



# REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **1108** del 02/08/2022 del Registro delle Deliberazioni

**Codice CIFRA: SSS/DEL/2022/00023**

**OGGETTO: Approvazione schema di regolamento avente ad oggetto “Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della Regione Puglia”.**

L'anno 2022 addì 02 del mese di Agosto, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

<b>Sono presenti:</b>  <b>Presidente</b> Michele Emiliano <b>V.Presidente</b> Raffaele Piemontese <b>Assessore</b> Rosa Barone <b>Assessore</b> Alessandro Delli Noci <b>Assessore</b> Sebastiano G. Leo <b>Assessore</b> Gianfranco Lopane <b>Assessore</b> Anna G. Maraschio <b>Assessore</b> Anna Maurodinoia <b>Assessore</b> Rocco Palese <b>Assessore</b> Donato Pentassuglia <b>Assessore</b> Giovanni F. Stea	<b>Nessuno assente.</b>
---	-------------------------

**Assiste alla seduta: il Segretario Generale Dott.ssa Anna Lobosco**



# REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE  
E DEL BENESSERE ANIMALE

SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

---

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

---

Codice CIFRA: **SSS/DEL/2022/00023**

**OGGETTO:** Approvazione schema di regolamento avente ad oggetto “Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della Regione Puglia”.

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, dr. Rocco Palese, sulla base delle risultanze dell'istruttoria predisposta dal Dirigente del Servizio "Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro" della Sezione "Promozione della Salute e del Benessere", riferisce quanto segue:

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3.

VISTO lo Statuto della Regione Puglia.

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modifiche e integrazioni, concernente il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del d.lgs. 502/1992.

VISTO l'art. 50 comma 5, ultimo periodo, e comma 6 del D.lgs. 18/08/2000 n. 267.

VISTI gli artt. 4 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 in materia di responsabilità del procedimento amministrativo.

VISTO l'articolo 117, comma 1, del D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 e ss.mm.ii. in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria.

VISTO l'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, che disciplina poteri e funzioni in materia di igiene e sanità pubblica del Presidente della Giunta regionale e in forza del quale il Presidente medesimo è considerato autorità sanitaria regionale.

VISTO il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (GU Serie Generale n. 65 del 18.3.2017 - Suppl. Ordinario n. 15).

VISTO l'art. 12, comma 12, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla Legge 17 dicembre 2012, n. 221 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese" e successive modificazioni che stabilisce che le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano possono istituire con propria legge Registri di Tumori e di altre patologie.

VISTO l'art. 12, comma 13, del succitato decreto-legge n. 179/2012, che dispone che, con Regolamento, da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della Legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro della Salute, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali e previa intesa in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore del decreto, siano individuati, in conformità alle disposizioni di cui agli articoli 20, 22 e 154 del Codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, i soggetti che possono avere accesso ai Registri, i dati che possono conoscere, nonché le misure per la custodia e la sicurezza dei dati.

VISTO l'art. 6, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei Registri di Mortalità, Tumori e di altre patologie", che rinvia al sopra menzionato Regolamento.

VISTO l'art. 6, comma 3, del succitato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017, che prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano adottino, qualora non già adottati, i Regolamenti concernenti i propri sistemi di sorveglianza e Registri, che individuino i soggetti che possono aver accesso ai predetti sistemi di sorveglianza e Registri, i dati che possono conoscere, nonché le misure per la custodia e la sicurezza dei dati.

VISTO l'art. 3, comma 2, che stabilisce che a seguito dell'adozione dei Regolamenti di cui all'art. 6 del decreto in parola, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano individuino progressivamente con apposito atto, per i sistemi di sorveglianza e i Registri di rilevanza nazionale e regionale, il Centro di riferimento regionale che garantisce la gestione amministrativa, tecnica e informatica del predetto sistema di sorveglianza o Registro ed è il titolare del trattamento dei dati contenuti in ciascuno di essi. Ai fini dell'individuazione dei Centri di riferimento regionali, la Regione tiene conto, ove istituiti, degli Organismi già operanti nel proprio territorio.

VISTO il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

VISTO il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

VISTO il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'amministrazione digitale).

Visto il decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla

protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

VISTO il Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici, Allegato A.4 al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 01/08/2008, n. 1500 recante «Revoca D.G.R. n. 1908 del 16/11/2007 e proposizione "Istituzione Registro Regionale dei Tumori. Protocollo d'Intesa e Comitato Tecnico Scientifico"»;

VISTA la legge regionale 19/09/2008, n. 23 recante «Piano regionale di salute 2008 – 2010» e, in particolare, il paragrafo 3.1.2. "La rete oncologica" dell'Allegato 1.

VISTA la legge regionale 15 luglio 2011, n.16 recante "Norme in materia di sanità elettronica, di sistemi di sorveglianza e registri" la quale:

- all'art. 3 comma 2 ha previsto l'istituzione del Registro Tumori (RT) della Regione Puglia;
- all'art. 3 comma 3 ha previsto che «*i registri di patologia di cui al comma 2 utilizzano i dati identificativi nei limiti della stretta indispensabilità e i dati idonei a rivelare lo stato di salute, mediante interconnessione o utilizzo del sistema integrato di cui all'articolo 1, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e della disciplina regionale*»;
- all'art. 3 comma 4 ha rimandato all'adozione di specifico regolamento regionale per ciascuno dei registri di patologia al fine di identificare i tipi di dati sensibili, le operazioni eseguibili, le specifiche finalità perseguite, i soggetti che possono avere accesso ai registri e i dati che possono conoscere e le misure per la custodia e la sicurezza dei dati fermo restando che il regolamento regionale dovrà in ogni caso conformarsi (comma 5 art. 3) ai principi di stabiliti dalla normativa in materia di trattamento dei dati.

RICHIAMATI i contenuti della deliberazione della Giunta regionale 13 dicembre 2016 recante «DGR n. 1908/2007 e n.1500/2008. Disposizioni per il funzionamento del Registro Tumori Puglia».

VISTA la Legge regionale 24 luglio 2017, n.29 recante «Istituzione dell'Agenzia regionale per la salute e il sociale (A.Re.S.S.)».

VISTO, in particolare, l'art. 3 (Competenze), comma 1, lett. p) che affida all'A.Re.S.S. il «*coordinamento degli osservatori regionali afferenti al Servizio sanitario regionale (SSR) e al Sistema informativo sanitario regionale (SISR), delle reti regionali di patologia e di malattie rare, dei registri regionali di patologia, dei sistemi di sorveglianza epidemiologica, in raccordo funzionale con le diverse articolazioni del SSR e del SISR coinvolte*».

VISTA la Legge nazionale del 22 marzo 2019, n. 29 recante «Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei Registri dei Tumori e dei Sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione».

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 27 aprile 2022, n. 598 recante «Art. 39 della L.R. n 4/2010. Approvazione del documento "Obblighi informativi a carico delle Aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate e del personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale. Anno 2022"».

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2021, n. 2198 recante "Intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico "Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025" (Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n.10 del 25-1-2022).

CONSIDERATO quanto segue:

1. L'art. 2-*sexies* del decreto legislativo n. 196/2003 prevede che i trattamenti di categorie particolari di dati personali, necessari per motivi di interesse pubblico, sono ammessi qualora siano previsti dal diritto dell'Unione europea ovvero, nell'ordinamento interno, da disposizioni di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento che specificano i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e il motivo di interesse pubblico rilevante, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato;
2. la legge regionale 15 luglio 2011, n.16 recante "Norme in materia di sanità elettronica, di sistemi di sorveglianza e registri" che istituito, tra l'altro, il Registro Tumori (RT) della Regione Puglia ha previsto che debba essere adottato un regolamento regionale con cui disciplinare il trattamento dei dati personali e, in particolare, dei dati relativi alla salute necessari alla tenuta del registro tumori;
3. le regioni hanno espresso la volontà di conformare i predetti trattamenti di dati personali alla disciplina in materia di protezione dei dati personali e, a tal fine, hanno ritenuto di condividere uno schema tipo per l'adozione del regolamento recante norme per il funzionamento del registro tumori e contenente, in allegato, un disciplinare

tecnico in materia di misure di sicurezza, approvati dalla Conferenza delle regioni e delle provincie autonome il 15 febbraio 2018 (18/22/CR6a/C7) e trasmessi al Garante per la protezione dei dati personali in data 22 febbraio 2018;

4. il Garante per la protezione dei dati personali ha collaborato con la Conferenza, fornendo tutte le indicazioni necessarie per la corretta impostazione dello schema di regolamento, e ha espresso parere favorevole con provvedimento 227 del 18 aprile 2018;
5. il Garante ha, altresì, precisato che l'adozione da parte delle regioni di un regolamento conforme allo schema tipo valutato positivamente non rende necessario chiedere all'autorità specifico parere; diversamente, qualora si intendano apportare modifiche sostanziali o integrazioni non formali riguardanti il trattamento dei dati personali rispetto allo schema tipo, occorrerà richiedere uno specifico parere su tali modifiche o integrazioni al Garante.

RILEVATO CHE il Registro Tumori Puglia è articolato in forma federata, come stabilito con DGR n.2040/2016, mediante un Centro di Coordinamento regionale e Unità Funzionali provinciali che contribuiscono ad alimentare la base dati del Registro stesso effettuando la ricerca, i controlli di eleggibilità, la codifica e l'inserimento dei casi incidenti nel territorio di competenza, aggiornando periodicamente la storia clinica, la sopravvivenza e la mortalità dei pazienti, garantendo il massimo livello di accuratezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità e collaborando all'attività epidemiologica del Registro in parola.

RITENUTO, pertanto, necessario approvare lo schema di regolamento regionale avente ad oggetto "Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della regione Puglia (RTP)", di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, allo scopo di perseguire le seguenti finalità di interesse pubblico rilevante:

- a) produrre misure dell'incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza dei tumori;
- b) descrivere il rischio della malattia per sede e per morfologia di tumore, età, genere ed ogni altra variabile di interesse per la ricerca scientifica;
- c) svolgere studi epidemiologici sugli andamenti temporali e la distribuzione territoriale dei casi, sui fattori di rischio dei tumori, sugli esiti degli interventi di diagnosi precoce, delle terapie e dei percorsi diagnostico-terapeutici, anche in collaborazione con altri Enti e strutture regionali, nazionali e internazionali di ricerca scientifica in campo epidemiologico;
- d) produrre dati anonimi e aggregati per la programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, inerente agli interventi di prevenzione primaria e secondaria rivolti alle persone ed all'ambiente di vita e lavoro, nonché dell'efficacia dei programmi di screening;
- e) monitorare e valutare i dati relativi all'appropriatezza e qualità dei servizi diagnostico-terapeutici, alla sopravvivenza dei pazienti affetti da cancro e alla prevalenza dei pazienti con pregressa diagnosi.

RITENUTO di dover definire il nuovo modello organizzativo e di funzionamento del Registro Tumori Puglia, come riportato nello schema di Regolamento regionale allegato al presente provvedimento.

POSTO IN EVIDENZA che lo schema di Regolamento di cui al presente provvedimento è stato predisposto in conformità al predetto schema tipo e, pertanto, non risulta necessario sottoporlo a ulteriore parere del Garante.

#### VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03 e del Regolamento (UE) 2016/679

##### Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

#### Valutazione di impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi DGR n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è:

diretto  indiretto  neutro

## SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.


La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, dr. Rocco Palese, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. k della L.R. 7/1997, propone alla Giunta:


1. di prendere atto di quanto esposto in premessa;
2. di approvare lo schema di Regolamento avente ad oggetto "Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della regione Puglia (RTP)", riportato nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
3. di avvalersi della procedura d'urgenza prevista dall'articolo 44, comma 2, della legge regionale 12 maggio 2004, n. 7 (Statuto della Regione Puglia), al fine di adeguare celermente il quadro regolamentare e tecnico-operativo del Registro Tumori Puglia a quanto previsto dal disciplinare tecnico in materia di misure di sicurezza, approvati dalla Conferenza delle regioni e delle provincie autonome il 15 febbraio 2018 (18/22/CR6a/C7) e trasmessi al Garante per la protezione dei dati personali in data 22 febbraio 2018 nonché al parere del Garante allo schema di regolamento provvedimento 227 del 18 aprile 2018;
4. di dover pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul BURP, sul sito [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) e sul portale regionale sanitario [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it).

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio "Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro"  
(Nehلودoff Albano)

 NEHLUDOFF ALBANO  
12.07.2022 13:37:37  
GMT+00:00

Il Dirigente della Sezione "Promozione della Salute e del Benessere"  
(Onofrio Mongelli)


 Onofrio Mongelli  
12.07.2022 15:03:14  
GMT+01:00

Il Direttore, ai sensi degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021, NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

Il Direttore del Dipartimento  
"Promozione della Salute e del Benessere Animale"  
(Vito Montanaro)

 Vito  
Montanaro  
18.07.2022  
16:56:59  
GMT+01:00

L'Assessore alla Sanità  
(Rocco Palese)

 ROCCO PALESE  
18.07.2022 17:36:44 GMT+01:00

### LA GIUNTA REGIONALE

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

**DELIBERA**

1. di prendere atto di quanto esposto in premessa;
2. di approvare lo schema di Regolamento avente ad oggetto “Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della regione Puglia (RTP)”, riportato nell’Allegato 1, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
3. di avvalersi della procedura d’urgenza prevista dall’articolo 44, comma 2, della legge regionale 12 maggio 2004, n. 7 (Statuto della Regione Puglia), al fine di adeguare celermente il quadro regolamentare e tecnico-operativo del Registro Tumori Puglia a quanto previsto dal disciplinare tecnico in materia di misure di sicurezza, approvati dalla Conferenza delle regioni e delle provincie autonome il 15 febbraio 2018 (18/22/CR6a/C7) e trasmessi al Garante per la protezione dei dati personali in data 22 febbraio 2018 nonché al parere del Garante allo schema di regolamento provvedimento 227 del 18 aprile 2018;
4. di dover pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul BURP, sul sito [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) e sul portale regionale sanitario [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it).

**Il Segretario della Giunta**

**Il Presidente della Giunta**



Onofrio Mongelli  
12.07.2022  
15:04:10  
GMT+01:00

**Allegato 1**

Codice Cifra: **SSS/DEL/2022/00023**

## SCHEMA DI REGOLAMENTO REGIONALE

### “Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della regione Puglia (RTP)”

#### Art. 1.

##### *Definizioni*

1. Ai fini del presente Regolamento si applicano le definizioni di cui all'articolo 4 del Regolamento (UE) 679/2016 (GDPR).

2. In aggiunta a quanto previsto al comma 1, ai fini del presente Regolamento, si intende per:

*a) Registro Tumori:* il sistema attivo di raccolta continuativa e sistematica di dati personali anagrafici e sanitari dei casi diagnosticati e accertati di tumore che insorgono nei residenti nel territorio della regione Puglia, realizzato ai fini di studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico, nonché di elaborazione delle informazioni epidemiologiche e statistiche ai fini di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

*b) Tumore (neoplasia, cancro, malattia oncologica):* malattia a carattere evolutivo, come descritta dai codici 140 – 239 della Classificazione Internazionale delle malattie e cause di morte IX Revisione ovvero dai codici C00-C97 e D00-D48 della Classificazione Internazionale delle Malattie e Cause di morte, X edizione, OMS, 1992, ovvero tutte le lesioni comprese nelle diverse edizioni e revisioni della Classificazione Internazionale delle Malattie per l'Oncologia (ICD-O).

*c) Centro di Riferimento regionale:* la struttura che cura la raccolta e l'analisi dei dati personali anagrafici e sanitari relativi a casi diagnosticati di neoplasia del territorio della regione Puglia previsti dall'art. 8 del presente regolamento e li ripartisce alle Sezioni Provinciali competenti per territorio, nei modi previsti al medesimo articolo. Il Centro di Riferimento assicura il coordinamento e l'omogeneità delle procedure di rilevazione e di elaborazione dei dati e fornisce supporto metodologico e informativo alle Sezioni Provinciali. Si occupa dell'elaborazione delle informazioni epidemiologiche e statistiche ai fini di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria in campo oncologico.

*d) Sezione provinciale:* la struttura incardinata presso ogni Azienda Sanitaria Locale che, nei limiti dell'autonomia riconosciuta dal presente regolamento, analizza, codifica, registra ed elabora i dati, acquisiti secondo quanto previsto dall'articolo 8 del presente regolamento, concernenti i casi diagnosticati di neoplasia del territorio di competenza, analizzandoli a fini di studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico.

#### Art. 2.

##### *Oggetto del regolamento*

1. Nell'ambito della finalità di rilevante interesse pubblico previste alle lettere v) e cc) del comma 2 dell'art. 2-sexies del D.lgs. 196/2003, il presente Regolamento, ai sensi della legge regionale n. 16/2011, articolo 3, disciplina le specifiche finalità perseguite dal Registro Tumori, i tipi di dati sensibili trattati e le operazioni eseguibili, i soggetti che possono trattare i dati medesimi, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato.



**Art. 3.**

*Finalità specifiche del trattamento di dati*

1. Nell'ambito degli scopi di ricerca scientifica di cui all'art. 2, il Registro Tumori è finalizzato a:

- a) produrre misure di incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza dei tumori;
- b) descrivere il rischio della malattia per sede e per tipo di tumore, età, genere ed ogni altra variabile di interesse per la ricerca scientifica;
- c) svolgere studi epidemiologici sugli andamenti temporali e la distribuzione territoriale dei casi, sui fattori di rischio dei tumori, sugli esiti degli interventi di diagnosi precoce, delle terapie e dei percorsi diagnostico-terapeutici, anche in collaborazione con altri enti e strutture regionali, nazionali e internazionali di ricerca scientifica in campo epidemiologico;
- d) produrre dati anonimi e aggregati per la programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, inerente gli interventi di prevenzione primaria e secondaria rivolti alle persone ed all'ambiente di vita e lavoro, nonché dell'efficacia dei programmi di screening;
- e) monitorare e valutare i dati relativi all'accesso e alla qualità dei servizi diagnostici e terapeutici, alla sopravvivenza dei pazienti affetti da cancro, fornendo confronti con altre regioni o paesi e indicazioni utili alla programmazione sanitaria;
- f) monitorare e valutare i dati relativi all'appropriatezza e qualità dei servizi diagnostici terapeutici, alla sopravvivenza dei pazienti affetti da cancro.

2. Ciascuna Sezione Provinciale può trattare i dati personali per le medesime finalità di cui sopra, limitatamente alla popolazione residente, assistibile o dimorante in maniera stabile nel territorio di pertinenza.

**Art. 4.**

*Titolare del trattamento dei dati*

1. Titolare del trattamento dei dati limitatamente alle funzioni previste del presente regolamento e dall'art. 3 comma 1 lett. p) della legge regionale n.29/2017, è l'Agenzia regionale strategica per la Salute e il Sociale (AReSS) della Regione Puglia presso cui è istituito il Centro di Riferimento del Registro Tumori Puglia.

2. Nell'ambito delle finalità di cui all'art. 3, l'AReSS Puglia garantisce la gestione amministrativa, tecnica ed informatica del Registro Tumori Puglia e il suo coordinamento tecnico-operativo.

3. Alle eventuali richieste di dati e informazioni provenienti da Enti, Organismi, Autorità pubbliche o dalle articolazioni della Regione Puglia o di enti/soggetti terzi che ne abbiano legittimo interesse, il Centro di Riferimento del Registro Tumori Puglia fornisce riscontro elaborando e trasmettendo esclusivamente dati aggregati in forma rigorosamente anonima, anche con il supporto delle Sezioni Provinciali.

4. I Responsabili e/o autorizzati al trattamento dei dati sono designati dal Titolare esclusivamente nell'ambito delle strutture del Centro di Riferimento del Registro Tumori Puglia (CRT) e delle Sezioni Provinciali del Registro Tumori (SPRT).

**Art. 5**

*Organizzazione del registro*

1. Il Registro Tumori, per le finalità di cui all'articolo 3, è implementato dai dati provenienti dalle seguenti Sezioni Provinciali del Registro Tumori Puglia:

- a) Sezione Provinciale dell'ASL BA;
- b) Sezione Provinciale dell'ASL BR;



- c) Sezione Provinciale dell'ASL BT;
- d) Sezione Provinciale dell'ASL TA;
- e) Sezione Provinciale dell'ASL FG;
- f) Sezione Provinciale dell'ASL LE;

2. Le Sezioni Provinciali contribuiscono ad alimentare la base dati del Registro tumori regionale effettuando la ricerca, i controlli di eleggibilità, la codifica e l'inserimento dei casi incidenti nel territorio di competenza, aggiornando periodicamente la storia clinica, la sopravvivenza e la mortalità dei pazienti, garantendo il massimo livello di accuratezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità e collaborando all'attività epidemiologica del Registro stesso.

#### Art. 6.

##### *Tipi di dati sensibili trattati*

1. Per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 3, il Titolare del trattamento del Registro Tumori tratta dati relativi alla salute riferiti a casi diagnosticati di tumore, nei limiti di quanto indispensabile per il raggiungimento delle predette finalità e nei modi previsti all'articolo 13 del presente Regolamento, nel rispetto delle prescrizioni relative al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica specificate nell'allegato 5 al Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 146 del 5 giugno 2019, recante le prescrizioni relative al trattamento di categorie particolari di dati, ai sensi dell'art. 21, comma 1 del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, nonché nel rispetto delle regole deontologiche e delle misure di garanzia ai sensi degli articoli 2-quater, 2-septies e , Allegato A4 al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni.

2. Il Titolare del trattamento del Registro Tumori tratta i seguenti dati:

- a) diagnosi e modalità di ammissione e dimissione, relative a ricoveri e a prestazioni ambulatoriali diagnostico terapeutiche e rispettivi D.R.G. (Diagnosis Related Groups);
- b) anamnesi;
- c) interventi chirurgici e procedure diagnostiche e terapeutiche, ivi compresi gli screening oncologici;
- d) indagini cliniche e trattamenti eseguiti;
- e) referti di anatomia patologica;
- f) data e causa di morte e condizioni morbose rilevanti per il decesso.

#### Art. 7.

##### *Fonti dei dati*

1. Il titolare del trattamento del Registro Tumori effettua la raccolta dei dati riferiti a pazienti con diagnosi di tumore di cui all'articolo 6, comma 2, con le modalità e nel rispetto delle misure tecniche e organizzative di cui all'articolo 11 e dettagliate nel Disciplinare tecnico, presso:

A. l'archivio regionale/provinciale delle Schede di dimissioni ospedaliere (SDO), contenenti diagnosi di tumore o relative ai soggetti iscritti o da iscrivere nel Registro Tumori, al fine di individuare nuovi casi non registrati ovvero, ove necessario, verificare i dati già inseriti nel Registro medesimo.

B. i seguenti archivi delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere-Universitarie, degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici e privati e delle strutture sanitarie private accreditate, limitatamente alle informazioni ivi contenute correlate alle patologie tumorali, al fine di implementare il Registro con riferimento ai casi segnalati ed aggiornare il Registro Tumori con l'inserimento di eventuali ulteriori casi:



- a) archivi delle schede di morte relativamente ai soggetti con diagnosi di neoplasia definita dal Registro tumori e ai soggetti con neoplasia come causa di morte o condizione morbosa rilevante per il decesso;
- b) archivi delle cartelle cliniche;
- c) archivi di Anatomia Patologica;
- d) archivi di laboratorio e di radiodiagnostica;
- e) archivi delle prestazioni ambulatoriali;
- f) archivi delle prescrizioni farmaceutiche;
- g) archivi delle esenzioni ticket per patologia oncologica;
- h) archivi delle protesi di interesse oncologico;
- i) archivi delle prestazioni di riabilitazione di interesse oncologico;
- l) archivio delle vaccinazioni di interesse oncologico;
- m) lettere di dimissioni ospedaliere e relazioni cliniche.

C. l'Anagrafe Sanitaria regionale degli Assistiti per effettuare il raffronto dei dati anagrafici dei soggetti iscritti o da iscrivere nel Registro Tumori con i dati anagrafici contenuti nella predetta Anagrafe, al fine di verificarne ove necessario l'esattezza e l'aggiornamento dei dati e individuare eventuali duplicazioni.

2. I soggetti individuati al comma 1 devono trasmettere le informazioni di cui all'art. 6 comma 2 secondo le modalità specificate ai sensi del Disciplinare tecnico previsto dall'art. 11 del presente regolamento.

#### Art. 8

##### *Comunicazione dei dati*

1. Il Titolare del trattamento del Registro Tumori, per le finalità di cui all'articolo 3, può comunicare le informazioni di cui all'articolo 6, comma 2, ai Titolari del trattamento dei dati dei Registri Tumori di altre Regioni, qualora legittimamente istituiti e regolamentati ai sensi dell'art. 2-sexies del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e previa stipula di apposita convenzione che definisca le modalità tecniche di trasmissione dei dati medesimi in conformità alle misure di sicurezza individuate nell'Allegato 2 del Provv. del Garante per la protezione dei dati personali n. 393 del 2 luglio 2015 – pubblicato sulla G.U. n. 179 del 4 agosto 2015, nel rispetto dell'articolo 110 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, nonché delle "Prescrizioni relative al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica" specificate nell'allegato 5 al Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 146 del 5 giugno 2019 recante le prescrizioni relative al trattamento di categorie particolari di dati, ai sensi dell'art. 21, comma 1 del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101. Tali modalità devono garantire un livello di sicurezza equivalente a quello assicurato dalle misure specificate nel Disciplinare Tecnico previsto dall'art. 11 del presente regolamento.

2. Il Titolare del trattamento del Registro Tumori, per l'esclusivo perseguimento delle finalità di cui al precedente articolo 3, può svolgere studi in campo medico, biomedico ed epidemiologico, anche in collaborazione con Università, Enti ed Istituti di ricerca e società scientifiche, nonché con ricercatori, singoli o associati, che operano nell'ambito delle predette Università, Enti ed Istituti di ricerca e società scientifiche, nel rispetto delle regole previste dal Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici di cui all'allegato A.4 al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

#### Art. 9.

##### *Diffusione dei dati*



1. Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori, per le finalità di cui all'articolo 3, può diffondere, anche attraverso le Sezioni Provincia e mediante pubblicazione, dati anonimi relativi ai casi registrati in forma esclusivamente aggregata oppure secondo modalità che non rendano identificabili i soggetti interessati.

**Art. 10.**

*Operatori del Registro Tumori*

1. I dati personali contenuti nel Registro Tumori sono trattati nel rispetto dei generali principi di liceità, correttezza e trasparenza di cui all'art. 5 del RGDP, soltanto da personale appositamente individuato dal Titolare del trattamento, in conformità all'art. 29 del RGDP e dell'art. 2-*quaterdecies* del decreto legislativo n.196/2003, e sottoposto a regole di condotta analoghe al segreto professionale stabilite dal Titolare del trattamento qualora non sia tenuto per legge al segreto professionale.

2. I soggetti di cui al comma 1 accedono ai dati del Registro Tumori secondo modalità e logiche di elaborazione strettamente pertinenti e non eccedenti ai compiti attribuiti a ciascuno di essi.

**Art. 11.**

*Misure di sicurezza*

1. Il titolare del trattamento dei dati contenuti nel Registro Tumori adotta misure tecniche e organizzative individuate ai sensi degli articoli 25 e 32 del Regolamento (UE) 2016/679, anche a seguito di un'adeguata valutazione d'impatto sulla protezione dei dati condotta ai sensi dell'art. 35 del medesimo Regolamento e specificate nel Disciplinare Tecnico contenuto nell'allegato A), che forma parte integrante del presente regolamento.

2. La sicurezza dei dati trattati dal Registro Tumori deve essere garantita in tutte le fasi del trattamento dei dati, mediante l'adozione degli opportuni accorgimenti volti a preservare i medesimi dati da rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

**Art. 12.**

*Conservazione dei dati trattati*

1. Il Titolare del trattamento prevede congrui e proporzionati termini di conservazione dei dati inseriti nel Registro o comunque trattati, in conformità al principio di "limitazione della conservazione" di cui all'articolo 5, par. 1, lett. e), del Regolamento (UE) come dettagliato nel Disciplinare Tecnico che forma parte integrante del presente regolamento.

**Art. 13.**

*Codifica dei dati trattati*

1. I dati relativi alla salute contenuti nel Registro Tumori, tenuti con l'ausilio di strumenti elettronici, sono trattati mediante l'utilizzo di tecniche di pseudonimizzazione, anche con il ricorso a codici identificativi, nel rispetto di quanto stabilito dal Disciplinare tecnico contenuto nell'allegato A e di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute 7 dicembre 2016, n. 262 recante «Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato», in modo tale da tutelare l'identità e la riservatezza degli interessati nel trattamento dei dati, rendendoli temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi e permettendo di identificare gli interessati solo in caso di necessità.



2. I dati relativi alla salute sono trasmessi al Registro e conservati separatamente da altri dati personali trattati per finalità che non richiedono il loro utilizzo. I medesimi dati sono trattati con le modalità di cui al comma 1 anche quando sono tenuti senza l'ausilio di strumenti elettronici.

**Art. 14.**

*Informativa agli interessati*

1. Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori deve fornire l'informativa agli interessati per il tramite delle strutture del Servizio Sanitario Regionale, pubbliche o private accreditate che erogano le prestazioni sanitarie, nelle modalità previste dagli art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/64/CE ed è tenuto a garantire agli interessati il pieno e tempestivo esercizio dei diritti previsti da tali articoli.

**Art. 14.**

*Data breach*

1. Sono comunicate al Garante, entro settantadue ore dalla conoscenza del fatto, tutte le violazioni dei dati o gli incidenti informatici che possano avere un impatto significativo sui dati personali oggetto di trattamento per la tenuta e il funzionamento del Registro Tumori (c.d. data breach) con le modalità previste dall'articolo 33 del Regolamento UE 2016/679. Quando la violazione dei dati personali è suscettibile di presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento comunica le violazioni all'interessato senza ingiustificato ritardo, con le modalità previste dall'art.34 del Regolamento UE 2016/679.

**Art. 14.**

*Risorse finanziarie*

1. Il Registro Tumori Regionale può disporre dei seguenti fondi:

- finanziamenti specifici regionali;
- finanziamenti derivanti da progetti di ricerca;
- ogni altro fondo specificamente destinato per legge, o per disposizione delle Istituzioni Sanitarie di riferimento, al Registro Tumori Regionale.

**Art. 15.**

*Norme transitorie*

1. L'adeguamento e l'adozione delle modalità tecniche e delle misure di sicurezza di cui al Disciplinary Tecnico previsto dall'articolo 11, devono avvenire entro 180 giorni dall'entrata in vigore del presente Regolamento.

**Art. 16.**

*Entrata in vigore*

1. Il presente regolamento è dichiarato urgente ai sensi e per gli effetti dell'art. 44 comma 3 e dell'art. 53 dello Statuto ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.
2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione Puglia.



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE**

**SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE**

**SERVIZIO PROMOZIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

Allegato A dell'Allegato 1

Codice Cifra: **SSS/DEL/2022/00023**

## **DISCIPLINARE TECNICO IN MATERIA DI MISURE DI SICUREZZA PER IL FUNZIONAMENTO DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA**

### **PREMESSA**

Il presente Disciplinare specifica le misure tecniche e organizzative di cui agli articoli 25 e 32 del Regolamento (UE) 679/2016, da verificare periodicamente da parte del titolare del trattamento, anche a seguito di una valutazione d'impatto sulla protezione dei dati effettuata ai sensi dell'articolo 35 del medesimo Regolamento.

Il presente Disciplinare specifica:

A) le modalità tecniche di raccolta dei dati di cui all'art. 6 comma 2 presso gli archivi individuati all'articolo 7 del Regolamento, che può avvenire mediante:

- a) invio telematico (trasferimento di file con modalità che assicurino la sicurezza del trasporto, PEC, servizi web (web services) o cooperazione applicativa);
- b) accesso diretto degli incaricati del Registro Tumori ai sistemi informatici delle strutture sanitarie di cui all'articolo 7 del Regolamento;
- c) trasmissione su supporti informatici (es. CD, DVD, memorie a stato solido);
- d) trasmissione di documenti cartacei in plico chiuso e sigillato nelle more della messa a regime delle modalità di cui alle lettere a), b) e c).

I supporti di cui alla lettera c) e d) sono utilizzati esclusivamente per estrapolare i dati da inserire nel Registro Tumori.

B) le misure di sicurezza che:

- a) il Titolare del trattamento del Registro Tumori deve adottare nella tenuta e per il funzionamento del registro medesimo;
- b) le strutture presso le quali sono raccolti i dati che alimentano il Registro Tumori, quali la Regione le Aziende sanitarie territoriali e ospedaliere, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) nonché le strutture sanitarie private accreditate, devono adottare per comunicare o mettere a disposizione i dati al Titolare del trattamento.

### **DISPOSIZIONI GENERALI**

Il Titolare del trattamento del Registro Tumori istruisce gli autorizzati, individuati ai sensi dell'art. 29 del GDPR e dell'art. 2-quaterdecies del D.Lgs. 196/2003, sui rischi che incombono sui dati, sulle misure disponibili per prevenire eventi dannosi, sui profili della disciplina in materia di protezione dei dati personali più rilevanti in rapporto alle relative attività, nonché sulle responsabilità che ne derivano.

La sicurezza dei dati contenuti nel Registro Tumori deve essere garantita in tutte le fasi del trattamento dei dati, adottando opportuni accorgimenti che preservino i medesimi dati da rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione, dalla perdita, dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati. A tal fine si utilizzano tecniche crittografiche con chiavi di cifratura di lunghezza adeguata alla dimensione e al ciclo di vita dei dati sensibili e si garantisce, ove le finalità non richiedano il loro utilizzo, la separazione dei dati anagrafici da quelli sanitari.



Le postazioni di lavoro informatiche utilizzate per il trattamento dei dati necessari per la tenuta e il funzionamento del Registro Tumori, sono dotate di:

- a) sistemi antivirus e antimalware costantemente aggiornati;
- b) sistemi di protezione perimetrale, costantemente attivati e adeguatamente configurati in funzione del contesto operativo (firewall);
- c) software di base e applicativo costantemente aggiornato.

## **1. FASE DI RACCOLTA DATI**

La raccolta dei dati presso le banche dati e gli archivi di cui all'art. 7 del Regolamento deve in ogni caso conformarsi alle seguenti modalità:

1.1. Il Titolare del trattamento del Registro Tumori raccoglie con periodicità almeno semestrale dall'archivio regionale delle Schede di dimissioni ospedaliere (SDO) della Regione i dati necessari all'individuazione dei casi diagnosticati di tumore oppure, ove necessario, alla verifica dei dati già presenti nel Registro Tumori. Verifica inoltre l'esattezza e l'aggiornamento dei dati anagrafici dei soggetti iscritti o da iscrivere nel Registro Tumori mediante il raffronto con i dati contenuti nell'Anagrafe Sanitaria Regionale degli Assistibili

- a) garantire l'accesso selettivo ai soli dati di cui all'articolo 6 comma 2 del Regolamento;
- b) assegnare al personale incaricato del trattamento credenziali di autenticazione e profili di autorizzazione specifici alle attività di consultazione e raffronto;
- c) predisporre strumenti e procedure per il meccanismo di autorizzazione e autenticazione del personale incaricato al trattamento dei dati nonché per delimitare nel tempo e nella localizzazione sulla rete la possibilità di accesso ai medesimi dati garantendo che:
  - c.1 la raccolta dei dati avvengano soltanto tramite l'uso di postazioni di lavoro appartenenti alla rete IP del Titolare del trattamento del Registro Tumori o dotate di certificato digitale, emesso da una Certification Authority ufficiale, che identifichi univocamente la postazione di lavoro;
  - c.2 laddove la raccolta dei dati avvenga secondo le modalità della cooperazione applicativa, in forma di web services, le condizioni d'uso di tali servizi, che devono individuare idonee garanzie per il trattamento dei dati personali, siano trasposte in appositi accordi di servizio, secondo le specifiche tecniche del Sistema pubblico di connettività (SPC) istituito dal Codice dell'Amministrazione Digitale;
  - c.3 laddove invece la raccolta dei dati avvenga attraverso l'utilizzo di applicazioni web su Internet, vengano impiegati canali di trasmissione protetti (protocolli https/ssl); siano visualizzabili le informazioni relative alla sessione corrente e all'ultima sessione effettuata con le stesse credenziali (con l'indicazione almeno di data, ora e indirizzo di rete da cui è effettuata la connessione); sia asseverata l'identità digitale dei server erogatori di servizi, tramite l'utilizzo di certificati digitali emessi da una Certification Authority iscritta all'elenco nazionale dei certificatori attivi;
  - c.4 nella fase transitoria di cui all'articolo 17 del Regolamento, necessaria per l'adeguamento tecnologico, la password venga consegnata al singolo incaricato separatamente rispetto al codice per l'identificazione e sia modificata dallo stesso al primo utilizzo e, successivamente, almeno ogni tre mesi;
  - c.5 siano utilizzati sistemi di autenticazione a più fattori per l'abilitazione degli incaricati del registro all'accesso telematico agli archivi delle strutture sanitarie individuate dall'art.7, comma 2, del Regolamento, per estrapolare i dati destinati ad alimentare e ad aggiornare il Registro stesso;
  - c.6 sia vietata la possibilità di effettuare accessi contemporanei con le medesime credenziali;
  - c.7 sia vietato l'utilizzo di dispositivi automatici che consentano di consultare i dati in forma massiva;
  - c.8 siano disattivate le credenziali di autenticazione non utilizzate da almeno sei mesi;





d) effettuare periodiche verifiche, anche a fronte di cambiamenti organizzativi o eventi anomali, circa la sussistenza dei presupposti che hanno originato l'abilitazione degli incaricati. Eventuali esiti negativi delle predette verifiche, devono dar luogo alla tempestiva revisione del profilo di abilitazione, alla eventuale disabilitazione dello stesso o alla disattivazione delle credenziali;

e) prevedere la registrazione in appositi file di log, ai fini della verifica della correttezza e legittimità del trattamento dei dati, delle seguenti informazioni: il soggetto (codice identificativo) che ha effettuato l'accesso, la data e l'ora dell'accesso, l'operazione effettuata, l'indirizzo IP della postazione di lavoro e del server interconnesso, i dati trattati). Inoltre:

- i log sono protetti con idonee misure contro ogni uso improprio;

- i log sono conservati per 24 mesi e cancellati alla scadenza;

- i dati contenuti nei log sono trattati da personale appositamente incaricato del trattamento esclusivamente in forma aggregata; possono essere trattati in forma non aggregata unicamente laddove ciò risulti indispensabile ai fini della verifica della correttezza e legittimità delle singole operazioni effettuate;

nel caso di cooperazione applicativa:

- sono conservati i file di log degli invii delle informazioni al registro;

- sono conservati i file di log delle ricevute del registro;

- a seguito dell'avvenuta ricezione delle ricevute il contenuto delle comunicazioni effettuate è eliminato;

f) utilizzare sistemi di audit log per la verifica periodica degli accessi ai dati e per il rilevamento delle anomalie

1.2 Invio telematico (trasferimento di file con modalità che assicurino la sicurezza del trasporto, PEC, servizi web (web services) o cooperazione applicativa)

L'invio telematico dei dati al Registro Tumori da parte delle aziende sanitarie, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e delle strutture sanitarie private accreditate avviene adottando le seguenti misure di sicurezza:

a) utilizzo di canali di trasmissione protetti (FTP sicuro, VPN IPSEC/SSL o HTTPS o sistemi equivalenti) adeguati in relazione allo stato dell'arte dell'evoluzione tecnologica;

b) cifratura dei dati mediante sistemi crittografici basati su protocolli a chiave asimmetrica, la cui componente pubblica è resa nota alle aziende sanitarie, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e delle strutture sanitarie private accreditate dal Titolare del Trattamento del Registro Tumori; la componente "privata" della chiave è conservata in un dispositivo sicuro (smart card), assegnato al Titolare medesimo, unitamente al relativo P.I.N.;

c) nel caso di utilizzo della PEC, cifratura dei dati sensibili che devono essere riportati in appositi allegati utilizzando gli strumenti di cui al punto b).

**Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori è tenuto a stipulare previamente una convenzione (o altro atto bilaterale) con ciascuno dei soggetti di cui all'articolo 7 del regolamento, secondo uno schema tipo predisposto dalla Regione/Provincia, volta a definire le specifiche modalità tecniche di raccolta dei dati e le misure di sicurezza nel rispetto di quanto previsto dal presente disciplinare tecnico e dal provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali recante "Misure di sicurezza e modalità di scambio dei dati personali tra amministrazioni pubbliche - 2 luglio 2015".**

1.3 Accesso diretto degli incaricati del Registro Tumori ai sistemi informatici delle strutture sanitarie di cui all'articolo 7 del Regolamento

Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori, per la raccolta delle informazioni di cui all'articolo 6 comma 2 effettuata con modalità informatiche direttamente dai propri incaricati presso i sistemi informatici



delle aziende sanitarie, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e delle strutture sanitarie private accreditate è tenuto ad adottare le seguenti misure di sicurezza:

- a) utilizzo di canali di trasmissione protetti (VPN IPSEC/SSL o canali HTTPS);
- b) identificazione, autenticazione, autorizzazione degli incaricati del Registro Tumori, abilitati ad accedere alle fonti di dati di cui all'art 7 del regolamento.

#### 1.4 Trasmissione su supporti informatici (es. CD, DVD, memorie a stato solido)

Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori, per la raccolta delle informazioni di cui all'articolo 6 comma 2 effettuata mediante trasmissione su supporti informatici è tenuto ad adottare le seguenti misure di sicurezza;

- a) i supporti informatici, devono essere inseriti in plico chiuso, inviati mediante corriere espresso, posta assicurata o recapito a mano, con garanzia di tracciabilità in fase di trasporto e consegna del plico medesimo;
- b) devono essere utilizzati accorgimenti tecnici per garantire l'integrità dei dati contenuti in tali supporti;

#### 1.5 Trasmissione di documenti cartacei

Il Titolare del trattamento dei dati del Registro Tumori, per la raccolta delle informazioni di cui all'articolo 6 comma 2 effettuata mediante trasmissione di documenti cartacei è tenuto ad adottare le seguenti misure di sicurezza:

- i documenti cartacei devono essere inseriti in plico chiuso, inviati mediante corriere espresso, posta assicurata o recapito a mano, con garanzia di tracciabilità in fase di trasporto e consegna del plico medesimo;
- sul plico apporre la dicitura "Contiene dati personali. Riservato agli incaricati del trattamento dell'Ufficio "XXX";"
- utilizzare plichi o "incarti" non trasparenti al fine di rendere inintelligibile il contenuto;
- apporre una firma o sigla sui lembi di chiusura del plico.

È in ogni caso vietato inviare via fax o a mezzo e-mail documenti contenenti dati sensibili.

## **2. FASE DI ELABORAZIONE DEI DATI**

2.1. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto all'articolo 13 del Regolamento, il sistema di codifica dei dati identificativi degli interessati raccolti dal Registro Tumori deve consistere in un numero predefinito di caratteri alfanumerici ottenuti attraverso procedure di cifratura invertibili, con algoritmo biunivoco e reversibile.

2.2. I dati raccolti nel Registro Tumori sono trattati dagli incaricati del Registro Tumori esclusivamente attraverso applicazioni software dotate di adeguati sistemi di autenticazione e di autorizzazione in funzione del ruolo degli incaricati e delle esigenze di accesso e trattamento dei dati, avendo cura di delimitare nel tempo e nella localizzazione sulla rete la possibilità di accesso ai medesimi dati e di predisporre meccanismi per la disattivazione delle credenziali di autenticazione non utilizzate da almeno sei mesi. Tali applicazioni devono possedere le seguenti caratteristiche:

- a) un sistema di autenticazione a più fattori. Nella fase transitoria di cui all'articolo 16 del Regolamento necessaria per l'adeguamento tecnologico a tale soluzione, non superiore a 180 giorni dall'entrata in vigore del Regolamento, è possibile utilizzare credenziali costituite da codice identificativo e parola chiave riservata robusta, univoca, non condivisa, modificata con cadenza massima di 90 giorni;
- b) sia vietata la possibilità di effettuare accessi contemporanei con le medesime credenziali;
- c) sia vietato l'utilizzo di dispositivi automatici che consentano di consultare i dati in forma massiva;

d) siano visualizzabili le informazioni relative alla sessione corrente e all'ultima sessione effettuata con le stesse credenziali (con l'indicazione almeno di data, ora e indirizzo di rete da cui è effettuata la connessione);

2.3 Le postazioni di lavoro utilizzate per il trattamento dei dati devono appartenere alla rete IP del Titolare del trattamento del Registro Tumori o essere dotate di certificato digitale, emesso da una Certification Authority ufficiale, che identifichi univocamente la postazione di lavoro.

2.4 Devono essere altresì adottate le misure di sicurezza e gli accorgimenti tecnici specificati nelle lettere d), e) e f) del punto 1.1 del presente disciplinare.

### **3. FASE DI CONSERVAZIONE DEI DATI**

3.1 I dati raccolti dal Titolare del trattamento del Registro Tumori, codificati ai sensi del punto 2.1, devono essere memorizzati e conservati in luoghi e con modalità prestabilite dal Titolare stesso, in modo tale da proteggere l'identità e tutelare la riservatezza degli interessati.

3.2 I dati di cui al punto 3.1 devono essere conservati con garanzie di riservatezza, integrità e disponibilità, con conseguente possibilità di ripristino dei dati stessi in caso di guasti e malfunzionamenti, per un periodo di 1 anno, al fine di eventuali successive verifiche ed integrazione dei dati.

3.3 Il ripristino dei dati di cui al punto 3.1 deve avvenire secondo una documentata procedura di restore, prestabilita dal Titolare del trattamento.

3.4 I supporti informatici e i documenti cartacei contenenti i dati del Registro devono essere riposti dagli incaricati in appositi archivi, organizzati secondo una documentata procedura relativa alla nomenclatura e alla classificazione dei supporti in modo che siano univocamente identificabili, soltanto attraverso apposito codice in caso di necessità e di verifica.

### **4. ACCESSO AI LOCALI DEL REGISTRO TUMORI**

4.1. L'accesso ai locali del Registro Tumori, ivi compresi i locali destinati a ospitare gli archivi di supporti informatici o cartacei, deve avvenire secondo una documentata procedura, prestabilita dal Titolare del trattamento, che preveda l'identificazione delle persone che accedono e la registrazione degli orari di ingresso e uscita di tali persone.

### **5. MANUTENZIONE DEI SISTEMI INFORMATICI**

5.1 Nel rispetto di quanto prescritto dall'art.28 del GDPR, i soggetti esterni che effettuino delle attività di manutenzione dei sistemi informatici, che possono comportare il trattamento dei dati del Registro Tumori, devono essere designati Responsabili del trattamento in outsourcing.

5.2 I contratti di manutenzione, stipulati con i soggetti di cui al punto 5.1, devono prevedere specifiche clausole di riservatezza dei dati, la registrazione degli interventi con l'indicazione degli orari di inizio e fine, le persone che li hanno effettuati e le motivazioni che hanno determinato la necessità dei medesimi interventi.

### **6. CANCELLAZIONE DEI DATI E DISMISSIONE DEI SUPPORTI E DOCUMENTI CONTENENTI DATI**

6.1 I dati presenti sul sistema informatico del Registro Tumori, devono essere cancellati o resi anonimi in maniera irreversibile trascorso un periodo di 30 anni dal decesso dell'interessato cui i dati si riferiscono.

6.2 La procedura di anonimizzazione di cui al punto precedente deve adottare tecniche adeguate alla protezione dell'identità del paziente da rischi legati all'identificabilità mediante individuazione, correlabilità



e deduzione a partire dai dati sanitari. Devono essere applicate tecniche di randomizzazione e generalizzazione dei dati, tenuto conto dell'evoluzione tecnologica, in modo da mantenere nel complesso la distribuzione degli elementi rilevanti per finalità di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria espressamente previsti dal Regolamento all'articolo 3 comma 1 lettera d).

6.3 I supporti informatici (es. memorie di massa dei server e delle postazioni di lavoro, supporti rimovibili etc..) del Registro Tumori devono essere dismessi secondo quanto previsto dal Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 13 ottobre 2008 sui "Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (Raee) e misure di sicurezza dei dati personali" (G.U. n. 287 del 9 dicembre 2008).

6.4 I supporti cartacei del Registro Tumori, contenenti dati sanitari, devono essere distrutti secondo una documentata procedura, prestabilita dal Titolare del trattamento, entro un periodo di 10 anni dal decesso dell'interessato, cui i dati si riferiscono.

## **7. DATA BREACH**

7.1 il titolare del Registro adotta misure tecniche e organizzative adeguate a rilevare tempestivamente eventuali violazioni dei dati personali e adempiere alle previsioni di cui agli articoli 33 e 34 del Regolamento UE 2016/679.

\*\*\*