

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 19 ottobre 2022, n. 207.

Regolamento recante istituzione del registro nazionale degli impianti protesici mammari.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 32 e 117, secondo comma, lettera *r*), terzo e sesto comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Vista la legge 5 giugno 2012, n. 86, recante: «Istituzione del registro nazionale e dei registri regionali degli impianti protesici mammari, obblighi informativi alle pazienti, nonché divieto di intervento di plastica mammaria alle persone minori» e, in particolare, l'articolo 1, comma 8;

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 regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017, relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio, e, in particolare, gli articoli 25, paragrafo 2, 93, paragrafo 3, lettera *a*) e 108;

Visto il regolamento (UE) 2020/561, che modifica il regolamento (UE) 2017/745 relativo ai dispositivi medici, per quanto riguarda la data di applicazione di alcune delle sue disposizioni;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante: «Istituzione del servizio sanitario nazionale»;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: «Codice in materia di protezione dei dati personali» e, in particolare, l'articolo 2-*sexies*, commi 1 e 2;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante: «Codice dell'amministrazione digitale»;

Visto l'articolo 12, commi 10, 11 e 11-*bis*, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante: «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese»;

Visto l'articolo 21 del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, che ha sostituito il comma 13 del menzionato articolo 12 del decreto-legge n. 179 del 2012,

convertito, con modificazioni, dalla legge n. 221 del 2012, stabilendo che: «con uno o più decreti 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, sono individuati, in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 2-*sexies* del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i tipi di dati da raccogliere nei singoli registri e sistemi di sorveglianza di cui al presente articolo, i soggetti che possono avervi accesso e i dati da questi conoscibili, le operazioni eseguibili, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, recante «Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 109 del 12 maggio 2017;

Considerato, in particolare, che il registro degli impianti protesici mammari rientra tra i registri e i sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale di cui all'allegato B del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, già disciplinati dalla normativa vigente a livello nazionale, alla data di adozione del medesimo decreto;

Considerato che il registro degli impianti protesici mammari, oggetto del presente regolamento, è sistema distinto dal registro delle protesi impiantabili, definito dall'articolo 2, comma 1, lettera *p*), del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, come «sistema di raccolta dei dati relativi all'utilizzo di un dispositivo protesico impiantato, per consentire la valutazione clinica di efficacia e sicurezza del dispositivo dopo l'immissione sul mercato, nonché per la rintracciabilità tempestiva dei pazienti in caso di necessità di specifico *follow-up* o di eventuale espianto», la cui gestione amministrativa, tecnica e informatica è affidata all'Istituto Superiore di Sanità;

Preso atto che, per i sistemi di sorveglianza e i registri di cui al menzionato allegato B del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017 e, quindi, anche per il registro degli impianti protesici mammari, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del medesimo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, resta fermo quanto già previsto dalla normativa vigente, con la seguente specifica «i dati personali sono trattati nel rispetto delle garanzie previste dal presente decreto e dal regolamento di cui all'art. 6, comma 1, fatte salve le norme più restrittive eventualmente previste dalle specifiche discipline di settore»;

Valutato che la modifica apportata all'articolo 12 del citato decreto-legge n. 179 del 2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 221 del 2012, dal richiamato



articolo 21 del decreto-legge n. 4 del 2022, convertito con modificazioni dalla legge n. 25 del 2022, non incide sul disposto di carattere speciale di cui al citato articolo 1, comma 8, della legge n. 86 del 2012, che espressamente demanda a un regolamento del Ministro della salute la disciplina del registro nazionale degli impianti protesici mammari;

Visto il decreto del Ministro della sanità 23 dicembre 1996, recante «Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 22 del 28 gennaio 1997;

Visto il decreto del Ministro della sanità 16 febbraio 2001, recante «Nuovi modelli di rilevazione economici del Sistema informativo sanitario», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 90 del 18 aprile 2001, suppl. ord. 85;

Visto il decreto del Ministro della sanità 5 dicembre 2006, recante «Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie» pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 22 del 27 gennaio 2007, suppl. ord. 20;

Vista l'intesa intervenuta in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella riunione del 23 marzo 2005, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 105 del 7 maggio 2005, suppl. ord. 83;

Visto il decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, recante: «Regolamento di attuazione dell'articolo 20, commi 2 e 3, e dell'articolo 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196», volto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della salute;

Visto il decreto del Segretario generale del Ministero della salute 12 dicembre 2018, recante: «Individuazione dei designati per lo svolgimento delle funzioni e compiti connessi al trattamento dei dati personali», ai sensi dell'articolo 2-*quaterdecies* del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;

Viste le regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica, adottate dal Garante per la protezione dei dati personali, con provvedimento n. 515 del 19 dicembre 2018 e pubblicate, ai sensi dell'articolo 20, comma 4, del decreto legislativo n. 101 del 2018, nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 11 del 14 gennaio 2019;

Visto il 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, adottato ai sensi dell'articolo 21, comma 1, del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 176 del 29 luglio 2019, e, in particolare, l'allegato 5, recante: «Prescrizioni relative al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica»;

Vista l'intesa concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2019 - 2021, sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 18 dicembre 2019;

Sentito il Consiglio superiore di sanità, che, nella seduta dell'11 maggio 2021, si è espresso favorevolmente;

Acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, reso in data 28 ottobre 2021, ai sensi dell'articolo 36, paragrafo 4, e dell'articolo 58, paragrafo 3, lettera b), del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016;

Vista l'intesa intervenuta in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta del 25 maggio 2022;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi, nell'adunanza del 6 settembre 2022;

Vista la comunicazione alla Presidenza del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge n. 400 del 1988, con nota prot. 5101 del 20 settembre 2022 e la presa d'atto, con nota prot. n. 8962, del Dipartimento affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei ministri in data 14 ottobre 2022;

ADOTTA
il seguente regolamento:

Art. 1.

Definizioni

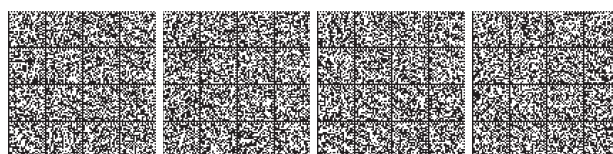
1. Ai fini del presente regolamento, si applicano le definizioni di cui all'articolo 2 del regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017, relativo ai dispositivi medici.

2. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, ai fini del presente regolamento, si intende per:

a) registro di protesi impiantabili: sistema di raccolta dei dati relativi all'utilizzo di un dispositivo protesico impiantato, per consentire la valutazione clinica di efficacia e sicurezza del dispositivo dopo l'immissione sul mercato, nonché per la rintracciabilità tempestiva dei pazienti in caso di necessità di specifici controlli periodici o di eventuale espanto;

b) registro nazionale degli impianti protesici mammari, di seguito denominato «registro nazionale»: il sistema, istituito dalla legge 5 giugno 2012, n. 86, per la raccolta dei dati relativi all'impianto o alla rimozione di una protesi mammaria avvenuti sul territorio nazionale, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e comma 3;

c) registri regionali e delle Province autonome di Trento e di Bolzano degli impianti protesici mammari, di seguito denominati «registri regionali o provinciali»;



i sistemi, istituiti dalla legge 5 giugno 2012, n. 86, per la raccolta dei dati di cui all'articolo 6 e relativi all'impianto o alla rimozione di una protesi mammaria avvenuti nei territori di competenza regionale e provinciale, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettere *a)* e *b)*;

d) protesi mammaria: il dispositivo medico sterile, monouso, di classe III che, con finalità estetiche o ricostruttive è destinato a essere impiantato nel corpo dell'assistito, in sede toracica, su indicazione del medico e secondo le istruzioni d'uso descritte dal fabbricante;

e) UDI-PI: il codice numerico o alfanumerico che identifica l'unità di produzione del dispositivo di cui all'Allegato VI, Parte C, del regolamento (UE) 2017/745;

f) codice del dispositivo: la serie numerica o alfabetica o alfanumerica attribuita dal fabbricante al dispositivo medico per identificare la protesi mammaria all'interno del catalogo del fabbricante;

g) nome commerciale: il nome, assegnato dal fabbricante a un determinato prodotto e per mezzo del quale esso è noto in commercio;

h) numero di lotto: l'insieme di cifre o di lettere che identifica un certo numero di dispositivi prodotti in un determinato ciclo di fabbricazione, che deve avere come caratteristica fondamentale l'omogeneità;

i) numero di serie: l'insieme di cifre o di lettere che in maniera univoca identifica una specifica protesi mammaria;

l) acquirente: il soggetto a cui è venduta la protesi e può riferirsi ad assistito, a medico, a struttura sanitaria;

m) assistito: il soggetto che ricorre all'assistenza sanitaria;

n) stato del dispositivo: la condizione del dispositivo a una determinata data, ossia disponibile sul mercato, venduto a un acquirente, richiamato, ritirato;

o) codice identificativo dell'assistito: il codice fiscale, il codice straniero temporaneamente presente (STP), il codice europeo non iscritto (ENI) o il numero di identificazione personale della tessera europea di assicurazione malattia (TEAM);

p) codice univoco dell'assistito: il codice assegnato, attraverso una procedura automatica, ad ogni assistito a partire dal codice identificativo, tale da non consentire l'identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati personali;

q) strutture sanitarie: le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate che erogano prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale e private autorizzate;

r) territorio di competenza regionale o provinciale: regione o provincia autonoma di Trento o di Bolzano nella quale sono situate le strutture sanitarie dove viene effettuato l'intervento di impianto o di rimozione di una protesi mammaria.

Art. 2.

Oggetto

1. Il presente regolamento disciplina:

a) i tempi e le modalità di raccolta dei dati nel registro nazionale, istituito presso la Direzione generale competente in materia di dispositivi medici e servizio farmaceutico del Ministero della salute, e gli obblighi informativi delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano nei confronti del registro nazionale;

b) i tipi di dati sensibili e le operazioni eseguibili;

c) i soggetti che possono avere accesso ai dati del registro nazionale e dei registri regionali, anche in relazione al loro diverso livello di aggregazione, secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico di cui all'Allegato A;

d) le modalità di trasmissione tra le regioni dei dati raccolti fuori della regione di residenza del soggetto sottoposto a impianto;

e) le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali, nel rispetto dei diritti del soggetto sottoposto all'impianto o alla rimozione;

f) la definizione e le relative modalità di attribuzione di un codice identificativo univoco del soggetto, che non consenta l'identificazione diretta dell'interessato, fatto salvo il caso in cui, per il verificarsi di incidenti correlati allo specifico tipo o modello di protesi impiantata, occorra risalire, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge 5 giugno 2012, n. 86, all'identità dell'interessato;

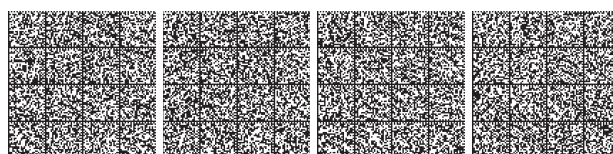
g) i tempi e le modalità di trasmissione dei dati concernenti le protesi mammarie da parte dei relativi distributori sul territorio nazionale.

2. I livelli di accesso, i criteri di organizzazione ed elaborazione dei dati, le misure per la custodia e la sicurezza dei dati e le modalità di trasmissione dei dati sono definiti nel disciplinare tecnico di cui all'Allegato A al presente regolamento. Quando lo richiedano revisioni di natura tecnica o normativa tali da non comportare modifiche alle previsioni relative ai tipi di dati e di operazioni eseguibili, il disciplinare tecnico di cui all'Allegato A è aggiornato con decreto del Ministro della salute.

Art. 3.

Istituzione del registro nazionale degli impianti protesici mammari e dei registri regionali e provinciali

1. Il registro nazionale degli impianti protesici mammari è istituito presso la Direzione generale competente in materia di dispositivi medici e servizio farmaceutico del Ministero della salute. La realizzazione, la gestione operativa e lo sviluppo evolutivo del registro nazionale sono effettuati con il supporto dalla Direzione generale competente in materia di digitalizzazione, sistema informativo e statistico-sanitario.



2. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del regolamento le regioni e le province autonome comunicano al Ministero della salute l'avvenuta istituzione dei registri regionali e provinciali degli impianti protesici mammari, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia.

Art. 4.

Finalità del trattamento dei dati contenuti nei registri

1. I registri di cui all'articolo 1, comma 2, lettere *b)* e *c)*, sono istituiti per le finalità di cui alla legge 5 giugno 2012, n. 86, ovvero:

a) monitoraggio clinico del soggetto sottoposto a impianto, allo scopo di prevenire le complicanze e migliorare la gestione clinico assistenziale degli eventuali effetti indesiderati ed esiti a distanza, consentendo la rintracciabilità tempestiva degli assistiti in caso di necessità di specifici controlli periodici o di eventuale espianto;

b) monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico e biomedico anche nell'ottica della valutazione clinica di efficacia e sicurezza del dispositivo a breve e a lungo termine e di programmazione, gestione, prevenzione delle complicanze, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

2. Ciascun registro regionale o provinciale tratta, per le finalità di cui al comma 1, lettere *a)* e *b)*, i dati personali relativi agli assistiti sottoposti a un intervento di impianto o rimozione di protesi mammarie nel territorio di competenza.

3. I dati raccolti nel registro nazionale sono trattati sia per le finalità di cui al comma 1, lettera *b)*, sia per le finalità previste dall'articolo 1, comma 2, lettera *f)*, limitatamente alla prevenzione primaria e secondaria, e lettere *h)*, *i)*, *j)*, *k)*, *l)* e *m)*, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017.

4. Il Ministero della salute in qualità di titolare del trattamento dei dati del registro nazionale, per l'esclusivo perseguimento delle finalità di cui al comma 1, lettera *b)*, può svolgere studi in campo medico, biomedico ed epidemiologico, anche in collaborazione con Università, Enti e Istituti di ricerca e società scientifiche, nel rispetto delle regole previste dal codice di deontologia e di buona condotta, nonché dalle disposizioni vigenti in materia di trattamento dei dati personali.

Art. 5.

Titolari del trattamento dei dati contenuti nei registri

1. I titolari del trattamento dei dati contenuti nel registro degli impianti protesici mammari sono:

a) il Ministero della salute, per il registro nazionale di cui all'articolo 1, comma 2, lettera *b)*;

b) le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, rispettivamente per i registri regionali e i registri provinciali, di cui all'articolo 1, comma 2, lettera *c)*.

Art. 6.

Tipologia di dati raccolti nei registri

1. Per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 4, i registri regionali e provinciali degli impianti protesici mammari, per gli interventi di impianto o rimozione effettuati nel territorio di loro competenza, nel rispetto delle specifiche indicazioni contenute nel disciplinare tecnico di cui all'allegato A, raccolgono:

a) dati anagrafici degli assistiti sottoposti a impianto o rimozione di protesi mammaria;

b) dati clinici degli assistiti sottoposti a impianto o rimozione di protesi mammaria;

c) dati relativi alla protesi mammaria impiantata o rimossa;

d) dati relativi alla struttura sanitaria dove viene effettuato l'impianto o la rimozione;

e) dati relativi ai medici e agli altri professionisti sanitari per le finalità previste dall'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86.

2. Il registro nazionale degli impianti protesici mammari è alimentato con i dati provenienti dai registri regionali e provinciali previo trattamento dei dati personali esclusivamente con un codice univoco che non consente l'identificazione diretta dell'interessato.

3. Per l'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto del principio di ottimizzazione e razionalizzazione della spesa informatica, mediante la definizione di appositi accordi di collaborazione che specificino anche il ruolo delle parti rispetto al trattamento, possono avvalersi, anche mediante riuso ai sensi del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, delle infrastrutture tecnologiche per il registro degli impianti protesici mammari a tale fine già realizzate da altre regioni o dei servizi da queste erogati, ovvero utilizzare l'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute da rendere conforme ai criteri previsti dal comma 2.

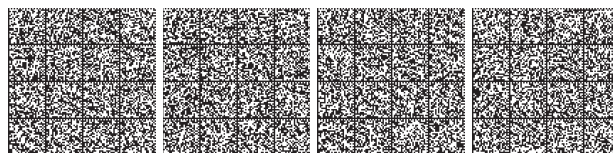
Art. 7.

Accesso ai registri degli impianti protesici mammari

1. Il Ministero della salute, in qualità di titolare del trattamento, individua, ai sensi dell'articolo 29 del regolamento (UE) 2016/679 e dell'articolo 2-*quaterdecies* del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti designati al trattamento dei dati inseriti nel registro nazionale.

2. L'accesso al registro nazionale degli impianti protesici mammari, previsto per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *b)*, e comma 3, è consentito al personale di cui al comma 1.

3. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali, sotto la propria responsabilità e nell'ambito del proprio assetto organizzativo, individuano i soggetti autorizzati al trattamento dei dati inseriti nei registri regionali e provinciali, ai sensi dell'articolo 2-*quaterdecies* del decreto legislativo n. 196 del 2003, le relative modalità e i profili di accesso ai dati.



4. L'accesso al registro regionale o provinciale delle protesi mammarie, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *a*), è consentito ai medici o agli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto sottoposto all'impianto o alla rimozione, al momento dell'impianto stesso e nell'eventualità di effetti indesiderati o esiti a distanza, previa autorizzazione del titolare del registro regionale o provinciale.

Per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *a*), il registro nazionale assicura ai medici e agli altri professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, l'accesso ai registri di altre regioni o province autonome, per consultare i dati relativi all'intervento di impianto o rimozione precedentemente eseguito presso altra regione o provincia autonoma sul medesimo soggetto preso in cura secondo le modalità previste nel disciplinare tecnico di cui all'Allegato A.

Art. 8.

Misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati contenuti nei registri

1. I titolari del trattamento dei dati contenuti nei registri degli impianti protesici mammari adottano misure tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, ai sensi dell'articolo 32 del regolamento (UE) 2016/679, e specificate nel disciplinare tecnico di cui all'Allegato A.

2. La sicurezza dei dati trattati 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.

3. Ai fini della verifica della liceità del trattamento dei dati, tutti gli accessi al registro nazionale e ai registri regionali e provinciali devono essere registrati.

4. Il Ministero della salute, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di garantire la qualità dei registri, provvedono alla:

a) verifica sistematica della copertura della raccolta dei dati attraverso la valutazione di specifici indicatori, definiti nel disciplinare tecnico di cui all'Allegato A;

b) informazione e formazione dei medici e degli altri professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, e dei soggetti designati ad effettuare operazioni di trattamento dei dati contenuti nei registri, secondo quanto previsto nel presente regolamento.

Art. 9.

Codifica dei dati personali ed identificativi

1. I dati personali e identificativi del soggetto sottoposto a impianto o rimozione sono raccolti nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in conformità ai principi di cui all'articolo 5

del regolamento (UE) 2016/679. A ciascun assistito, con l'ausilio di strumenti elettronici integrati nel registro e disciplinati nel disciplinare tecnico, è attribuito un codice univoco identificativo irreversibile che non consente l'identificazione diretta dell'interessato a chi tratta i dati per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *b*).

2. L'identificazione del soggetto sottoposto a impianto o a rimozione è consentita a soggetti, autorizzati dal titolare del trattamento dati dei registri delle regioni e province autonome, operanti nelle strutture sanitarie che hanno preso in carico l'assistito durante l'intervento di impianto o rimozione, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *a*).

Art. 10.

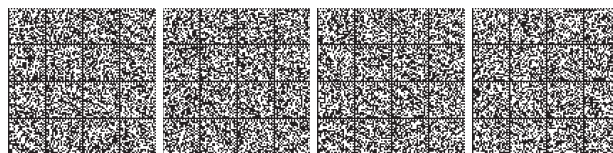
Raccolta, aggiornamento, trasmissione e conservazione dei dati

1. L'adempimento degli obblighi di raccolta e di conferimento dei dati, così come definiti nel presente regolamento, è valutato nell'ambito dell'attività di verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 3 dell'Intesa intervenuta in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, il 23 marzo 2005.

2. I medici e gli altri professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, in conformità con quanto stabilito dall'articolo 4, comma 2, della medesima legge, sono obbligati a comunicare tempestivamente i dati di cui all'articolo 6, comma 1, lettere *a*), *b*) e *c*), inserendoli nel registro della regione o della provincia autonoma nella quale è stato eseguito l'intervento di impianto o rimozione, entro e non oltre tre giorni dalla data dell'intervento.

3. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali o i loro designati autorizzano, previa verifica dei requisiti professionali, i medici e i professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, operanti nella propria regione o provincia autonoma ad accedere al registro. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali o i loro designati sono tenuti a raccogliere, conservare e aggiornare, i dati previsti dall'articolo 6, comma 1, lettera *e*), per i medici e i professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, operanti nella propria regione o provincia autonoma.

4. I dati inseriti nei registri regionali o provinciali di cui all'articolo 6 sono trasmessi al registro nazionale all'atto della validazione degli stessi. Tale validazione è posta in essere dai medici che hanno effettuato l'intervento di impianto o rimozione del dispositivo. Con la validazione avviene una automatica trasmissione dei dati al registro nazionale.



5. In caso di necessità di specifici controlli periodici cui sottoporre l'assistito impiantato o di eventuale rimozione del dispositivo, come previsto nell'articolo 4, comma 1, lettera *a*), il Ministero della salute, in qualità di titolare del trattamento dei dati del registro nazionale, fornisce tempestivamente ogni utile informazione ai titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali ai fini della rintracciabilità dei soggetti interessati.

6. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali, ricevuta la segnalazione da parte del Ministero della salute, trasferiscono tempestivamente ogni utile informazione alle strutture sanitarie operanti nei territori di propria competenza, nelle quali sono stati effettuati gli interventi di impianto o rimozione delle protesi mammarie oggetto di segnalazione.

7. Le strutture sanitarie, sulla base delle informazioni ricevute dai titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali, provvedono tempestivamente alla identificazione dei soggetti che necessitano di specifici controlli periodici o di eventuale rimozione dell'impianto protesico e forniscono loro le specifiche indicazioni.

8. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali, nel caso in cui siano impossibilitati a comunicare le informazioni alle strutture sanitarie che operano o operavano sul territorio di loro competenza, mettono in atto tutte le azioni necessarie per rintracciare gli assistiti inclusa l'identificazione del soggetto dal registro regionale o provinciale stesso.

9. I titolari del trattamento dei dati dei registri regionali e provinciali, o i loro designati, autorizzano i medici e gli altri professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, ad accedere ai dati relativi al soggetto da identificare e richiamare per adempiere alle finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *a*).

10. I dati inseriti nei registri nazionale e regionali degli impianti protesici mammari sono conservati per un periodo di 99 anni dalla data di inserimento.

Art. 11.

Diffusione dei dati

1. Il titolare del trattamento dei dati contenuti nei registri degli impianti protesici mammari, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *b*), diffonde, anche mediante pubblicazione, *report* statistici soltanto in forma aggregata ovvero secondo modalità che non rendano identificabili gli interessati neppure tramite dati identificativi indiretti.

Art. 12.

Diritti degli interessati

1. Il titolare del trattamento dei dati contenuti nel registro degli impianti protesici mammari regionale e pro-

vinciale individua le modalità con cui è garantito agli interessati l'esercizio dei diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del regolamento (UE) 2016/679.

Art. 13.

Adempimenti dei distributori di protesi mammarie sul territorio nazionale

1. Per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *b*), e al fine di consentire la tracciabilità delle protesi mammarie sul territorio nazionale anche quando non impiantate, i distributori di protesi mammarie in Italia, trasmettono, mensilmente, al registro nazionale degli impianti protesici mammari, secondo le modalità previste dal disciplinare tecnico di cui all'allegato A, le seguenti informazioni:

- a*) identificazione del distributore;
- b*) per ogni singola protesi mammaria:
 - 1) identificazione della protesi mammaria;
 - 2) caratteristiche specifiche della protesi mammaria;
- c*) identificazione della struttura sanitaria destinataria, o in caso di vendita a un utente diverso da una struttura sanitaria, precisazione della categoria di appartenenza del soggetto a cui il dispositivo è stato venduto: medico o assistito;
- d*) stato della protesi mammaria: disponibile, venduto, ritirato, richiamato;
- e*) data cui è riferito lo stato del dispositivo.

Art. 14.

Sanzioni

1. Le regioni e le province autonome vigilano sul rispetto di quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, della legge 5 giugno 2012, n. 86.

2. Per l'accertamento, la contestazione e l'irrogazione delle sanzioni amministrative si applicano le disposizioni contenute nel capo I, sezioni I e II, della legge 24 novembre 1981, n. 689.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

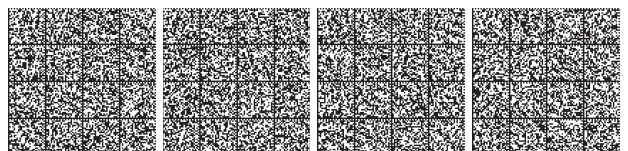
Roma, 19 ottobre 2022

Il Ministro: SPERANZA

Visto, il Guardasigilli: NORDIO

Registrato alla Corte dei conti il 7 dicembre 2022

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'università e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero della salute, 3082



DISCIPLINARE TECNICO

1. Introduzione

Il presente disciplinare tecnico descrive:

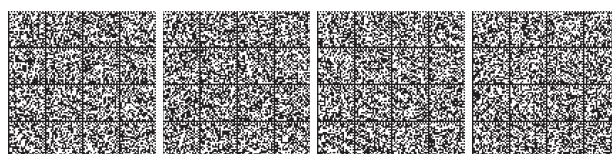
- i contenuti informativi dei registri regionali o provinciali (Parte A);
- le caratteristiche e le modalità tecniche per la raccolta da parte del Ministero della salute dei dati relativi ai registri delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano degli impianti protesici mammari e il dettaglio dei contenuti informativi per l'alimentazione del registro nazionale (Parte B);
- i dati e le modalità tecniche per la raccolta dei dati da parte dei distributori di protesi mammarie (Parte C).

Le variazioni alle caratteristiche tecniche descritte nel presente disciplinare tecnico sono rese pubbliche sul sito internet del Ministero della salute (www.salute.gov.it), secondo le modalità previste dall'articolo 54 del Codice dell'amministrazione digitale.

2. Definizioni

Ai fini del presente disciplinare tecnico si intende per:

- a. "crittografia", tecnica per rendere inintelligibili informazioni a chi non dispone dell'apposita chiave di decifrazione e dell'algoritmo necessario;
- b. "crittografia simmetrica", tipo di crittografia in cui la stessa chiave viene utilizzata per crittografare e decrittografare il messaggio, ovvero una chiave nota sia al mittente che al destinatario;
- c. "crittografia asimmetrica", tipo di crittografia in cui ogni soggetto coinvolto nello scambio di informazioni dispone di una coppia di chiavi, una privata, da mantenere segreta, l'altra da rendere pubblica. L'utilizzo combinato delle chiavi dei due soggetti permette di garantire l'identità del mittente, l'integrità delle informazioni e di renderle inintelligibili a terzi;
- d. "Codice dell'amministrazione digitale", il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82;
- e. "SPC", il Sistema Pubblico di Connettività definito e disciplinato all'articolo 73 del Codice dell'amministrazione digitale;
- f. "cooperazione applicativa", l'interazione tra i sistemi informatici delle pubbliche amministrazioni secondo le regole tecniche del Sistema Pubblico di Connettività (SPC) e secondo quanto previsto dalla Determinazione n. 219/2017 dell'Agenzia per l'Italia Digitale concernente "Linee guida per transitare al nuovo modello di interoperabilità";
- g. "credenziali di autenticazione", i dati e i dispositivi in possesso di una persona, da questa conosciuti o alla stessa univocamente correlati, utilizzati per l'autenticazione informatica;



- h. “profilo di autorizzazione” o “ruolo”, l’insieme delle informazioni, univocamente associate a una persona, che consente di individuare a quali dati la stessa può accedere, nonché i trattamenti alla stessa consentiti;
- i. “utenti”, il personale competente individuato dalle Aziende sanitarie locali e dalle amministrazioni regionali e centrali, che è utente del sistema;
- l. “tracciatura”, registrazione delle operazioni compiute con identificazione dell’utente incaricato che accede ai dati;
- m. “Centro Elaborazione Dati” o “CED”, l’infrastruttura dedicata ai servizi di hosting del complesso delle componenti tecnologiche del Sistema Informativo Sanitario Nazionale, dove i servizi di sicurezza fisica logica e organizzativa sono oggetto di specifiche procedure e processi;
- n. “XML”, il linguaggio di *markup* aperto e basato su testo che fornisce informazioni di tipo strutturale e semantico relative ai dati veri e propri. Acronimo di “eXtensible Markup Language” metalinguaggio creato e gestito dal World Wide Web Consortium (W3C).

Parte A

3. Registri regionali

I registri regionali e provinciali degli impianti protesici mammari contengono i dati relativi a ciascun evento sanitario (impianto, rimozione) effettuato presso una struttura sanitaria del proprio territorio.

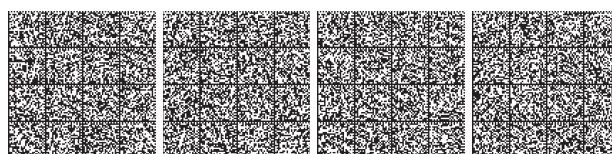
4. I soggetti

Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano registrano le informazioni relative agli eventi di impianto e di rimozione attenendosi al presente disciplinare.

5. I dati dei registri delle regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano

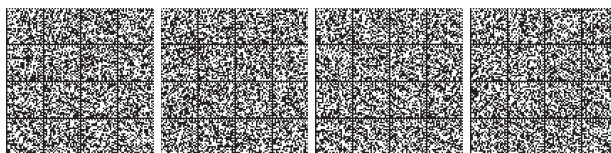
Per ciascun intervento è necessario rilevare i dati anagrafici e clinici del soggetto sottoposto ad intervento di impianto o di rimozione di protesi mammaria, i dati identificativi della struttura e del chirurgo che ha effettuato l’intervento, i dati della protesi mammaria impiantata o rimossa, come di seguito specificato.

Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria
Codice identificativo del soggetto: codice che identifica l’assistito nei rapporti con il Servizio sanitario nazionale
Codice univoco: pseudonimo assegnato ad ogni assistito a partire dal codice identificativo
Cognome e Nome
Cittadinanza

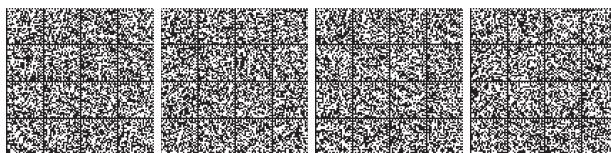


Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria
Comune di residenza
Stato di residenza
Data di nascita
Identità di genere. Può coincidere con quello biologico (geneticamente determinato) o essere diverso, come accade in caso di cambiamento di sesso
Sesso biologico del soggetto determinato delle caratteristiche genetiche, ormonali e anatomiche che definiscono l'appartenenza al sesso maschile, femminile

Dati identificativi della struttura presso cui è effettuato l'impianto o la rimozione di protesi mammaria e del chirurgo
Codice Regione
Codice identificativo della struttura sanitaria di ricovero e cura pubblica o privata autorizzata ovvero della struttura territoriale pubblica o privata autorizzata ai sensi del decreto del Ministro della salute 23 dicembre 1996 e successive modificazioni
Codice fiscale della struttura sanitaria
Denominazione della struttura sanitaria
Codice univoco chirurgo: pseudonimo assegnato ad ogni chirurgo a partire dal proprio codice fiscale
Provincia e numero di iscrizione all'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri
Pseudonimo mail (assegnato a partire da indirizzo mail) e contatti telefonici del chirurgo (utile per contattarli rapidamente in caso di necessità)
Specializzazione del chirurgo (utile per gli studi epidemiologici e gli studi di valutazione delle cure anche alla luce di quanto scritto nell'articolo 3 della legge n. 86 del 2012 in cui si definisce quali chirurghi possono impiantare protesi per ragioni estetiche)
Dati clinici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria
Dati clinici di rilievo che possono avere effetti a breve o a lungo termine sugli interventi chirurgici di impianto o di rimozione di una protesi mammaria
Dati intervento
Data dell'intervento di impianto, rimozione della protesi mammaria



Per ogni mammella operata
Lateralità, ossia il lato su cui si effettua l'intervento di impianto o di rimozione
Tipo di intervento
Finalità iniziale all'impianto
Diagnosi principale, ossia la condizione clinica per cui l'assistito viene sottoposto all'intervento di impianto o di rimozione
Procedura chirurgica effettuata
Impianto differito
Impianto sottocutaneo
Sede di incisione dei tessuti e posizionamento degli esiti cicatriziali (Via di accesso)
Accesso su esiti cicatriziali di pregressi interventi
Nel caso di intervento precedente, l'indicazione di inserimento pregresso espansore
Dissezione ascellare nel corso dell'intervento
Capsulectomia
Presenza di sieroma
Contestuale allestimento di lembo
Contestuale trapianto di tessuto adiposo
Contestuale impianto di altri dispositivi medici
Specificare l'eventuale ulteriore dispositivo impiantato contestualmente
Lavaggio tasca
Cambio guanti chirurgici prima del posizionamento della protesi mammaria
Preparazione della protesi previo trattamento
Modalità di introduzione e posizionamento della protesi mammaria nell'organismo
Drenaggio
Data di eventuale precedente impianto



Per ogni mammella operata
Indicazione se il precedente intervento è avvenuto in Italia o all'estero
Unità di produzione del dispositivo impiantato, comprensivo del numero di serie
Codice di catalogo assegnato dal fabbricante al modello di dispositivo impiantato
Lotto di produzione del dispositivo impiantato
Denominazione ufficiale del fabbricante del dispositivo impiantato
Unità di produzione del dispositivo rimosso, comprensivo del numero di serie
Codice di catalogo assegnato dal fabbricante al modello di dispositivo rimosso
Lotto di produzione del dispositivo rimosso
Denominazione ufficiale del fabbricante del dispositivo rimosso

Il “Codice univoco” viene ottenuto applicando mediante procedure automatiche, successivamente alla verifica di validità del codice identificativo, un algoritmo che non consente l'identificazione diretta dell'interessato, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 9, comma 1, del decreto.

Il “Codice univoco chirurgo” e il “Codice univoco mail” vengono ottenuti mediante procedure automatiche, successivamente alla verifica di validità del codice fiscale del chirurgo, e applicando un algoritmo che non consente l'identificazione diretta dell'interessato, ferma restando la possibilità di procedere all'identificazione del chirurgo e del suo recapito mail.

5.1 Conservazione dei dati

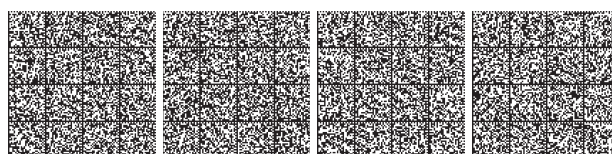
I dati inseriti nei registri sono cancellati trascorso un periodo massimo di 99 anni dalla data di inserimento.

6. Gestione degli accessi ai registri delle regioni e province autonome

Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano mettono in atto strumenti e procedure al fine di assicurare a ciascun utente autorizzazioni e diritti di accesso adatti al ruolo che lo stesso deve svolgere nel registro degli impianti protesici mammari.

I soggetti che accedono ai registri sono:

- i medici e gli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto sottoposto all'impianto o alla rimozione (articolo 7, comma 4), per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera a);
- le unità organizzative delle regioni e province autonome competenti in materia di vigilanza sui dispositivi medici per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b).



Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano dispongono di un sistema di autenticazione e autorizzazione, nonché di gestione delle identità digitali, attraverso il quale vengono definiti i profili di autorizzazione previsti per il registro, definiti secondo le logiche del controllo degli accessi basato sui ruoli e declinati in relazione al ruolo istituzionale e alle funzioni svolte. Gli amministratori dell'applicazione, nominati dalla regione, gestiscono la designazione degli utenti e l'assegnazione dei privilegi di accesso.

Gli utenti accedono al registro attraverso dispositivi standard (Carta nazionale dei servizi, Carta di identità elettronica, SPID), definiti dalle vigenti normative, come strumenti per l'autenticazione telematica ai servizi erogati in rete dalle pubbliche amministrazioni, ovvero tramite codice utente e parola chiave, in conformità all'articolo 64 del Codice dell'amministrazione digitale.

Nelle more della definizione del quadro di garanzie e regole delle identità SPID ad uso professionale, è ammesso l'utilizzo di identità SPID ad uso personale escludendo l'uso di dati personali attinenti alla sfera privata del soggetto (es. e-mail e numero di cellulare personali, domicilio privato) forniti ai *Service Provider*.

Parte B

Di seguito sono descritte le caratteristiche e le modalità tecniche per la raccolta da parte del Ministero della salute dei dati relativi al registro nazionale degli impianti protesici mammari e il dettaglio dei contenuti informativi.

7. I soggetti

Il Registro nazionale degli impianti protesici mammari è alimentato dalle regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano con riferimento ai dati degli interventi di impianto o di rimozione contenuti nei registri regionali e provinciali.

8. Descrizione del sistema informativo

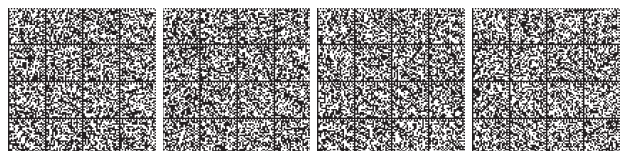
8.1 Caratteristiche infrastrutturali

Date le caratteristiche organizzative, le necessità di scambio di informazioni tra sistemi eterogenei e le caratteristiche dei dati trattati, il registro nazionale degli impianti protesici mammari è basato su un'architettura *standard* del mondo Internet:

- utilizza lo *standard* XML per definire in modo unificato il formato e l'organizzazione dei dati scambiati nelle interazioni tra i sistemi;
- attua forme di interoperabilità e cooperazione applicativa tra sistemi;
- prevede una architettura di sicurezza specifica per la gestione dei dati personali trattati.

È costituito, a livello nazionale, da:

- un sistema che ospita il *front-end web* dell'applicazione (avente la funzione di *web server*);
- un sistema che ospita l'applicazione (avente la funzione di *application server*);
- un sistema dedicato alla memorizzazione dei dati (*data server*);



- un sistema dedicato alla autenticazione degli utenti e dei messaggi;
- un sistema dedicato a funzioni di Business Intelligence.

Nel caso di utilizzo da parte della regione o provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute per i registri regionali e provinciali vale quanto descritto nei paragrafi che seguono (da 8.1.1 a 8.1.5).

Qualora la regione o provincia autonoma realizzi il proprio registro senza avvalersi dell'infrastruttura tecnologica, adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 32 del regolamento (UE) 2016/679.

8.1.1 Gestione dei supporti di memorizzazione

I supporti di memorizzazione, che includono nastri magnetici, dischi ottici e cartucce, possono essere fissi o rimovibili. Sui supporti di memorizzazione non vengono, comunque, conservate informazioni in chiaro; ciò malgrado, per ridurre al minimo il rischio di manomissione delle informazioni, viene identificato un ruolo di custode dei supporti di memorizzazione, al quale è attribuita la responsabilità della gestione dei supporti di memorizzazione rimovibili.

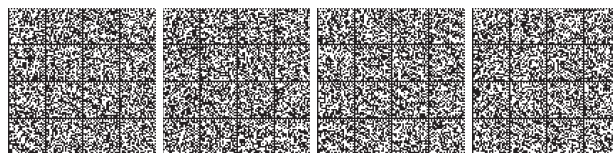
Per la gestione dei supporti di memorizzazione sono adottate, in particolare, le seguenti misure:

- tutti i supporti sono etichettati a seconda della classificazione dei dati contenuti;
- viene tenuto un inventario dei supporti di memorizzazione sottoposto a controlli secondo procedure definite;
- sono definite ed adottate misure di protezione fisica dei supporti di memorizzazione;
- distruzione dei supporti non più utilizzati secondo quanto previsto dal provvedimento dell'Autorità Garante in materia di RAEE - Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche e misure di sicurezza dei dati personali - 13 ottobre 2008 - G.U. n. 287 del 9 dicembre 2008.

8.1.2 Misure idonee a garantire la continuità del servizio

A garanzia della corretta operatività del servizio sono attivate procedure idonee a definire tempi e modi per salvaguardare l'integrità e la disponibilità dei dati e consentire il ripristino del sistema in caso di eventi che lo rendano temporaneamente inutilizzabile. Tali misure sono periodicamente aggiornate sulla base delle evidenze che emergono dall'analisi dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione e dalla perdita dei dati. Di seguito le misure da adottare, in particolare, per quel che riguarda i dati custoditi presso il CED:

- procedure per il salvataggio periodico dei dati (*backup* sia incrementale che storico);
- procedure che regolamentano la sostituzione, il riutilizzo e la rotazione dei supporti ad ogni ciclo di *backup*;
- procedure per il *data recovery*;
- procedure per la verifica dell'efficacia sia del *backup* che del possibile, successivo, ripristino;
- *software* aggiornato secondo la tempistica prevista dalle case produttrici ovvero, periodicamente, a seguito di interventi di manutenzione;



- basi di dati configurate per consentire un ripristino completo delle informazioni senza causarne la perdita di integrità e disponibilità;
- gruppi di continuità che, in caso di mancanza di alimentazione elettrica di rete, garantiscono la continuità operativa.

La struttura organizzativa del CED e le procedure da adottare consentono, in caso di necessità, di operare il ripristino dei dati in un arco di tempo inferiore alle 24 ore.

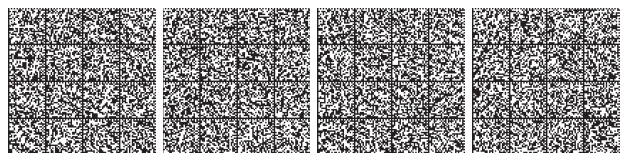
8.1.3 Misure idonee a garantire la protezione dei dati

Per garantire la protezione del patrimonio informativo del sistema sono attivate misure di sicurezza fisica e logica idonee a salvaguardare l'integrità e la riservatezza delle informazioni. Tali misure sono periodicamente aggiornate sulla base delle evidenze che emergono dall'analisi dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, ai dati e prevedono:

- isolamento logico della rete;
- protezione dei dati e delle applicazioni da danneggiamenti provocati da virus informatici;
- autenticazione degli utenti;
- controllo dell'accesso alle applicazioni ed ai dati;
- integrità dei messaggi scambiati;
- cifratura dei dati.

Tutti i sistemi ospitati presso il Centro Elaborazione Dati (CED) sono collegati in rete locale e connessi alle infrastrutture comunicative attraverso servizi di *firewall* e *proxy* opportunamente configurati. Inoltre, la sicurezza degli stessi sistemi è incrementata mediante:

- strumenti IPS/IDS (*Intrusion Prevention System/Intrusion Detection System*) collocati nei punti di accesso alla rete al fine di consentire l'identificazione di attività ostili, ostacolando l'accesso da parte di soggetti non identificati e permettendo una reazione automatica alle intrusioni;
- un sistema di gestione degli accessi e di profilazione utenti, che prevede, ove opportuno, strumenti di autenticazione forte;
- un sistema di registrazione delle operazioni di accesso degli utenti ai sistemi e delle operazioni di trattamento (sia tramite funzioni applicative o tramite accesso diretto), al fine di permettere l'individuazione di eventuali anomalie;
- un servizio di *Log Management* e Correlazione (SIEM) che realizza le attività di *logging*, monitoraggio e correlazione degli eventi di sicurezza;
- un servizio di gestione Antivirus e Host IPS che centralizza la gestione delle componenti antivirus e HIPS (*Host Intrusion Prevention System*) al fine di prevenire intrusioni illecite e contrastare le minacce legate a *software* malevolo;
- aggiornamenti dei *software*, secondo la tempistica prevista dalle case produttrici, ovvero, periodicamente, a seguito di interventi di manutenzione;
- configurazioni delle basi di dati per consentire un ripristino completo delle informazioni senza causarne la perdita di integrità e disponibilità;
- soluzioni per la continuità operativa e il *disaster recovery*;



- utilizzo di uno strumento di controllo per l'accesso degli amministratori di sistema;
- utilizzo di uno strumento di controllo della gestione dei privilegi di accesso da parte degli amministratori delle basi di dati;
- utilizzo del canale HTTPS con protocollo TLS V1.2 o superiori;
- utilizzo di componenti di *Transparent Data Encryption* (TDE) e *Database Vault* (DV) per proteggere i dati da utilizzi non autorizzati;
- funzioni di crittografia simmetrica e asimmetrica;
- separazione dei dati anagrafici dei soggetti censiti dai dati sensibili, con la predisposizione di distinti schemi di database.

8.1.4 Tracciatura delle operazioni effettuate sul sistema

Tutte le operazioni di accesso ai dati da parte degli utenti sono registrate e i dati vengono conservati in appositi file di log, al fine di evidenziare eventuali anomalie o utilizzi impropri, anche tramite specifici *alert*.

Le informazioni registrate in tali *file* di *log* sono le seguenti:

- i dati identificativi del soggetto che ha effettuato l'accesso;
- la data e l'ora dell'accesso;
- codice dell'assistito su cui è stato effettuato l'accesso, nel caso di accesso ai dati individuali;
- l'operazione effettuata.

Ai fini della verifica della liceità del trattamento dei dati:

- i *log* sono protetti con idonee misure contro ogni uso improprio;
- i *log* sono conservati per 12 mesi e cancellati alla scadenza;
- i dati contenuti nei log sono trattati in forma anonima mediante aggregazione; possono essere trattati in forma non anonima unicamente laddove ciò risulti indispensabile ai fini della verifica della liceità del trattamento dei dati.

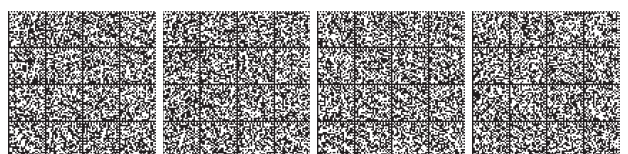
Nel caso di cooperazione applicativa:

- 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.

Tutte le operazioni di inserimento e aggiornamento dei dati prevedono la creazione di un messaggio in formato XML che viene firmato digitalmente dall'utente. Tutti i messaggi sono archiviati nel sistema per garantire la tracciabilità di tutte le modifiche dei dati.

8.1.5 Conservazione dei dati

I dati inseriti nel registro sono cancellati trascorso un periodo massimo di 99 anni dalla data di inserimento.



8.2 Sistema di autenticazione e autorizzazione degli utenti

Gli utenti del registro nazionale degli impianti protesici mammari sono individuati dal Ministero della salute e sono:

- i soggetti appartenenti alle unità organizzative, specificamente individuate, della Direzione generale competente in materia di vigilanza sui dispositivi medici del Ministero della salute per le finalità di cui all'articolo 4, comma 3;
- i soggetti che accedono per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), inclusi Università, Enti e istituti di ricerca e società scientifiche nel rispetto delle regole previste dal codice di deontologia e di buona condotta.

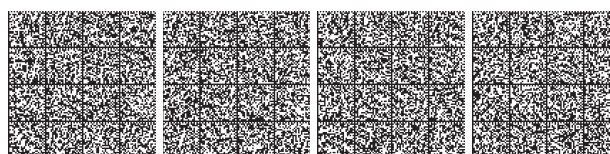
Nel caso di utilizzo da parte della regione o provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute, come previsto dall'articolo 6, comma 3, gli utenti del registro regionale sono:

- i medici e gli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto sottoposto all'impianto o alla rimozione, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera a), operanti nel territorio della regione o provincia autonoma medesima;
- i soggetti appartenenti alle unità organizzative della regione o provincia autonoma competenti in materia di vigilanza sui dispositivi medici per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), individuati dall'Amministratore regionale dell'applicazione.

I criteri di organizzazione ed elaborazione dei dati sono tali da permettere agli utenti di effettuare le sole operazioni pertinenti rispetto ai ruoli svolti. Di seguito si presenta una sintesi delle funzionalità disponibili per le tipologie di utenti, rispetto ai ruoli e alle finalità definite dalle disposizioni del presente decreto.

Registro nazionale

	Riferimenti articoli	Inserimento e gestione delle informazioni	Reportistica e analisi
Direzione generale competente in materia di vigilanza sui dispositivi medici e del servizio farmaceutico del Ministero della salute	Art. 7, c. 1 e 2 e Art. 4, c. 3	NO	SI (dati intero territorio nazionale)
Soggetti che accedono per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), inclusi anche Università, Enti e istituti di ricerca e società scientifiche	Art. 4, c. 4	NO	SI (dati dell'intero territorio nazionale)



Registro regionale

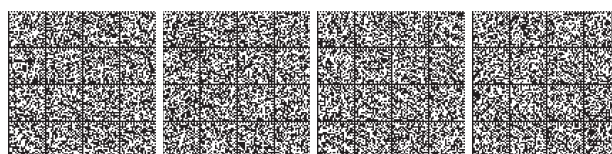
	Riferimenti articoli	Inserimento e gestione delle informazioni	Reportistica e analisi	Consultazione dati registri di altre regioni e P.A.
I medici e gli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto sottoposto all'impianto o alla rimozione, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1 lettera a)	Art. 4, c. 2 e Art. 7, c. 4 (se uso infrastruttura Ministero salute Art. 6, c. 3)	SI	SI ⁽¹⁾	SI (esclusi i dati relativi a chirurgo)
Le unità organizzative delle regioni e province autonome competenti in materia di vigilanza sui dispositivi medici per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b)	Art. 4, c. 2 e Art. 7, c. 3 (se uso infrastruttura Ministero salute Art. 6, c. 3)	NO	SI (dati regione)	NO

(1) I medici dispongono di reportistiche relative solo all'attività chirurgica da loro svolta.

Il Ministero della salute dispone di un sistema di autenticazione e autorizzazione, nonché di gestione delle identità digitali, attraverso il quale vengono definiti i profili di autorizzazione previsti per ogni sistema, definiti secondo le logiche del controllo degli accessi basato sui ruoli e declinati in relazione al ruolo istituzionale, alle funzioni svolte e all'ambito territoriale delle azioni di competenza. Gli amministratori dell'applicazione, nominati dal Ministero della salute, gestiscono la designazione degli utenti e l'assegnazione dei privilegi di accesso.

Gli utenti accedono ai servizi del Ministero della salute attraverso dispositivi *standard* (Carta nazionale dei servizi, Carta di identità elettronica, SPID), definiti dalle vigenti normative, come strumenti per l'autenticazione telematica ai servizi erogati in rete dalle pubbliche amministrazioni ovvero, per i soli profili che accedono a dati aggregati e anonimi, tramite codice utente e parola chiave generate secondo le modalità riportate sul sito del Ministero della salute, in conformità all'articolo 64 del Codice dell'amministrazione digitale.

Nel caso di utilizzo da parte della regione o provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute, prevista dall'articolo 6, comma 3, del presente decreto, l'accesso al registro regionale o provinciale da parte dei medici è assicurato attraverso il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) e, nelle more dell'emanazione delle disposizioni attuative previste dal d.P.C.M. 24 ottobre 2014 (G.U. n.285 del 9-12-2014) per gestori di attributi qualificati, il sistema verifica l'iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi attraverso l'utilizzo dei servizi web della banca dati messa a disposizione dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – FNOMCeO, che consente di accertare, contestualmente a ciascun accesso, che l'iscrizione all'albo non sia sospesa o cancellata, nonché la provincia d'iscrizione. I servizi web sono realizzati ai sensi delle “Linee guida tecnologie e standard per la sicurezza dell'interoperabilità tramite API dei sistemi informatici” e delle “Linee guida sull'interoperabilità tecnica delle Pubbliche Amministrazioni” previste dalla lettera b), comma 3-bis, dell'articolo 73 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, adottate da AGID.



Nelle more della definizione del quadro di garanzie e regole delle identità SPID ad uso professionale, è ammesso l'utilizzo di identità SPID ad uso personale escludendo l'uso di dati personali attinenti alla sfera privata del soggetto (es. e-mail e numero di cellulare personali, domicilio privato) forniti ai *Service Provider*.

Per l'abilitazione all'accesso è previsto un processo in due fasi come descritto nei successivi paragrafi.

8.2.1 Fase 1a - Abilitazione alla piattaforma

La prima fase prevede la registrazione da parte dell'utente mediante l'inserimento delle generalità, del proprio indirizzo di posta elettronica ove ricevere le credenziali di autenticazione nonché dei dettagli inerenti la struttura organizzativa di appartenenza. Successivamente, il sistema di registrazione invia una e-mail contenente l'identificativo e la password che l'utente è obbligato a cambiare al primo accesso e, periodicamente, con cadenza definita sulla base delle evidenze che emergono dall'analisi dei rischi e anche a fronte di cambiamenti organizzativi o eventi anomali.

La parola chiave dovrà avere le seguenti caratteristiche:

- complessità (lunghezza e presenza di caratteri speciali) adeguata allo stato dell'arte tecnologico;
- non conterrà riferimenti facilmente riconducibili all'incaricato.

Le credenziali di autorizzazione non utilizzate per un periodo superiore a quello definito sulla base delle evidenze che emergono dall'analisi dei rischi, come riportato nelle procedure di gestione delle *password*, sono disattivate.

8.2.2 Fase 1b - Abilitazione alla piattaforma con dispositivi standard ai sensi del CAD

Nel caso di accesso attraverso dispositivi standard (Carta nazionale dei servizi, Carta di identità elettronica, SPID), definiti dalle vigenti normative, la prima fase prevede la registrazione da parte dell'utente mediante l'inserimento delle generalità, del proprio indirizzo di posta elettronica e i necessari dettagli per la corretta attribuzione del profilo, inclusa la regione di interesse.

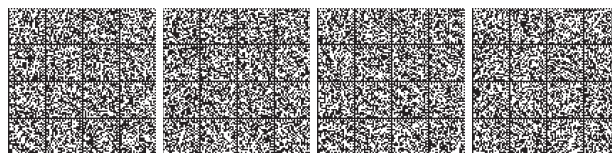
Successivamente, il sistema invia una conferma via e-mail della richiesta di abilitazione.

8.2.3 Fase 2 - Abilitazione ai servizi

Nella seconda fase, l'utente può chiedere l'abilitazione a un profilo di un sistema informativo censito dal Ministero della salute e associato alla struttura organizzativa o alla regione di interesse indicata dall'utente.

L'amministratore dell'applicazione effettua un riscontro della presenza del nominativo nella lista di coloro che sono stati formalmente designati dal referente competente (ad es. della regione o provincia autonoma di appartenenza). Qualora questa verifica abbia esito negativo, la procedura di abilitazione si interrompe; nel caso in cui questa verifica abbia esito positivo, l'utente è abilitato all'utilizzo del sistema con appropriato profilo di accesso.

Per garantire l'effettiva necessità, da parte del singolo utente, di accedere alle informazioni per le quali ha ottenuto un profilo di accesso, viene effettuata una verifica periodica circa la sussistenza dei presupposti che hanno originato l'abilitazione degli utenti.



8.2.4 Regole speciali per l'abilitazione ai servizi che prevedono l'accesso a dati riferiti ai singoli assistiti

Nel caso di utilizzo da parte della regione o della provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute, come previsto all'articolo 6, comma 3, nel rispetto dei principi di responsabilizzazione e minimizzazione del dato, ed esclusivamente per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, lettera a), qualora si utilizzino funzionalità che prevedano l'accesso a dati riferiti ai singoli assistiti, il processo di autenticazione degli utenti avviene esclusivamente attraverso strumenti di autenticazione a più fattori, in conformità all'articolo 64 del Codice dell'amministrazione digitale e alle disposizioni europee e nazionali in materia di protezione dei dati personali. L'accesso è garantito tramite l'utilizzo di un protocollo sicuro allo stato dell'arte.

8.3 Modalità di trasmissione dei dati

Le regioni e province autonome possono scegliere con quali modalità alimentare il registro nazionale delle protesi mammarie con i dati del Tracciato A e del Tracciato B. Le modalità alternative possibili sono:

- a) utilizzando le regole tecniche di cooperazione applicativa e interoperabilità del Sistema Pubblico di Connettività (SPC);
- b) utilizzando gli appositi servizi applicativi ad accesso selettivo che il Ministero della salute mette a disposizione tramite il protocollo sicuro *https* e nel rispetto della procedura di cui al punto.

Nel caso di utilizzo da parte della regione o provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute, come previsto all'articolo 6, comma 3, l'alimentazione del registro nazionale viene effettuata mediante le modalità di cui alla lettera a).

A supporto degli utenti, è disponibile un servizio di assistenza raggiungibile mediante un unico numero telefonico da tutto il territorio nazionale; ogni ulteriore dettaglio è reperibile sul sito istituzionale del Ministero della salute all'indirizzo www.salute.gov.it.

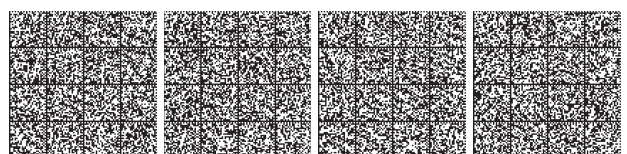
Le tempistiche di trasmissione ed i servizi di interoperabilità sono pubblicati a cura del Ministero all'indirizzo www.salute.gov.it.

8.3.1 Sistema Pubblico di Connettività

Il Sistema Pubblico di Connettività (SPC) è definito e disciplinato dall'articolo 73 del Codice dell'amministrazione digitale. Le trasmissioni telematiche devono avvenire nel rispetto delle regole tecniche del SPC, così come definito agli articoli 51 e 71 del Codice dell'amministrazione digitale.

8.3.2 Garanzie per la sicurezza della trasmissione dei flussi informativi

Nel caso in cui la regione o la provincia autonoma disponga di un sistema informativo in grado di interagire secondo le logiche di cooperazione applicativa, nonché nel caso di utilizzo da parte della regione o provincia autonoma dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute, come previsto all'articolo 6, comma 3, l'erogazione e la fruizione del servizio richiedono come condizione preliminare che siano effettuate operazioni



di identificazione univoca delle entità (sistemi, componenti software, utenti) che partecipano, in modo diretto e indiretto (attraverso sistemi intermedi) e impersonando ruoli diversi, allo scambio di messaggi e alla erogazione e fruizione dei servizi.

In particolare, occorrerà fare riferimento alle regole tecniche individuate ai sensi dell'articolo 71 del Codice dell'amministrazione digitale.

I dati inviati al registro nazionale degli impianti protesici mammari sono resi inintelligibili tramite crittografia asimmetrica utilizzando la chiave pubblica resa disponibile dal Ministero della salute. Analogo procedimento è applicato per la trasmissione dei dati da parte del Ministero della salute alle regioni e province autonome con il servizio di cui al paragrafo 8.4.1.

8.3.3 Standard tecnologici per la predisposizione dei dati

L'utente deve provvedere alla creazione e alla predisposizione di documenti conformi alle specifiche XML.

Gli schemi *standard* dei documenti in formato XML contenenti le definizioni delle strutture dei dati dei messaggi da trasmettere, sono pubblicati, nella loro versione aggiornata, sul sito internet del Ministero all'indirizzo www.salute.gov.it.

8.4 Servizi

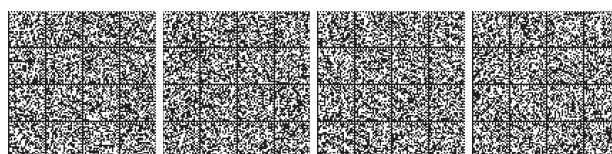
8.4.1 Servizi a disposizione delle regioni e province autonome nel caso di riuso dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute

Ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto, le regioni e province autonome possono utilizzare l'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute per realizzare i propri registri degli impianti protesici mammari.

In tale caso, la regione o provincia autonoma designa il Ministero della salute quale responsabile del trattamento dei dati.

I servizi resi disponibili dall'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute per ciascun registro regionale sono i seguenti:

1. sistema di autenticazione e autorizzazione degli utenti (cfr. paragrafo 8.2);
2. servizi applicativi, per i medici o agli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto nel territorio regionale, necessari alla gestione dei dati previsti dall'articolo 6, comma 1, relativi all'impianto o alla rimozione di una protesi mammaria, per le finalità di cui all'articolo 4, comma 1, incluso il servizio di consultazione dei dati di registri di altre regioni e province autonome (cfr. paragrafo 8.4.2);
3. Per gli utenti regionali:
 - A) servizi applicativi che consentano la trasmissione dei dati (cfr. paragrafo 8.3);



B) servizi di reportistica e analisi per le finalità di monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico e biomedico e di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

8.4.2 Servizio di consultazione dei dati di registri di altre regioni e province autonome

Ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 7, comma 4, i medici e gli altri professionisti sanitari di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, possono consultare i dati relativi a un precedente intervento di impianto o rimozione di protesi mammarie del soggetto medesimo, qualora tali dati siano presenti su un registro di altra regione o provincia autonoma, esclusivamente a fronte dell'espressa autorizzazione da parte del predetto soggetto.

Per tale finalità possono essere consultati esclusivamente i dati di cui all'articolo 6, comma 1, lettere a), b), c) e d).

Il registro nazionale rende disponibile un servizio di interrogazione che consente di fornire i suddetti dati al registro regionale secondo le regole tecniche di cooperazione applicativa e interoperabilità del Sistema Pubblico di Connettività (SPC). Tale servizio consente solo l'invocazione della consultazione presso un altro registro regionale/provinciale a fronte dell'autorizzazione da parte dell'assistito che indica anche la regione/provincia del precedente impianto.

In tale caso, ai fini della tracciatura delle operazioni:

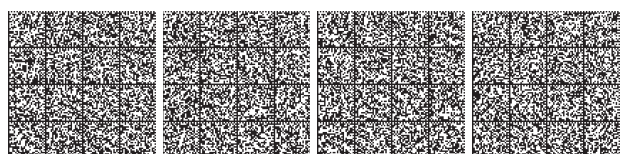
1. il registro regionale/provinciale richiedente traccia data e ora di concessione tale autorizzazione, l'utenza che ha effettuato la richiesta e un "Codice richiesta" univoco a livello nazionale che permette di identificare il registro;
2. il registro nazionale traccia data e ora della richiesta, unitamente al codice richiesta;
3. il registro regionale/provinciale di destinazione della richiesta traccia data e ora della richiesta, unitamente al codice richiesta;
4. il registro regionale/provinciale di destinazione della richiesta traccia data e ora della risposta, unitamente al codice richiesta;
5. il registro nazionale traccia data e ora di ricevimento della risposta, unitamente al codice richiesta;
6. il registro regionale/provinciale richiedente traccia data e ora di ricevimento della risposta, unitamente al Codice richiesta.

8.4.3 Servizi di rilevazione delle informazioni e di analisi

Il registro nazionale dei impianti protesici mammari è strutturato per permettere, in coerenza con le finalità di cui all'articolo 1 della legge 5 giugno 2012, n. 86:

- il monitoraggio clinico del soggetto sottoposto ad impianto, allo scopo di prevenire le complicanze e migliorare la gestione clinico-assistenziale degli eventuali effetti indesiderati ed esiti a distanza;
- il monitoraggio epidemiologico, a scopo di studio e ricerca scientifica in campo clinico e biomedico e di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

Il sistema consente pertanto agli utenti di accedere ad appositi servizi di inserimento e gestione delle informazioni, di reportistica e di analisi.



8.5 Contenuti informativi

Tracciato A - Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria

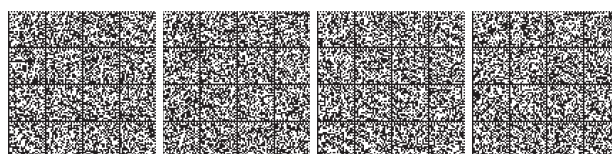
Il **TRACCIATO A** riporta le informazioni di carattere anagrafico del soggetto sottoposto ad intervento di impianto o rimozione di protesi mammaria. Per il dettaglio dei sistemi di codifica, per le regole che disciplinano i tracciati record, per le indicazioni di dettaglio circa la struttura dei file XML e gli schemi XSD di convalida a cui far riferimento e per le procedure di controllo e verifica dei dati trasmessi, si rimanda al documento di specifiche funzionali pubblicato sul sito internet del Ministero all'indirizzo www.salute.gov.it.

TRACCIATO A - Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Codice regione	Identifica la regione presso la quale è stato effettuato l'impianto/rimozione e che trasmette il dato	I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti con decreto ministeriale 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali
Codice univoco dell'assistito	Codice assegnato, attraverso una procedura automatica a livello regionale, ad ogni assistito a partire dal codice identificativo, tale da non consentire la identificazione diretta dell'interessato durante il trattamento dei dati personali. ¹	

¹ Il "Codice univoco" viene ottenuto applicando mediante procedure automatiche, successivamente alla verifica di validità del codice identificativo, una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di *hash* che, applicato al codice identificativo (dato in *input*), produce un codice univoco (*digest* di *output*) dal quale non è possibile risalire al codice identificativo di origine. L'algoritmo di *hash* adottato è:

- definito dalla direzione generale competente in materia di digitalizzazione, sistema informativo sanitario e statistica del Ministero della salute e condiviso tra tutti i soggetti alimentanti, al fine di rendere il codice univoco così ottenuto, a fronte del codice identificativo dell'assistito, unico sul territorio nazionale, anche in caso di mobilità di questi ultimi (ad es. trattamenti sanitari fuori regione, cambi di residenza);
- diverso dall'algoritmo adottato ai sensi delle disposizioni di cui al decreto 7 dicembre 2016, n. 262, al fine di non permettere l'interconnessione dei dati dei registri delle protesi mammarie con i dati del Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

La funzione di *hash* dipenderà da una chiave di lunghezza adeguata alla dimensione e al ciclo di vita dei dati. (Si vedano in proposito le raccomandazioni ENISA contenute nel rapporto "Algorithms, Key Sizes and Parameters Report", October 2013 (<https://www.enisa.europa.eu/activities/es/identity-and-trust/library/deliverables/algorithms-key-sizes-and-parameters-report>)).



TRACCIATO A - Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria

CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Identità di genere	Indica il sesso dell'assistito. Esso può coincidere con quello biologico (geneticamente determinato) o essere diverso da quest'ultimo, come accade in caso di cambiamento di sesso. Per giungere ad un vero e proprio cambio anagrafico, è necessaria la ri-attribuzione chirurgica di sesso (RCS) o "Sex Reassignment Surgery-SRS", la quale deve essere autorizzata con sentenza poiché comporta l'asportazione degli organi della riproduzione che, in assenza di patologie organiche che la giustifichino, è vietata perché lesiva dell'integrità della persona.	Valori ammessi: 1 = maschio 2 = femmina 3 = non binario
Sesso biologico	È determinato dalle caratteristiche genetiche, ormonali e anatomiche che definiscono l'appartenenza al sesso maschile, femminile.	Valori ammessi: 1 = maschio 2 = femmina
Data di nascita	Data di nascita dell'assistito	
Comune di residenza	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito o, nel caso di assistito residente all'estero, Stato estero di residenza	Il codice da utilizzare è quello previsto dalla codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune. Nel caso in cui l'assistito risieda all'estero va indicato il codice 999999.



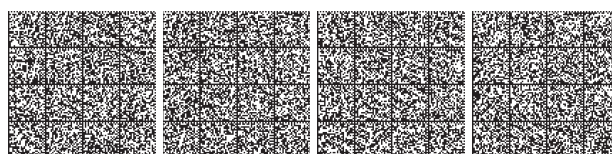
TRACCIATO A - Dati anagrafici del soggetto sottoposto ad impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Regione di residenza	Identifica la regione cui appartiene il comune in cui risiede l'assistito	I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definito con decreto ministeriale 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. Nel caso in cui l'assistito risieda all'estero va indicato il codice 999.
Stato di residenza	Indica lo Stato presso cui ha la residenza l'assistito	La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166-2. Se compilato con uno stato diverso da IT (Italia), compilare gli altri attributi afferenti la residenza nel modo seguente: Regione di residenza=999 ASL di residenza=999 Comune di residenza=999999 Ulteriori valori ammessi: XK = Kosovo XX = Stato residenza sconosciuto; ZZ = Apolidi.
Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito	La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166-2. Ulteriori valori ammessi: • XK= Kosovo; • XX = Cittadinanza sconosciuta; • ZZ = Apolidi.
Data decesso	Indica la data di decesso dell'assistito	



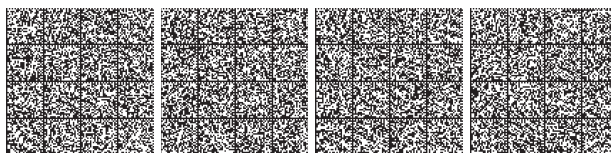
Tracciato B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria

Il **TRACCIATO B**, per il quale va garantita la relazione univoca con i corrispondenti dati del TRACCIATO A, raccoglie le informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di seguito riportate. Per il dettaglio dei sistemi di codifica, per le regole che disciplinano i tracciati record, per le indicazioni di dettaglio circa la struttura dei file XML e gli schemi XSD di convalida a cui far riferimento e per le procedure di controllo e verifica dei dati trasmessi, si rimanda al documento di specifiche funzionali pubblicato sul sito internet del Ministero all'indirizzo www.salute.gov.it.

TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Codice regione	Identifica la regione presso la quale è stato effettuato l'impianto/rimozione e che trasmette il dato	I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti con decreto ministeriale 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali
Tipologia struttura sanitaria	Tipologia di Struttura Sanitaria nella quale è eseguito l'intervento di impianto o rimozione della protesi mammaria	Valori ammessi: 0 - Istituto di ricovero pubblico o privato 1 - Altra struttura sanitaria pubblica o privata accreditata 99 - Altra struttura sanitaria privata
Codice struttura	Indentifica la Struttura Sanitaria nella quale è eseguito l'intervento di impianto o rimozione della protesi mammaria	Valori di riferimento: - codici modelli HSP11, HSP11bis (di cui al decreto ministeriale 5 dicembre 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 27 gennaio 2007, e s.m.i) per Istituti di ricovero pubblici o privati. - codici modelli STS11 (di cui al decreto ministeriale 5 dicembre 2006), per altra struttura sanitaria pubblica o privata accreditata - in caso di tipo erogatore 99, nel codice struttura va indicato il relativo identificativo fiscale (Partita IVA o Codice Fiscale)
Codice identificativo del chirurgo	Identifica il Chirurgo che effettua l'intervento di impianto o rimozione della protesi mammaria	Codice univoco chirurgo attribuito a livello regionale



TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria			
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO	
Numero e provincia di iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	Numero di iscrizione e provincia di iscrizione qualificano il medico chirurgo		
Specializzazione del chirurgo	Indica la specializzazione del chirurgo	Denominazione della specializzazione	
Dati clinici	Dati clinici rilevanti per gli effetti a breve o a lungo termine che possono avere sugli interventi chirurgici di impianto o rimozione di una protesi mammaria	NDP (nulla di particolare)	☐ Sì ☐ No
		Fumo	☐ Sì ☐ No
		Ipertensione	☐ Sì ☐ No
		Diabete	☐ Sì ☐ No
		Disturbi della coagulazione	☐ Sì ☐ No
		Allergie alimentari o farmacologiche	☐ Sì ☐ No
		Patologie autoimmuni	☐ Sì ☐ No
		Familiarità per neoplasia mammella	☐ Sì ☐ No
		Mutazione BRCA1 BRCA2	☐ Sì ☐ No ☐ Non rilevato



TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria

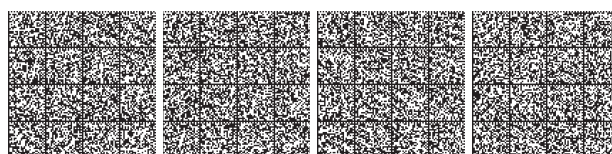
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO	
		Neoplasia mammella destra	Si No
		Neoplasia mammella sinistra	Si No
		Neoplasia in altre sedi	Si No
		Terapia radiante della mammella destra	Si No
		Terapia radiante della mammella sinistra	Si No
		Chemioterapia	Si < 3 mesi Si > 3 mesi No
Data intervento	Data in cui è stato effettuato l'intervento di impianto o di rimozione		
Per ogni lato operato			
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO	
Lateralità	Lato su cui si effettua l'intervento di impianto o di rimozione	- Destro - Sinistro	
Tipo di intervento	Tipo di intervento a cui si sottopone l'assistito	- Primario - Revisione Il campo assume il valore "Primario" se l'assistito si sottopone per la prima volta ad un impianto di protesi mammaria; "Revisione" se si tratta di un reintervento	



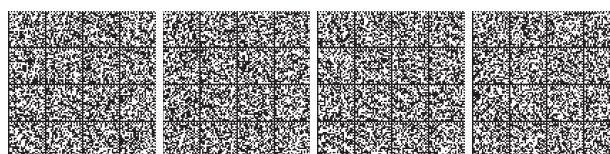
TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Indicazione iniziale all'impianto	Finalità iniziale dell'impianto mammario	- Estetica - Ricostruttiva
Diagnosi principale	Condizione clinica per cui l'assistito viene sottoposto all'intervento di impianto o di rimozione	- Malformazioni mammarie - Neoplasia mammella - Alto rischio neoplasia - Traumi - Ipoplasia/ipotrofia mammaria - Ptosì mammaria - Rottura intracapsulare della protesi - Rottura con spargimento di silicone - Rottura e siliconoma - Infezione - Contrattura capsulare - Sieroma ricorrente - Rotazione/dislocamento protesi - Breast Implant Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) - Breast Implant Illness (BII) - Malattia autoimmune - Nessun problema correlato alla protesi La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per i campi "Tipo di intervento" e "Indicazione iniziale all'impianto"
Procedura chirurgica	Procedura chirurgica utilizzata per effettuare l'intervento	- Impianto Sottoghiandolare - Impianto Sottofasciale - Impianto Sottomuscolare - Impianto Dual Plane - Impianto dopo Mastectomia Totale con Risparmio Complesso Areola Capezzolo (CAC) - Impianto dopo Mastectomia Totale Con Risparmio Di Cute - Impianto dopo Mastectomia Totale Senza Risparmio Di Cute - Impianto dopo Mastectomia Segmentale - Rimozione Protesi - Altro (specificare) La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per i campi "Tipo di intervento" e "Diagnosi principale"



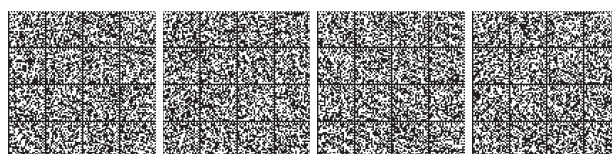
TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Impianto Differito	Fornisce informazioni sul tempo in cui avviene la ricostruzione mammaria in base al tempo demolitivo	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Diagnosi principale"
Impianto sottocutaneo	Fornisce informazioni sul piano anatomico in cui è stata posizionata la protesi mammaria.	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Diagnosi principale"
Altra procedura	Procedura chirurgica utilizzata per effettuare l'intervento se non presente in quelle elencate per il campo "Procedura chirurgica"	Stringa alfanumerica (160 caratteri) La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta "altro (specificare)" effettuata per il campo "Procedura chirurgica"
Via di accesso	Sede di incisione dei tessuti e posizionamento degli esiti cicatriziali	- Solco sottomammario - Periareolare - Ascellare - Secondo mastopessi - Ombelicale - Altro (specificare)
Specificare altra via di accesso	Via di accesso utilizzata per effettuare l'intervento se non presente in quelle elencate per il campo "Via di accesso"	Stringa alfanumerica (160 caratteri) La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta "altro (specificare)" effettuata per il campo "Via di accesso"
Accesso su esiti cicatriziali di pregressi interventi	Indica se le incisioni tissutali ricadono in corrispondenza di precedenti esiti cicatriziali o meno	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento"
Pregresso espansore	Indica se nell'intervento precedente sia stato inserito un espansore	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento"



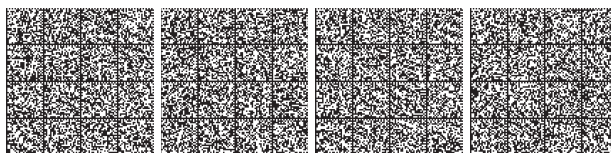
TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Dissezione ascellare	Indica se nel corso dell'intervento sia stata effettuata la dissezione ascellare	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento"
Capsulectomia	Indica se la capsula peripotesica viene asportata o meno e se la rimozione è parziale o radicale	- No - Parziale - Radicale La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento"
Presenza di sieroma	Indica se è presente sieroma e se è stato effettuato l'esame citologico	- Sì - No - Positivo all'esame citologico La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Diagnosi principale"
Contestuale allestimento di lembo	Indica se contestualmente all'intervento di impianto o di rimozione si effettua l'allestimento di lembi locali o microchirurgici	- No - Locale - Microchirurgico La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per i campi "Tipo di intervento" e "Indicazione iniziale all'impianto"
Contestuale trapianto di tessuto adiposo	Indica se contestualmente all'intervento di impianto o di rimozione si effettua il trapianto di tessuto adiposo autologo	- Sì - No
Contestuale impianto di altri dispositivi medici	Indica se contestualmente all'intervento di impianto o di rimozione si effettua l'impianto di altri dispositivi medici	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Diagnosi principale"
Altri dispositivi medici impiantati	Identifica ciascun ulteriore dispositivo medico impiantato	Elementi identificativi degli ulteriori dispositivi medici impiantati per ciascun lato
Lavaggio tasca	Indica se la tasca in cui alloggiare la protesi mammaria viene lavata prima dell'impianto	- Nessuno - Con antisettici - Con antibiotici - Con antisettici + antibiotici



TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Cambio guanti	Indica se prima del posizionamento della protesi mammaria si procede o meno ad un cambiamento dei guanti chirurgici	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Procedura chirurgica"
Preparazione della protesi	Indica se prima di essere impiantata la protesi viene trattata	- Nessuna - Con antisettici - Con antibiotici - Con antisettici + antibiotici La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Procedura chirurgica"
Introduzione della protesi	Modalità di introduzione e posizionamento nell'organismo della protesi mammaria	- Manuale - Con ausilio di dispositivo medico La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Procedura chirurgica"
Drenaggio	Indica l'utilizzo o meno del drenaggio	- Sì - No
Data ultimo impianto	Data di intervento del precedente impianto	La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento". Questo dato è importante ai fini della misurazione della durata dell'impianto.
Eseguito in Italia	Indica se il precedente intervento è avvenuto in Italia o all'estero	- Sì - No La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Tipo di intervento"
Identificazione del dispositivo impiantato	Identifica l'unità di produzione del dispositivo e comprende il numero di serie e il lotto di produzione	Secondo le disposizioni del regolamento (UE) 2017/745, è il codice numerico o alfanumerico che consente l'identificazione inequivocabile dell'unità di produzione del dispositivo e comprende il numero del lotto e la data di fabbricazione o di scadenza o entrambi i tipi di data. In applicazione del regolamento (UE) 2017/745, l'identificazione avviene tramite la denominazione ufficiale del fabbricante, l'unità di produzione del dispositivo impiantato, comprensivo del numero di serie, del codice di catalogo assegnato dal fabbricante al modello di dispositivo impiantato e dal lotto di produzione del dispositivo impiantato
Il dispositivo rimosso è noto		- Noto - Non noto



TRACCIATO B - Informazioni relative all'evento di impianto o rimozione di protesi mammaria		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Identificazione dispositivo rimosso	Nel caso sia noto, identifica l'unità di produzione del dispositivo attraverso il numero di serie e il lotto di produzione e la denominazione del Fabbrikante	La valorizzazione del campo è vincolata dalla scelta effettuata per il campo "Procedura chirurgica". Nel caso il dispositivo sia noto, lo stesso può essere identificato secondo le disposizioni del regolamento (UE) 2017/745 o tramite la denominazione ufficiale del fabbricante, l'unità di produzione del dispositivo impiantato, comprensivo del numero di serie, del codice di catalogo assegnato dal fabbricante al modello di dispositivo impiantato e dal lotto di produzione del dispositivo impiantato.

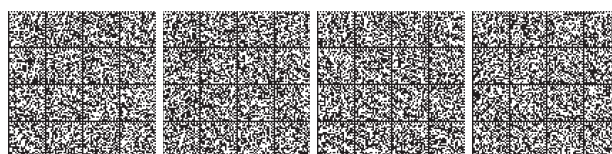


Parte C

Tracciato C - forniture di protesi mammarie alle strutture sanitarie

Di seguito sono descritte le caratteristiche e le modalità tecniche per la raccolta da parte del Ministero della salute dei dati relativi alle forniture di protesi mammarie alle strutture sanitarie sul territorio nazionale da parte dei distributori. Ciascun distributore provvede secondo le modalità tecniche pubblicate sul sito internet www.salute.gov.it a trasmettere in modalità sicura le seguenti informazioni:

Tracciato C - Forniture di protesi mammarie alle strutture sanitarie		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Identificativo fiscale del distributore	Identifica il distributore che distribuisce protesi mammarie alle strutture sanitarie italiane	Contiene il numero di identificazione fiscale ai fini IVA costituito dai primi due caratteri rappresentano il paese (IT, DE, ES) ed i restanti (fino ad un massimo di 28) il codice vero e proprio che, per i residenti in Italia, corrisponde al numero di partita IVA.
Identificativo fiscale del fabbricante	Identifica il produttore delle protesi mammarie	Secondo le disposizioni del regolamento (UE) 2017/745, è il codice alfanumerico che consente di identificare un fabbricante di dispositivi medici nell'Unione Europea. In attesa dell'applicazione del regolamento (UE) 2017/745 l'identificazione avviene attraverso l'identificativo fiscale del fabbricante.
Identificazione del dispositivo	Identifica l'unità di produzione del dispositivo e comprende il numero di serie e il lotto di produzione	Secondo le disposizioni del regolamento (UE) 2017/745, è il codice numerico o alfanumerico che consente l'identificazione inequivocabile dell'unità di produzione del dispositivo e comprende il numero del lotto e la data di fabbricazione o di scadenza o entrambi i tipi di data. In attesa dell'applicazione del regolamento (UE) 2017/745, l'identificazione avviene tramite la denominazione ufficiale del fabbricante, l'unità di produzione del dispositivo impiantato, comprensivo del numero di serie, del codice di catalogo assegnato dal fabbricante al modello di dispositivo impiantato e dal lotto di produzione del dispositivo impiantato.



Tracciato C - Forniture di protesi mammarie alle strutture sanitarie		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Nome Commerciale	Identifica il nome attribuito dal Fabbricante a quello specifico dispositivo di protesi mammaria	Stringa alfanumerica
Materiale di riempimento	Descrive il materiale di riempimento del dispositivo	In accordo con le ISO 14607 rev. 2018 – ANNEX H: salino, silicone, misto, silicone e microsfere di borosilicato, altro
Caratteristiche della superficie	Descrive le caratteristiche della superficie del dispositivo	In accordo con le ISO 14607 rev. 2018 – ANNEX H: Lisce (<10 µm) microtesturizzate (da 10 µm a 50 µm); macrotesturizzata (>50 µm), poliuretano, altro
Base del prodotto	Definisce la forma insieme al profilo chiarendo se si tratta di una protesi tonda o anatomica	In accordo con le ISO 14607 rev. 2018 - Tonda - Ellittica
Profilo del prodotto	Definisce la forma insieme al profilo chiarendo se si tratta di una protesi tonda o anatomica	In accordo con le ISO 14607 rev. 2018 - Tondo - Anatomico
Volume	Volume della protesi in centimetri cubi	In accordo con le ISO 14607 Numero intero (0-999)
Data	Indica la data corrispondente allo stato del dispositivo	
Tipo di destinatario	Indica se il destinatario è una struttura sanitaria, un medico o un assistito	Stringa alfanumerica
Codice destinatario	Identifica il destinatario della fornitura nel caso di struttura sanitaria	Analogamente a quanto previsto per le fatture elettroniche, contiene il codice, di 6 caratteri, dell'ufficio destinatario della fattura, definito dall'amministrazione di appartenenza come riportato nella rubrica "Indice PA". Per forniture verso strutture sanitarie private contiene il codice di identificazione fiscale ai fini IVA.



Tracciato C - Forniture di protesi mammarie alle strutture sanitarie		
CAMPO	DESCRIZIONE	DOMINIO
Identificazione del destinatario	Denominazione e indirizzo del destinatario nel caso di fornitura a una struttura sanitaria privata	Stringa alfanumerica
Codice regione del destinatario	Identifica la regione presso la quale è ubicato il destinatario	I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti con decreto ministeriale 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali

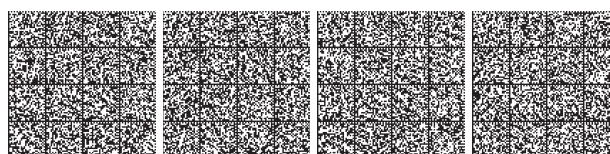
8.6 Indicatori per la verifica della copertura della raccolta dati a livello nazionale e regionale

Indicatori livello regionale e nazionale espressi in percentuale

1.
$$\frac{\text{Strutture sanitarie che hanno effettuato almeno 1 impianto}}{\text{Strutture sanitarie autorizzate alla chirurgia di cui trattasi}}$$
2.
$$\frac{\text{Numero di impianti effettuati nelle strutture sanitarie pubbliche SSN}}{\text{Protesi mammarie acquistate SSN (flusso Consumi)}}$$

Indicatori livello nazionale espressi in percentuale

3.
$$\frac{\text{Protesi impiantate}}{\text{Protesi vendute (fonte distributori)}}$$
4.
$$\frac{\text{Numero di forniture dati da parte dei distributori ufficiali di protesi mammarie}}{\text{Numero distributori ufficiali di protesi mammarie}}$$



NOTE

AVVERTENZA:

— Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'Amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

— Per le direttive CEE vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee (GUUE).

Note alle premesse:

— Si riporta il testo degli artt. 32 e 117 della Costituzione:

«Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

«Art. 117. La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali.

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

a) politica estera e rapporti internazionali dello Stato; rapporti dello Stato con l'Unione europea; diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea;

b) immigrazione;

c) rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose;

d) difesa e Forze armate; sicurezza dello Stato; armi, munizioni ed esplosivi;

e) moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; tutela della concorrenza; sistema valutario; sistema tributario e contabile dello Stato; armonizzazione dei bilanci pubblici; perequazione delle risorse finanziarie;

f) organi dello Stato e relative leggi elettorali; referendum statali; elezione del Parlamento europeo;

g) ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali;

h) ordine pubblico e sicurezza, ad esclusione della polizia amministrativa locale;

i) cittadinanza, stato civile e anagrafi;

l) giurisdizione e norme processuali; ordinamento civile e penale; giustizia amministrativa;

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

n) norme generali sull'istruzione;

o) previdenza sociale;

p) legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane;

q) dogane, protezione dei confini nazionali e profilassi internazionale;

r) pesi, misure e determinazione del tempo; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale; opere dell'ingegno;

s) tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali.

Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile; governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; coordi-

namento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato.

Spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nelle materie di loro competenza, partecipano alle decisioni dirette alla formazione degli atti normativi comunitari e provvedono all'attuazione e all'esecuzione degli accordi internazionali e degli atti dell'Unione europea, nel rispetto delle norme di procedura stabilite da legge dello Stato, che disciplina le modalità di esercizio del potere sostitutivo in caso di inadempienza.

La potestà regolamentare spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva, salva delega alle Regioni. La potestà regolamentare spetta alle Regioni in ogni altra materia. I Comuni, le Province e le Città metropolitane hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite.

Le leggi regionali rimuovono ogni ostacolo che impedisce la piena parità degli uomini e delle donne nella vita sociale, culturale ed economica e promuovono la parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive.

La legge regionale ratifica le intese della Regione con altre Regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni.

Nelle materie di sua competenza la Regione può concludere accordi con Stati e intese con enti territoriali interni ad altro Stato, nei casi e con le forme disciplinati da leggi dello Stato».

— Si riporta il comma 3 dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 12 settembre 1988, n. 214, S.O.:

«3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei ministri prima della loro emanazione».

— Si riporta il comma 8 dell'art. 1 della legge 5 giugno 2012, n. 86, recante: «Istituzione del registro nazionale e dei registri regionali degli impianti protesici mammari, obblighi informativi alle pazienti, nonché divieto di intervento di plastica mammaria alle persone minori», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 27 giugno 2012, n. 148.

«8. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con regolamento adottato, ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 154, comma 4, del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, si provvede a disciplinare:

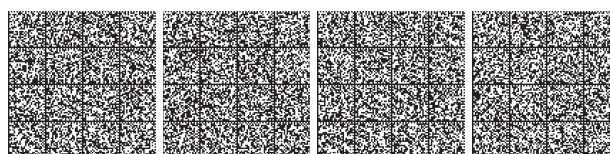
a) i tempi e le modalità di raccolta dei dati nel registro nazionale, istituito presso la Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici del Ministero della salute, e gli obblighi informativi delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano nei confronti del registro nazionale;

b) i tipi di dati sensibili e le operazioni eseguibili;

c) i soggetti che possono avere accesso ai dati del registro nazionale e dei registri regionali, anche in relazione al loro diverso livello di aggregazione;

d) le modalità di trasmissione tra le regioni dei dati raccolti fuori della regione di residenza del soggetto sottoposto a impianto;

e) le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali, nel rispetto dei diritti del soggetto sottoposto all'impianto;



f) la definizione e le relative modalità di attribuzione di un codice identificativo univoco del soggetto, che non consenta l'identificazione diretta dell'interessato, fatto salvo quanto previsto dall'art. 4, comma 2.».

— 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), è pubblicato nella G.U.U.E. 4 maggio 2016, n. L 119.

— Il regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017, relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio è pubblicato nella G.U.U.E. 5 maggio 2017, n. L 117.

— Il regolamento (UE) 2020/561, che modifica il regolamento (UE) 2017/745 relativo ai dispositivi medici, per quanto riguarda la data di applicazione di alcune delle sue disposizioni, è pubblicato nella G.U.U.E. 24 aprile 2020, n. L 130.

— La legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante: «Istituzione del servizio sanitario nazionale» è pubblicata nella Gazz. Uff. 28 dicembre 1978, n. 360, S.O.

— Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421» è pubblicato nella Gazz. Uff. 30 dicembre 1992, n. 305, S.O.

— Si riporta il testo dell'art. art. 2-sexies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: «Codice in materia di protezione dei dati personali», pubblicato nella Gazz. Uff. 29 luglio 2003, n. 174, S.O.:

«Art. 2-sexies (*Trattamento di categorie particolari di dati personali necessario per motivi di interesse pubblico rilevante*). — 1. I trattamenti delle categorie particolari di dati personali di cui all'art. 9, paragrafo 1, del Regolamento, necessari per motivi di interesse pubblico rilevante ai sensi del paragrafo 2, lettera g), del medesimo art., sono ammessi qualora siano previsti dal diritto dell'Unione europea ovvero, nell'ordinamento interno, da disposizioni di legge o di regolamento o da atti amministrativi generali che specifichino 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.

1-bis. I dati personali relativi alla salute, privi di elementi identificativi diretti, sono trattati, nel rispetto delle finalità istituzionali di ciascuno, dal Ministero della salute, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dall'Agenzia italiana del farmaco, dall'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà e, relativamente ai propri assistiti, dalle regioni anche mediante l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, ivi incluso il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), aventi finalità compatibili con quelle sottese al trattamento, con le modalità e per le finalità fissate con decreto del Ministro della salute, ai sensi del comma 1, previo parere del Garante, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento, dal presente codice, dal codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e dalle linee guida dell'Agenzia per l'Italia digitale in materia di interoperabilità.

2. Fermo quanto previsto dal comma 1, si considera rilevante l'interesse pubblico relativo a trattamenti effettuati da soggetti che svolgono compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri nelle seguenti materie:

- a) accesso a documenti amministrativi e accesso civico;
- b) tenuta degli atti e dei registri dello stato civile, delle anagrafi della popolazione residente in Italia e dei cittadini italiani residenti all'estero, e delle liste elettorali, nonché rilascio di documenti di riconoscimento o di viaggio o cambiamento delle generalità;
- c) tenuta di registri pubblici relativi a beni immobili o mobili;
- d) tenuta dell'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida e dell'archivio nazionale dei veicoli;
- e) cittadinanza, immigrazione, asilo, condizione dello straniero e del profugo, stato di rifugiato;
- f) elettorato attivo e passivo ed esercizio di altri diritti politici, protezione diplomatica e consolare, nonché documentazione delle attività istituzionali di organi pubblici, con particolare riguardo alla redazione di verbali e resoconti dell'attività di assemblee rappresentative, commissioni e di altri organi collegiali o assembleari;

g) esercizio del mandato degli organi rappresentativi, ivi compresa la loro sospensione o il loro scioglimento, nonché l'accertamento delle cause di ineleggibilità, incompatibilità o di decadenza, ovvero di rimozione o sospensione da cariche pubbliche;

h) svolgimento delle funzioni di controllo, indirizzo politico, inchiesta parlamentare o sindacato ispettivo e l'accesso a documenti riconosciuto dalla legge e dai regolamenti degli organi interessati per esclusive finalità direttamente connesse all'espletamento di un mandato elettivo;

i) attività dei soggetti pubblici dirette all'applicazione, anche tramite i loro concessionari, delle disposizioni in materia tributaria e doganale, comprese quelle di prevenzione e contrasto all'evasione fiscale;

l) attività di controllo e ispettive;

m) concessione, liquidazione, modifica e revoca di benefici economici, agevolazioni, elargizioni, altri emolumenti e abilitazioni;

n) conferimento di onorificenze e ricompense, riconoscimento della personalità giuridica di associazioni, fondazioni ed enti, anche di culto, accertamento dei requisiti di onorabilità e di professionalità per le nomine, per i profili di competenza del soggetto pubblico, ad uffici anche di culto e a cariche direttive di persone giuridiche, imprese e di istituzioni scolastiche non statali, nonché rilascio e revoca di autorizzazioni o abilitazioni, concessione di patrocini, patronati e premi di rappresentanza, adesione a comitati d'onore e ammissione a cerimonie ed incontri istituzionali;

o) rapporti tra i soggetti pubblici e gli enti del terzo settore;

p) obiezione di coscienza;

q) attività sanzionatorie e di tutela in sede amministrativa o giudiziaria;

r) rapporti istituzionali con enti di culto, confessioni religiose e comunità religiose;

s) attività socio-assistenziali a tutela dei minori e soggetti bisognosi, non autosufficienti e incapaci;

t) attività amministrative e certificatorie correlate a quelle di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale, ivi incluse quelle correlate ai trapianti d'organo e di tessuti nonché alle trasfusioni di sangue umano;

u) compiti del servizio sanitario nazionale e dei soggetti operanti in ambito sanitario, nonché compiti di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro e sicurezza e salute della popolazione, protezione civile, salvaguardia della vita e incolumità fisica;

v) programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, ivi incluse l'instaurazione, la gestione, la pianificazione e il controllo dei rapporti tra l'amministrazione ed i soggetti accreditati o convenzionati con il servizio sanitario nazionale;

z) vigilanza sulle sperimentazioni, farmacovigilanza, autorizzazione all'immissione in commercio e all'importazione di medicinali e di altri prodotti di rilevanza sanitaria;

aa) tutela sociale della maternità ed interruzione volontaria della gravidanza, dipendenze, assistenza, integrazione sociale e diritti dei disabili;

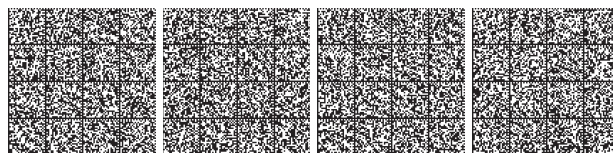
bb) istruzione e formazione in ambito scolastico, professionale, superiore o universitario;

cc) trattamenti effettuati a fini di archiviazione nel pubblico interesse o di ricerca storica, concernenti la conservazione, l'ordinamento e la comunicazione dei documenti detenuti negli archivi di Stato negli archivi storici degli enti pubblici, o in archivi privati dichiarati di interesse storico particolarmente importante, per fini di ricerca scientifica, nonché per fini statistici da parte di soggetti che fanno parte del sistema statistico nazionale (Sistan);

dd) instaurazione, gestione ed estinzione, di rapporti di lavoro di qualunque tipo, anche non retribuito o onorario, e di altre forme di impiego, materia sindacale, occupazione e collocamento obbligatorio, previdenza e assistenza, tutela delle minoranze e pari opportunità nell'ambito dei rapporti di lavoro, adempimento degli obblighi retributivi, fiscali e contabili, igiene e sicurezza del lavoro o di sicurezza o salute della popolazione, accertamento della responsabilità civile, disciplinare e contabile, attività ispettiva.

3. Per i dati genetici, biometrici e relativi alla salute il trattamento avviene comunque nel rispetto di quanto previsto dall'art. 2-septies».

— Il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante: «Codice dell'amministrazione digitale», pubblicato nella Gazz. Uff. 16 maggio 2005, n. 112, S.O.



— Si riporta il testo dell'art. art. 12, commi 10, 11 e 11-bis del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante: «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese», pubblicato nella Gazz. Uff. 19 ottobre 2012, n. 245, S.O.:

«10. I sistemi di sorveglianza e i registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tissutale e di impianti protesici sono istituiti ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualità delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico allo scopo di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita.

11. I sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10 sono istituiti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. Gli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tissutale, e di impianti protesici nonché di dispositivi medici impiantabili sono aggiornati periodicamente con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. L'attività obbligatoria di tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma è svolta con le risorse disponibili in via ordinaria e rientra tra le attività istituzionali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale. Nell'ambito del Patto per la salute 2019-2021 sono individuate le modalità per garantire e verificare la corretta tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma.

11-bis. È fatto obbligo agli esercenti le professioni sanitarie, in ragione delle rispettive competenze, di alimentare in maniera continuativa, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, i sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10.»

— Il decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, recante «Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19, nonché per il contenimento degli effetti degli aumenti dei prezzi nel settore elettrico» è pubblicato nella Gazz. Uff. 27 gennaio 2022, n. 21.

— Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, recante «Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie» è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 109 del 12 maggio 2017.

— Il decreto del Ministro della sanità 23 dicembre 1996, recante «Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere», pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 22 del 28 gennaio 1997.

— Il decreto del Ministro della sanità 16 febbraio 2001, recante «Nuovi modelli di rilevazione economici del Sistema informativo sanitario» è pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 90 del 18 aprile 2001, suppl. ord. 85.

— Il decreto del Ministro della sanità 5 dicembre 2006, recante «Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie» è pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale, n. 22 del 27 gennaio 2007, suppl. ord. 20.

— Il decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, recante: «Regolamento di attuazione dell'art. 20, commi 2 e 3, e dell'art. 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196» è pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 66, Serie Generale, del 18 marzo 2008 - suppl. ord. 63.

Note all'art. 1:

— Il regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017 recante «Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva

va 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio (Testo rilevante ai fini del SEE)», è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea* del 5 maggio 2017 n. L 117.

— La legge 5 giugno 2012 n. 86, recante «Istituzione del registro nazionale e dei registri regionali degli impianti protesici mammari, obblighi informativi alle pazienti, nonché divieto di intervento di plastica mammaria alle persone minori» è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 27 giugno 2012, n. 148.

Note all'art. 2:

— Si riporta il comma 2 dell'art. 4 della legge 5 giugno 2012, n. 86, recante «Istituzione del registro nazionale e dei registri regionali degli impianti protesici mammari, obblighi informativi alle pazienti, nonché divieto di intervento di plastica mammaria alle persone minori», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 27 giugno 2012, n. 148:

«2. I dati individuali sono obbligatoriamente e tempestivamente comunicati ai registri regionali dai soggetti di cui all'art. 1, comma 7, operanti nelle strutture sanitarie pubbliche e private autorizzate dove sono effettuati interventi di plastica mammaria o dove sono seguiti le complicanze a distanza o gli effetti non desiderati, mediante l'attribuzione di un codice identificativo univoco del soggetto sottoposto all'impianto, che non consenta l'identificazione diretta dell'interessato. Qualora, per il verificarsi di incidenti correlati allo specifico tipo o modello di protesi impiantata, occorra risalire all'identità dell'interessato, la decodificazione dei predetti dati avviene con le modalità definite dal regolamento di cui all'art. 1, comma 8, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.»

Note all'art. 4:

— Per i riferimenti del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 si veda nelle note alle premesse.

Note all'art. 6:

— Si riporta il comma 7 dell'art. 1 della predetta legge 5 giugno 2012, n. 86:

«7. Accedono ai registri regionali per l'inserimento e la consultazione dei dati individuali e nominativi, per le finalità di cui alla lettera a) del comma 3, i medici e gli altri professionisti sanitari che prendono in cura il soggetto sottoposto all'impianto, al momento dell'impianto stesso e nell'eventualità di effetti indesiderati o esiti a distanza, previa autorizzazione del titolare del registro regionale. Il trattamento dei dati raccolti nel registro nazionale e nei registri regionali per le finalità di cui alla lettera b) del comma 3 è consentito, rispettivamente, al Ministero della salute e alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano nei limiti delle competenze loro attribuite dalla legge, senza l'utilizzo dei dati identificativi dei soggetti, secondo livelli di accesso, modalità e criteri di organizzazione ed elaborazione dei dati definiti con il regolamento di cui al comma 8. L'accesso ai dati dei registri per le finalità di ricerca scientifica in campo clinico e biomedico è altresì consentito agli interessati che ne facciano richiesta, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e delle misure e regole stabilite con il regolamento di cui al comma 8.»

Note all'art. 7:

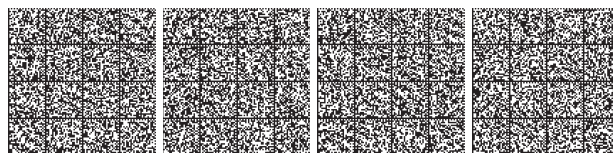
— Per i riferimenti del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 si veda nelle note alle premesse.

— Si riporta il testo dell'art. 2-quaterdecies del citato decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196:

«Art. 2-quaterdecies (Attribuzione di funzioni e compiti a soggetti designati). — 1. Il titolare o il responsabile del trattamento possono prevedere, sotto la propria responsabilità e nell'ambito del proprio assetto organizzativo, che specifici compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali siano attribuiti a persone fisiche, espressamente designate, che operano sotto la loro autorità.

2. Il titolare o il responsabile del trattamento individuano le modalità più opportune per autorizzare al trattamento dei dati personali le persone che operano sotto la propria autorità diretta.»

— Per il testo dell'art. 1, comma 7, della predetta legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 6.



Note all'art. 8:

— Per i riferimenti del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 si veda nelle note alle premesse.

— Per il testo dell'art. 1, comma 7, della predetta legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 6.

Note all'art. 9:

— Per i riferimenti del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 si veda nelle note alle premesse.

Note all'art. 10:

— Per il testo dell'art. 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 6.

— Per il testo dell'art. 4, comma 2, della legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 2.

Note all'art. 12:

— Per i riferimenti del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016 si veda nelle note alle premesse.

Note all'art. 14:

— Per il testo dell'art. 1, comma 7, della legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 6.

— Per il testo dell'art. 4, comma 2, della legge 5 giugno 2012, n. 86, si veda nelle note all'art. 2.

— Le sezioni I e II, del Capo I (Le sanzioni amministrative) della legge 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale), pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 30 novembre 1981, n. 329, S.O., recano, rispettivamente, «Principi generali» e «Applicazione».

23G00008

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA
30 dicembre 2022.

Scioglimento del consiglio comunale di Altamura e nomina del commissario straordinario.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Considerato che nelle consultazioni elettorali del 10 giugno 2018 sono stati rinnovati gli organi elettivi del Comune di Altamura (Bari);

Viste le dimissioni dalla carica rassegnate, in data 21 novembre 2022, dal sindaco, divenute irrevocabili a termini di legge;

Ritenuto, pertanto, che, ai sensi dell'art. 53, comma 3, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ricorrano i presupposti per far luogo allo scioglimento del consiglio comunale;

Visto l'art. 141, comma 1, lettera b), n. 2, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

Sulla proposta del Ministro dell'interno, la cui relazione è allegata al presente decreto e ne costituisce parte integrante;

Decreta:

Art. 1.

Il consiglio comunale di Altamura (Bari) è sciolto.

Art. 2.

La dott.ssa Maria Rita Iaculli è nominata commissario straordinario per la provvisoria gestione del comune suddetto fino all'insediamento degli organi ordinari.

Al predetto commissario sono conferiti i poteri spettanti al consiglio comunale, alla giunta ed al sindaco.

Dato a Roma, addì 30 dicembre 2022

MATTARELLA

PIANTEDOSI, *Ministro dell'interno*

ALLEGATO

Al Presidente della Repubblica

Il consiglio comunale di Altamura (Bari) è stato rinnovato a seguito delle consultazioni elettorali del 10 giugno 2018, con contestuale elezione del sindaco nella persona della signora Rosa Melodia.

Il citato amministratore, in data 21 novembre 2022, ha rassegnato le dimissioni dalla carica e le stesse, decorsi venti giorni dalla data di presentazione al consiglio, sono divenute irrevocabili, a termini di legge.

Configuratasi l'ipotesi dissolutiva disciplinata dall'art. 53, comma 3, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, il prefetto di Bari ha proposto lo scioglimento del consiglio comunale sopra citato disponendone, nel contempo, ai sensi dell'art. 141, comma 7, del richiamato decreto, la sospensione, con la conseguente nomina del commissario per la provvisoria gestione dell'ente, con provvedimento del 12 dicembre 2022.

Per quanto esposto si ritiene che, nella specie, ricorrano gli estremi per far luogo al proposto scioglimento, ai sensi dell'art. 141, comma 1, lettera b), n. 2, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Sottopongo, pertanto, alla firma della S.V. l'unito schema di decreto con il quale si provvede allo scioglimento del consiglio comunale di Altamura (Bari) ed alla nomina del commissario per la provvisoria gestione del comune nella persona della dott.ssa Maria Rita Iaculli, viceprefetto in quiescenza.

Roma, 23 dicembre 2022

Il Ministro dell'interno: PIANTEDOSI

23A00172