

MASCHIO

FEMMINA

Cognome e nome della persona defunta

1. Luogo del decesso

Abitazione1 Comune
Istituto di cura (pubblico - privato - accreditato).....2 Provincia
Struttura residenziale o socio-assistenziale.....4
Altro (specificare)9 Codice ASL di decesso

2. Riscontro diagnostico

È stato richiesto?
1 SI 2 NO

Causa Iniziale
(riservato alla A.S.L.)
I-XIX
XX

Età compiuta

espressa in 1 ore 2 giorni 3 mesi

3. Informazioni rilevanti

Peso alla nascita grammi Età gestazionale alla nascita n, settimane Parità (vedi note sul retro) Età della madre anni

4. Parte I CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose (incluse anomalie o malformazioni congenite) o traumatismi o avvelenamenti che ha condotto a morte - In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante

Se la causa iniziale risiede in una condizione materna, indicare quest'ultima

1 mesi o giorni o ore
che ha causato
2 mesi o giorni o ore
che ha causato
3 mesi o giorni o ore
che ha causato
4 mesi o giorni o ore

EVENTUALI condizioni o complicazioni che fanno parte della sequenza che ha portato a morte.

4. Parte II Altri stati morbosi rilevanti - Indicare altre malattie o condizioni morbose (incluse anomalie o malformazioni congenite) o traumatismi esclusi dalla sequenza riportata nel quesito 4. Parte I, ma che hanno contribuito al decesso.

..... mesi o giorni o ore
..... mesi o giorni o ore
..... mesi o giorni o ore

N.B. I QUESITI 5-9 DEVONO ESSERE COMPILATI SOLO IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO/AVVELENAMENTO (anche con informazioni riferite)

5. Circostanza che ha dato origine al traumatismo/avvelenamento indicato in 4. Parte I (es. soffocamento da corpo estraneo, caduta da gradino, contatto con filo percorso da corrente elettrica, ecc.)

.....

6. Modalità del traumatismo/avvelenamento

Accidentale (include incidenti da trasporto).....1 Omicidio.....3

8. Data dell'accidente, omicidio

..... Orario giorno mese anno

7. In caso di incidente da trasporto specificare anche

7.1 Mezzo di trasporto della vittima al momento dell'incidente (se pedone scrivere "a piedi")
.....
7.2 Ruolo della vittima
Pedone (in passeggino, in braccio, ecc.)1 Passeggero.....3
7.3 Tipo di incidente (es. investimento, scontro, ribaltamento, ecc.)
.....
7.4 In caso di scontro indicare l'oggetto (es. albero, motocicletta, autobus, ecc.)
In caso di investimento indicare il veicolo coinvolto (es. treno, autobus, trattore ecc.)
.....

9. Luogo dell'accidente, omicidio

Casa1
Istituzione collettiva2
Scuola, istituzioni della pubblica amministrazione3
Luogo dedicato ad attività sportive4
Strade e vie5
Luogo di commercio e servizio6
Area industriale e di costruzione7
Azienda agricola8
Altri luoghi (specificare)9

Dichiaro che le cause della morte secondo scienza e coscienza, sono quelle da me sopraindicate (nome e cognome in stampatello)

MMG o PLS.....1 Necroscopo.....2 Medico ospedaliero.....3 Medico legale 4 Altro medico5

Timbro e telefono del medico o della struttura
Tel.

PARTE B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (controllare ed eventualmente correggere cognome e nome)

MASCHIO FEMMINA

CODICE FISCALE del/la defunto/a
CODICE FISCALE del padre
CODICE FISCALE della madre

Atto di morte

Numero
Parte 1 2 Serie 1 2

Solo per i comuni che presentano una sud-divisione del territorio in circoscrizioni
Ufficio di stato civile
Circoscrizione

DENOMINAZIONE DI COMUNE E PROVINCIA
Comune
Provincia

1. Data di morte

Ora Minuti Giorno Mese Anno

2. Data di nascita

Ora Minuti Giorno Mese Anno

3. Località di nascita

Stesso comune di morte1
Altro Comune2
(specificare comune e provincia) (comune) (prov.)
Stato Estero3
(specificare stato estero)

4. Età compiuta

Fino a 23 ore compiute indicare il n. di ore1
Da 24 ore fino a 29 gg. compiuti indicare il n. di gg.....2
Da 30 gg. compiuti fino ad 1 anno indicare il n. dei mesi.. 3

5. Genere del parto

Parto semplice.....1 Parto plurimo... 2

6. Filiazione

Legittima.....1
Naturale riconosciuta solo dalla madre.....2
Solo dal padre.....3
Da entrambi i genitori.....4
Naturale non riconosciuta e di filiazione ignota.....5

7. Data di nascita della madre

Giorno Mese Anno

8. Residenza della madre

Stesso comune di morte1
Altro Comune2
(specificare comune e provincia) (comune) (prov.)
Stato Estero3
(specificare stato estero)

9. Grado di istruzione dei genitori

Padre Madre
Laurea.....1 1
Diploma universitario o laurea breve.....2 2
Diploma di scuola media superiore.....3 3
Licenza di scuola media inferiore.....4 4
Licenza elementare o nessun titolo..... 5 5

10. Professione

Del padre
Della madre

11. Condizione professionale o non professionale dei genitori

Padre Madre
Occupato/a.....1 1
Disoccupato/a.....2 2
In cerca di prima occupazione..... 3 3
Ritirato/a dal lavoro..... 4 4
Casalingo/a..... 5 5
Studente..... 6 6
Inabile al lavoro.....7 7
Altro (compreso servizio di leva o servizio civile)..... 8 8

12. Posizione nella professione dei genitori

Da compilare solo se al quesito 11 è indicato 1 o 2 Padre Madre
Per lavoratori/lavoratrici autonomi/e
Imprenditore o libero professionista..... 1 1
lavoratore in proprio o coadiuvante..... 2 2
Altro.....3 3
Per lavoratori/lavoratrici dipendenti
Dirigente o direttivo..... 4 4
Impiegato/a o intermedio.....5 5
Operaio/a o assimilato.....6 6
Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.).....7 7

13. Ramo di attività economica dei genitori

Da compilare solo se al quesito 11 è indicato 1 o 2 Padre Madre
Agricoltura, caccia e pesca..... 1 1
Industria.....2 2
Commercio, pubblici servizi, alberghi.....3 3
Pubblica amministrazione e servizi pubblici..... 4 4
Altri servizi privati.....5 5

14. Cittadinanza dei genitori

Padre Madre
Italiana
Per nascita..... 1 1
Acquisita.....2 2
Straniera..... 3 3
(specificare stato estero padre)
(specificare stato estero madre)
Non conosciuta..... 9 9

Timbro

Firma e recapiti dell'Ufficiale dello Stato Civile
Tel.
E-mail

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE “A”, RELATIVA ALLE CAUSE DI MORTE, NELLE SCHEDE DI MORTE NEL 1° ANNO DI VITA (MOD. ISTAT D4 BIS - EDIZIONE 2016)

L'ACCURATEZZA NEL FORNIRE INFORMAZIONI SULLE CAUSE DI MORTE È IMPORTANTE PER LA CORRETTA IMPOSTAZIONE DI PROGRAMMI SANITARI A MEDIO-LUNGO TERMINE FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE PUBBLICA. LE INFORMAZIONI SULLE CAUSE DI MORTE DEVONO RAPPRESENTARE LA MIGLIORE OPINIONE MEDICA POSSIBILE.

- ☐ Compilare a stampatello LEGGIBILE con inchiostro nero.
- ☐ Il medico è tenuto alla compilazione della parte “A” della scheda di morte. Egli deve indicare il cognome, nome, **sesso** (dato fondamentale, poiché dal 2011 non ci sono più le schede di colore celeste per i maschi e rosa per le femmine), età compiuta biffando la relativa casella, il luogo del decesso (**quesito 1**), se è stato richiesto un riscontro diagnostico (**quesito 2**) e le informazioni circa la Provincia, il Comune, il luogo e la ASL dove è avvenuto il decesso. Compilare il **quesito 3** riportando le informazioni richieste. Per **parità** si intende il numero di precedenti nati vivi e nati morti della madre del deceduto/a.

COME RIPORTARE LE CAUSE DI MORTE?

- ☐ Riportare negli appositi spazi ogni lesione, malattia o stato morboso che abbia avuto rilevanza nel determinare il decesso, incluse le condizioni materne e le complicanze della gravidanza, del travaglio e del parto. Una condizione può essere riportata come “**probabile**” se non diagnosticata in modo assolutamente certo. Condizioni quali “**asfissia**” e “**prematurità**” non dovrebbero essere riportate a meno che esse siano le uniche condizioni note. Se si ritiene che l'**abuso materno di sostanze stupefacenti, di alcool o di tabacco**, di cui è nota la relazione causa-effetto abbiano contribuito alla morte del bambino, ciò deve essere riportato ove più appropriato. Nel quesito 4 Parte I e Parte II vanno sempre riportati negli appositi spazi i **tempi intercorsi** tra l'insorgenza di ciascuna causa indicata e la morte, in mesi **oppure** giorni **oppure** ore. In questo spazio non va assolutamente indicata la data di insorgenza della patologia. Indicare anche se l'informazione è approssimativa, NON LASCIARE IN BIANCO.

IL QUESITO 4 È DIVISO IN DUE PARTI CHE HANNO DIFFERENTI FUNZIONI.

Nella **Parte I** va identificata e riportata una sola sequenza di condizioni morbose (incluse malformazioni ed anomalie congenite), lesioni o avvelenamenti o traumatismi, che ha condotto direttamente a morte. Qualora si ritenga che il decesso sia dovuto a più sequenze morbose, riportare la più rilevante. Una sequenza è considerata corretta se è rispettata la causalità fra le condizioni riportate (e le durate sono quindi dalla più remota alla più recente). Non è necessario compilare tutte le righe da 1 a 4. Nel caso, infatti, di sequenza più breve di quella possibile prevista nel modello, compilare solo le righe necessarie.

- ☐ **Riga 1:** riportare la cosiddetta CAUSA INIZIALE, ovvero la sola patologia, malformazione o anomalia congenita o lesione o traumatismo individuata come quella che ha dato origine alla sequenza di patologie o lesioni o traumatismi che ha portato alla morte.
- ☐ **Righe 2, 3 e 4:** riportare, se presenti, le cosiddette CAUSE INTERMEDIE o complicazioni della malattia indicata alla riga 1. Rispettare la corretta sequenza causale e temporale e riportare nell'ultima riga utilizzata la cosiddetta CAUSA TERMINALE. Per causa terminale si intende la condizione morbosa che ha direttamente provocato la morte e NON la modalità o il meccanismo di morte (per es.: arresto cardiaco; insufficienza respiratoria, etc..).

Se non è stata identificata una causa iniziale di morte, è buona norma riportare alla riga 1 la dicitura “CAUSA NATURALE INDETERMINATA” e nelle righe successive le cause intermedie e terminali conosciute. Ciò consente di comprendere che non vi è stata svista od omissione nella compilazione della scheda di morte.

Nella **Parte II** vanno riportati esclusivamente altri stati morbosi o lesioni rilevanti che NON fanno parte della sequenza riportata in Parte I, ma che hanno, nell'opinione del medico, contribuito al decesso.

- ☐ Possono essere indicate fino a tre malattie (incluse malformazioni ed anomalie congenite) o traumatismi con le rispettive durate tra l'insorgenza ed il decesso. La finalità del quesito 4. Parte II è quella di fornire ulteriori informazioni sul quadro morboso del/della deceduto/a al momento del decesso, sia che questo sia avvenuto per cause naturali che per cause esterne.

IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO O AVVELENAMENTO DEVONO ESSERE COMPILATI ANCHE I QUESITI DA 5 A 9

- ☐ **Quesito 5:** riportare le **circostanze** ed il mezzo o modo col quale la lesione è stata determinata. Ad esempio, essa può essere stata provocata da soffocamento da corpo estraneo, armi, oggetti, cadute, sostanze chimiche, farmaci, ecc. Indicare con precisione il mezzo e la circostanza che hanno causato la lesione. NON LASCIARE IN BIANCO perché questa informazione è fondamentale per le statistiche di mortalità per cause esterne.
- ☐ **Quesito 6:** riportare la **modalità** del decesso. Barrare SEMPRE in caso di traumatismo o avvelenamento una, ed una sola, delle due modalità previste.
- ☐ **Quesito 7:** riportare nel caso di **incidenti da trasporto**, il mezzo e ruolo della vittima (**quesiti 7.1 e 7.2**); il tipo di incidente (collisione, ribaltamento, affondamento, etc..) (**quesito 7.3**); nel caso di scontro o investimento, l'oggetto con cui è avvenuto lo scontro o il veicolo che ha investito il deceduto (**quesito 7.4**).
- ☐ **Quesiti 8 e 9:** riportare l'orario, la data ed il luogo in cui è avvenuto l'accidente o omicidio.

Esempio 1	Esempio 2
- Sesso: M - Età compiuta: 25 giorni	- Sesso: F - Età compiuta: 11 mesi
- Quesito 3 Informazioni rilevanti	- Quesito 3 Informazioni rilevanti
Peso alla nascita: 1.480 g. Età gestazionale alla nascita: 32 sett.	Peso alla nascita: 3.350 g. Età gestazionale alla nascita: 40 sett.
Parità: 1 Età della madre: 20 anni	Parità: 2 Età della madre: 33 anni
- Quesito 4 Parte I	- Quesito 4 Parte I
1 Fibrosi cistica 25 giorni	1 Asfissia da corpo estraneo 1 ora
2 Meningite da <i>Escherichia coli</i> 7 giorni	2
3	3
4	4
- Quesito 4 Parte II	- Quesito 4 Parte II
Prematurità 25 giorni	
Sindrome da malassorbimento 25 giorni	- Quesito 5 Soffocamento da caramella
Distress respiratorio 25 giorni	- Quesito 6 Accidentale
	- Quesito 8 (<i>specificare ora, giorno, mese, anno dell'accidente</i>)
	- Quesito 9 Casa

LA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RESA DAL MEDICO CURANTE O ALTRO MEDICO INCARICATO SECONDO QUANTO PREVEDE LA NORMATIVA VIGENTE. **RIPORTARE LA DATA DI COMPILAZIONE, IL TIMBRO CON IL NUMERO TELEFONICO DEL MEDICO O DELLA STRUTTURA DI RICOVERO O CURA E LA FIRMA LEGGIBILE** DEL MEDICO CHE HA COMPILATO LA SCHEDA DI MORTE. SE DOPO LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI MORTE SI OTTENGONO ULTERIORI INFORMAZIONI, AD ESEMPIO TRAMITE RISCONTRI NECROSCOPICI, CHE MODIFICANO O INDIVIDUANO CON CERTEZZA LA CAUSA INIZIALE DI MORTE O IL TIPO DI LESIONE RESPONSABILE DELLA MORTE, QUESTE VANNO TEMPESTIVAMENTE COMUNICATE ALLA ASL DI COMPETENZA.

Ulteriori informazioni in <http://www.istat.it/it/informazioni/per-i-rispondenti/elenco-delle-rilevazioni> alla voce “Salute e sanità” >> "Cause di morte”

CODICI DELLE CITTADINANZE E DEGLI STATI ESTERI

EUROPA	Stato della Città del Vaticano	246	Ruanda	446	Perù	615	Nepal	342
UE (Unione Europea)	Svizzera	241	Sao Tomé e Príncipe	448	Saint Lucia	532	Oman	343
Austria	Seychelles	351		449	Saint Kitts e Nevis	534	Pakistan	344
Belgio	Ucraina	243	Senegal	450	Saint Vincent e Grenadine	533	Qatar	345
Bulgaria			Sierra Leone	451	Stati Uniti d'America	536	Singapore	346
Ceca, Rep.	AFRICA		Somalia	453	Suriname	616	Siria	348
Cipro	Algeria	401	Sud Africa	454	Trinidad e Tobago	617	Sri Lanka (ex Ceylon)	311
Danimarca	Angola	402	Sud Sudan, Repubblica del	467	Uruguay	618	Tagikistan	362
Estonia	Benin (ex Dahomey)	406	Sudan	455	Venezuela	619	Taiwan (ex Formosa)	363
Finlandia	Botswana	408	Swaziland	456			Territori Autonomia	
Francia	Burkina Faso		Tanzania	457	ASIA		Palestinese	324
Germania	(ex Alto Volta)	409	Togo	458	Afghanistan	301	Thailandia	349
Grecia	Burundi	410	Tunisia	460	Arabia Saudita	302	Timor Orientale	338
Irlanda	Camerun	411	Uganda	461	Armenia	358	Turkmenistan	364
Lettonia	Capo Verde	413	Zambia	464	Azerbaigian	359	Uzbekistan	357
Lituania	Centrafricana, Rep.	414	Zimbabwe		Bahrein	304	Vietnam	353
Lussemburgo	Ciad	415	(ex Rhodesia)	465	Bangladesh	305	Yemen	354
Malta	Comore	417			Buthan	306		
Paesi Bassi	Congo, Repubblica del	418	AMERICA		Brunei	309	OCEANIA	
Polonia	Congo, Rep. Dem. del (ex Zaire)	463	Antigua e Barbuda	503	Cambogia	310	Australia	701
Portogallo	Costa d'Avorio	404	Argentina	602	Cinese, Rep. Popolare	314	Figi	703
Regno Unito	Egitto	419	Bahamas	505	Corea, Rep. Pop. Dem. (Corea Nord)	319	Kiribati	708
Romania	Eritrea	466	Barbados	506	Corea, Rep. (Corea del Sud)	320	Marshall, Isole	712
Slovacchia	Etiopia	420	Belize	507	Emirati Arabi Uniti	322	Micronesia, Stati Federati	713
Slovenia	Gabon	421	Bolivia	604	Filippine	323	Nauru	715
Spagna	Gambia	422	Brasile	605	Georgia	360	Nuova Zelanda	719
Svezia	Ghana	423	Canada	509	Giappone	326	Palau	720
Ungheria	Gibuti	424	Cile	606	Giordania	327	Papua Nuova Guinea	721
	Guinea	425	Colombia	608	India	330	Salomone, Isole	725
	Guinea Bissau	426	Costa Rica	513	Indonesia	331	Samoa	727
	Guinea Equatoriale	427	Cuba	514	Iran, Repubblica Islamica del	332	Tonga	730
	Kenya	428	Dominica	515	Iraq	333	Tuvalu	731
	Lesotho	429	Dominicana, Rep.	516	Israele	334	Vanuatu	732
	Liberia	430	Ecuador	609	Kazakhstan	356		
	Libia	431	El Salvador	517	Kirghizistan	361		
	Madagascar	432	Giamaica	518	Kuwait	335		
	Malawi	434	Grenada	519	Laos	336		
	Mali	435	Guatemala	523	Libano	337		
	Marocco	436	Guyana	612	Maldive	339		
	Mauritania	437	Haiti	524	Malaysia	340		
	Mauritius	438	Honduras	525	Mongolia	341		
	Mozambico	440	Messico	527	Myanmar (ex Birmania)	307		
	Namibia	441	Nicaragua	529				
	Niger	442	Panama	530				
	Nigeria	443	Paraguay	614				

INFORMATIVA INDAGINE CAUSE DI MORTE SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, TUTELA DELLA RISERVATEZZA E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Il medico che accerta il decesso, ai sensi del R.D. n. 1265/1934 e del D.P.R. n. 285/1990, deve denunciare al Sindaco la causa della morte utilizzando l'apposita scheda di morte definita dal Ministero della Salute d'intesa con l'Istituto Nazionale di Statistica. La scheda di morte ha esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche. Ai sensi dell' art. 1 comma 7 del D.P.R. n. 285/1990, copia della scheda di morte deve essere inviata, entro trenta giorni, dal comune ove è avvenuto il decesso alla unità sanitaria locale nel cui territorio detto comune è ricompreso.

I dati contenuti nella scheda di morte sono utilizzati dall'ISTAT per l'esecuzione della rilevazione sulle cause di morte prevista nel Programma statistico nazionale 2014-2016 - Aggiornamento 2015-2016 (codice IST-00095) e nel Programma statistico nazionale 2015-2016 – Aggiornamento 2016, in corso di approvazione. Il Programma statistico nazionale in vigore è consultabile sul sito dell'Istat all'indirizzo <http://www.istat.it/it/istituto-nazionale-di-statistica/organizzazione/normativa>. Tali dati, tutelati dal segreto statistico e sottoposti alla normativa in materia di protezione dei dati personali, potranno essere utilizzati anche per successivi trattamenti, esclusivamente per fini statistici, dall'ISTAT e dagli altri soggetti del Sistema statistico nazionale ed essere comunicati ad Eurostat in attuazione dei Regolamenti europei n. 1338/2008 e n. 328/2011. I dati potranno, inoltre, essere comunicati per finalità di ricerca scientifica alle condizioni e secondo le modalità previste dall'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale. I medesimi dati saranno diffusi in forma aggregata, secondo modalità che rendano non identificabili gli interessati.

L'obbligo di risposta è sancito dall'art. 7 del d.lgs. n. 322/1989, e successive modificazioni e integrazioni, e, per i soggetti privati, dal DPR 24 settembre 2015 di approvazione del Programma statistico nazionale 2014-2016 - Aggiornamento 2015-2016 (Allegato 2). Successivamente alla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del Programma statistico nazionale 2014-2016 – Aggiornamento 2016, in corso di perfezionamento, il medesimo obbligo per i soggetti privati sarà sancito dal decreto di approvazione di tale atto e del relativo elenco delle rilevazioni con obbligo di risposta per i privati. L'elenco in vigore delle rilevazioni statistiche con obbligo di risposta per i soggetti privati è consultabile sul sito dell'Istat all'indirizzo <http://www.istat.it/it/istituto-nazionale-di-statistica/organizzazione/normativa>. L'obbligo si estende anche ai dati sensibili relativi al soggetto deceduto ai sensi del D.P.R. n. 285/1990.

Responsabile del trattamento statistico dei dati raccolti nell'ambito della presente indagine è il Direttore centrale delle statistiche socio-demografiche e ambientali dell'Istat. Titolare del trattamento dei dati personali relativo alla rilevazione sulle cause di morte è l'ISTAT - Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo 16 - 00184 Roma; responsabile del trattamento, per l'Istat, è il Direttore centrale sopra indicato, al quale è possibile rivolgersi anche per quanto riguarda l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003 e per richiedere il nominativo degli altri responsabili.

I dati contenuti nella copia della scheda destinata alla ASL sono da quest'ultima raccolti ai sensi e per le finalità di cui al D.P.R. n. 285/1990. I dati raccolti dalle ASL potranno essere utilizzati dalla Regione per finalità di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, per finalità di ricerca scientifica e per l'esecuzione di rilevazioni statistiche, con le garanzie previste dalla normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003) e dai regolamenti regionali per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari. Titolari dei trattamenti dei dati personali sopra indicati sono, rispettivamente, la ASL e la Regione. Rivolgendosi alla ASL territorialmente competente è possibile conoscere il nominativo di tutti i responsabili del trattamento dei dati personali e le modalità per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003.

Principali riferimenti normativi:

- Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni e integrazioni, “Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie” – art. 103;
- Decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria” – art. 1;
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni e integrazioni, “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
- Regolamento (CE) 16 dicembre 2008, n. 1338/2008, del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo alle statistiche comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro;
- Regolamento (UE) 5 aprile 2011, n. 328, della Commissione, recante disposizioni attuative del Regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, per quanto riguarda le statistiche sulle cause di decesso;
- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modificazioni e integrazioni, “Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica” – art. 6-bis (trattamenti di dati personali), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- Decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 166, “Regolamento recante il riordino dell'Istituto nazionale di statistica”;
- “Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale” (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196);
- Decreto del Presidente della Repubblica 24 settembre 2015, di approvazione del Programma statistico nazionale 2014-2016 – Aggiornamento 2015-2016 e del collegato elenco delle rilevazioni con obbligo di risposta per i soggetti privati (Suppl. ord. n. 62 alla G.U. del 5 novembre 2015 - serie generale - n.258).
- Regolamenti regionali per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.