Alla CA Garante della Privacy

Presidente Dott. Pasquale Stanzione

PEC: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it)

**Oggetto: Istanza per l'accesso civico ai sensi del FOIA**

Il sottoscritto ………… nato a …………… il ……………e residente in ……………, a ……………, titolare dell’attività …………… in via ……………a ……………, in virtù di quanto previsto dall'articolo 5 del d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, con la presente intende esercitare il proprio diritto chiedendo di poter avere un Parere dall'Ill.mo Garante in merito al Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito in Legge 16 settembre 2021, nr. 126 - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attivita' sociali ed economiche -, al Decreto Legge 21 settembre 2021 n. 127, convertito con modificazioni dalla Legge 19 novembre 2021, n. 165 - Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening - ed al Decreto Legge 26 novembre 2021 n. 172 - Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali -

PREMESSO CHE:

In qualità di Titolare dell'attività sopracitata mi trovo oggi a richiedere suo intervento volto a dissolvere le perplessità normative, permettendomi quindi di operare in assoluta tranquillità nella consapevolezza di gestire la mia attività lavorativa nel rispetto della norma e dei diritti. Il Regolamento EU 679/2016 fonda le sue basi sul concetto di accountability e delega al titolare della privacy moltissime valutazioni e responsabilità. La Legge dovrebbe aiutarci ed indirizzarci sulla strada lecita. Infatti ricordiamo che il legislatore ha l’obbligo di formulare norme concettualmente precise sotto il profilo semantico della chiarezza e intelligibilità dei termini impiegati, a garanzia della stessa persona e delle sue libertà. Il destinatario della norma deve poter trovare nell’ordinamento, in ogni momento, cosa gli è consentito, cosa gli è vietato e cosa è tenuto a fare, per questo sono necessarie leggi precise, chiare e uniformi, ossia non contraddittorie che questo Governo sembrerebbe impegnarsi a fare il contrario. Ed ecco perché viene richiesto il suo intervento assolutamente autorevole.

Come unico titolare dei miei dati personali ed esercitando il diritto alla mia privacy sono consapevole che posso cederli solo in presenza di Legge (conforme a Leggi e Regolamenti esistenti) e per contratto ma qui mi viene richiesto anche di trattare dati personali, come quelli sanitari, anche di clienti/utenti/collaboratori/soci/dipendenti. Nel GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati (UE/2016/679), all’articolo 9 - Trattamento di categorie particolari di dati personali – trovo: “1. È vietato trattare dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona” dove le eccezioni sembrano chiare: “b) il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell'interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell'Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato”; “h) il trattamento è necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità, fatte salve le condizioni e le garanzie di cui al paragrafo 3” dove il paragrafo 3 specifica: “3. I dati personali di cui al paragrafo 1 possono essere trattati per le finalità di cui al paragrafo 2, lettera h), se tali dati sono trattati da o sotto la responsabilità di un professionista soggetto al segreto professionale conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri o alle norme stabilite dagli organismi nazionali competenti o da altra persona anch'essa soggetta all'obbligo di segretezza conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri o alle norme stabilite dagli organismi nazionali competenti”. Dove sia chiarissimo il connubio contratto lavorativo=medico del lavoro. Per quanto riguarda la tutela della salute pubblica, che spetta comunque al Sindaco/ASL, trovo: “i) il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero (USMAF) o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale”.

Bisogna ricordarsi che il termine “privacy” indica il diritto alla riservatezza delle informazioni personali e della propria vita privata. Le normative per la privacy che si sono susseguite negli ultimi anni sono state pensate per salvaguardare e tutelare la sfera privata del singolo individuo, impedendo che le informazioni riguardanti la sfera personale siano divulgate senza l’autorizzazione dell’interessato e che soggetti terzi si intromettano nella sfera privata. La tutela dei dati personali è ormai riconosciuto come un diritto dell’individuo ad avere il controllo sulle informazioni e sui dati riguardanti la sua vita privata, per il quale la legislazione deve fornire gli strumenti necessari. Nella Costituzione italiana il <<pieno sviluppo della persona umana>> è valore sancito dall’art. 3 della Costituzione. La protezione del dato personale è protezione della persona in ogni suo aspetto. Chi lede il diritto della persona rispetto ad un suo dato offende la persona nella sua integrità. E proteggere la persona, in ogni suo dato personale, significa permetterne lo sviluppo “pieno” cioè in ogni suo singolo aspetto. Il diritto alla privacy è non solo il diritto a non comparire ma anche il diritto a comparire, qualora lo si voglia, e a chiedere completezza e correttezza rispetto a ciascun dato. È, insomma, il diritto a esprimersi fino in fondo. Per favorire il pieno esercizio per ciascuno della “sovranità su di sé”. Il considerando 85 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, cosiddetto GDPR (General Data Protection Regulation), in sostituzione della direttiva 95/46/CE, che si riporta integralmente, aiuta a comprendere quelle che potrebbero essere le conseguenze di una violazione dei dati personali: “Una violazione dei dati personali può, se non affrontata in modo adeguato e tempestivo, provocare danni fisici, materiali o immateriali alle persone fisiche, ad esempio perdita del controllo dei dati personali che li riguardano o limitazione dei loro diritti, discriminazione, furto o usurpazione d'identità, perdite finanziarie, decifratura non autorizzata della pseudonimizzazione, pregiudizio alla reputazione, perdita di riservatezza dei dati personali protetti da segreto professionale o qualsiasi altro danno economico o sociale significativo alla persona fisica interessata”.

Se fosse una Legge che tratta emergenza epidemica o sanitaria, troverebbe vita nelle ordinanze della massima autorità sanitaria locale, il Sindaco. Non a caso tutte le sanzioni sulle violazioni Covid-19 riportano all’articolo 4 del decreto legge 19/2020 convertito in Legge 22 maggio 2020, n. 35 assolutamente vigente dove, all’articolo 1 comma 2 troviamo: “u) limitazione o sospensione delle attivita' commerciali di vendita al dettaglio, a eccezione di quelle necessarie per assicurare la reperibilita' dei generi agricoli, alimentari e di prima necessita' da espletare con modalita' idonee ad evitare assembramenti di persone, con obbligo a carico del gestore di predisporre le condizioni per garantire il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio; v) limitazione o sospensione delle attivita' di somministrazione al pubblico di bevande e alimenti, nonche' di consumo sul posto di alimenti e bevande, compresi bar e ristoranti; z) limitazione o sospensione di altre attivita' d'impresa o professionali, anche ove comportanti l'esercizio di pubbliche funzioni, nonche' di lavoro autonomo, con possibilita' di esclusione dei servizi di pubblica necessita' previa assunzione di protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non sia possibile rispettare la distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio come principale misura di contenimento, con adozione di adeguati strumenti di protezione individuale;” dove si parli di LIMITAZIONE (oraria o giornaliera) O SOSPENSIONE (chiusura fino a cessata emergenza) delle ATTIVITA’ LAVORATIVE ma non tocca assolutamente i dipendenti. Anzi l’ordinanza di chiusura delle attività lavorative, previa istruttoria che ne identifichi urgenza e contingenza, giustificherebbe sia l’assenza del dipendente e l’impedimento all’accesso del luogo di lavoro ma soprattutto la sospensione dello stipendio da parte del datore di lavoro. Nella nostra giurisprudenza solo l’ordinanza di emergenza territoriale congela tutti i contratti dell’azienda in essere, come anche le utenze, affitti, mutui etc., ma mai potrebbe modificare i termini discrezionali pattuiti con i dipendenti. Neanche il Sindaco può contingentare gli ingressi dei clienti e decidere se un vaccinato acceda oppure no, come non può modificare la capienza della mia attività che già ha superato la normativa in fatto di Igiene e Sicurezza. Men che meno lo può fare il Governo con un decreto legge od il Presidente del Consiglio dei Ministri con un suo decreto.

Le perplessità emergono perché il 14 giugno 2021 viene emesso il REGOLAMENTO (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo, che vincola giuridicamente l’Italia e si colloca direttamente tra la Costituzione e le Leggi Ordinarie. Il punto 1) mette in chiaro l’utilità del certificato Covid digitale dell'UE, unico documento anche sul territorio Italiano, con: “Ogni cittadino dell'Unione ha il diritto fondamentale di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, fatte salve le limitazioni e le condizioni previste dai trattati e dalle disposizioni adottate in applicazione degli stessi”. L’unica figura in Italia che può comprimere il diritto di circolare o soggiornare, quindi limitazioni sui cittadini, è solo il Sindaco in Italia, con ordinanze sulla stessa emergenza epidemiologica, urgenti e contingenti come ben specificato nel DL 25 marzo 2020, n. 19, convertito in Legge 22 maggio 2020, n. 35 all’articolo 1: “c) limitazioni o divieto di allontanamento e di ingresso in territori comunali, provinciali o regionali, nonche' rispetto al territorio nazionale” dove i Comuni potrebbero anche diventare “frontiere” ed essere momentaneamente regolamentate con il certificato digitale EU “Green Pass”. Il punto 14 dovrebbe essere significativo in quanto afferma che: “Il presente regolamento è inteso a facilitare l'applicazione dei principi di proporzionalità (richiesta alle ordinanze del Sindaco in base alla Legge 241/90) e di non discriminazione per quanto riguarda le restrizioni alla libera circolazione durante la pandemia di COVID-19, perseguendo nel contempo un livello elevato di protezione della salute pubblica. Esso non dovrebbe essere inteso come un'agevolazione o un incentivo all'adozione di restrizioni alla libera circolazione o di restrizioni ad altri diritti fondamentali, in risposta alla pandemia di COVID-19, visti i loro effetti negativi sui cittadini e le imprese dell'Unione. La verifica dei certificati che costituiscono il certificato COVID digitale dell'UE non dovrebbe comportare ulteriori restrizioni alla libertà di circolazione all'interno dell'Unione o restrizioni ai viaggi all'interno dello spazio Schengen. È opportuno che continuino ad applicarsi le esenzioni dalle restrizioni della libertà di circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19 previste dalla raccomandazione (UE) 2020/1475 e si dovrebbe tenere conto della situazione specifica delle comunità transfrontaliere che sono state particolarmente colpite da tali restrizioni. Allo stesso tempo, grazie al quadro del «certificato COVID digitale dell'UE» i certificati interoperabili saranno disponibili anche per i viaggiatori aventi una funzione o una necessità essenziale”. Infatti all’articolo 1 leggiamo che: “Il presente regolamento stabilisce un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati COVID-19 interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione (certificato COVID digitale dell'UE) con lo scopo di agevolare l'esercizio del diritto di libera circolazione durante la pandemia di COVID-19 da parte dei loro titolari. Il presente regolamento contribuisce inoltre ad agevolare la revoca graduale delle restrizioni alla libera circolazione poste in essere dagli Stati membri, in conformità del diritto dell'Unione, per limitare la diffusione del SARS-CoV-2 in modo coordinato. Esso fornisce la base giuridica per il trattamento dei dati personali necessari per rilasciare tali certificati e per il trattamento delle informazioni necessarie per verificare e comprovare l'autenticità e la validità di tali certificati nel pieno rispetto del regolamento (UE) 2016/679”. Quindi il Green Pass può essere utilizzato solo dagli Addetti Aeroportuali e frontalieri per agevolare i viaggi dei cittadini, se presente normativa sulla Nazione dove si risiede oppure soggiorna, sulla gestione dell’emergenza epidemica, come indicato nell’articolo 3 comma 9: “Gli operatori di servizio di trasporto passeggeri transfrontalieri tenuti, a norma del diritto nazionale, ad attuare determinate misure di sanità pubblica durante la pandemia di COVID-19, garantiscono che la verifica dei certificati di cui al paragrafo 1 sia integrata nel funzionamento delle infrastrutture di trasporto transfrontaliere, quali aeroporti, porti, stazioni ferroviarie e autostazioni, se del caso”. Gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), sono uffici periferici del Ministero della salute che si occupano del controllo sanitario su passeggeri e merci che transitano attraverso i punti d'ingresso transfrontalieri. Già possono controllare anche i libretti vaccinali dei viaggiatori, se la Nazione prevede un obbligo vaccinale o misure sanitarie, incrociandoli con i documenti di viaggio e potrebbero usare tranquillamente anche l’app Verifica19, essendo dipendenti del Ministero della Salute. Gli USMAF sono previsti da Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) - International Health Regulations (IHR) che è uno strumento giuridico internazionale che si prefigge di “garantire la massima sicurezza contro la diffusione internazionale delle malattie, con la minima interferenza possibile sul commercio e sui movimenti internazionali, attraverso il rafforzamento della sorveglianza delle malattie infettive mirante ad identificare, ridurre o eliminare le loro fonti di infezione o fonti di contaminazione, il miglioramento dell’igiene aeroportuale e la prevenzione della disseminazione di vettori”. Ecco perché si parli di Paesi extra EU e di viaggiatori. Solo gli USMAF sono autorizzati al controllo del certificato Covid digitale dell'UE. Nessun altro, neppure le Forze dell’Ordine, NAS compresi, possono richiederlo se non viene pubblicata ordinanza del Sindaco. Men che meno un datore di lavoro o di chi ne fa le veci oppure un semplice delegato seppur con delega.

All’articolo 10 del regolamento (EU) 2021/953 (Protezione dei dati personali) viene scritto chiaramente che: “1. Al trattamento dei dati personali effettuato in sede di attuazione del presente regolamento si applica il regolamento (UE) 2016/679”; “2. Ai fini del presente regolamento, i dati personali figuranti nei certificati rilasciati a norma del presente regolamento sono trattati unicamente al fine di accedere alle informazioni incluse nel certificato e di verificarle per agevolare l'esercizio del diritto di libera circolazione all'interno dell'Unione durante la pandemia di COVID-19. Dopo la fine del periodo di applicazione del presente regolamento non si procede ad alcun ulteriore trattamento”; “3. I dati personali inclusi nei certificati di cui all'articolo 3, paragrafo 1, sono trattati dalle autorità competenti dello Stato membro di destinazione o di transito, o dagli operatori di servizi di trasporto passeggeri transfrontalieri tenuti, a norma del diritto nazionale, ad attuare determinate misure di sanità pubblica durante la pandemia di COVID-19, unicamente per verificare e comprovare lo stato di vaccinazione, il risultato del test o la guarigione del titolare. A tal fine, i dati personali sono limitati allo stretto necessario. I dati personali consultati a norma del presente paragrafo non sono conservati”; “4. I dati personali trattati ai fini del rilascio dei certificati di cui all'articolo 3, paragrafo 1, compreso il rilascio di un nuovo certificato, non sono conservati dal soggetto che ha rilasciato il certificato più a lungo dello stretto necessario per il loro scopo e in nessun caso oltre il periodo durante il quale i certificati possono essere utilizzati per esercitare il diritto di libera circolazione”. Eppure un regolamento europeo è un atto legislativo vincolante. Deve essere applicato in tutti i suoi elementi nell'intera Unione europea. In presenza di una legge nazionale che contrasti con una norma comunitaria, il giudice ordinario deve disapplicare la legge nazionale nel caso specifico e applicare il diritto dell'Unione, senza porre quesiti di incostituzionalità o attendere che il legislatore nazionale risolva il conflitto di giurisprudenza adeguandolo al diritto dell'Unione. Gli atti comunitari prevalgono su quelli degli Stati membri, sia per quelli preesistenti all'approvazione della norma comunitaria che per quelli emanati successivamente. Si tratta quindi di una priorità ontologica, non temporale. Non solo si sta richiedendo il Certificato Verde Europeo non nelle condizioni indicate e dagli USMAF ma, nel DL si è pensato ben di snaturare il certificato da 3 possibilità (tampone, vaccino, immunità) a solo 2 (vaccino, immunità) e vincolarlo all’accesso dei luoghi di lavoro. Nel caso dell'Italia, la Corte Costituzionale è intervenuta in passato specificando che nel caso in cui si profili un contrasto tra una norma interna e una norma della Convenzione europea, il giudice nazionale comune deve procedere ad una interpretazione della norma conforme alla Convenzione. La preminenza del diritto comunitario in Italia è stata riconosciuta dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 170/84 e qui non abbiamo solo il regolamento (EU) 2021/953 ma anche il regolamento (EU) 2016/679.

Con il provvedimento del 9 giugno 2021, n. 229, il GDPR, ha espresso parere favorevole, pur non incondizionato, sullo schema di DPCM, da adottare ai sensi dell'art. 9, comma 10, del DL nr. 52/2021 dove salta all’occhio che “sia adeguatamente modificata la previsione della natura transitoria delle disposizioni applicabili in ambito nazionale alle certificazioni verdi, per evitare che le stesse cessino di avere efficacia nel momento dell’entrata in vigore del predetto Regolamento europeo” e sono cedute tutte il 14 giugno 2021. All'art. 9.9 del DL 22/2021 leggiamo che “Le disposizioni di cui al presente articolo sono applicabili in ambito nazionale fino alla data di entrata in vigore degli atti delegati per l'attuazione delle disposizioni di cui al regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio su un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione per agevolare la libera circolazione all'interno dell'Unione Europea durante la pandemia di COVID-19 che abiliteranno l'attivazione della Piattaforma nazionale - DGC.” Posto che un Decreto Legge possa modificare una legge vigente, ma non può, lo stesso concetto viene poi modificato, nella forma più che nella sostanza, e lo ritroviamo anche all'art. 4.2.e del DL 105/2021 “ 2) il comma 9 e' sostituito dal seguente: «9. Le disposizioni dei commi da 1 a 8 continuano ad applicarsi ove compatibili con i regolamenti (UE) 2021/953 e 2021/954 del Parlamento europeo e del Consiglio del 14 giugno 2021.». Articoli questi che fondano le loro radici nella natura stessa di un Regolamento UE che come previsto al co. 2 dell’art. 288 TFUE da vita ad una normativa destinata a trovare applicazione uniforme nel territorio dell’UE e a sostituirsi integralmente, nella materia da essa regolata, alle norme nazionali.

Un’altra considerazione di probabile utilizzo illecito di dati sensibili sanitari, se non un traffico illecito, lo può dare l’utilizzo dei sistemi di verifica del Certificato Verde EU a persone che, in base ai vari decreti legge elencati, non ne avrebbero competenza né autorità. Non c’è dubbio che gli Stati membri debbano rilasciare i certificati in formato digitale o cartaceo, o in entrambi i formati. I potenziali titolari hanno il diritto di ricevere i certificati nel formato di loro scelta. Tali certificati devono essere di facile utilizzo e contenere un codice a barre interoperabile che consente di verificarne l'autenticità, la validità e l'integrità in ogni parte del Mondo e l’App “Verifica19” certamente può permettere agli USMAF di facilitare questo compito. Gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute sono strutture presenti presso porti, aeroporti, posti di confine (punti di arrivi e partenze internazionali) per la messa in atto di misure atte a ridurre o minimizzare il rischio di diffusione di malattie infettive e di altre minacce per la salute umana. Per ridurre il rischio di introduzione di malattie infettive sul territorio nazionale, gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera non espletano soltanto attività di vigilanza in frontiera, sui flussi migratori irregolari, ma funzionano parimenti come centri di profilassi per viaggiatori internazionali, fornendo consulenza specialistica e raccomandazioni sulle misure di prevenzione appropriate, in relazione alla meta, durata e scopo del viaggio; somministrando, inoltre, le vaccinazioni internazionali obbligatorie (attualmente, la sola vaccinazione contro la febbre gialla) o raccomandate per viaggi all’estero. Le attività sanitarie degli USMAF-SASN comprendono infine la somministrazione dei vaccini obbligatori, nonché di quelli raccomandati in relazione alla destinazione e tipologia del viaggio o a specifici rischi e situazioni epidemiologiche, per i viaggiatori internazionali. L’autorizzazione di un numero crescente di centri per la somministrazione dei vaccini contro la febbre gialla (art. 73 della legge 106 del 9 febbraio 1982) ha ampliato la disponibilità di strutture presso cui eseguire questa –attualmente l’unica obbligatoria - ed altre vaccinazioni per viaggiatori internazionali, con una conseguente lieve flessione di questa attività nel corso del tempo. I dati personali raccolti nell'ambito delle attivita' di sorveglianza, anche al fine di rendere rintracciabili i passeggeri, vengono trattati dall'autorita' sanitaria competente per motivi di interesse pubblico nel settore della sanita' pubblica, ai sensi dell'art. 9, paragrafo 2, del regolamento (UE) 2016/679, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali, ivi incluse quelle relative al segreto professionale ed al consenso informato. Ed ecco perché il regolamento europeo 2021/953 li identifichi come controllori preposti al Green Pass EU dove non solo possono farne richiesta ai cittadini ma possono anche incrociare i dati anagrafici per confermare validità e veridicità, entrando senza problemi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) che comprende sia il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che l’Anagrafe Vaccinale Nazionale (AVN) oppure nella piattaforma nazionale digital green certificate (Piattaforma nazionale-DGC) tramite l’App “Verifica19” .

L’Anagrafe nazionale vaccini, istituita con Decreto del ministero della Salute 17 settembre 2018, nasce con l'obiettivo di garantire la corretta valutazione delle coperture vaccinali, utile sia a monitorare l’attuazione dei programmi vaccinali in atto su tutto il territorio nazionale, coerentemente con il calendario vaccinale nazionale vigente, sia a fornire informazioni agli organi nazionali, comunitari ed internazionali nell’ambito dello svolgimento di funzioni e compiti correlati alla tutela della salute, anche mediante l'elaborazione di indicatori a fini comparativi. Con l’istituzione dell’Anagrafe vengono definite le informazioni che tutte le Regioni e Province Autonome devono fornire al ministero della Salute e, come previsto dal Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, sono registrati nella medesima Anagrafe i dati relativi a:

- i soggetti vaccinati

- i soggetti da sottoporre a vaccinazione

- i soggetti immunizzati (art. 1, comma 2, Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73)

- i soggetti per i quali le vaccinazioni possono essere omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per la salute (art. 1, comma 3, Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73)

- le dosi e i tempi di somministrazione delle vaccinazioni effettuate

- gli eventuali effetti indesiderati.

Da gennaio 2021, come previsto dall’articolo 3 del Decreto-Legge 14 gennaio 2021 n. 2, l'Anagrafe Nazionale Vaccini viene alimentata giornalmente dalle Regioni e Province autonome con i dati relativi alle somministrazioni di massa dei vaccini anti COVID-19, al fine di monitorare l’attuazione del Piano strategico nazionale di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale anti COVID-19. Tali informazioni alimentano, sempre giornalmente, la relativa dashboard pubblica e vengono trasmesse all'ISS per attività di sorveglianza immunologica e farmaco-epidemiologia. Il libretto vaccinale digitalizzato comunque fa parte del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Il FSE e' istituito dalle regioni e province autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, a fini di:

a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (puo' essere realizzata soltanto con il consenso dell'assistito e sempre nel rispetto del segreto professionale);

b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;

c) programmazione sanitaria, verifica delle qualita' delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria.

(le lettere b) e c) sono perseguite dalle regioni e dalle province autonome, nonche' dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero della salute nei limiti delle rispettive competenze attribuite dalla legge, senza l'utilizzo dei dati identificativi degli assistiti e dei documenti clinici presenti nel FSE).

Il FSE fa parte della digitalizzazione della pubblica amministrazione, per agevolare i cittadini e le procedure medico-amministrative già in atto dai primi anni 2000. L’art. 1 comma 382 della Legge di Bilancio 2017, con un emendamento all’art. 12 DL 179/2012, ha previsto un’accelerazione nella realizzazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE), attraverso la realizzazione dell’Infrastruttura Nazionale per l’Interoperabilità (INI) dei Fascicoli Sanitari Elettronici da parte del Ministero dell’economia e delle finanze, utilizzando l’infrastruttura del Sistema Tessera Sanitaria (TS). Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), per come descritto nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 settembre 2015, n. 178 - Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico - contiene la storia clinica del paziente rappresentata da un insieme di dati e documenti. Tra questi alcuni sono - per legge - obbligatori e fanno parte del cosiddetto “nucleo minimo”. Il nucleo minimo dei dati e documenti del Fascicolo è costituito da:

• dati identificativi e amministrativi dell'assistito;

• referti;

• verbali pronto soccorso;

• lettere di dimissione;

• profilo sanitario sintetico;

• dossier farmaceutico;

• consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti.

Particolare importanza riveste il Profilo Sanitario Sintetico (PSS) anche detto “Patient Summary”, che si può considerare come la “carta d’identità sanitaria” dell’assistito. Il documento viene redatto e aggiornato dal Medico di Medicina Generale (MMG) o dal Pediatra di Libera Scelta (PLS) e garantisce una continuità assistenziale e una migliore qualità di cura soprattutto in situazioni di emergenza o in mobilità. Al suo interno sono contenuti, oltre ai dati identificativi del paziente e del suo medico curante, tutte le informazioni cliniche che descrivono lo stato dell’assistito come, ad esempio, la lista dei problemi rilevanti, le diagnosi, le allergie, le terapie farmacologiche per eventuali patologie croniche e tutte le indicazioni essenziali per garantire la cura del paziente.

I dati e documenti facoltativi nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), e quindi non obbligatori, invece sono:

• prescrizioni (specialistiche, farmaceutiche, ecc.);

• prenotazioni (specialistiche, di ricovero, ecc.);

• cartelle cliniche;

• bilanci di salute;

• assistenza domiciliare: scheda, programma e cartella clinico-assistenziale;

• piani diagnostico-terapeutici;

• assistenza residenziale e semiresidenziale: scheda multidimensionale di valutazione;

• erogazione farmaci;

• vaccinazioni;

• prestazioni di assistenza specialistica;

• prestazioni di emergenza urgenza (118 e pronto soccorso);

• prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero;

• certificati medici;

• taccuino personale dell'assistito;

• relazioni relative alle prestazioni erogate dal servizio di continuità assistenziale;

• autocertificazioni;

• partecipazione a sperimentazioni cliniche;

• esenzioni;

• prestazioni di assistenza protesica;

• dati a supporto delle attività di telemonitoraggio;

• dati a supporto delle attività di gestione integrata dei percorsi diagnostico‐terapeutici;

• altri documenti rilevanti per i percorsi di cura dell’assistito.

Dove i dati sanitari previsti nel Green Pass, un esame seppur non diagnostico (tampone antigenico o molecolare PCR); un trattamento farmacologico preventivo (vaccino contro il Covid-19); una malattia pregressa (immunità naturale al Covid-19) sembrerebbero essere facoltativi e quindi su esclusivo consenso espresso del cittadino, salvo specifici casi di emergenza sanitaria per i quali sono previste procedure particolari. L'assistito può accedere al proprio FSE tramite le credenziali e le modalità d’accesso stabilite dalla normativa e previste dalla regione/provincia autonoma di assistenza (quali SPID, TS-CNS, ecc.) ed iniziare a consultare la documentazione in esso contenuta. L'assistito potrà, in qualunque momento, modificare le indicazioni in merito a chi può consultare il proprio Fasciolo e cosa può essere consultato, senza alcuna conseguenza per l’erogazione delle prestazioni erogate dal SSN e dai servizi socio‐sanitari. Chi accede al FSE dovrà specificare il motivo per cui sta effettuando l’accesso ed ogni accesso sarà tracciato e reso visibile sul fascicolo. La revoca del consenso per la consultazione dei dati e dei documenti presenti nel Fascicolo disabilita l’accesso ai dati e ai documenti per i professionisti sanitari e socio‐sanitari precedentemente autorizzati, che solo in caso di nuova e successiva prestazione del consenso da parte dell’assistito, verranno riabilitati e potranno nuovamente consultare la documentazione fino alla precedente operazione di revoca del consenso. La consultazione dei dati e dei documenti presenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) può avvenire esclusivamente previo consenso da parte dell’assistito e sempre nel rispetto del segreto professionale da parte dei medici che lo hanno in cura, salvo specifici casi di emergenza sanitaria per i quali sono previste procedure particolari. Il FSE puo' essere alimentato esclusivamente sulla base del consenso libero e informato da parte dell'assistito, il quale puo' decidere se e quali dati relativi alla propria salute non devono essere inseriti nel fascicolo medesimo.

Per ovviare ai dati sanitari nel FSE, previsti però dal Green Pass, il Governo ha istituito «Piattaforma nazionale digital green certificate (Piattaforma nazionale-DGC)» per l'emissione e validazione delle certificazioni verdi COVID-19, cioè un sistema informativo nazionale per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificazioni COVID-19 interoperabili a livello nazionale ed europeo. Per logicamente leggere TUTTI i green pass ed assicurare l'interoperabilita' tra la Piattaforma nazionale-DGC e le analoghe piattaforme istituite negli altri Stati membri dell'Unione europea, tramite il Gateway europeo. La Piattaforma nazionale - DGC è il Sistema informativo nazionale per l’emissione, il rilascio e la verifica di Certificazioni verdi COVID-19 (EU Digital COVID Certificate già Digital Green Certificate-DGC) interoperabili a livello nazionale ed europeo, di cui all’art. 9 del decreto-legge n. 52 del 2021 e all’art.42 del decreto-legge n. 77 del 2021, realizzata attraverso l’infrastruttura Tessera Sanitaria e gestita dalla società Sogei Spa per conto del Ministero della salute, titolare del trattamento dei dati. La Piattaforma nazionale - DGC svolge le seguenti funzioni:

- Raccolta dati: attraverso il Sistema Tessera Sanitaria, che raccoglie e mette a disposizione della Piattaforma nazionale - DGC, tre sorgenti di dati differenti: esiti/referti dei test molecolari e antigenici e referti di guarigione, trasmessi dalle Regioni e Province autonome o direttamente da strutture sanitarie e medici, informazioni sulle vaccinazioni trasmesse dall’Anagrafe Nazionale Vaccini (AVN) del Ministero della salute;

- Generazione e conservazione delle Certificazioni verdi COVID-19: la Piattaforma nazionale-DGC elabora le informazioni necessarie ad emettere le Certificazioni verdi COVID-19 sulla base di precise regole sanitarie e provvede ad apporre un sigillo elettronico qualificato sugli stessi per garantirne l’autenticità e l’integrità;

- Rilascio delle Certificazioni verdi COVID-19: la Piattaforma nazionale- DGC rilascia le Certificazioni verdi COVID-19 e consente all’interessato di acquisirli in sicurezza attraverso diversi canali quali il portale della Piattaforma nazionale, il fascicolo sanitario elettronico (in cui la certificazione verde COVID-19 viene inserita oscurata per impostazione predefinita) e l'APP IMMUNI, tramite codici univoci inviati ai dati di contatto forniti al momento della prestazione sanitaria. La certificazione verde COVID-19 può essere acquisita anche per il tramite di operatori sanitari autorizzati quali medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e i farmacisti;

- Utilizzo e verifica delle Certificazioni verdi COVID-19: l’applicazione mobile VerificaC19 legge il QR code della certificazione verde COVID-19 e ne verifica l’autenticità e la validità, mostrando al verificatore esclusivamente il nome, cognome e data di nascita dell’interessato e l’esito della verifica. Nel caso sia richiesta la verifica della certificazione verde COVID-19, per accedere a luoghi, eventi e usufruire di servizi, tale verifica potrà essere fatta esclusivamente da personale che utilizza l’app ufficiale (App VerificaC19), unico strumento di verifica previsto dalla norma, che garantisce che non vengano mostrati al verificatore le informazioni di dettaglio contenute nella certificazione stessa.

Con il DECRETO-LEGGE 26 novembre 2021, n. 172 il Governo hai modificato l’App VerificaC19. Dal 5 dicembre 2021 se si preme il tasto “verifica base” esce una tendina con due possibilità: Tipologia verifica RAFFORZATA oppure Tipologia verifica BASE dove risulta lapalissiano che chiunque abbia uno smartphone possa sapere se un cittadino è vaccinato/immune, estrapolando sempre di più i suoi dati sensibili sanitari sempre vietati. L’App, denominata “VerificaC19”, la quale è sviluppata dal Ministero della Salute per il tramite di SOGEI (Società Generale d'Informatica S.p.A. è un'azienda italiana che opera nel settore dell'ICT ed è controllata al 100% dal Ministero dell'economia e delle finanze del quale è una società in house e svolge servizi di consulenza informatica per la pubblica amministrazione), in particolare per il Ministero dell'economia e delle finanze e per le Agenzie fiscali sulla base di contratti di servizio pluriennali, poteva anche essere tollerata in mano agli USMAF per consentire il processo di verifica dell’autenticità e validità delle Certificazioni verdi COVID-19 ma diventa inaccettabile con l'uso che ne viene fatto attualmente e va immediatamente oscurata.

Infatti secondo le disposizioni contenute nel DPCM di cui all’art.9 comma 10 del Decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 l'App VerificaC19 può essere utilizzata solo dai soggetti “verificatori”, ovvero soggetti deputati al controllo delle Certificazioni verdi COVID-19, che erogano servizi per fruire dei quali è prescritto il possesso di tale certificazione e gli organizzatori di eventi ed attività per partecipare ai quali è prescritto il possesso della medesima certificazione, nonché i pubblici ufficiali nell’esercizio delle relative funzioni. In particolare, l’App consente di leggere il QR code della Certificazioni verdi COVID-19 e mostra graficamente al verificatore l’effettiva autenticità e validità della Certificazione, nonché, il nome, il cognome e la data di nascita dell’intestatario della stessa. Praticamente chiunque ed ovunque con limitazioni gravissime per chi non intende esibire il certificato verde oppure, inconsapevolmente, lo esibisce ma non più valido con il tampone.

Come già ribadito, l’App Verifica19 era uno strumento per gli USMAF per poter controllare tutti i certificati verdi nazionali ed europei, incrociando la validità del green pass con i dati anagrafici dei passeggeri. Ma le cose si complicano dato che i dati sanitari dei cittadini, sempre vietati, passano di mano a terzi assolutamente non autorizzati se non da DPCM che non fornisce base legislativa neanche al trattamento dei dati. Infatti nel DPCM 12 ottobre 2021, con un abile gioco di scatole cinesi troviamo “Modalità di verifica del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 in ambito lavorativo - modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021” e la possibilità di controllare il green pass con altre funzioni che non rispetterebbero neanche la logica del Green Pass/USMAF/Sindaco.

Così si potrà verificare manualmente il controllo del Green Pass attraverso l'utilizzo dell'app «VerificaC19», gia' disponibile negli store, ovvero attraverso l'integrazione dei sistemi informatici utilizzati per il termoscanner o per la rilevazione automatica delle presenze (badge). Infatti per facilitare le operazioni di verifica delle Certificazioni verdi COVID-19, in aggiunta all’app Verifica C19, sono previsti sistemi automatizzati di verifica che permettono sia l’interrogazione della Piattaforma nazionale DGC del Ministero della Salute a partire dai codici fiscali dei lavoratori presenti in servizio, anche in collaborazione con INPS e NoiPA per i dipendenti della pubblica amministrazione, Greenpass50+ per i dipendenti privati, l’Interoperabilità applicativa per pubbliche amministrazioni di grandi dimensioni con almeno 1.000 dipendenti, il SIDI (Sistema Informativo Dell’Istruzione) per il personale scolastico, che l’integrazione del sistema di lettura e verifica del QR code della Certificazione verde COVID-19 nei sistemi di controllo automatizzato agli accessi fisici (SDK - Software Development Kit).

Il SDK - Software Development Kit è un pacchetto di sviluppo per applicazioni, ad oggi disponibili in forma piuttosto rozza, limitati ad alcune piattaforme, sono generalmente utilizzate dai produttori di totem anche termoscanner e postazioni per automatizzare i controlli ai varchi e ai tornelli, disponibile dal 13 ottobre 2021 e rilasciato dal Ministero della salute con licenza open source, che consente di integrare nei sistemi di controllo degli accessi, inclusi quelli di rilevazione delle presenze, le funzionalità di verifica della Certificazione verde COVID-19, mediante la lettura del QR code. La modalità SDK offre le stesse funzionalità dell’app di VerificaC19, mediante la lettura del QR code della Certificazione verde COVID-19, ma in maniera automatizzata. Il pacchetto di sviluppo per applicazioni può essere utilizzato per la verifica della Certificazione verde COVID-19 anche in ambiti diversi da quello lavorativo e può altresì essere utilizzato come riferimento per la realizzazione di ulteriori librerie software. Praticamente tutti possono conoscere i dati sanitari di chiunque abbia un codice fiscale.

Occorre precisare che i DPCM, regolamentati da LEGGE 23 agosto 1988, n. 400 all’articolo 18 comma 2 ci mostrano chiaramente che sono esclusivamente atti di alta amministrazione, utilizzati per la nomina di alte cariche dirigenziali. Diversi sono i Decreti del Presidente della Repubblica, come iDecreti Ministeriali od i Decreti Iinterministeriali. Con specifico riferimento alla potestà regolamentare dei singoli ministeri, in base all'art. 17, commi 3 e 4 della legge n. 400/1988, 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 diventano fonti secondarie e non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo in quanto organo collegiale e devono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei ministri prima della loro emanazione. Anche i regolamenti ministeriali ed interministeriali, come quelli governativi sono adottati previo parere del Consiglio di Stato e sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella Gazzetta Ufficiale. Seppur richiamati dal DL 25 marzo 2020, n. 19, convertito in Legge 22 maggio 2020, n. 35, dove all’Art. 2 - Attuazione delle misure di contenimento – comma 1. Le misure di cui all'articolo 1 sono adottate (N.d.R dal Sindaco) con uno o piu' decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia, nonche' i presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale” non modificano la loro funzione ad atto di nomina di alta amministrazione e non di regolamento. Qui abbiamo un problema più serio che credere che un DPCM possa obbligare a qualsiasi cosa od autorizzare la qualunque. Men che meno il trattamento dati Privacy. Una specie di finto scudo penale per chi li applica come se fossero Legge che poco regge se un cittadino ne diventa consapevole e si conosce bene gli strumenti legislativi e la gerarchia delle fonti.

Considerato che non possa trattarsi di una condizione di tutela della salute pubblica oppure emergenziale, che comunque spetterebbe solo al Sindaco, non possiamo neanche parlare di sicurezza sul luogo di lavoro visto che il Green Pass (da tampone, vaccino o guarigione) non è stato inserito nel Dgls 81/08, perché non può essere considerato un DPI, non portando il lavoratore neanche a violazioni in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro. Il 14 marzo 2020 viene redatto il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”, con approfondimenti il 24 aprile 2020 ed il 6 aprile 2021, dove inizialmente “l’obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l’efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l’epidemia di COVID-19. Succedono anche altri due protocolli sulla stessa linea dove il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell’Autorità sanitaria”, dove viene fatto credere che riguardi tutte le attività ma che non trova riscontro nell’articolo 16 nel Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito in Legge 24 aprile 2020, n. 27, con modificazione del DL 19 maggio 2020, n. 34 convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77 dove troviamo all’articolo 66: “Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, per tutti i lavoratori e i volontari, sanitari e no (dipendenti esterni che riguardano solo le attività a rischio biologico), che nello svolgimento della loro attivita' sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro (N.d.R. tra dipendenti), sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso e' disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9”, dove si parla di mascherine CE (non considerate DPI) esclusive per i lavoratori, pubblici o privati che già predisponevano il filtrante facciale (APVR), dipendenti delle aziende esclusivamente a rischio biologico. Quindi niente mascherine se non già previste, niente distanziamento, niente ingresso scaglionato, nessun divieto di assembramento, nessuna igienizzazione delle mani, nessun tampone o test sierologico, nessun vaccino, cioè nulla di nulla.

Gli agenti biologici, definiti secondo il D.Lgs 81/2008, Titolo X come "qualsiasi microrganismo anche geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie, intossicazioni", sono stati classificati secondo un criterio di pericolosità tenendo conto delle condizioni prevalenti nell'area geografica presa in considerazione. Nel Decreto-Legge 7 ottobre 2020, n. 125 convertito con modificazioni dalla L. 27 novembre 2020, n. 159 troviamo all’Art. 4 - Attuazione della direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, concernente l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui e' noto che possono causare malattie infettive nell'uomo – al comma 1. “All'allegato XLVI del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, nella sezione VIRUS, dopo la voce: «Coronaviridae - 2» e' inserita la seguente: «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2)(0a) - 3»; La Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020 che modifica l’allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l’inserimento del SARS-CoV-2 nell’elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell’uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione, dove riassumiamo con “La direttiva 2000/54/CE, al di sopra delle Leggi ordinarie nazionali, stabilisce norme per la protezione dei lavoratori contro i rischi che derivano o possono derivare per la loro sicurezza e salute dall’esposizione agli agenti biologici durante il lavoro, ivi comprese norme per la prevenzione di tali rischi. Essa si applica alle attività in cui i lavoratori sono o possono essere esposti ad agenti biologici a causa della loro attività lavorativa e stabilisce, per qualsiasi attività che possa comportare un rischio di esposizione ad agenti biologici, le misure da adottare al fine di determinare la natura, il grado e la durata dell’esposizione dei lavoratori a tali agenti […] Tenuto conto delle prove scientifiche più recenti e dei dati clinici disponibili nonché dei pareri forniti da esperti che rappresentano tutti gli Stati membri, il SARS-CoV‐2 dovrebbe quindi essere classificato come patogeno per l’uomo del gruppo di rischio 3 […] La direttiva (UE) 2019/1833 ha modificato anche gli allegati V e VI della direttiva 2000/54/CE, che stabiliscono le misure e i livelli di contenimento per i laboratori, i servizi veterinari e l’industria (aziende a rischio biologico)”. MAI si trova menzione delle “varianti” di Sars Cov-2 che, ad oggi, non sono regolamentate quindi giuridicamente irrilevanti.

Nell’allegato del Dgls 81/08 viene inserito il Sars Cov-2 nel biorischio 3. Per Gruppo di rischio 3 si intende: elevato rischio individuale, basso rischio collettivo. In questo gruppo sono presenti tutti gli agenti patogeni che causano gravi malattie nella singola persona e hanno una bassa-moderata probabilità di diffondersi nella comunità. Tra questi ricordiamo il virus dell’epatite C, il virus dell’epatite B, il virus dell’immunodeficienza umana, il Mycobacterium tuberculosis ed il SARS CoV-2. Detto questo riguarda SEMPRE le aziende a rischio biologico e non generico dato che mai ci si è preoccupati di dipendenti infetti da virus a biorischio 3 come HIV od epatite B ma anzi protetti da privacy.

Infatti tutte le imposizioni fuori Legge le troviamo nella GUIDA OPERATIVA PER L'APPLICAZIONE DELLE MISURE DI ISOLAMENTO PRESSO TUTTE LE STRUTTURE DI CURA SANITARIA, con base del Ministero della Sanità Decreto 28.09.1990 - Norme di protezione dal contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private - dove si mira a migliorare la sicurezza delle cure sanitarie e fornire metodi per ridurre la trasmissione interpersonale di agenti patogeni noti e/o sospetti. La mascherina chirurgica viene definita: Dispositivo Medico atto a proteggere il paziente dall'esposizione ad agenti infettivi che colonizzano la bocca e/o il naso degli operatori sanitari. Le misure aggiuntive sono adeguate a prevenire la trasmissione per via aerea; droplet/goccioline; contatto diretto ed indiretto. Le Precauzioni basate sulla modalità di trasmissione (Precauzioni Aggiuntive) sono indicate per pazienti con infezione accertata, sospetta o per pazienti colonizzati da patogeni altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti per i quali sono necessarie, per interrompere la catena di trasmissione nei REPARTI INFETTIVI e dovrebbe essere confinato solo lì, come lo è sempre stato. In ospedale, se sei malato e ricoverato, non al bar od al supermarket, men che meno a scuola e sul lavoro nelle attività a rischio generico. Le mascherine facciali di tipo chirurgico hanno lo scopo di evitare che chi le indossi contamini l’ambiente, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi, e sono utilizzate in ambiente ospedaliero e in luoghi ove si presti assistenza a pazienti. Non sono DPI le "mascherine chirurgiche" o "igieniche" sprovviste di filtro di cui alla norma UNI EN 14683, comunemente impiegate in ambito sanitario e nell'industria alimentare. Le mascherine chirurgiche non possano rientrare, per loro caratteristiche intrinseche, tra i dispositivi di protezione individuali o i dispositivi di protezione collettiva, ma che restino dispositivi medico chirurgici, come disposto da Regolamento 2017/745/UE. Nemmeno il medico del Lavoro potrebbe imporle a tutti i dipendenti. Di fronte ad incertezze e perplessità venute fuori da più parti (Istituzioni e parti sociali) su quale sia la condotta da osservare per la corretta applicazione dei cosiddetti “protocolli condivisi” per il contenimento del contagio da nuovo coronavirus negli ambienti di lavoro, sottoscritti dalle parti sociali nei settori pubblici e privati, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo, per prima nel nostro Paese, attraverso delle “indicazioni operative” inviate al Prefetto, alle Forze di Polizia, al Dipartimento di Prevenzione ASL, all’Ispettorato Nazionale del Lavoro, al Comando Carabinieri Tutela Salute sul Lavoro, ai Vigili del Fuoco, ha preso una posizione in modo netto: tutte le violazioni principali sono riconducibili a quelle del Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs.81/2008), in quanto è tuttora in vigore, anche durante l’emergenza pandemica da coronavirus.

Il contenuto del Green Pass o lo possiamo considerare a tutti gli effetti DATI SENSIBILI SANITARI sempre vietati ed addirittura un mini Fascicolo Sanitario Elettronico di competenza solo di personale medico specializzato, previo consenso del titolare. Infatti contiene un esame seppur non diagnostico (tampone PCR); un trattamento farmacologico preventivo (vaccino); una malattia pregressa (immunità naturale al Covid-19) tutti e tre vietati. Il Garante per la privacy ha emanato, in data 13 maggio 2021, il Documento di indirizzo per la vaccinazione nei luoghi di lavoro: indicazioni generali per il trattamento dei dati personali, contenete disposizioni sul trattamento dei dati personali, in attesa di un definitivo assetto regolatorio. La realizzazione dei piani vaccinali nei luoghi di lavoro è stata prevista dal Protocollo nazionale del 6 aprile 2021 sottoscrittro dal Governo e dalle Parti Sociali e dalle allegate Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID- 19 nei luoghi di lavoro. Il Garante ha disposto che, in tale quadro, non è comunque consentito al datore di lavoro raccogliere, direttamente dagli interessati, tramite il medico compente, altri professionisti sanitari o strutture sanitarie, informazioni in merito a tutti gli aspetti relativi alla vaccinazione, ivi compresa l’intenzione o meno della lavoratrice e del lavoratore di aderire alla campagna, alla avvenuta somministrazione (o meno) del vaccino e ad altri dati relativi alle condizioni di salute del lavoratore. Nell’ambito dello svolgimento di queste attività di supporto il Garante ha previsto il divieto per il datore di lavoro di trattare i dati personali relativi a tutti gli aspetti connessi alla vaccinazione dei propri dipendenti e che, tenuto conto dello squilibrio del rapporto tra titolare e interessato nel particolare contesto lavorativo, il consenso dei dipendenti non può costituire un valido presupposto di liceità. Il datore di lavoro, sulla base delle indicazioni fornite dal professionista sanitario che non dovranno contenere elementi in grado di rivelare l’identità dei lavoratori aderenti all’iniziativa, provvederà a indicare esclusivamente il numero complessivo dei vaccini necessari per la realizzazione dell’iniziativa. Inoltre, sulla base dello stato della regolazione attualmente in vigore e stante la libertà di scelta da parte delle persone in ambito vaccinale, non è consentito far derivare alcuna conseguenza, né positiva né negativa, in ragione della libera scelta del lavoratore in ordine all’adesione o meno alla campagna vaccinale come prevede Articolo 9 EU RGPD "Trattamento di categorie particolari di dati personali" - 1. È vietato trattare dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona. Anche la Corte di Giustizia, Grande Sezione, sentenza 11 settembre 2018, causa C-68/17 specifica: “il principio della parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro [..] trova la sua fonte in diversi atti internazionali e nelle tradizioni costituzionali comuni agli Stati membri, ma ha il solo obiettivo di stabilire, in queste stesse materie, un quadro generale per la lotta alle discriminazioni fondate su diversi motivi, tra i quali la religione o le convinzioni personali”; v. le specifiche disposizioni nazionali che vietano al datore di lavoro trattare dati “non pertinenti” e “non attinenti alla valutazione dell’attitudine professionale del lavoratore” , art. 8 della l. 20 maggio 1970, n. 300 e art. 10 del d.lgs. 10 settembre 2003, n. 276, fatte salve dall’art.113 del Codice. La stessa giurisprudenza di legittimità ha, peraltro, già avuto modo di chiarire che il danno risarcibile “è costituito dal pregiudizio, anche di natura non patrimoniale, subito dalla persona cui si riferiscono i dati quale conseguenza dell'illecito trattamento” (Cass. Pen., n. 29549/2017)” e che “salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque, al fine di trarre per sé o per altri profitto ovvero di arrecare danno all'interessato, procedendo al trattamento dei dati personali di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento in violazione delle disposizioni di cui agli articoli 2 sexies e 2 octies o delle misure di garanzia di cui all'articolo 2 septies ovvero operando in violazione delle misure adottate ai sensi dell'articolo 2 quinquiesdecies arreca nocumento all'interessato, è punito con la reclusione da uno a tre anni”.

Seppur i Decreti Legge sono un atto normativo di carattere provvisorio dell'ordinamento giuridico italiano avente forza di legge, adottato in casi straordinari di necessità e urgenza dal Governo ai sensi dell'Art. 77 della Costituzione della Repubblica Italiana, e regolato ai sensi dell'Art. 15 della legge 23 agosto 1988, n. 400 e tali provvedimenti non possono rinnovare disposizioni di decreti non convertiti in legge, riportare in vigore disposizioni dichiarate illegittime dalla Corte costituzionale salvo che per vizi del procedimento, conferire deleghe legislative, attribuire poteri regolamentari in materie già disciplinate con legge, in data 22 aprile 2021 esce il DL 22 aprile 2021, n. 52 convertito con modificazioni dalla L. 17 giugno 2021, n. 87 che introduce all'art. 9 le Certificazioni Verdi Covid19. In alcune parti si comprende la voglia di inserire il Green Pass anche dove non dovrebbe. Con “possono prevedere, con riferimento a particolari eventi che l'accesso sia riservato soltanto ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9” per Fiere, convegni e congressi e Spettacoli aperti al pubblico ed eventi sportivi.

Il [g](https://www.diritto.it/tag/green-pass/)reen pass sembra non trovare pace, ecco che arriva un nuovo emendamento legislativo approvato dal Senato al DL 127/2021 convertito in legge 172 del 26 novembre 2021, prevede che i lavoratori possano consegnare volontariamente copia dei propri green pass ai datori di lavoro, “Al fine di semplificare e razionalizzare le verifiche di cui al presente comma, i lavoratori possono richiedere di consegnare al proprio datore di lavoro copia della propria [certificazione verde COVID-19](https://www.altalex.com/guide/green-pass). I lavoratori che consegnano la predetta certificazione, per tutta la durata della relativa validità, sono esonerati dai controlli da parte dei rispettivi datori di lavoro”. Questa misura, agevolando i lavoratori del settore pubblico e di quello privato, risulta un utile strumento per facilitare il controllo circa il possesso del green pass ma al tempo stesso una ennesima violazione della privacy sulla propria persona. ll Garante, proprio in merito a questo, ha immediatamente ufficializzato il proprio dissenso, basandolo essenzialmente su tre punti:

- Primo, il datore di lavoro non è autorizzato a trattare dati sanitari dei propri dipendenti se non previsti da contratto e che possono essere trattati unicamente dal medico competente, il quale si pone come Titolare autonomo e può comunicare esclusivamente l’idoneità o meno alla mansione al datore.

- Secondo, il consenso dei lavoratori come presupposto di legittimità del trattamento risulta essere una base labile, in quanto nel rapporto datore-dipendente il consenso, che per sua natura deve essere libero, non viene mai considerato del tutto tale, per il particolare rapporto di possibile “sudditanza psicologica” esistente in capo al lavoratore nei confronti del suo “capo”.

- Terzo, ma non ultimo, infine, se il datore di lavoro accettasse di conservare i green pass, si sobbarcherebbe un conseguente onere di conservazione di una mole di dati non indifferente, per la quale dovrebbe approntare misure tecniche ed organizzative adeguate e costose, con impatto anche sulla finanza pubblica nel caso delle Pubbliche Amministrazioni.

Se sui dipendenti diventa impossibile controllare il Green Pass mi domando come possa avvenire sui clienti. Non essendo USMAF non lo chiederò a nessuno.

Tutte le violazioni di questi decreti-legge richiamano solo l’articolo 4 del Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35 ma non si riferiscono agli articoli ed ai comma degli stessi. Il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito in Legge 5 marzo 2020 n. 13, successivamente abrogata, all'articolo 3 comma 4, dispone: "Salvo che il fatto non costituisca più grave reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui al presente decreto è punito ai sensi dell'articolo 650 del codice penale (inottemperanza di un atto amministrativo - ordinanza del Sindaco - che porta a 206 euro di sanzione o 3 mesi di carcere)": i sindaci gestivano l'emergenza epidemica emettendo ordinanze, articolo 1, giustificate da istruttoria in urgenza e contingenza e chi le violava poteva subire sanzione. Il caos sembrerebbe avvenire nel Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito in Legge 22 maggio 2020, n. 35, dove, seppur si parli sempre di gestione dell'emergenza del Sindaco con ordinanze necessitate (articolo 1), viene modificato l'impianto sanzionatorio. Cioè rimane sempre il 650 del cp ma, all'articolo 4 comma 1: "Salvo che il fatto costituisca reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento di cui all'articolo 1, comma 2, individuate e applicate con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2, commi 1 e 2, ovvero dell'articolo 3, è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali previste dall'articolo 650 del codice penale o da ogni altra disposizione di legge attributiva di poteri per ragioni di sanità, di cui all'articolo 3, comma 3. Se il mancato rispetto delle predette misure avviene mediante l'utilizzo di un veicolo la sanzione prevista dal primo periodo è aumentata fino a un terzo" ed in più al comma 2: "Nei casi di cui all'articolo 1, comma 2, lettere i), m), p), u), v), z) e aa), si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni" e nel DL 105/2021 “alla terza violazione, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attivita' da uno a dieci giorni” e la chiusura non spetterebbe alle Forze dell’Ordine su un verbale di accertamento ma all’autorità che emette la sanzione amministrativa visto sia sanzione accessoria. Mentre per noi datori di lavoro, che non possiamo subire controlli essendo le aziende “dimore private”, diventa addirittura da 600 a 1.500 euro, dove forse vedremo qualche articolo di giornale per far credere che siano i NAS preposti a questo controllo-verbale quando non è così. In base al Decreto Ministeriale del 30 luglio 2015 si può leggere: “z) tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, con interventi di vigilanza integrata; ai fini del miglioramento della prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali; bb) profilassi internazionale, sanita' marittima, aerea e di frontiera” dove potrebbero prendere il posto degli USMAF se un Sindaco decidesse, su emergenza certificata da istruttoria, di chiudere in entrata ed in uscita il proprio Comune come fosse una frontiera.

Ci chiediamo quindi come sia stato possibile aver perpetrato la strada di un Certificato Verde Nazionale anche dopo l'introduzione dei Regolamenti Europei, allargando la misura esponenzialmente, peraltro con livelli di proporzionalità che sembrerebbero davvero discutibili senza aver emesso un parere, che sembrerebbe impossibile rilasciare positivamente, e posto che lo stesso regolamento Europeo n. 954 del 14 giugno 2021 chiariva “11. Il presente regolamento è inteso a facilitare l'applicazione dei principi di proporzionalità e di non discriminazione per quanto riguarda le restrizioni agli spostamenti durante la pandemia di COVID-19, perseguendo nel contempo un livello elevato di protezione della salute pubblica. Esso non dovrebbe essere inteso come un'agevolazione o un incentivo all'adozione di restrizioni alla libera circolazione o di restrizioni ad altri diritti fondamentali, in risposta alla pandemia di COVID-19 “.

Naturalmente a questo si lega il dubbio che ci porta oggi a chiedere la Sua attenzione.

Come proprietario sono il titolare protempore della privacy. Ho la responsabilità civile e penale di acquisire, trattare e conservare i dati dei miei dipendenti/clienti (dati personali che comprendono anagrafici, sanitari, giudiziari) in base alla normativa vigente e l’interesse pubblico. Seppur il DL 127/2021, convertito in legge n.172 del 26/11/2021, non sembrerebbe conforme a Legge e Privacy è effettivo e dovrei obbligatoriamente controllare i Green Pass all’accesso del luogo di lavoro. Ma posso usare l'app VerificaC19? ASSOLUTAMENTE NO. L'App è personale, io la scarico sul mio smartphone ed IO concedo i miei dati alla ditta che me la propone. Quindi come esercente sto controllando dati per terzi (Ministero della Salute) senza esserne dipendente (funzionario asl) dato che il GP possa essere considerato come un mini Fascicolo Sanitario Elettronico (solo determinate figure sanitarie e professionali possono accedervi previo consenso del paziente quindi sto commettendo usurpazioni di funzioni pubbliche); il dipendente controllato dovrebbe come minimo dare consenso scritto dopo informativa (che raccoglierei non per me ma per il Ministero della Salute, con la responsabilità di utilizzare uno strumento che sembrerebbe creare traffico illecito). Conoscendo le generalità del dipendente ed uscendo il nome, cognome e data di nascita posso dedurre facilmente lo stato di salute od gli esami/trattamenti effettuati da chiunque, non solo la validità. Quindi mancanza di tutela per chi ha il Green Pass. All’accesso della mia attività sarebbe poi sotto gli occhi di tutti se dovessi scacciare qualcuno, neanche viene concesso il controllo in un ufficio appartato come succede normalmente in caso di furto. Quindi mancanza di tutela per chi non ce l’ha oppure ce l’ha e non risulterebbe valido.

Considerato tutto questo e volendo sempre essere un cittadino rispettoso della legge, di sé stesso e dei suoi dipendenti, al momento preferisco sospendere momentaneamente il controllo dei Green Pass a chi accederà sul luogo di lavoro in attesa di suo parere specifico che mi autorizzi a farlo, correndo magari il rischio di sanzioni che contesterò facilmente dal Giudice di Pace, dato sembrerebbe nulla visto che la violazione prevista per il mancato controllo dei GREEN PASS all’accesso è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge n. 19 del 2020, evitando di incorrere in possibili denunce penali per aver preteso il Green Pass e parecchie violazioni del codice penale e civile. Non c’è differenza tra trasgressione e reato ma la fa per me perché l’applicazione della legge incide sulla carne viva delle persone e non voglio commettere gravi violazioni e finire in galera a risarcire a vita i miei dipendenti. La Legge non ammette ignoranza ed è impossibile non notare gli obblighi contrattuali ed il Regolamento Europeo e le sue indicazioni. In base all’articolo 51 del codice penale risulta chiaro che: “Risponde del reato altresì chi ha eseguito l'ordine, salvo che, per errore di fatto, abbia ritenuto di obbedire ad un ordine legittimo. Non è punibile chi esegue l'ordine illegittimo, quando la legge non gli consente alcun sindacato sulla legittimità dell'ordine”. Una sentenza (n. 364 del 23 marzo 1988) della Corte Costituzionale ammette che il cittadino possa ignorare la Legge se formulata in modo incomprensibile ma non vogliamo disobbedire alle Leggi, non saremo così sciocchi da passare dalla parte del torto, vogliamo invece rispettarle, non violandole, purchè siano nel pieno rispetto della loro conformità e dei diritti e perché nessuno può reputarsi al di sopra di esse, neppure chi le scrive e le emette.

CHIEDO CHE:

Alla luce di tutte le argomentazioni dettagliate e documentate, venga garantito il diritto di consultare l’autorità di controllo, in particolare qualora io come titolare del trattamento non abbia identificato o attenuato sufficientemente il rischio, l'autorità di controllo fornisce, entro un termine di otto settimane dal ricevimento della richiesta di consultazione, un parere scritto al titolare del trattamento e, ove applicabile, al responsabile del trattamento e può avvalersi dei poteri di cui all'articolo 58. Tale periodo può essere prorogato di sei settimane, tenendo conto della complessità del trattamento previsto. L'autorità di controllo informa il titolare del trattamento e, ove applicabile, il responsabile del trattamento di tale proroga, unitamente ai motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta di consultazione. La decorrenza dei termini può essere sospesa fino all'ottenimento da parte dell'autorità di controllo delle informazioni richieste ai fini della consultazione.

Chiedere ai cittadini di rispettare leggi che sembrerebbero illecite, mentre il Governo sembrerebbe riscriverle a piacere o, persino, inventarsele, non è di certo quel clima di cooperazione e sinergia di azioni per il miglioramento e lo sviluppo della società democratica che è alla base di uno Stato di Diritto, il quale non può essere stravolto per un’emergenza sanitaria. Un diritto non può prevalicarne un altro se no diventa un privilegio per qualcuno. Vanno garantiti tutti anche in tempo di guerra. Nell’attesa della pubblicazione del parere sul suo sito le porgo i miei più distinti saluti.

Firma