

## I

(Risoluzioni, raccomandazioni e pareri)

## PARERI

## GARANTE EUROPEO DELLA PROTEZIONE DEI DATI

**Parere del garante europeo della protezione dei dati, sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie sulla sanità pubblica e sulla salute e sicurezza sul luogo di lavoro [COM(2007) 46 definitivo]**

(2007/C 295/01)

IL GARANTE EUROPEO DELLA PROTEZIONE DEI DATI,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 286,

vista la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in particolare l'articolo 8,

vista la direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati <sup>(1)</sup>,

visto il regolamento (CE) n. 45/2001 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 dicembre 2000, concernente la tutela delle persone fisiche in relazione al trattamento dei dati personali da parte delle istituzioni e degli organismi comunitari, nonché la libera circolazione di tali dati <sup>(2)</sup>, in particolare l'articolo 41,

vista la richiesta di parere a norma dell'articolo 28, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 45/2001 ricevuta il 12 febbraio 2007 dalla Commissione europea,

accoglie con soddisfazione il riferimento esplicito a questa consultazione nel preambolo della proposta come formulata dalla Commissione, ossia «consultato il garante europeo della protezione dei dati», espressione ricorrente e standard per riferirsi ai pareri del GEPD.

2. È la prima volta che il GEPD viene direttamente consultato in merito ad una proposta di regolamento nel settore delle statistiche comunitarie anche se, prima della sua nomina, diversi atti hanno avuto ad oggetto questo tema di interesse generale. Il presente parere di natura consultiva fa seguito ai contatti intervenuti tra il segretariato del GEPD e i servizi della competente DG della Commissione (Eurostat), nonché ad una riunione tenutasi presso Eurostat nel quadro dell'esercizio di inventario del GEPD del 2007.

### Contesto della proposta

HA ADOTTATO IL SEGUENTE PARERE:

#### Consultazione del GEPD

1. La proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie sulla sanità pubblica e sulla salute e sicurezza sul luogo di lavoro (in seguito denominata «la proposta») è stata trasmessa dalla Commissione al GEPD per consultazione, a norma dell'articolo 28, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 45/2001. Tenuto conto del carattere obbligatorio dell'articolo 28, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 45/2001, il GEPD

3. L'obiettivo della proposta è quello di offrire una base consolidata e affidabile per le rilevazioni già effettuate, per quelle la cui metodologia è in fase di elaborazione ovvero per quelle la cui attuazione è stata predisposta e ciò mediante l'elaborazione di uno strumento giuridico di riferimento per i settori della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Risulta, infatti, chiaro al GEPD che l'attuale proposta si riferisce a prassi tuttora vigenti e risponde alla necessità di stabilire un inquadramento giuridico per tali prassi. I settori interessati dalla proposta si riferiscono alle attività e ai lavori che attualmente si svolgono in collaborazione con gli Stati membri nei diversi gruppi dell'Istituto statistico delle Comunità europee (di seguito «Eurostat») o, per quanto riguarda il settore della sanità pubblica, della Partnership sulle statistiche della sanità pubblica.

<sup>(1)</sup> GUL 281 del 23.11.1995, pag. 31.

<sup>(2)</sup> GUL 8 del 12.1.2001, pag. 1.

4. Come dichiarato nella proposta medesima, essa intende stabilire il quadro di riferimento per tutte le attività presenti e future nel campo delle statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, svolte dal sistema statistico europeo (ossia Eurostat), dagli istituti nazionali di statistica e da tutte le altre autorità nazionali responsabili della fornitura di statistiche ufficiali in questi settori. Risulta chiaro che il suo obiettivo non è lo sviluppo di politiche in questi due settori, i quali rientrano rispettivamente negli articoli 152 e 137 del trattato. Il regolamento proposto fissa i principi generali e, negli allegati da I a V, descrive il contenuto principale che dovrebbe caratterizzare la raccolta dati relativa ai cinque settori interessati, che sono quello delle statistiche sullo stato di salute e determinanti la salute, quello dell'assistenza sanitaria, quello delle cause di decesso, quello degli infortuni sul lavoro nonché quello delle malattie professionali e altri problemi di salute e malattie collegati con il lavoro.
5. Il GEPD constata che diverse sono le iniziative (risoluzione, decisione del Consiglio, comunicazione della Commissione, piano di azione)<sup>(1)</sup> che esortano allo sviluppo di una normativa specifica nel settore statistico, la quale migliorerebbe la qualità, la comparabilità e l'accessibilità dei dati sullo stato di salute attraverso l'utilizzo del programma statistico comunitario. Inoltre, il GEPD constata che una raccolta comune di dati statistici sui sistemi dei conti sanitari è stata di recente realizzata in collaborazione con l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) e le Nazioni Unite [attraverso l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)].
6. L'esigenza di stabilire un fondamento giuridico è emersa poiché, fino ad oggi, i dati statistici sono stati raccolti sulla base di accordi informali con gli Stati membri nel quadro dei programmi statistici comunitari quinquennali (dal 2003 al 2007) e delle loro componenti annuali. La decisione n. 1786/2002/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, che adotta un programma d'azione comunitaria nel campo della sanità pubblica (2003-2008)<sup>(2)</sup> rileva che l'elemento statistico del sistema d'informazione sulla sanità pubblica deve essere sviluppato, in collaborazione con gli Stati membri, utilizzando ove necessario il programma statistico comunitario per favorire la sinergia ed evitare i doppioni. Nel settore delle statistiche della sanità pubblica, in particolare, l'elaborazione e l'attuazione dei tre aspetti (cause di decesso, indagini mediante interviste su assistenza sanitaria e salute, disabilità e morbilità) sono orientate e organizzate secondo una struttura di partenariato tra Eurostat, assistito dai paesi capofila e gli Stati membri. La proposta è altresì di grande interesse poiché va incontro all'esigenza di un sistema d'informazione statistica di elevata qualità che consenta di valutare i risultati delle politiche attuate e di sviluppare e monitorare altre azioni nei due settori della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Questa proposta consentirà inoltre agli Stati membri di beneficiare di una pianificazione temporale migliore e di requisiti più chiari relativamente ai necessari parametri sui dati.
7. Il GEPD si compiace che la Commissione abbia effettuato una valutazione di impatto, fornendo diverse possibili alternative riguardo allo sviluppo di statistiche nei settori della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, tra le quali figura l'attuale proposta di regolamento<sup>(3)</sup>. Il GEPD conviene altresì che un regolamento è lo strumento giuridico più adeguato per attività statistiche che richiedono un'applicazione dettagliata e uniforme nell'intera Comunità.
8. L'articolo 285 del trattato che istituisce la Comunità europea fornisce la base giuridica per attività statistiche a livello europeo. L'articolo specifica le prescrizioni in merito all'elaborazione delle statistiche comunitarie e, come sottolineato al paragrafo 2, richiede conformità ai «*caratteri dell'imparzialità, dell'affidabilità, dell'obiettività, dell'indipendenza scientifica, dell'efficienza economica e della riservatezza statistica*». Esso comporta che le misure riguardanti l'elaborazione di statistiche sono di competenza esclusiva della Comunità.
9. L'elaborazione di statistiche comunitarie è disciplinata dalle disposizioni del regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio, del 17 febbraio 1997, relativo alle statistiche comunitarie<sup>(4)</sup>, modificato dal regolamento (CE) n. 1882/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio<sup>(5)</sup>. Inoltre il segreto dei dati statistici è garantito dal regolamento (Euratom, CEE) n. 1588/90 del Consiglio, dell'11 giugno 1990, relativo alla trasmissione all'Istituto statistico delle Comunità europee di dati statistici protetti dal segreto<sup>(6)</sup> e dal regolamento (CE) n. 831/2002 della Commissione, del 17 maggio 2002, recante attuazione del regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie, per quanto riguarda l'accesso ai dati riservati per fini scientifici<sup>(7)</sup>. Inoltre la proposta fa anche riferimento alla decisione 97/281/CE della Commissione, del 21 aprile 1997, sul ruolo di Eurostat riguardo alla produzione di statistiche comunitarie<sup>(8)</sup>.
10. Infine, il GEPD è altresì al corrente del fatto che la Commissione, secondo quanto stabilito nella sua agenda, presenterà nell'autunno del 2007 una proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche europee<sup>(9)</sup>. Questo regolamento avrà un impatto sulla tutela dei diritti e delle libertà delle persone in ordine al trattamento di dati personali nel settore delle statistiche. Esso, inoltre, svilupperà e armonizzerà il quadro giuridico generale producendo un impatto non trascurabile sull'analisi attualmente in corso. Il GEPD seguirà l'evoluzione del testo e, nell'esercizio del suo ruolo consultivo, formulerà osservazioni basandosi sull'inventario.

<sup>(3)</sup> Una seconda alternativa consiste nel continuare a produrre statistiche nei settori della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro sulla base di accordi informali con gli Stati membri. Una terza ed ultima soluzione è, invece, quella di elaborare e adottare varie proposte di regolamenti CE riguardanti o le statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro oppure riguardanti separatamente ogni settore e il corrispondente strumento statistico.

<sup>(4)</sup> GUL 52 del 22.2.1997, pag. 1.

<sup>(5)</sup> GUL 284 del 31.10.2003, pag. 1.

<sup>(6)</sup> GUL 151 del 15.6.1990, pag. 1.

<sup>(7)</sup> GUL 133 del 18.5.2002, pag. 7.

<sup>(8)</sup> GUL 112 del 29.4.1997, pag. 56.

<sup>(9)</sup> Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche europee — 2007/ESTAT/023.

<sup>(1)</sup> Come spiegato nei considerando della proposta.

<sup>(2)</sup> GUL 271 del 9.10.2002, pag. 1.

11. Inoltre, a seguito della riunione tenutasi presso Eurostat, il GEPD ed Eurostat effettueranno un riesame comune delle operazioni realizzate da Eurostat nel caso di trattamento di dati personali a fini statistici. Il riesame avverrà parallelamente all'intervento del GEPD sulla proposta di regolamento relativo alle statistiche europee.

### Protezione dei dati: quadro giuridico pertinente

12. I considerando 12 e 13 della proposta di regolamento precisano che il regolamento garantisce il pieno rispetto del diritto alla protezione dei dati personali previsto dall'articolo 8 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e che la direttiva 95/46/CE e il regolamento (CE) n. 45/2001 si applicano nel contesto del presente regolamento.

13. La direttiva 95/46/CE (in seguito denominata «la direttiva») e il regolamento (CE) n. 45/2001 (in seguito denominato «regolamento (CE) n. 45/2001») considerano i dati relativi alla salute quali rientranti in categorie particolari il cui trattamento dovrebbe essere in linea di massima vietato. Tuttavia, essi consentono il trattamento di dati personali relativi alla salute per motivi di interesse pubblico rilevante, purché siano fornite le dovute garanzie del caso. Secondo la proposta rappresentano un interesse pubblico rilevante «Gli obblighi statistici derivanti dall'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica, dalle strategie nazionali per lo sviluppo di un'assistenza sanitaria di qualità, accessibile e sostenibile e dalla strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro, nonché gli obblighi relativi agli indicatori strutturali, agli indicatori di sviluppo sostenibile, agli indicatori di salute della Comunità europea e ad altre serie di indicatori che è necessario sviluppare per monitorare le azioni e le strategie politiche comunitarie e nazionali nei settori della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro»<sup>(1)</sup>. Occorre tuttavia prevedere garanzie appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e la vita privata delle persone. La Commissione ritiene che i regolamenti (CE) n. 322/97 e (Euratom, CEE) n. 1588/90 prevedano garanzie adeguate per la tutela delle persone in caso di produzione di statistiche comunitarie sulla sanità pubblica e sulla salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

### Protezione dei dati e segreto statistico

14. La proposta sottolinea l'importanza di assicurare la segretezza dei dati ricevuti da Eurostat. Il concetto di dati riservati deve essere analizzato alla luce della nozione di dati personali, quale definita nella direttiva 95/46/CE.

<sup>(1)</sup> Considerando 12 della proposta.

15. La definizione di dati personali, di cui all'articolo 2, lettera a), della direttiva 95/46/CE recita: «qualsiasi informazione concernente una persona fisica identificata o identificabile ("persona interessata"); si considera identificabile la persona che può essere identificata, direttamente o indirettamente, in particolare mediante riferimento ad un numero di identificazione o ad uno o più elementi specifici caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, psichica, economica, culturale o sociale». Inoltre il considerando 26 della direttiva precisa: «che, per determinare se una persona è identificabile, è opportuno prendere in considerazione l'insieme dei mezzi che possono essere ragionevolmente utilizzati dal responsabile del trattamento o da altri per identificare detta persona». Il Gruppo di lavoro istituito dall'articolo 29 della direttiva 95/46/CE, ha recentemente formulato un parere<sup>(2)</sup> sul concetto di dati personali, analizzando i quattro elementi fondamentali («qualsiasi informazione», «concernente», «identificata o identificabile», «persona fisica»).

16. L'articolo 13 del regolamento (CE) n. 322/97 definisce il segreto statistico nel modo seguente: «I dati utilizzati dalle autorità nazionali e dall'autorità comunitaria per la produzione di statistiche comunitarie sono considerati riservati quando permettono l'identificazione, diretta o indiretta, di unità statistiche, divulgando così informazioni individuali. Per determinare se un'unità statistica è identificabile<sup>(3)</sup>, si tiene conto di tutti i mezzi che un terzo può ragionevolmente utilizzare per identificare la suddetta unità statistica. In deroga [...], i dati tratti da fonti che sono e restano disponibili al pubblico presso le autorità nazionali, in base alla legislazione nazionale, non sono considerati riservati». Il concetto di ragionevolezza è applicato alla protezione del segreto. Con ciò si riconosce che, sebbene debbano essere prese tutte le misure ragionevoli per evitare la divulgazione, la protezione assoluta dei dati impedirebbe praticamente la produzione di qualsiasi risultato.

17. Le due definizioni si assomigliano nella formulazione poiché utilizzano termini simili. Secondo il GEPD è evidente che l'articolo 13 del regolamento (CE) n. 322/97 è stato redatto tenendo presente la direttiva 95/46/CE. Tuttavia è altresì importante sottolineare che le definizioni (quasi) equivalenti si riferiscono a due concetti diversi e a due termini diversi da non confondere: in un caso «segreto» e nell'altro «dati personali». Ad esempio la definizione di segreto riguarda anche le persone non fisiche, mentre il concetto di dati personali si riferisce esclusivamente a persone fisiche. Inoltre la definizione di segreto, a differenza di quella di dati personali, esclude i dati ottenuti da fonti pubbliche e che rimangono tali. Pertanto dati che

<sup>(2)</sup> Parere 4/2007 sul concetto di dati personali, adottato dal Gruppo di lavoro articolo 29 il 20 giugno 2007; disponibile sul sito web del Gruppo.

<sup>(3)</sup> Il regolamento (CE) n. 1588/90 definisce l'unità statistica come unità elementare alla quale si riferisce l'informazione statistica trasmessa all'ISCE (ossia Eurostat).

potrebbero aver perso il carattere di riservatezza dal punto di vista statistico, potrebbero essere ancora considerati dati personali dal punto di vista della protezione dei dati.

18. L'analisi è simile per il concetto di anonimato. Benché dal punto di vista della protezione dei dati il concetto di anonimato riguardi dati non più identificabili (v. considerando 26 della direttiva), da un punto di vista statistico i dati anonimi sono quelli che non possono essere identificati direttamente. Da un punto di vista statistico, in base a questa definizione, i dati identificabili indirettamente vengono considerati dati anonimi.
19. Inoltre, il GEPD è consapevole che i dati statistici oggetto di trattamento consistono prevalentemente in dati indirettamente identificabili. È dunque importante che le linee guida e le metodologie sviluppate da Eurostat in ordine alla protezione di dati coperti dal segreto facciano espresso riferimento ai trattamenti dal punto di vista della protezione dei dati. Per evitare eventuali malintesi nell'uso di questi concetti secondo il GEPD occorre sempre definire con chiarezza e precisione il contesto e il quadro giuridico in cui i concetti sono usati.
20. Ciò è altresì importante perché l'attuale quadro giuridico consente l'accesso a microdati resi anonimi che sono disponibili presso Eurostat solo per fini scientifici. La messa a disposizione di serie di dati ai ricercatori è disciplinata dai regolamenti (CE) n. 831/2002 <sup>(1)</sup> e (CE) n. 1104/2006 <sup>(2)</sup>. Secondo questo testo per «accesso ai dati riservati» si intende l'accesso ai dati nei locali dell'autorità comunitaria o la messa a disposizione di microdati resi anonimi. Pertanto, questi dati resi anonimi, da un punto di vista statistico, potrebbero ancora consentire un'identificazione indiretta di unità statistiche. In questo caso i trasferimenti per scopi scientifici di dati relativi a persone identificabili configurerebbero trasferimenti di dati personali e dovrebbero dunque essere conformi ai pertinenti articoli della direttiva 95/46/CE sul trasferimento di dati.

### Trasmissione, diffusione e pubblicazione di dati statistici

21. Dal punto di vista della protezione dei dati, la disposizione maggiormente rilevante della proposta è rappresentata dall'articolo 6. Esso prevede che gli Stati membri trasmettano alla Commissione (Eurostat) i microdati o, secondo il settore e il tema interessati, i dati aggregati, compresi i dati

<sup>(1)</sup> Regolamento (CE) n. 831/2002 della Commissione, del 17 maggio 2002, recante attuazione del regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie, per quanto riguarda l'accesso ai dati riservati per fini scientifici.

<sup>(2)</sup> Regolamento (CE) n. 1104/2006 della Commissione, del 18 luglio 2006, che modifica il regolamento (CE) n. 831/2002 recante attuazione del regolamento (CE) n. 322/97 del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie, per quanto riguarda l'accesso ai dati riservati per fini scientifici.

riservati come definiti all'articolo 13 del regolamento (CE) n. 322/97 e i metadati richiesti dal presente regolamento e dalle relative disposizioni d'attuazione conformemente alle disposizioni comunitarie vigenti in materia di trasmissione di informazioni coperte dal segreto statistico.

22. Pertanto, la proposta riguarda la trasmissione, dagli Stati membri a Eurostat, di categorie particolari di dati relativi alla salute. Sono interessate tre categorie di dati: microdati, dati aggregati e metadati. Da un punto di vista statistico i microdati sono dati statistici individuali relativi a singole unità statistiche. Il manuale di Eurostat sulla protezione dei dati riservati <sup>(3)</sup> precisa che un numero crescente di unità Eurostat lavora con microdati, suddivisi in due sottocategorie:
- a) Direttamente identificabili, ossia dati individuali comprendenti nome e/o indirizzo, e/o altro identificatore noto o disponibile, ad esempio un numero di identificazione, che consentono di collegare il record di microdati in questione a una persona. Gli identificatori diretti sono di solito cancellati dai microdati che le autorità statistiche nazionali trasmettono a Eurostat.
- b) Indirettamente identificabili, ossia dati individuali che non contengono informazioni identificative dirette, ma che contengono informazioni sufficienti per consentire di identificare (con ragionevole certezza) l'unità statistica mediante un congruo investimento di tempo, denaro e sforzi.

Secondo il GEPD i dati che più probabilmente contengono dati personali sono i microdati.

23. Infatti, i metadati e i dati aggregati offrono di solito meno possibilità di identificare un'unità statistica. I metadati descrivono piuttosto il contesto in cui i dati sono raccolti e usati per fini statistici mentre i dati aggregati si riferiscono generalmente a classi, gruppi o categorie più ampi, cosicché non è possibile distinguere le proprietà degli individui all'interno delle classi, dei gruppi e delle categorie in questione. Di norma, a seconda del settore e della materia, non si tratta di dati personali.
24. Riguardo ai microdati disciplinati dalla proposta, l'articolo 1 descrive l'oggetto della proposta stessa. L'articolo prevede che le statistiche debbano essere fornite «nella forma di una serie minima di dati», precisati ulteriormente nei cinque allegati della proposta (come detto all'articolo 2). Questi allegati coprono i vari settori per i quali Eurostat intende chiedere agli Stati membri di fornire statistiche e stabilire

<sup>(3)</sup> Manual on Protection of Confidential data in Eurostat (manuale sulla protezione di dati riservati presso Eurostat), dicembre 2004.

serie minime di dati necessarie all'azione comunitaria nel campo della sanità pubblica. Dall'analisi degli allegati svolta dal GEPD emerge che alcune delle serie minime di dati richieste potrebbero comportare il trattamento di dati personali. Riguardo al trattamento dei dati che Eurostat riceve dagli Stati membri è altresì importante valutare l'applicabilità del regolamento (CE) n. 45/2001. Durante il riesame comune condotto dal GEPD con i servizi di Eurostat, saranno analizzate approfonditamente sia le serie minime di dati necessarie per ogni operazione di trattamento che le operazioni di trattamento realizzate da Eurostat, al fine di stabilire se occorra presentare notifiche per un controllo preventivo (v. infra punti 27 e 28). Il riesame dovrà anche accertare che siano messe in atto le salvaguardie appropriate per l'uso dei dati.

25. Quanto al trasferimento dei dati, il GEPD desidera sottolineare che i trasferimenti di dati personali da Eurostat all'esterno dell'Unione europea devono conformarsi agli articoli pertinenti del regolamento (CE) n. 45/2001 sul trasferimento di dati a paesi terzi (articolo 9). Nel considerare 8 la proposta evidenzia, infatti, la cooperazione di Eurostat con le Nazioni Unite (per il tramite dell'OMS — Organizzazione mondiale della sanità, dell'OIL — Organizzazione internazionale del lavoro) e con l'OCSE — Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico. Sottolinea altresì che una raccolta comune di dati statistici sui sistemi dei conti sanitari è stata di recente realizzata in collaborazione con l'OCSE e l'OMS. Il GEPD accoglie con favore questa cooperazione, quando si tratti di cooperazione sui metodi di lavoro e sulla metodologia in taluni settori; fa tuttavia presente che, qualora si prevedano trasferimenti di dati statistici che potrebbero essere considerati dati personali, occorre attenersi alle condizioni stabilite dal regolamento.

26. Per quanto riguarda i periodi di conservazione a fini statistici, le prime raccolte di dati sui determinanti della salute effettuate da Eurostat risalgono a più di 10 anni fa. L'articolo 4, lettera e), del regolamento (CE) n. 45/2001 recita: «i dati personali devono essere conservati in modo da consentire l'identificazione dell'interessato per e non oltre il tempo necessario a conseguire le finalità per le quali sono rilevati o successivamente trattati. L'istituzione o l'organismo comunitario prevede, per i dati personali che devono essere conservati oltre il suddetto arco di tempo per scopi storici, statistici o scientifici, che siano conservati esclusivamente in una forma che li renda anonimi oppure, laddove non sia possibile, che siano conservati soltanto a condizione che l'identità dell'interessato sia criptata. I dati non devono in alcun caso essere utilizzati per scopi diversi da quelli storici, statistici o scientifici». Il GEPD comprende l'interesse e l'esigenza di conservare nel tempo informazioni statistiche, poiché le metodologie statistiche evolvono e potrebbero essere condotte ricerche basate su periodi più lunghi. Riguardo al periodo di conservazione dei dati presso Eurostat la

proposta non pone alcun limite generale. Secondo il GEPD lo standard di riservatezza applicato da Eurostat in ordine alla protezione dei dati riservati è elevato e la protezione dei microdati è garantita. Ciò non pregiudica tuttavia l'analisi compiuta mediante controllo preventivo, qualora il GEPD riscontri carenze. La valutazione dovrà pertanto essere fatta caso per caso.

### Controllo preventivo

27. Come detto, la proposta prevede che gli Stati membri raccolgano dati relativi alla sanità pubblica e alla salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Le fonti sono dunque nazionali. Pertanto, nel quadro della proposta, i dati personali saranno solitamente trattati dalle autorità nazionali competenti e rientreranno così nel campo di applicazione della legislazione nazionale che attua la direttiva 95/46/CE. Tuttavia Eurostat tratterà ulteriormente i dati. In questo caso il trattamento è soggetto al regolamento (CE) n. 45/2001. L'attuale quadro giuridico sulla protezione dei dati prevede pertanto un livello armonizzato di protezione nell'intera UE.

28. In tale contesto, occorre prendere in considerazione l'articolo 27, paragrafo 1, del regolamento (CE) n. 45/2001, il quale prevede che siano soggetti al controllo preventivo del GEPD i trattamenti che possono presentare rischi specifici per i diritti e le libertà degli interessati, per la loro natura, oggetto o finalità. L'articolo 27, paragrafo 2, del regolamento elenca i trattamenti che possono presentare rischi specifici in tal senso, tra cui i trattamenti di dati relativi alla salute [articolo 27, paragrafo 2, lettera a)]. Nella misura in cui i microdati siano dati personali connessi con la salute il loro trattamento sarà soggetto al controllo preventivo del GEPD. Se il trattamento fosse già stato avviato il controllo preventivo potrebbe anche essere svolto ex-post.

### Conclusione

Il GEPD accoglie con favore la proposta di regolamento relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Il regolamento fornirà una solida base per le prassi vigenti in materia di raccolta e valutazione di dati statistici comunitari. Infine, consentirà di produrre statistiche significative in questo campo.

Il GEPD desidera tuttavia rilevare i seguenti punti:

- le linee guida e la metodologia sviluppate in base al regolamento dovrebbero considerare e, ove necessario trattare specificamente, le differenze fra protezione dei dati e segreto statistico nonché i concetti propri a ciascuno dei due settori,
- gli eventuali trasferimenti di dati personali a paesi terzi dovrebbero essere conformi alle disposizioni dell'articolo 9 del regolamento (CE) n. 45/2001,

- i periodi di conservazione dei dati statistici si basano su norme di riservatezza ben concepite; queste norme non pregiudicano l'analisi che dovrà essere condotta caso per caso,
- i processi utilizzati da Europol per il trattamento di dati individuali a fini statistici dovrebbero essere sottoposti a un riesame comune da cui potrebbe scaturire l'esigenza di un controllo preventivo. Il riesame comune dovrebbe consistere

nell'analisi della serie minima di dati richiesta per ogni trattamento e in un'analisi dei trattamenti realizzati da Eurostat.

Fatto a Bruxelles, il 5 settembre 2007.

Peter HUSTINX

*Garante europeo della protezione dei dati*

---