



Quando un dato deve qualificarsi come “dato sanitario”? I nuovi orizzonti del Regolamento UE sulla protezione dei dati

Approfondimento a cura dell'Avv. Silvia Stefanelli

Si allargano i confini della nozione di “dato sanitario” con il nuovo Reg. 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

La Dir. 95/46/CEE all'art. 8 qualifica infatti i dati sanitari come “*i dati relativi alla salute e alla vita sessuale*”: come noto si tratta di una categoria speciale di dati ai quali - tra gli altri - si applica un livello più elevato di protezione dei dati stessi.

Il recentissimo Regolamento UE all'art. 4 punto 15) fornisce invece una nozione molto più esatta dei c.d. dati sanitari così sancendo:

«dati relativi alla salute»: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute;

Si tratta di una nozione molto più ampia rispetto alla precedente in quanto raccoglie al proprio interno tutti i dati che in qualche modo “*rivelano informazioni relative allo stato di salute*”.

Il Regolamento poi - pur mantenendo per tali dati un livello di protezione molto più ampio - non definisce in modo chiaro quali tipologie di dati devono farsi rientrare in tale nozione.

Occorre quindi domandarsi quali dati, alla luce della definizione sopra riportata, devono considerarsi “dati sanitari”.

Sul punto appare molto esaustivo il documento rilasciato dal [Gruppo di Lavoro 29 \(anche WP29\) in](#)

[data 5 febbraio 2015](#). Il parere, nato da una richiesta della Commissione UE finalizzata a chiarire quando un dato raccolto da una APP deve considerarsi o meno sanitario, è molto articolato e completo.

Inoltre, essendo stato emanato circa un anno fa, tiene già in considerazione la nuova nozione di dato sanitario contenuta nel nuovo Regolamento.

In altre parole rappresenta il corretto strumento per capire come dovremo interpretare ad applicare la nuova nozione introdotta dal Regolamento.

Molto sinteticamente il documento afferma che

- oltre ai dati medici ed ai dati sullo stato di salute fisica o mentale che vengono generati in un contesto medico professionale (qualificazione pacifica)
- devono essere altresì considerati “dati sanitari” anche:

- **i dati generati da dispositivi o applicazioni**, che vengono utilizzati in contesto medico, indipendentemente dal fatto che i dispositivi siano qualificati come “dispositivi medici”

- **le informazioni relative alla salute di un soggetto acquisite in contesti diversi**

nei documenti si fanno questi esempi: il fatto che una donna si sia rotta una gamba (CGCE - C-101/01, caso Lindqvist), il fatto che una persona indossa occhiali o lenti a contatto, i dati in merito all'intelligenza ed emotiva (come IQ), le informazioni sul fumo e abitudini di consumo, i dati sulle allergie comunicati a soggetti privati

(come le compagnie aeree) o ad enti pubblici (come le scuole); i dati sulle condizioni di salute da utilizzare in caso di emergenza (per esempio, le informazioni sull'asma di un bambino che partecipa ad un campo estivo); l'appartenenza di un individuo in un gruppo di supporto (ad esempio gruppo di sostegno per alcolismo, Weight Watchers ecc.), la semplice menzione del fatto che qualcuno è malato in un contesto di lavoro sono tutti i dati relativi alla salute dei soggetti di dati individuali

- **i dati relativi alla salute utilizzati in un contesto amministrativo**, come i dati comunicati a soggetti pubblici circa la malattie e / o disabilità specifiche di un familiare ai fini delle detrazioni fiscali o altre indennità

- **i dati circa l'acquisto di prodotti medicali, dispositivi e servizi**

- **dati desunti da test di screening** eseguiti in modo selettivo (per esempio, lo screening per l'AIDS o di altre malattie sessualmente trasmesse, o le malattie rare)

- **dati emergenti eseguiti per diagnosticare la salute** di qualcuno, indipendentemente dall'esito (es esami del sangue o delle urine)

- **dati emergenti da misurazione della pressione sanguigna o frequenza cardiaca**, indipendentemente dal fatto che il test venga eseguito da medici o da dispositivi e software liberamente disponibili sul mercato commerciale e indipendentemente dal fatto che questi dispositivi siano qualificati o meno come dispositivi medici (Un chiaro esempio di tali dati è un applicazione di misurazione del glucosio che avvisa

se il livello di glucosio è troppo alto e consiglia l'utente a prendere provvedimenti)

- **i dati raccolti nel contesto di questionari** allo scopo di fornire consulenza sanitaria, indipendentemente dal fatto che poi la persona entri o meno in un percorso sanitario

- **informazioni che riguardano il rischio malattia** (l'obesità di una persona, la pressione sanguigna, le predisposizioni ereditaria o genetica, il consumo eccessivo di alcol, il consumo di tabacco o l'uso di droghe)

Di estremo interesse poi è la parte del documento in cui si evidenzia quando i dati **non sono da considerare dati sanitari.**

Su tale profilo verrà predisposta il nostro prossimo approfondimento