr.* artt. 77-81 del Codice), ha più volte ricordato che le strutture sanitarie private, a differenza delle pubbliche, devono richiedere il consenso dell'interessato sia per finalità di cura, sia per finalità amministrative ad esse correlate, eccezion fatta per i trattamenti effettuati in ottemperanza ad un obbligo di legge. Al riguardo è stata rappresentata ad un laboratorio di analisi lombardo la necessità di indicare in modo più analitico le finalità perseguite, distinguendo tra quelle amministrative e quelle di cura della salute e di richiedere uno specifico

consenso dell'interessato qualora intenda trattare i dati personali dei pazienti anche per inviare loro informazioni di carattere commerciale (*Nota* 25 febbraio 2008).

Comunicazioni ex art. 39 del Codice

Alcune comunicazioni pervenute ai sensi dell'art. 39 del Codice hanno riguardato il trattamento di dati sanitari per fini amministrativi correlati ai compiti del Servizio sanitario nazionale e degli altri organismi sanitari pubblici. Tra i casi più rilevanti va menzionato quello di un'azienda sanitaria che intendeva realizzare un'interconnessione tra dati personali detenuti da servizi sociali sanitari e da enti locali per istituire un sistema informativo del lavoro sociale (progetto Sils).

Al riguardo, l'Ufficio ha evidenziato che a tale operazione di trattamento non è applicabile la speciale disciplina prevista dall'art. 39 del Codice in quanto essa riguarda esclusivamente le comunicazioni tra soggetti pubblici aventi ad oggetto dati personali diversi da quelli sensibili, ovvero i trattamenti di dati sensibili per scopi di ricerca scientifica (artt. 19, comma 2, e 110, comma 1). Con specifico riferimento alla prospettata interconnessione, è stato precisato che occorreva fare riferimento al quadro di garanzie previsto dal Codice per i trattamenti di dati sensibili da parte dei soggetti pubblici, in conformità al quale è consentito effettuare le sole operazioni di trattamento previste da disposizioni legislative o regolamentari per perseguire finalità di rilevante interesse pubblico individuate da norme di rango primario (artt. 18, 20, 22 e 85, comma 2, del Codice).

Sul punto sono stati pertanto richiamati i limiti e le garanzie previsti dal già ricordato regolamento sul trattamento dei dati sensibili e giudiziari da effettuarsi presso le regioni, le province autonome e le aziende sanitarie (*Provv.* 13 aprile 2006 [doc. *web* n. 1272225]) invitando l'azienda, nel caso in cui valuti positivamente l'indispensabilità dell'iniziativa, a promuovere presso l'amministrazione regionale di riferimento un'eventuale integrazione al regolamento da sottoporre all'Autorità per un nuovo parere (*Nota* 16 ottobre 2008).

Anti-doping

Il Garante ha esaminato alcuni dei rilievi segnalati dall'Accpi (Associazione corridori ciclisti professionisti italiani) riguardo alla nuova normativa *anti-doping* adottata dal Coni sulla base di quanto previsto dalla Wada, l'Agenzia mondiale *anti-doping*.

In particolare, l'Accpi ha chiesto al Garante una valutazione sulle modalità individuate per la reperibilità degli atleti e sull'assenza di limiti di orario e di luogo per l'espletamento

dei controlli fuori competizione. In base alla nuova disciplina, infatti, gli atleti professionisti devono fornire alle autorità *anti-doping* alcune informazioni personali compilando un apposito modulo (*cd.* "*whereabouts*") che contiene indicazioni dettagliate relative ai propri spostamenti e alla residenza per ogni giorno dell'anno, al fine di consentire l'esecuzione di controlli a sorpresa. Tali informazioni potrebbero confluire nel previsto sistema *Adams*, progettato dalla Wada per il controllo tramite Internet delle informazioni *anti-doping* relative agli atleti.

Inoltre, secondo quanto riferisce l'Associazione, la raccolta dei dati personali viene svolta dal Coni sulla base di un'informativa inadeguata: non viene specificato se sia facoltativo o obbligatorio fornire i dati, quali potrebbero essere le conseguenze derivanti dal loro mancato rilascio, a chi questi dati possano essere comunicati.

Un ulteriore aspetto della disciplina criticato dall'Accpi riguarda i luoghi di esecuzione dei controlli: essi possono infatti svolgersi in qualsiasi luogo e in qualsiasi momento senza preavviso, anche presso il domicilio dell'atleta, consentendo così all'ispettore di acquisire informazioni potenzialmente sensibili sulla vita privata di chiunque eventualmente presente al momento del *test*.

Il Garante (*Provv.* 13 ottobre 2008 [doc. *web* n. 1563970]) ha ritenuto inidonea l'informativa utilizzata dal Coni e ne ha chiesto la riformulazione. Il Coni dovrà specificare le informazioni personali sulla localizzazione e reperibilità giornaliera che gli atleti devono conferire, in modo tale da evitare la raccolta di informazioni che possono comportare indebite interferenze nella vita privata o rivelare dati sensibili o giudiziari degli atleti o di soggetti terzi, come i familiari. Dovranno inoltre essere indicate la natura obbligatoria o facoltativa dei dati, le conseguenze derivanti dal loro mancato conferimento ed il loro ambito di comunicazione (in particolare i destinatari e la circostanza che vengano trasmessi all'estero).

Per quanto riguarda invece l'utilizzo dell'applicazione Adams, il Coni si è impegnato formalmente a non trattare i dati personali attinenti l'attività *anti-doping* attraverso tale sistema fino al momento in cui non siano state introdotte le garanzie necessarie per il compiuto rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati personali, con particolare riferimento al loro trasferimento all'estero.

Riguardo ai luoghi di esecuzione dei controlli, il Garante ha invece preso atto degli impegni che il Coni si è assunto, di introdurre nuove istruzioni operative per gli ispettori, affinché venga prestata la massima attenzione al rispetto della riservatezza dell'atleta e dei terzi eventualmente presenti nel domicilio al momento del *test*.

La legittimità dei trattamenti di dati personali effettuati per finalità *anti-doping* anche attraverso Adams è stata peraltro oggetto del parere da parte del Gruppo art. 29 della Direttiva 95/46/Ce (*v. par.* 20.1) che ha sollevato dubbi sulla compatibilità della disciplina internazionale in materia con la normativa comunitaria sulla protezione dei dati.

4.1.2. Il trattamento di dati personali in occasione dell'accertamento dell'infezione da Hiv

L'Autorità è più volte intervenuta in merito alle garanzie da adottare nel trattamento di dati personali in occasione dell'accertamento dell'infezione da Hiv. Più volte sono state ricordate le specifiche previsioni della legge 5 giugno 1990, n. 135, in base alle quali la comunicazione dei referti relativi al *test* per l'Hiv, risultati degli accertamenti diagnostici diretti o indiretti, può essere data esclusivamente alla persona cui tali accertamenti si riferiscono. Tale disposizione, del 1990, poiché stabilisce rispetto alla disciplina generale divieti o limiti più restrittivi in materia di trattamento di taluni dati personali, non è stata abrogata dall'entrata in vigore del Codice.

In merito alla comunicazione ai familiari dello stato di sieropositività del paziente, è stato inoltre evidenziato che non si può prescindere dal consenso di quest'ultimo.

Al riguardo – in ottemperanza alle indicazioni del Garante intervenuto a seguito di segnalazione – un'azienda ospedaliero-universitaria di Palermo ha posto in essere le misure necessarie a dare piena attuazione alle suddette garanzie di legge (*Nota* 2 ottobre 2008).

In altra occasione è stato precisato dall'Autorità, che la normativa in materia di prevenzione e lotta contro l'Aids non prevede – in via generale – l'anonimato del *test* per accertare l'infezione da Hiv imponendo, altresì, precise cautele in relazione al trattamento del dato successivamente all'accertamento dell'infezione.

In caso di rilevazione statistica dell'infezione da Hiv vanno adottate modalità che non consentano l'identificazione della persona; analogamente gli accertamenti di infezione da

Hiv nell'ambito di programmi epidemiologici sono consentiti soltanto su campioni di sangue resi anonimi con assoluta impossibilità di pervenire all'identificazione delle persone interessate (art. 5 l. n. 135/1990).

Con riferimento alle modalità di consegna agli interessati dei risultati relativi agli accertamenti dell'infezione da Hiv, è pervenuta all'Ufficio una segnalazione con la quale si lamentava che un'azienda ospedaliera subordinava il rilascio del risultato del *test* per l'Hiv alla sottoscrizione di un registro nominativo, senza specifici accorgimenti a tutela dei diritti, delle libertà fondamentali nonché della dignità degli interessati che si erano sottoposti al *test* (art. 5 l. n. 135/1990; artt. 83, comma 2, lett. *d*) e *e*), e 178, comma 2, del Codice).

A seguito dell'intervento del Garante, l'azienda ha provveduto alla sostituzione del registro nominativo con una scheda individuale ad uso del singolo paziente, per attestare l'avvenuto ritiro dei referti relativi al *test* per l'Hiv (*Nota* 19 marzo 2008).

4.1.3. Le strutture sanitarie e la tutela della dignità delle persone

Nel periodo in esame più volte è stata segnalata all'Autorità la violazione delle misure previste dal Codice a tutela della dignità delle persone in ambito sanitario (art. 83). Già con il *provvedimento* generale del 9 novembre 2005 [doc. *web* n. 1191411] il Garante aveva richiamato gli organismi sanitari pubblici e privati al rispetto di una serie di misure volte ad assicurare il rispetto della dignità della persona e il massimo livello di tutela dei diritti del malato.

L'Autorità ha avviato un'istruttoria preliminare in relazione alle procedure adottate da organismi sanitari pubblici e privati, richiamandoli al rispetto delle norme previste dal Codice a tutela del diritto del malato. Le strutture sanitarie hanno risposto modificando le prassi in uso e adottando specifiche soluzioni più rispettose della riservatezza dei pazienti (*cfr. Newsletter* n. 317, del 19 dicembre 2008 [doc. *web* n. 1575495]).

In particolare, a seguito dell'intervento dell'Ufficio un'azienda sanitaria veneta ha migliorato la modulistica utilizzata per fini amministrativi non correlati a quelli di cura (*ad es.*, per giustificare un'assenza dal lavoro o l'impossibilità di presentarsi ad una procedura concorsuale) eliminando il riferimento al reparto che redige il certificato. Tale cau-

tela consente di evitare che soggetti estranei siano in grado di evincere l'esistenza di uno stato di salute del paziente attraverso la correlazione tra la sua identità e l'indicazione della struttura o del reparto presso cui si è recato (*Nota* 3 settembre 2008).

Per quanto riguarda la distribuzione dei referti, un ospedale universitario emiliano ha perfezionato il funzionamento e l'organizzazione delle procedure distributive. Al riguardo è stato previsto che la cartella ambulatoriale sia "*incapsulata*" in un apposito plico-contenitore munito di apposita finestrella trasparente che renda visibili all'esterno i soli dati indispensabili al ritiro del referto (*Nota* 3 settembre 2008).

Analogamente, due strutture sanitarie milanesi hanno rivisto le procedure interne affinché tutti gli esami e i referti siano correttamente imbustati e consegnati in busta chiusa al diretto interessato, ovvero a persona da lui delegata (*Note* 4 dicembre 2008 e 17 settembre 2008).

A seguito dell'intervento preliminare dell'Ufficio, una ditta fornitrice di materiale per incontinenza per conto del Servizio sanitario nazionale ha assicurato che non saranno più poste all'esterno del plico di spedizione informazioni circa il contenuto dello stesso, dalle quali si possa evincere lo stato di salute del destinatario (*Nota* 24 aprile 2008).

Al fine di prevenire l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rivelare lo stato di salute dei pazienti un ospedale milanese, su sollecitazione dell'Ufficio, ha provveduto ad effettuare corsi di formazione sulle procedure da adottare per evitare l'indebita conoscenza dei dati e per garantire che le prestazioni sanitarie non avvengano in situazioni di promiscuità (*Nota* 26 febbraio 2008).

Un policlinico universitario siciliano ha invece modificato la collocazione delle stanze adibite alle visite mediche per evitare che le informazioni sulla salute possano essere conosciute da terzi e ha introdotto, in luogo della chiamata nominativa dei pazienti, l'applicazione di un codice alfanumerico (*Nota* 7 ottobre 2008).

Interessata dall'Autorità un'azienda sanitaria pugliese ha modificato la causale degli assegni per la borsa lavoro destinati ai ragazzi con problemi e disagi psicologici, eliminando l'espressione "*liquidazione pagamento malati di mente*" e sostituendola con una formula generica (*Nota* 17 settembre 2008).

Specifiche indicazioni sono state, infine, rivolte nei confronti di alcuni medici di medicina generale per ricordare la necessità di adottare idonee cautele in occasione dei colloqui con i pazienti, affinché le informazioni sulla salute dell'interessato non possano essere conosciute da terzi presenti in sala di attesa (*Nota* 30 aprile 2008). È stato anche ribadito che le prescrizioni mediche, nell'attesa che vengano consegnate all'interessato, devono essere custodite con modalità tali da impedire che altri pazienti presenti nello studio possano averne accesso e devono essere consegnate solo al paziente o ritirate anche da persone diverse da questo, purché sulla base di una delega scritta e mediante la consegna delle stesse in busta chiusa (*Nota* 22 ottobre 2008).

5. I DATI GENETICI

Per quanto attiene al piano normativo, si è riferito nel *par.* 2.2. del decreto legislativo 3 ottobre 2008, n. 160, che consente il trattamento di dati genetici per accertare lo *status* di figlio o di coniuge ai fini del ricongiungimento con familiari, e nel paragrafo 20.2 del disegno di legge di ratifica del *cd.* "Trattato di Prüm" (d.l. n. 586) che prevede tra l'altro l'istituzione della banca dati Dna.

Per quanto riguarda l'attività propria del Garante, ad oltre un anno di applicazione dell'autorizzazione generale al trattamento di dati genetici rilasciata il 22 febbraio 2007 (*G.U.* 19 marzo 2007, n. 65 [doc. *web* n. 1389918]), non sono state rilevate sostanziali problematiche applicative tali da giustificare la revisione delle disposizioni dell'autorizzazione.

Considerata la scadenza al 31 dicembre 2008 dell'autorizzazione in parola, l'Autorità ne ha prorogato l'efficacia di dodici mesi (*G.U.* 20 gennaio 2009, n. 15 [doc. *web* n. 1582871]).

Questo anche per tener conto, nel rilascio di una nuova autorizzazione, di eventuali indicazioni e suggerimenti provenienti dal settore direttamente interessato. Al riguardo la Società di genetica umana (Sigu), all'esito del XI Congresso Nazionale, ha anticipato che intende sottoporre all'attenzione del Garante alcune proposte di modifica riguardanti, in particolare, la definizione di *"dato genetico"* tenendo conto dello sviluppo della conoscenza scientifica in materia.

È stato istituito un tavolo di lavoro con l'Ufficio del Garante e la Società di genetica umana per definire alcuni profili applicativi dell'autorizzazione generale; il Garante ha dichiarato la propria disponibilità a collaborare nell'individuazione della soluzione per assicurare un livello elevato di tutela dei diritti e delle libertà fondamentali degli interessati, conformando il trattamento dei dati genetici ai princìpi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia (*Nota* 25 giugno 2008).

In questo ambito è stato messo a punto un modello di informativa ad uso dei laboratori di genetica al fine di informare l'interessato che si sottopone a *test* genetici circa il trattamento di dati che lo riguardano.

Per la casistica, sul *provvedimento* del 27 novembre 2008 [doc. *web* n. 1581365] rela-