

INPS

DETERMINAZIONE n. 20 del 8 MAR. 2018

Oggetto: convenzione tra l'INPS e il 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 PRESIDENTE

Visto il DPR 30 aprile 1970 n. 639;

Vista la Legge 9 marzo 1989 n. 88;

Visto il Decreto Legislativo del 30 giugno 1994 n. 479 e successive modifiche e integrazioni;

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

Visto l'art. 7, comma 8, del Decreto Legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito con modificazioni dalla Legge 30 luglio 2010 n. 122;

Visto il D.P.R. 16 febbraio 2015 con il quale il Prof. Tito Boeri è stato nominato, per la durata di un quadriennio a decorrere dalla data del decreto medesimo, Presidente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il D.M. del 13 gennaio 2017 con il quale è stata nominata la dott.ssa Gabriella Di Michele, Direttore Generale dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale;

Visto il Regolamento di Organizzazione dell'Istituto adottato con determinazione presidenziale n. 89 del 30 giugno 2016, modificato da ultimo con determinazione presidenziale n. 125 del 26 luglio 2017;

Visto l'Ordinamento delle funzioni centrali e territoriali adottato con determinazione presidenziale n. 110 del 28 luglio 2016, modificato da ultimo con determinazione n. 125 del 26 luglio 2017;

Visto l'art. 1, comma 3, della legge 11 febbraio 1980, n. 18 che esclude dall'indennità di accompagnamento gli invalidi civili gravi ricoverati gratuitamente in un istituto;

Visto l'art. 1 comma 248 e 248 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dall'art. 6, comma 2, lett. d-bis, nn. 1 e 2, del decreto legge n. 70/2011 convertito con modificazioni dalla legge n. 106/2011, che 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, ai fini dell'esclusione dal godimento dell'indennità di accompagnamento;

Visto l'art. 1, comma 254, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che stabilisce per i disabili intellettivi ed 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;

Visto l'art. 1, comma 251, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che dispone 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;

Visto l'art. 1, comma 252 e 253 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che dispone che in caso di falsa dichiarazione o certificazione, il titolare del beneficio è obbligato alla restituzione di tutte le somme indebitamente percepite 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;

Visto l'art. 3, della legge 11 ottobre 1990, n. 289 che 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 che 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 che 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 n. 118/1971 e dell'art. 3, comma 6, della legge n. 335/1995 che prevede 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. 38, comma 5 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, 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;

Visto l'art. 7, comma 2, lett. h) del decreto legge 13 maggio 2011, n. 70, 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;

Considerato che 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 Ministero della Sanità 28 dicembre 1991 e successivamente ulteriormente disciplinato con apposite Linee Guida del 17 giugno 1992 e con le seguenti disposizioni: decreto Ministeriale del 27 ottobre 2000, n. 380; decreto Ministeriale 21 novembre 2005; decreto Ministeriale 18 dicembre 2008; decreto Ministeriale 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 Ministeriale n. 261 del 7 dicembre 2016;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.;

Visto il Regolamento INPS per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 343 del 2006, integrato nell'allegato n. 1 "Prestazioni pensionistiche di natura previdenziale e assistenziale - Gestione conto assicurato/pensionato" con determinazione presidenziale n. del, a seguito del parere n. 116 del 22 febbraio 2018, espresso dall'Autorità Garante ai sensi dell'articolo 154, comma 1, lettera g) del d.lgs. n. 196/2003;

Preso atto che, in aderenza alle disposizioni di cui sopra, l'Istituto e il Ministero della Salute hanno concordato una collaborazione al fine di consentire all'INPS le verifiche sugli stati di ricovero, in istituti con oneri a carico del SSN, dei soggetti titolari di indennità di accompagnamento, assegno sociale, assegno sociale sostitutivo dell'invalidità civile, indennità mensile di frequenza in considerazione che per i titolari di dette prestazioni lo stato di ricovero può determinare l'interruzione dell'erogazione della prestazione o una sua diminuzione;

Preso atto 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 nei confronti sia di coloro i quali non presentano la dichiarazione responsabilità o la certificazione, sia dei soggetti che assolvono all'obbligo di presentazione e pertanto di accertare il diritto e la misura delle prestazioni assistenziali, evitando l'erogazione di somme indebitamente corrisposte da recuperare, in caso di falsa dichiarazione o certificazione;

Preso atto che la finalità della convenzione è costituita proprio dall'acquisizione, da parte dell'Inps, delle informazioni in possesso del Ministero della Salute, 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 dirette a 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;

Preso atto che successivamente alla firma della convenzione sarà avviato tra le Parti lo scambio di informazioni; in particolare, l'INPS fornirà al Ministero della Salute un elenco di codici fiscali e per i soggetti individuati da detto codice, con periodi di ricovero continuativi di durata superiore a 29 giorni nell'anno solare di riferimento, il Ministero della Salute restituirà all'INPS informazioni riferite a: ASL di competenza territoriale sulla quale insiste la struttura erogante; Struttura pubblica/privata interessata; Date di ingresso e di dimissione dalle strutture;

Preso atto che per lo scambio dei dati è previsto l'utilizzo dei servizi di fornitura massiva che garantiscono la tracciabilità e responsabilità del trasferimento; 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;

Preso atto che 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;

Preso atto che il Ministero della Salute fornisce gli eventuali dati di ricovero riferiti all'anno solare precedente mediante file in formato XML e che al termine del trasferimento dei flussi viene comunicato, da parte di Inps al Ministero della Salute, l'esito dell'operazione;

Preso atto che per la corretta applicazione di quanto previsto in 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, 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 incaricati;

Preso atto che le Parti, per quanto di rispettiva competenza, si vincolano alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno

2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali- con particolare riferimento a ciò che concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali;

Preso atto che la platea degli assistiti soggetti all'obbligo della presentazione delle dichiarazioni di responsabilità in argomento spesso versa in condizioni che rendono estremamente difficoltosa la redazione e trasmissione delle medesime dichiarazioni tramite le procedure informatiche;

Preso atto che, nel corso degli anni, l'Istituto stipulato convenzioni onerose con i soggetti abilitati all'assistenza fiscale, di cui al d.lgs. 9 luglio 1997, n. 241 e successive modifiche, per l'affidamento del servizio di raccolta e trasmissione all'INPS delle dichiarazioni di responsabilità (modelli ICRIC, ICLV, ACC.ASS/SP) al fine della corretta erogazione delle prestazioni previdenziali e/o assistenziali;

Considerato che il compenso da corrispondere ai soggetti abilitati all'assistenza fiscale per ogni dichiarazione trasmessa, con riferimento alle Campagne INV CIV ordinaria 2017 e solleciti 2016, è stato stabilito nella misura di € 5,50 (IVA esclusa) con determinazione presidenziale INPS n. 92 del 7 giugno 2017 e, pertanto, dall'attivazione della presente convenzione deriveranno risparmi conseguenti alle minor somme da corrispondere ai soggetti abilitati all'assistenza fiscale per il servizio di cui sopra;

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;

Vista la relazione predisposta sull'argomento dalla Direzione Generale;

Su proposta del Direttore Generale,

DETERMINA

di adottare la convenzione tra l'INPS e il 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, secondo l'allegato schema che costituisce parte integrante della presente determinazione.

IL PRESIDENTE

Tito Michele Boeri

Documento firmato in originale

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

L'Istituto Nazionale e 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. Tito Michele Boeri.

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, dott. Giuseppe Viggiano,

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, dott. Andrea Urbani,

VISTO

- L'art. 1, comma 3, della legge 11 febbraio 1980, n. 18 che esclude dall'indennità di accompagnamento gli invalidi civili gravi ricoverati gratuitamente in istituto;
- L'art. 1 comma 248 e 248 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dall'art. 6, comma 2, lett. d-bis, nn. 1 e 2, del decreto legge n. 70/2011 convertito dalla legge n. 106/2011, che 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, ai fini dell'esclusione dal godimento dell'indennità di accompagnamento;
- L'art. 1, comma 254, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che stabilisce per i disabili intellettivi ed 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, comma 251, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che dispone 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 252 e 253 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 che dispone che in caso di falsa dichiarazione o certificazione, il titolare del beneficio è obbligato alla restituzione di tutte le somme indebitamente percepite 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;

- L'art. 3, della legge 11 ottobre 1990, n. 289 che 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 che 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 che 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";
- Il combinato disposto dell'art. 19 della legge n. 118/1971 e dell'art. 3, comma 6, della legge n. 335/1995 che prevede 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;
- L'art. 38, comma 5 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, 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, 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 7 dicembre 2016, n. 261 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 31 del 7 febbraio 2017, recante "Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni, concernente la scheda di dimissione ospedaliera";

- Il Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, articoli 20 e 22 e successive modifiche, nonché i provvedimenti dell'Autorità Garante in materia;
- 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"*;
- Il Regolamento generale sulla Protezione dei dati - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

DATO ATTO 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;
- La condizione di ricovero ospedaliero suindicata si pone come elemento ostativo per l'erogazione dell'assegno sociale e dell'assegno sociale sostitutivo d'invalità 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 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 Ministero della Sanità 28 dicembre 1991 e successivamente ulteriormente disciplinato con apposite Linee Guida del 17 giugno 1992 e con i seguenti: decreto Ministeriale del 27 ottobre 2000, n. 380; decreto Ministeriale 21 novembre 2005; decreto Ministeriale 18 dicembre 2008; decreto Ministeriale 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 Ministeriale n. 261 del 7 dicembre 2016;

- 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 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 indebitamente corrisposte da recuperare, in caso di falsa dichiarazione o certificazione;
- Per acquisire le informazioni in argomento, è indispensabile procedere all'attivazione di una specifica collaborazione tra l'INPS e il Ministero della Salute, finalizzata all'acquisizione in via telematica dei dati sui ricoveri anche al fine dell'eventuale verifica delle autodichiarazioni presentate dagli interessati;

VALUTATO

Che il trattamento dei dati personali, per quanto attiene alle regole, alle modalità, alle garanzie e ai limiti, avviene nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e, più in particolare, con riferimento ai dati sensibili, è effettuato in osservanza dei principi di cui agli articoli 20, commi 2 e 4, e 22 del medesimo decreto legislativo, rilevando, a tal fine, la normativa sopra citata e, più specificatamente, per l'INPS: le azioni di verifica previste dall'art. 1, comma 251, della legge 23 dicembre 1996, n. 662; le attività di controllo della veridicità delle dichiarazioni o certificazioni finalizzate all'eventuale attività di recupero prevista dall'art. 1, commi 252 e 253 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e la facoltà di stipula, 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, di apposite convenzioni, tra gli altri, con le Amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165;

RILEVATO

L'atto di natura regolamentare, adottato dall'INPS - 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) - 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.

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, le Parti disciplinano l'acquisizione, da parte dell'Inps, delle informazioni in possesso del Ministero della Salute, 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 dirette a 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, con riferimento ai soggetti che presentano la dichiarazione o certificazione, ai fini del controllo di veridicità delle stesse, per l'eventuale attivazione dei recuperi di cui all'art. 1, comma 252 e 253 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e per 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, 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 fornitura 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, in base all'art. 3 della Convenzione, ogni anno presumibilmente 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 sarà comunicato, da parte di Inps al Ministero della Salute, l'esito dell'operazione.

Art. 5 Trattamento dati

Le Parti, per quanto di rispettiva competenza, si vincolano alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali- con particolare riferimento a ciò che concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ai sensi dell'articolo 11 del citato decreto legislativo, i dati trattati devono essere pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite con la presente Convenzione.

Le Parti, in qualità di autonomi titolari del trattamento, assicurano che i dati siano utilizzati per fini non diversi da quelli previsti dalle disposizioni normative vigenti e limitatamente ai trattamenti strettamente connessi agli scopi di cui la presente Convenzione.

Le stesse assicurano, altresì, che i dati medesimi non siano divulgati, comunicati, ceduti a terzi né in alcun modo riprodotti, al di fuori dei casi previsti dalla legge e, in conformità a quanto sopra, ciascuna di esse avrà cura di impartire precise e dettagliate istruzioni agli addetti al trattamento che, operando in qualità di incaricati, avranno accesso ai dati stessi, secondo quanto disposto dall'articolo 30 del decreto legislativo n. 196/2003.

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

Ai fini della corretta applicazione di quanto previsto in 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 incaricati. 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 volti ad assicurare la protezione dei dati, ai sensi della normativa vigente.

Le stesse Parti si impegnano a fornirsi reciprocamente e tempestivamente ogni informazione utile in ordine a qualsiasi violazione dei dati o incidenti informatici, eventualmente occorsi nell'ambito dei trattamenti effettuati che possano avere un impatto significativo sui dati di cui all'art. 3, in modo da poter adempiere, nei termini prescritti, alla dovuta segnalazione di c.d. "data breach" al Garante per la protezione dei dati personali in osservanza di quanto disposto nel Provvedimento n. 393 del 2 luglio 2015.

Art. 8

Tracciamento degli accessi

Le Parti si impegnano a comunicare ai propri Incaricati del trattamento che, secondo quanto previsto dall'art. 31 del decreto legislativo n. 196/2003, si procederà al tracciamento dell'accesso ai dati 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.

L'eventuale recesso di una delle Parti, dovrà essere comunicata a mezzo PEC con un preavviso di almeno tre mesi.

Le modifiche del quadro normativo di riferimento modificano di diritto la 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

<u>1</u>	<u>FLUSSO LOGICO</u>	9
<u>1.1</u>	<u>Premessa</u>	9
<u>1.2</u>	<u>Modalità di colloquio</u>	9
<u>1.3</u>	<u>Descrizione flusso</u>	10
<u>1.4</u>	<u>Diagramma di flusso</u>	11
<u>1.5</u>	<u>Tracciato di emissione (ElencoSoggettiInteressati.xsd)</u>	11
<u>1.6</u>	<u>Tracciato per comunicazione Ricoveri (DatiConcordatiDeiRicoveri.xsd)</u>	12

FLUSSO LOGICO

Premessa

Con riferimento all'articolo 3 del Protocollo d'Intesa, 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 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.

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 del Protocollo di intesa fra INPS e Ministero della Salute, avviene attraverso il canale telematico S-FTP (SSH File Transfer Protocol) su rete SPC nella modalità client/server.

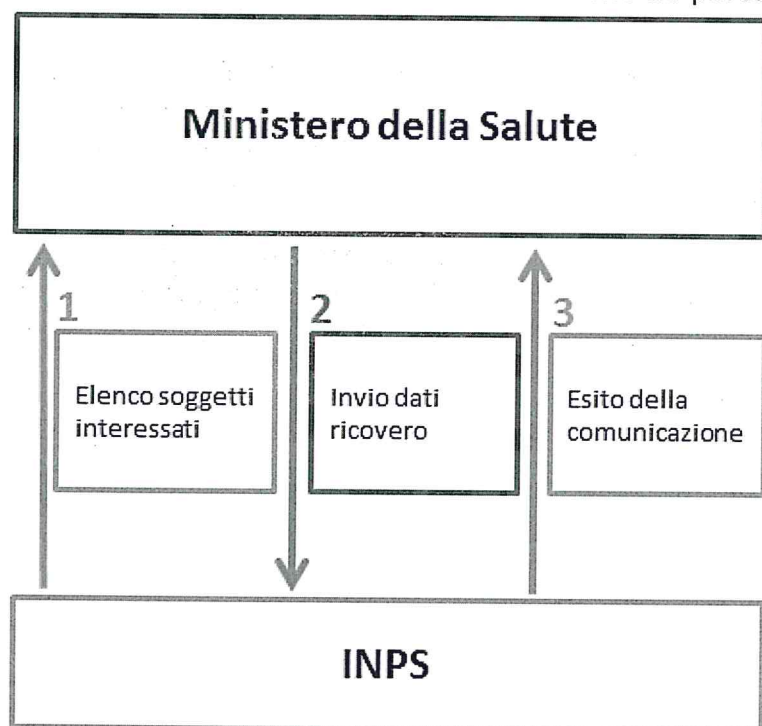
L'INPS, nel ruolo di server, mette a disposizione, per l'upload e il download dei file, un percorso sul proprio server con accesso mediante utenza e password al quale il Ministero della Salute accede nel ruolo di client.

In base all'art. 4 del Protocollo di intesa:

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.

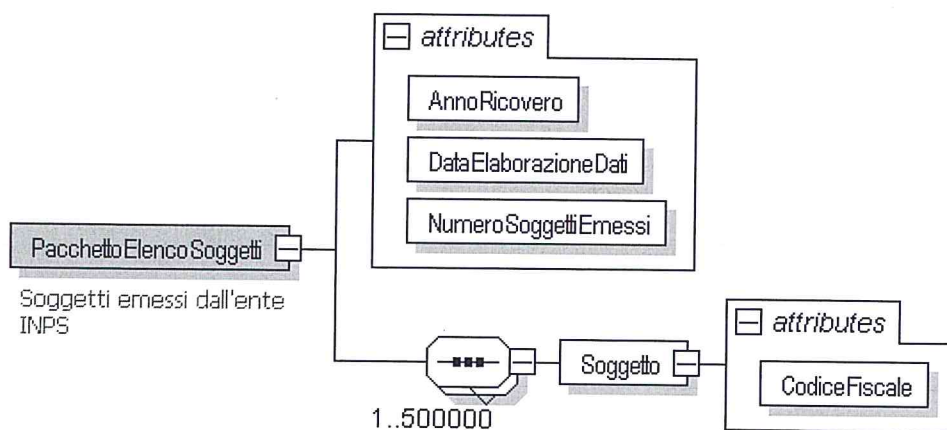
Diagramma di flusso

- Invio dell'elenco dei soggetti interessati da parte dell'INPS in formato xml (1).
- Invio dei dati di cui all'art. 3 del protocollo d'intesa 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:

