C

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Deliberazione n. 156

Oggetto: Convenzione tra INPS e Ministero della Salute per la comunicazione dello stato di ricovero dei titolari di indennità di accompagnamento, indennità di frequenza, assegno sociale e assegno sociale sostitutivo di invalidità civile.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Seduta del 28 settembre 2022

Visto il D.P.R. 30 aprile 1970, n. 639;

Vista la Legge 9 marzo 1989, n. 88;

Visto il D.lgs. 30 giugno 1994, n. 479 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il D.P.R. 24 settembre 1997, n.366;

Visto il D.P.R. del 22 maggio 2019 di nomina del Presidente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il D.P.C.M. del 24 febbraio 2020 di nomina del Vice Presidente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il D.P.C.M. del 16 dicembre 2019 relativo alla costituzione del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il D.M. dell'11 febbraio 2022 di nomina del Direttore generale dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il Regolamento di Organizzazione dell'Istituto, adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 6 maggio 2020, successivamente modificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 108 del 21 dicembre 2020;

Visto l'Ordinamento delle funzioni centrali e territoriali dell'INPS, adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 137 del 7 settembre 2022;

Il Segretario

Firmato Digitalmente da:
Gaetano Corsini
Sottoscritto in data: 28/09/2022

Il Presidente

Firmato Digitalmente da:
Pasquale Tridico
Sottoscritto in data: 28/09/2022

Visto l'art. 1, comma 3, della legge 11 febbraio 1980, n. 18 il quale esclude dall'indennità di accompagnamento gli invalidi civili gravi ricoverati presso strutture pubbliche o private con onere a carico del Sistema Sanitario Nazionale;

Visto l'art. 1 comma 248 e 248 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, il quale stabilisce per gli invalidi civili titolari di indennità di accompagnamento, o per chi ne ha la tutela, l'obbligo di presentare annualmente una dichiarazione di responsabilità relativa alla sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto e, in caso affermativo, se a titolo gratuito, esclude per gli stessi soggetti l'erogazione dell'indennità di accompagnamento;

Visto l'art. 1, comma 251, della medesima legge n. 662/1996, il quale dispone che la mancata presentazione della suddetta dichiarazione di responsabilità entro il termine stabilito determina l'immediata verifica della sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

Visto l'art. 1, comma 254 che prevede altresì per i disabili intellettivi ed i minorati psichici, privi di tutore legale, l'obbligo di presentare, in sostituzione della richiamata dichiarazione di responsabilità, un certificato medico valido per tutta la durata in vita dei soggetti interessati;

Visto l'art. 1, commi 252 e 253 i quali dispongono che, in caso di falsa dichiarazione o certificazione, il titolare del beneficio è obbligato alla restituzione di tutte le somme indebitamente percepite, oltre agli interessi legali maturati sulle stesse e che, nel caso in cui sia accertata l'insussistenza del diritto all'indennità di accompagnamento, il soggetto interessato o i suoi aventi causa sono tenuti a restituire i ratei indebitamente percepiti a decorrere dalla data in cui avrebbe dovuto essere presentata la dichiarazione di responsabilità relativa alla sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

Visto l'art. 3, della legge 11 ottobre 1990, n. 289 il quale dispone che l'indennità mensile di frequenza per i minori invalidi è incompatibile con qualsiasi forma di ricovero;

Visto l'art. 3, comma 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335 il quale prevede che con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, è determinata altresì la misura della riduzione dell'assegno sociale fino ad un massimo del 50 per cento nel caso in cui l'interessato sia ricoverato in istituti o comunità con retta a carico di enti pubblici;

Visto il decreto del Ministro del Lavoro e delle politiche sociali 13 gennaio 2003 il quale dispone che "*il titolare dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335, nel caso in cui sia ricoverato in istituti o comunità con retta a totale carico di enti pubblici [...] dovrà produrre idonea documentazione rilasciata dall'istituto o comunità presso cui è ricoverato che attesti l'esistenza e l'entità del contributo a carico di enti pubblici e di quello eventualmente a carico dell'interessato o dei suoi familiari*";

Visto il combinato disposto dell'art. 19 della legge 30 marzo 1971, n. 118 e dell'art. 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335 il quale stabilisce che la pensione di inabilità civile e l'assegno di invalidità civile, dal primo giorno del mese successivo al compimento dell'età prevista dalla legge, vengano sostituiti dall'assegno sociale al quale si applicano i meccanismi di riduzione sopra indicati in caso di ricovero;

Visto l'art. 10 della legge 26 maggio 1970, n. 381 il quale prevede che la pensione non riversibile ai sordi viene trasformata, dal primo giorno del mese successivo a quello del compimento dell'età prevista dalla legge, in assegno sociale, al quale si applicano le disposizioni di riduzione in caso di ricovero;

Vista la determinazione presidenziale n. 20 dell'8 marzo 2018, con cui è stata adottata la convenzione tra l'INPS e il Ministero della Salute, finalizzata all'acquisizione, da parte dell'INPS, delle informazioni in possesso del Ministero della Salute relative allo stato di ricovero, in istituti con oneri a carico del Sistema Sanitario Nazionale, di soggetti titolari di indennità di accompagnamento, assegno sociale, assegno sociale sostitutivo di invalidità civile, indennità mensile di frequenza, giunta a scadenza;

Rilevato che l'acquisizione periodica degli elementi informativi minimi necessari sullo stato di ricovero consente all'INPS un efficiente ed economico assolvimento della verifica relativa al possesso dei requisiti previsti per il godimento delle prestazioni assistenziali sopra riportate, evitando l'erogazione di somme indebitamente corrisposte, da recuperare in caso di falsa dichiarazione o certificazione;

Rilevata, pertanto, l'opportunità di procedere alla stipula di una nuova Convenzione aggiornata alla sopravvenuta normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali;

Preso atto che ai fini della corretta applicazione di quanto previsto nella Convenzione ciascuna delle Parti nomina un proprio Responsabile della Convenzione quale rappresentante preposto alla gestione dei rapporti e delle comunicazioni tra le Parti per la gestione del documento convenzionale ed un referente tecnico preposto alla trasmissione e ricezione dei dati di cui all'allegato tecnico oltre ad un Supervisore, preposto al monitoraggio e controllo dell'utilizzo dei dati da parte degli utenti autorizzati;

Preso atto che la Convenzione ha validità di anni 3 a decorrere dalla sottoscrizione e può essere rinnovata su concorde volontà delle Parti, da manifestarsi con scambio di comunicazioni tra le stesse a mezzo PEC;

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

Visto il *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come integrato e modificato dal decreto legislativo 10

agosto 2018, n. 101 e dalla Legge 3 dicembre 2021, n. 205, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 139/2021;

Visti in particolare, gli articoli 2-ter, comma 1, e 2-sexies, comma 1, del "Codice in materia di protezione dei dati personali", decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come integrato e modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dalla Legge 3 dicembre 2021, n. 205, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 139/2021;

Visto il Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 2 luglio 2015 n. 393 con oggetto "*Misure di sicurezza e modalità di scambio dei dati personali tra PP.AA.*";

Vista la determinazione presidenziale n. 19 dell'8 marzo 2018 avente ad oggetto il Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari adottato dall'Inps ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo n. 196/2003 -integrazione all'allegato 1 "Prestazioni pensionistiche di natura previdenziale e assistenziale -gestione conto assicurato/pensionato";

Considerato che, con l'ausilio del Responsabile della protezione dei dati dell'Istituto, i trattamenti oggetto della convenzione, anche appartenenti alle tipologie di cui all'art. 9 del Regolamento UE 2016/679, di cui si tratta sono stati configurati, fin dalla fase di progettazione, prevedendo le garanzie indispensabili allo scopo di tutelare i diritti degli interessati e soddisfare i requisiti a tal fine imposti dal Regolamento UE 2016/679 e dal Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato dal predetto d.lgs. n. 101 del 2018 e dalla legge 3 dicembre 2021, n. 205, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 139/2021;

Visto il parere fornito nell'ambito dei compiti di informazione e consulenza dal Responsabile della protezione dei dati dell'Istituto ai sensi dell'art. 39, del Regolamento (UE) 2016/679;

Vista la relazione della Direzione Generale;

Su proposta del Direttore generale

DELIBERA

di adottare l'allegata Convenzione tra INPS e Ministero della Salute per la comunicazione dello stato di ricovero dei titolari di indennità di accompagnamento, indennità di frequenza, assegno sociale e assegno sociale sostitutivo di invalidità civile, che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO	IL PRESIDENTE
Gaetano Corsini	Pasquale Tridico

CONVENZIONE
PER LA COMUNICAZIONE DELLO STATO DI RICOVERO DEI TITOLARI DI INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO, INDENNITÀ DI FREQUENZA, ASSEGNO SOCIALE E ASSEGNO SOCIALE SOSTITUTIVO DI INVALIDITÀ CIVILE

TRA

L'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, Ente di diritto pubblico non economico, con sede centrale in Roma, Via Ciro il Grande n. 21, codice fiscale 80078750587, di seguito per brevità denominato "Inps", nella persona del Presidente, Prof. Pasquale Tridico,

E

il **Ministero della Salute** con sede centrale in Roma, viale Giorgio Ribotta n. 5 - C.F. 97618930586, nella persona del Direttore Generale della Digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della Statistica, ...,

E

il **Ministero della Salute** con sede centrale in Roma, viale Giorgio Ribotta n. 5 - C.F. 97023180587, nella persona del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria, ...,

VISTO

- L'art. 1, comma 3, della legge 11 febbraio 1980, n. 18, recante "*Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili*", che esclude dall'indennità di accompagnamento gli invalidi civili gravi ricoverati gratuitamente in istituto;

- L'art. 1, commi 248 e 248 *bis*, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante "*Misure di razionalizzazione della finanza pubblica*" e ss.mm., che prevede per gli invalidi civili titolari di indennità di accompagnamento, o per chi ne ha la tutela, l'obbligo di presentare annualmente, nel termine stabilito dall'INPS, una dichiarazione di responsabilità relativa alla sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto e, in caso affermativo, se a titolo gratuito, ai fini dell'esclusione dal godimento dell'indennità di accompagnamento;

- L'art. 1, comma 251, della citata legge n. 662 del 1996, il quale prevede che la mancata presentazione delle sopra richiamate dichiarazioni di responsabilità, entro il termine stabilito, determina l'immediata verifica della sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

- L'art. 1, comma 254, della citata legge n. 662 del 1996, che stabilisce per i disabili intellettivi e i minorati psichici, privi di tutore legale, l'obbligo di presentare, in sostituzione della predetta dichiarazione di responsabilità, un certificato medico valido per tutta la durata in vita dei soggetti interessati;

- L'art. 1, commi 252 e 253, della citata legge n. 662 del 1996, il quale dispone che in caso di falsa dichiarazione o certificazione il beneficiario dell'indennità è obbligato alla restituzione di tutte le somme indebitamente percepite, oltre agli interessi legali maturati sulle stesse, nonché nel caso in cui sia stata accertata

l'insussistenza del diritto all'indennità di accompagnamento, il soggetto interessato o i suoi aventi causa, sono tenuti a restituire i ratei indebitamente percepiti a decorrere dalla data in cui avrebbe dovuto essere presentata la dichiarazione di responsabilità relativa alla sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

- L'art. 3, della legge 11 ottobre 1990, n. 289, recante "*Modifiche alla disciplina delle indennità di accompagnamento di cui alla legge 21 novembre 1988, n. 508, recante norme integrative in materia di assistenza economica agli invalidi civili, ai ciechi civili ed ai sordomuti e istituzione di un'indennità di frequenza per i minori invalidi*", il quale dispone che l'indennità mensile di frequenza per i minori invalidi è incompatibile con qualsiasi forma di ricovero;

- L'art. 3, comma 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, recante "*Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare*", il quale prevede che con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, è determinata, altresì, la misura della riduzione dell'assegno sociale fino ad un massimo del 50 per cento, nel caso in cui l'interessato sia ricoverato in istituti o comunità con retta a carico di enti pubblici;

- Il decreto del Ministro del Lavoro e delle politiche sociali 13 gennaio 2003, recante "*Modalità relative alla misura della riduzione dell'assegno sociale per i titolari ricoverati in istituti o comunità con retta a carico di enti pubblici*", il quale dispone che il titolare dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335, nel caso in cui sia ricoverato in istituti o comunità con retta a totale carico di enti pubblici, o parzialmente a proprio carico o dei suoi familiari, percepisce l'assegno in misura ridotta e che a tal fine l'interessato dovrà produrre idonea documentazione rilasciata dall'istituto o comunità presso cui è ricoverato che attesti l'esistenza e l'entità del contributo a carico di enti pubblici e di quello eventualmente a carico dell'interessato o dei suoi familiari;

- Il combinato disposto dell'art. 19 della legge 30 marzo 1971, n. 118, recante "*Conversione in legge del decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5, e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili*" e dell'art. 3, comma 6, della citata legge n. 335 del 1995, secondo i quali la pensione di inabilità civile e l'assegno di invalidità civile, dal primo giorno del mese successivo al compimento dell'età prevista dalla legge, vengono sostituiti dall'assegno sociale, al quale si applicano i sopra citati meccanismi di riduzione in caso di ricovero;

- L'articolo 10 della legge 26 maggio 1970, n. 381 "*Aumento del contributo ordinario dello Stato a favore dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti e delle misure dell'assegno di assistenza ai sordomuti*", secondo il quale la pensione non riversibile ai sordi viene trasformata, dal primo giorno del mese successivo a quello del compimento dell'età prevista dalla legge, in assegno sociale, al quale si applicano le disposizioni di riduzione in caso di ricovero.

- L'art. 38, comma 5 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*", convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, che prevede l'estensione e il potenziamento dei servizi telematici dell'Amministrazione finanziaria e degli enti previdenziali, per la presentazione da parte degli

interessati di denunce, istanze, atti, versamenti mediante l'utilizzo esclusivo dei sistemi telematici, ovvero della posta elettronica certificata;

- L'art. 7, comma 2, lett. h) del decreto-legge 13 maggio 2011, n. 70, recante "*Semestre Europeo - Prime disposizioni urgenti per l'economia*", convertito con modificazioni della legge 12 luglio 2011, n. 106, che ha previsto per le agenzie fiscali e gli enti di previdenza e assistenza obbligatoria e il Ministero del lavoro e delle politiche sociali la possibilità di stipulare apposite convenzioni con le Amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, gli enti pubblici economici e le Autorità amministrative indipendenti, per acquisire, in via telematica, i dati e le informazioni personali, anche in forma disaggregata, che le stesse detengono per obblighi istituzionali - la mancata fornitura dei quali costituisce evento valutabile ai fini della responsabilità disciplinare e, ove ricorra, della responsabilità contabile - al fine di ridurre gli adempimenti dei cittadini e delle imprese e rafforzare il contrasto alle evasioni e alle frodi fiscali, contributive nonché per accertare il diritto e la misura delle prestazioni previdenziali, assistenziali e di sostegno al reddito;

- Il decreto del Ministro della sanità 28 dicembre 1991, recante "*Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n.13 del 17-01-1992;

- Il decreto del Ministro della Sanità 26 luglio 1993, recante "*Disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale - Serie Generale, n. 180 del 03 agosto 1993;

- Il decreto del Ministro della Sanità 27 ottobre 2000, n. 380, recante "*Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale - Serie Generale, n. 295 del 19 dicembre 2000;

- Il decreto del Ministro della salute del 7 dicembre 2016, n. 261, recante "*Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni, concernente la scheda di dimissione ospedaliera*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 31 del 7 febbraio 2017;

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

- il "Codice in materia di protezione dei dati personali", decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come integrato e modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dalla Legge 3 dicembre 2021, n. 205, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 139/2021 (di seguito "Codice");

- In particolare, gli articoli 2-ter, comma 1, e 2-sexies, comma 1, del "Codice in materia di protezione dei dati personali", decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come integrato e modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dalla Legge 3 dicembre 2021, n. 205, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 139/2021;

- Il Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 393 del 2 luglio 2015 riportante *"Misure di sicurezza e modalità di scambio dei dati personali tra amministrazioni pubbliche";*

- L'atto di natura regolamentare, adottato dall'INPS con determinazione presidenziale n. 19 dell'8 marzo 2018 - in conformità al parere, espresso dal Garante con provvedimento n. 116 in data 22 febbraio 2018, ai sensi dell'articolo 154, comma 1, lettera g) del previgente decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - al fine di identificare e rendere pubblici i tipi di dati sensibili e le operazioni eseguibili in relazione alle specifiche finalità perseguite e nel rispetto dei principi di cui all'articolo 22 del d.lgs. n. 196/2003, come in vigore alla data dell'emanazione dell'atto regolamentare medesimo;

CONSIDERATO CHE

- La condizione di ricovero ospedaliero presso strutture pubbliche o private con onere a carico del SSN si pone come elemento ostativo all'erogazione dell'indennità di accompagnamento, nonché all'erogazione dell'assegno sociale e dell'assegno sociale sostitutivo d'invalidità civile, nella loro misura intera;

- L'indennità mensile di frequenza non può essere erogata nel caso di ricovero ospedaliero con onere a carico del SSN;

- La mancata presentazione della dichiarazione di responsabilità da parte dei soggetti titolari delle suddette prestazioni assistenziali entro il termine stabilito, da effettuarsi attraverso l'esclusivo utilizzo del canale telematico, secondo la modulistica indicata dall'INPS sul proprio sito istituzionale, determina l'immediata verifica della sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

- In caso di falsa dichiarazione o certificazione il titolare del beneficio è obbligato alla restituzione di tutte le somme indebitamente percepite, oltre agli interessi legali maturati, e che, nel caso in cui sia stata accertata l'insussistenza del diritto all'indennità di accompagnamento, il soggetto interessato o i suoi aventi causa sono tenuti a restituire i ratei indebitamente percepiti a decorrere dalla data in cui avrebbe dovuto essere presentata la dichiarazione di responsabilità relativa alla sussistenza o meno di uno stato di ricovero in istituto;

- Il Ministero della salute ha la disponibilità dei dati trasmessi dalle Regioni relativamente alle informazioni sui ricoveri, attraverso il Flusso Informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (Flusso SDO), istituito con decreto del Ministro della Sanità 28 dicembre 1991 e disciplinato dalle Linee Guida del 17 giugno 1992 e dai seguenti provvedimenti normativi: decreto del Ministro della sanità del 27 ottobre 2000, n. 380; decreto del Ministro della salute 21 novembre 2005; decreto del Ministro della salute 18 dicembre 2008; decreto del Ministro della salute 8 luglio 2010, n. 135; Circolare 23 ottobre 2008, approvata dalla Cabina di Regia del Nuovo Sistema Informativo, nella seduta del 9 luglio 2008; Accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010 e decreto del Ministro della salute del 7 dicembre 2016, n. 261;

- L'acquisizione periodica degli elementi informativi minimi necessari sullo stato di ricovero consente all'INPS un efficiente ed economico assolvimento della verifica

relativa al possesso dei requisiti previsti per il godimento delle prestazioni assistenziali nei confronti sia di coloro i quali non presentano la dichiarazione di responsabilità o la certificazione, sia dei soggetti che assolvono all'obbligo di presentazione;

- Lo scambio periodico di informazioni tra l'Inps e il Ministero della salute sullo stato di ricovero dei titolari di indennità di accompagnamento, di indennità di frequenza e di assegno sociale consente di accertare il diritto e la misura delle prestazioni assistenziali, evitando l'erogazione di somme indebite e il successivo recupero in caso di falsa dichiarazione o certificazione;

- Per acquisire le informazioni in argomento, è indispensabile procedere all'attivazione di una specifica convenzione tra l'INPS e il Ministero della salute, finalizzata all'acquisizione, in via telematica, dei dati sui ricoveri anche al fine dell'eventuale verifica sulla veridicità delle autodichiarazioni presentate dagli interessati;

- il trattamento dei dati previsto in attuazione della presente convenzione ha ad oggetto dati personali appartenenti alle categorie particolari di cui all'art. 9 del Regolamento UE 2016/679;

- in applicazione del principio di responsabilizzazione/accountability di cui agli artt. 5, paragrafo 2 e 24 del Regolamento UE n. 2016/679, il Titolare del trattamento deve essere in grado di dimostrare la conformità delle attività di trattamento con le disposizioni del predetto Regolamento UE, comprendendo anche la dimostrazione dell'efficacia delle misure di sicurezza adottate;

- ai sensi dell'art. 32 del Regolamento UE, il Titolare del trattamento mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, che comprendono, tra le altre, una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative, al fine di garantire la sicurezza del trattamento;

- è necessario garantire la continuità dell'attività oggetto della presente Convenzione, in prosecuzione a quanto già convenuto dalle medesime Parti nell'ambito dei precedenti accordi sottoscritti;

VALUTATO CHE

- i trattamenti oggetto della presente Convenzione sono in linea con il parere rilasciato dal Garante per la protezione dei dati con provvedimento n. 116 del 22 febbraio 2018, con particolare riferimento all'esatta individuazione delle finalità perseguite, al rispetto del principio di indispensabilità dei dati trattati e alla predisposizione di adeguate misure di sicurezza;

- i trattamenti oggetto della presente Convenzione sono conformi alle disposizioni vigenti, europee e nazionali, in materia di protezione dei dati;

- le misure tecniche e organizzative adottate ai sensi dell'art. 25 del Regolamento UE 2016/679 sono adeguate e volte ad attuare in modo efficace i principi di protezione dei dati e ad integrare nel trattamento le garanzie necessarie al fine

di soddisfare i requisiti del Regolamento medesimo e tutelare i diritti degli interessati.

Tutto ciò visto, considerato e valutato, le Parti, come sopra rappresentate

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

Art. 1
Premessa

Le premesse e le considerazioni di cui sopra formano parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art. 2
Finalità

Con la presente Convenzione, l'INPS acquisisce le informazioni relative allo stato di ricovero dei titolari di indennità di accompagnamento, di indennità di frequenza e di assegno sociale e di assegno sociale sostitutivo di invalidità civile, in possesso del Ministero della Salute, al fine di verificare rispettivamente il diritto all'indennità di accompagnamento e all'indennità di frequenza e la misura dell'assegno sociale, anche di quello sostitutivo di invalidità civile nei confronti dei soggetti che non presentano la dichiarazione di responsabilità.

Le informazioni di cui al comma precedente saranno acquisite, altresì, al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato dai soggetti che presentano la dichiarazione o certificazione, per l'eventuale attivazione dei recuperi di cui all'art. 1, comma 252 e 253 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nonché per ridurre gli adempimenti dei cittadini e delle imprese e rafforzare il contrasto alle evasioni e alle frodi fiscali, contributive e accertare il diritto e la misura delle prestazioni previdenziali, assistenziali e di sostegno al reddito, ai sensi dell'art. 7, comma 2, lett. h) del decreto legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito con modificazioni della legge 12 luglio 2011, n. 106.

Art. 3
Oggetto

Le informazioni oggetto della presente convenzione riguardano i titolari di indennità di accompagnamento, indennità di frequenza, assegno sociale e assegno sociale sostitutivo di invalidità civile, per i quali l'INPS fornisce al Ministero della salute l'elenco dei codici fiscali.

Per i soggetti di cui al predetto elenco, con periodi di ricovero continuativi di durata superiore a 29 giorni nell'anno solare di riferimento - intendendosi come periodi continuativi anche quelli in cui l'intervallo temporale tra un ricovero e l'altro sia di durata minore o uguale a 24 ore - il Ministero della Salute restituisce all'INPS le seguenti informazioni:

- Codice Fiscale;
- Per ciascun periodo:
    - ASL di competenza territoriale sulla quale insiste la struttura erogante;
    - Struttura pubblica/privata interessata;

- Date di ingresso e di dimissione dalle strutture.

Art. 4
Modalità di trasmissione dati

Per lo scambio dei dati di cui al precedente art. 3 si prevede l'utilizzo dei servizi di fornitura massiva che garantiscono la tracciabilità e responsabilità del trasferimento, secondo l'allegato tecnico che costituisce parte integrante della presente convenzione.

Il canale telematico utilizzato - considerato che lo scambio dei dati oggetto del presente accordo è limitato a pochi trasferimenti annuali massivi, coincidenti con le campagne di controllo avviate dall'INPS e connesse alle verifiche annuali di cui alla legge n. 662/96 - sarà *S_FTP (SSH File Transfer Protocol)* su rete SPC con Inps e Ministero della salute nel ruolo di client/server, con cifratura dei file e firma digitale degli stessi.

L'Inps e il Ministero della Salute, per l'upload dei file, mettono a disposizione sul proprio server un percorso con accesso mediante utenza/password.

L'Inps invia, in base all'art. 3, ogni anno indicativamente entro il mese di aprile, i codici fiscali dei soggetti interessati mediante file nel formato XML contenenti ciascuno un massimo di 500.000 soggetti.

Il Ministero della Salute fornisce gli eventuali dati di ricovero riferiti all'anno solare precedente mediante file in formato XML e contenenti ciascuno fino ad un massimo di 500.000 soggetti. La trasmissione dei dati di ricovero da parte del Ministero della Salute avviene con cadenza annuale e, di norma, entro il 30 giugno di ciascun anno.

Al termine del trasferimento dei flussi l'Inps comunica al Ministero della Salute l'esito dell'operazione.

Art. 5
Disposizioni in materia di protezione dei dati personali

Per i trattamenti svolti ai sensi della presente Convenzione, le Parti agiscono in qualità di Titolari del trattamento ai sensi dell'art. 4, paragrafo 1, numero 7, del Regolamento UE e osservano le previsioni di cui al presente articolo.

Le Parti, quali Titolari del trattamento dei dati personali oggetto della presente Convenzione, anche appartenenti alle tipologie di cui all'art. 9 del Regolamento UE, ciascuno per il proprio ambito di competenza, si vincolano alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento UE e nel Codice, con particolare riferimento a ciò che concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e del Garante per la protezione dei dati personali.

Le Parti assicurano lo scambio dei dati esclusivamente nell'ambito delle regole e per le specifiche finalità previste nella normativa vigente e posta alla base della presente Convenzione e osservano, in ogni fase del trattamento, il rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione del Titolare, sanciti dagli articoli 5 e 6 del citato Regolamento UE.

Le Parti, ciascuna per quanto di rispettiva competenza, agevolano l'esercizio dei diritti dell'Interessato (come definito ai sensi dell'art. 4, paragrafo 1, del Regolamento UE) in osservanza degli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE.

I Titolari assicurano, altresì, che l'accesso alle informazioni - ferma restando la responsabilità derivante dall'uso illegittimo dei dati - sia consentito esclusivamente a soggetti che siano stati designati quali Responsabili (artt. 28 e 4, n. 8 del Regolamento UE) o Persone autorizzate al trattamento dei dati (artt. 29 e 4, n. 10, del Regolamento UE e art. 2-quaterdecies del Codice); in tale ultimo caso, ciascun Titolare provvederà, sotto la propria responsabilità e nell'ambito del proprio assetto organizzativo, ad impartire precise e dettagliate istruzioni agli addetti al trattamento che, espressamente designati, avranno accesso ai dati.

La presente Convenzione è stipulata nel rispetto delle prescrizioni – così come attualizzate in coerenza con la vigente normativa in materia di trattamento dei dati personali – dettate dal Garante per la protezione dei dati personali con il Provvedimento del 2 luglio 2015 n. 393.

Le Parti si impegnano a collaborare nell'espletamento di eventuali attività di controllo previste per verificare il rispetto dei vincoli di utilizzo dei dati, previo preavviso tra le rispettive funzioni organizzative preposte alla sicurezza, nonché ad offrire la propria collaborazione nell'espletamento delle suddette attività.

Le Parti, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE, rendono all'Interessato le informazioni sul trattamento dei dati e assicurano la comunicazione reciproca e tempestiva per i casi di violazioni di dati o di incidenti informatici, eventualmente occorsi nell'ambito dei trattamenti effettuati, che possano avere un impatto significativo sui dati personali, in modo che, nei prescritti termini, ciascun Titolare coinvolto possa effettuare la dovuta notifica della violazione dei dati personali al Garante per la protezione dei dati personali ed eventualmente all'Interessato, ai sensi degli artt. 33 e 34 del Regolamento UE.

Art.6
Figure di riferimento per l'attuazione della convenzione

Ai fini della corretta applicazione di quanto previsto nella presente Convenzione ciascuna delle Parti nomina un proprio Responsabile della Convenzione quale rappresentante preposto alla gestione dei rapporti e delle comunicazioni tra le Parti per la gestione del documento convenzionale ed un referente tecnico preposto alla trasmissione e ricezione dei dati di cui all'allegato tecnico.

Ciascuna delle Parti, altresì, nomina un Supervisore, preposto al monitoraggio e controllo dell'utilizzo dei dati da parte degli utenti autorizzati. Rientra nei compiti del Supervisore individuare eventuali abusi, anomalie e/o utilizzi dei dati non conformi ai fini istituzionali.

I nominativi ed i recapiti delle figure di riferimento per l'attuazione della convenzione saranno oggetto di specifica comunicazione tra le Parti.

Art. 7
Misure di sicurezza

Le Parti si impegnano a rispettare i limiti e le condizioni di accesso previsti e volti ad assicurare la protezione dei dati, ai sensi della normativa vigente.

Le Parti si impegnano a trattare i dati personali osservando le misure di sicurezza e i vincoli di riservatezza previsti dalla citata normativa europea e nazionale sulla protezione dei dati, ossia in maniera da garantire un'adeguata sicurezza delle informazioni, compresa la protezione, mediante l'adozione di misure tecniche e organizzative adeguate, al fine di scongiurare trattamenti non autorizzati o illeciti, la perdita, la distruzione o il danno accidentali e, ai sensi dell'articolo 32 del Regolamento UE, garantire un livello di sicurezza parametrato al rischio individuato.

Art. 8
Tracciamento degli accessi

Le Parti si impegnano a comunicare ai soggetti che compiono operazioni sui dati che si procederà al tracciamento dell'accesso alle informazioni tramite registrazioni che consentono di verificare, a posteriori, le operazioni eseguite da ciascun operatore autorizzato.

Art. 9
Durata, Rinnovo e Recesso

La presente Convenzione ha validità di anni 3 a decorrere dalla sottoscrizione e può essere rinnovata su concorde volontà delle Parti, da manifestarsi con scambio di comunicazioni tra le stesse a mezzo PEC.

Ciascuna delle Parti ha facoltà di recedere anticipatamente dalla presente convenzione, comunicando la sua volontà a mezzo PEC, con un preavviso di almeno tre mesi.

Le modifiche del quadro normativo di riferimento modificano di diritto la presente Convenzione, integrandone, sostituendone o abrogandone, a seconda dei casi, le disposizioni. In tali casi le Parti conformano immediatamente il contenuto dell'atto negoziale al rinnovato quadro normativo.

INPS * **MINISTERO DELLA SALUTE***

***firmato digitalmente**

Allegato Tecnico

Sommario

1 FLUSSO LOGICO 11
1.1 Premessa 11
1.2 Modalità di colloquio 11
1.3 Descrizione flusso 12
1.4 Diagramma di flusso 13
1.5 Tracciato per la comunicazione dei soggetti interessati (ElencoSoggettiInteressati.xsd) 14
1.6 Tracciato per la comunicazione dei dati relativi ai ricoveri (DatiConcordatiDeiRicoveri.xsd) 14

FLUSSO LOGICO

Premessa

Con riferimento all'articolo 3 della Convenzione, per lo scambio dei dati tra il Ministero della Salute e l'INPS saranno utilizzati i servizi di fornitura massiva tramite canale telematico S-FTP (SSH File Transfer Protocol) su rete SPC. I dati scambiati saranno forniti tramite file xml il cui tracciato è riportato di seguito nel documento.

Modalità di colloquio

Di seguito sono descritte le caratteristiche dello scambio dati tra il Ministero della Salute e l'INPS.

- **Direzione flusso**: Bidirezionale.
- **Protocollo di trasmissione**: S-FTP (SSH File Transfer Protocol) su rete SPC
- **Modalità di connessione:** la prima volta che si effettua la connessione via SFTP, il Server Pubblico dell'Istituto (invia.inps.it I.P. 89.97.59.146 Porta 22) invia la chiave di crittografia che sarà utilizzata per il trasferimento su canale sicuro dei dati. Il Ministero della Salute accede alla cartella del server dell'INPS utilizzando le credenziali di accesso (utenza e password) fornite dal responsabile dell'Infrastruttura di Trasferimento dati al referente tecnico indicato dal Ministero.
- **Modalità di trasferimento:** Binaria
- **Nomenclatura dei File:**

  I file trasferiti sono di tipo XML e osserveranno il seguente Standard di nomenclatura:

File trasmesso al Ministero della Salute (ElencoSoggettiInteressati.xsd):

RIMdS.INPS.MINSAL.D<AAAAMMGG>**.T**<HHMMSS>

Dove:

RIMdS.INPS.MINSAL: Stringa Fissa

RIMdS : Sigla progetto

.D<AAAAMMGG>: Data nel formato anno, mese e giorno

.T<HHMMSS>: Timestamp formato ora, minuti e secondi

File trasmesso all'INPS (DatiConcordatiDeiRicoveri.xsd):

RIMdS.MINSAL.INPS.D<AAAAMMGG>**.T**<HHMMSS>

Dove:

RIMdS.MINSAL.INPS: Stringa Fissa

RIMdS: Sigla progetto

.D<AAAAMMGG>: Data nel formato anno, mese e giorno

.T<HHMMSS>: Timestamp formato ora, minuti e secondi.

Allo scopo di ottimizzare il trasferimento, i file subiscono la compressione sia lato INPS che lato Ministero della Salute. I file, pertanto, hanno estensione .zip della dimensione massima pari a 1,5 Gb.

Ai fini della riservatezza delle informazioni contenute:

- il file ElencoSoggettiInteressati viene criptato con chiave pubblica attribuita al Ministero della Salute
- il file DatiConcordatiDeiRicoveri viene criptato con chiave pubblica attribuita all'INPS.

Per garantire l'autenticità del mittente, i file da trasmettere vengono firmati con la chiave privata del mittente stesso.

A tale scopo, ogni ente dovrà accreditarsi presso un ente certificatore per ottenere la chiave di firma/cifra e fornirne la parte pubblica alla controparte.

L'infrastruttura Trasferimenti Telematici INPS, cripta/decripta i file unicamente con lo standard PKCS#7 (SMIME) con certificati X509 o PGP-Key. Sono disponibili numerosi software – anche open source – che implementano tale standard quali, ad esempio, OpenSSL o GPG.

Completato il trasferimento l'Infrastruttura Trasferimenti Dati automaticamente rimuove i File dalla Cartella del server dell'Istituto e viene generata una ricevuta sull'esito della comunicazione.

NOTA: Per motivi di sicurezza il sistema di trasferimento dell'Istituto effettua una serie di controlli a garanzia della certezza della provenienza del file e sulla congruità della richiesta inoltrata.

Tra i controlli rientrano:

- Controllo di congruità tra utenza e password;
- Controllo dello standard di nomenclatura dei file trasmessi.

Descrizione del flusso

Lo scambio dei dati, sulla base delle indicazioni specificate negli articoli 3 e 4 della Convenzione fra INPS e Ministero della Salute, avviene attraverso il canale telematico S-FTP (SSH File Transfer Protocol) su rete SPC nella modalità client/server.

L'INPS, nel ruolo di server, mette a disposizione, per l'upload e il download dei file, un percorso sul proprio server con accesso mediante utenza e password al quale il Ministero della Salute accede nel ruolo di client.

In base all'art. 4 della Convenzione:

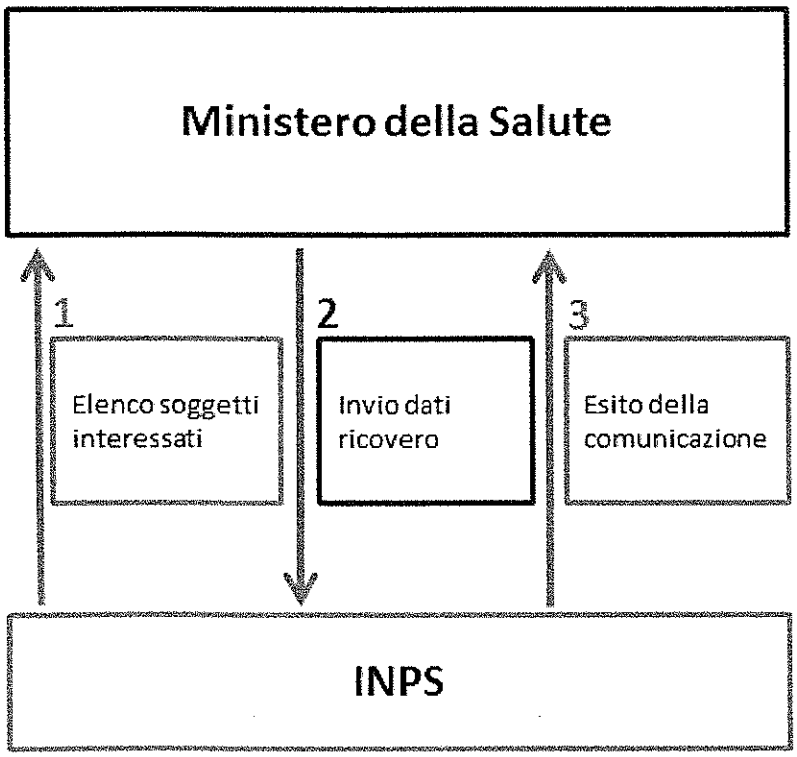
1. l'INPS ogni anno, presumibilmente entro il mese di aprile, mette a disposizione sul proprio server S-FTP i file XML criptati e firmati contenenti i codici fiscali dei soggetti interessati, fino a un massimo di 500.000 soggetti per file, secondo il tracciato **ElencoSoggettiInteressati.xsd**.

2. Il Ministero della Salute invia, tramite il canale S-FTP, i file XML criptati e firmati contenenti i dati richiesti. I file conterranno fino ad un massimo di 500.000 soggetti per file, secondo il tracciato **DatiConcordatiDeiRicoveri.xsd**. La trasmissione è prevista con cadenza annuale e di norma entro il 30 giugno di ciascun anno.

3. Al termine del trasferimento dei flussi viene notificato l'esito della comunicazione.

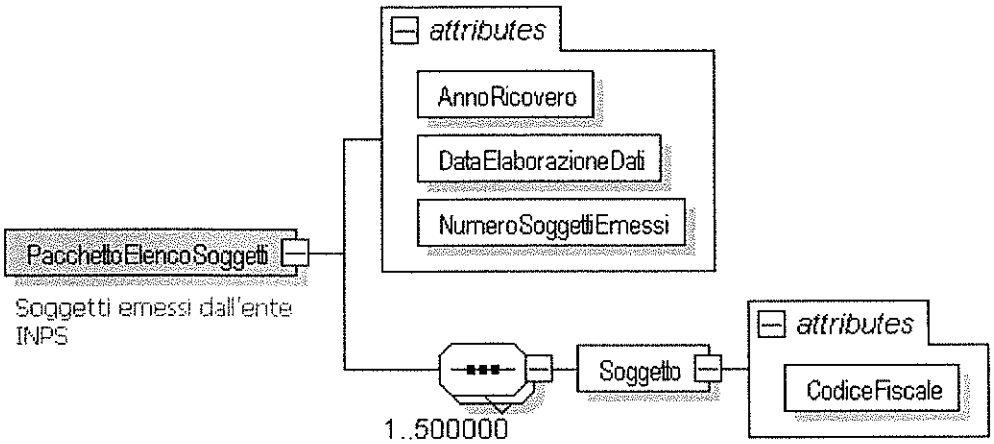
Diagramma di flusso

- Invio dell'elenco dei soggetti interessati da parte dell'INPS in formato xml (1).
- Invio dei dati di cui all'art. 3 della Convenzione in formato xml (2).
- Notifica dell'esito della comunicazione da parte dell'INPS (3).



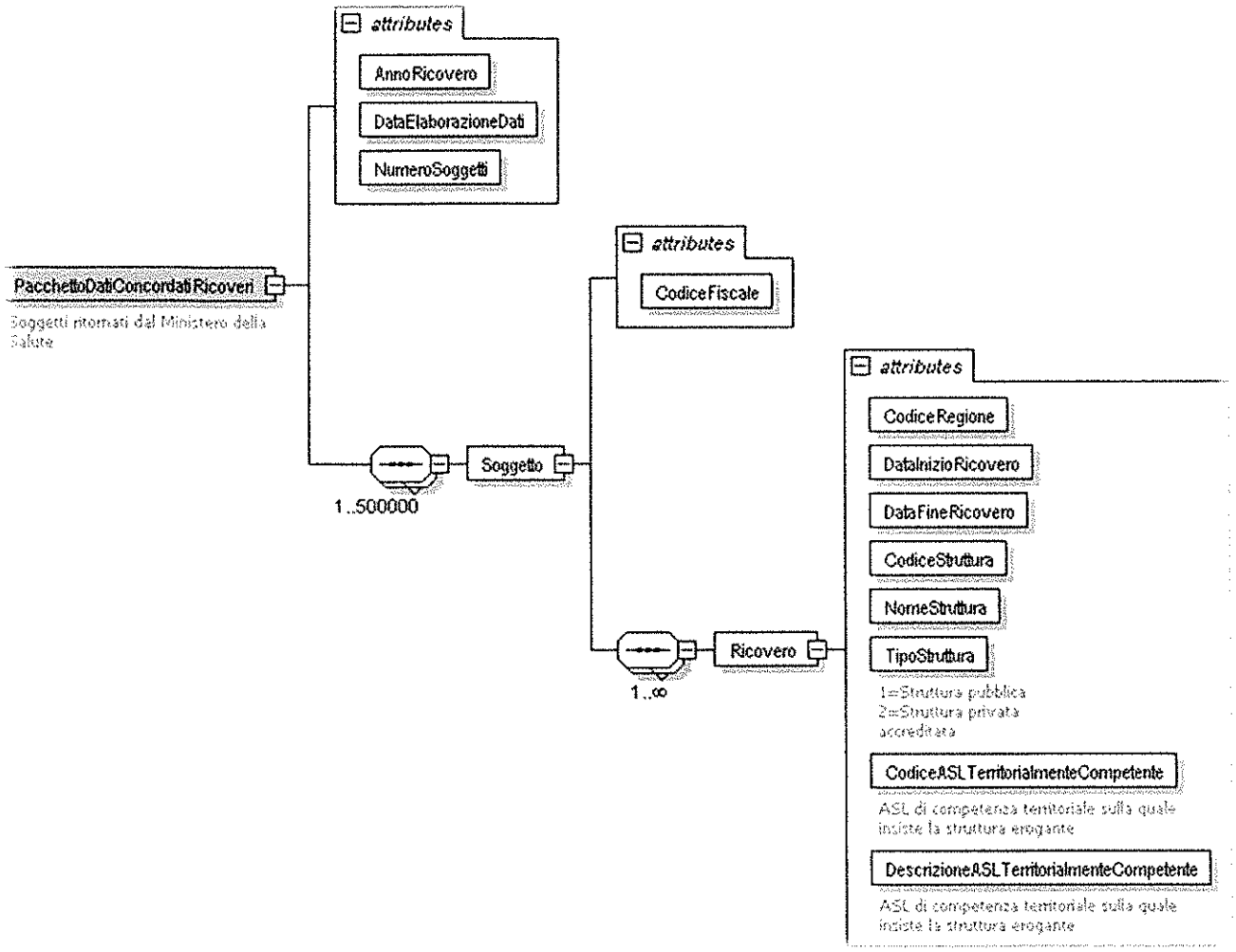
Tracciato per la comunicazione dei soggetti interessati (ElencoSoggettiInteressati.xsd)

Il tracciato XSD dei file con il quale l'INPS invia attraverso il canale S-FTP i codici fiscali dei soggetti interessati (titolari di indennità di accompagnamento, titolari di indennità di frequenza, titolari di assegno sociale e assegno sociale sostitutivo di invalidità civile) è il seguente:



Tracciato per la comunicazione dei dati relativi ai ricoveri(DatiConcordatiDeiRicoveri.xsd)

Il tracciato XSD dei file che il Ministero della Salute invia all'INPS e contenenti fino ad un massimo di 500.000 soggetti per file, è il seguente:


attributes
AnnoRicovero
DataElaborazioneDati
NumeroSoggetti
PacchettoDatiConcordatiRicoveri
Soggetti ritornati dal Ministero della Salute
1..500000
Soggetto
attributes
CodiceFiscale
1..∞
Ricovero
attributes
CodiceRegione
DataInizioRicovero
DataFineRicovero
CodiceStruttura
NomeStruttura
TipoStruttura
1=Struttura pubblica
2=Struttura privata accreditata
CodiceASLTerritorialmenteCompetente
ASL di competenza territoriale sulla quale insiste la struttura erogante
DescrizioneASLTerritorialmenteCompetente
ASL di competenza territoriale sulla quale insiste la struttura erogante