

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



## VALUTAZIONE D'IMPATTO PER PROGETTI DI RICERCA IN AMBITO SANITARIO

### SU DATI RETROSPETTIVI

(ART. 110 D. LGS. 196/2003, Provvedimento Garante n. 146/2009)

La valutazione di impatto (DPIA) consente di identificare in modo puntuale i rischi per la protezione dei dati personali quando vengono pianificati nuovi progetti di ricerca o aggiornati progetti di ricerca in corso e di individuare le azioni necessarie per mitigare tali rischi.

**Una valutazione di impatto, secondo l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, deve sempre essere effettuata negli studi retrospettivi quando:**

- il trattamento dei dati personali è su larga scala;
- vengono trattate categorie particolari di dati, ad esempio dati genetici;
- l'attività comporta il data linkage di molteplici e diversi archivi di dati;
- l'attività prevede la rilevazione di dati per individui vulnerabili (minori, soggetti con patologie psichiatriche, anziani, ecc.);
- la base giuridica per il trattamento dei dati non è riferibile al consenso al trattamento, a ricerche condotte sulla base di disposizioni di legge o regolamento o al diritto, o ad altre specifiche fattispecie previste dal GDPR e dal Codice Privacy.

### A CURA DEL RICERCATORE

**Titolo dello studio:** Linfomi B aggressivi: inquadramento diagnostico secondo WHO 5a edizione e secondo 2022 International Consensus Classification (ICC) mediante immunistochemica, analisi molecolare FISH ed Ibridazione in situ per la determinazione dell'RNA del virus di Epstein Barr (EBER-ISH)

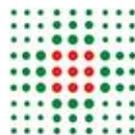
**Codice di Protocollo** EBER-ISH-FISH

**Titolare del trattamento:** Azienda U.S.L. – IRCCS di Reggio Emilia

**Principal Investigator:** Dott.ssa Magda Zanelli - Dirigente Medico in Anatomia Patologica Azienda U.S.L.

**S.C./S.S.D./Unità** Anatomia Patologica Azienda U.S.L.– IRCCS di Reggio Emilia

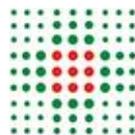
**Data compilazione** 11/09/2024



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



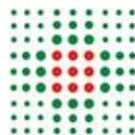
TRATTAMENTO DEI DATI	
<b>Descrizione del trattamento</b> (compilare i campi successivi o allegare il modulo di fattibilità dello studio)	
<b>Sinossi dello Studio</b>	<p>Per lo studio sono stati identificati i casi di linfomi B aggressivi diagnosticati su agobiopsia o biopsia escissionale di linfonodi/masse superficiali o profonde dal 2015 al 2019.</p> <p>La rivalutazione che si intende eseguire su casistica di linfomi B aggressivi è in primo luogo di tipo morfologico al fine di definire i caratteri istologici che possono aiutare nella corretta identificazione dei linfomi diffusi a grandi cellule (DLBCL).</p> <p>La valutazione verrà effettuata da tre anatomo-patologi esperti di patologia emolinfopoietica in modo indipendente che rivedranno tutti i vetrini dei casi eleggibili per lo studio presenti nell'archivio della SC di Anatomia Patologica dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia. I risultati saranno poi confrontati ed in caso di discordanza si ricorrerà alla valutazione da parte di un quarto anatomopatologo esperto del settore.</p> <p>Per la rivalutazione saranno utilizzati i preparati istologici in archivio, in cui il dato puramente morfologico risulta corredato di adeguate colorazioni immunostochimiche ed eventuali indagini molecolari per consentirne la classificazione secondo l'attuale WHO.</p> <p>Questo studio ha l'obiettivo descrittivo-classificativo di rivalutare istologicamente i casi di linfomi B aggressivi diagnosticati nell'arco di 5 anni dal 2015 al 2019 presso l'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia. Si vuole fornire una più precisa caratterizzazione che includa in tutti i casi di linfomi B aggressivi l'impiego di EBV, MYC, BCL2, BCL6, IRF4 e 11q loss/gain al fine di fornire la corretta classificazione ad ogni campione.</p> <p>L'obiettivo clinico riguarda i casi che rientrano nel gruppo di EBV+ e consiste nel valutare il comportamento biologico di questo linfoma alla luce del follow-up, per definire l'andamento clinico della malattia e di conseguenza l'impatto.</p>
<b>Tipologia di dati raccolti</b>	
<b>Modalità di raccolta</b> (fonte dei dati) (barrare anche più caselle)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> da cartelle cliniche/documentazione sanitaria</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> da archivi di dati clinici (esempio Dossier Sanitario - DWH)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> da archivi di test diagnostici</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> da dati di laboratorio</li> <li><input type="checkbox"/> da database amministrativi</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li> </ul>
<b>Trattamento dei dati</b> (indicare il supporto utilizzato per la rilevazione e conservazione dei dati)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> In formato cartaceo</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> In formato digitale</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li> </ul>



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



<b>Categorie di persone interessate</b>	<input checked="" type="checkbox"/> pazienti <input type="checkbox"/> persone sane <input type="checkbox"/> operatori sanitari <input type="checkbox"/> altro (specificare)
<b>Categorie di dati trattati</b>	<input checked="" type="checkbox"/> dati sulla salute fisica o psichica <input type="checkbox"/> dati genetici <input type="checkbox"/> informazioni sulla vita sessuale <input type="checkbox"/> informazioni sull'orientamento sessuale <input type="checkbox"/> informazioni sugli stili di vita e/o le condizioni socioeconomiche <input type="checkbox"/> informazioni su istruzione e formazione professionale <input type="checkbox"/> anamnesi lavorativa <input type="checkbox"/> informazioni su religione o altre credenze <input type="checkbox"/> altro (specificare)
<b>I dati personali (pseudonimizzati e che non siano pertanto anonimi o aggregati) vengono comunicati/condivisi con altri?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì Se sì, selezionare uno o più ambiti di comunicazione: <input type="checkbox"/> Promotore <input type="checkbox"/> CRO
<b>I dati personali (pseudonimizzati e che non siano pertanto anonimi o aggregati) vengono trasferiti all'estero?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì Se sì <input type="checkbox"/> Paesi area UE <input type="checkbox"/> Paesi extra UE In quale/i Paese/i all'interno dell'area o extra UE
<b>Misure di protezione dei dati</b>	
<b>Verranno conservati i dati identificativi dei partecipanti?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì Se sì, specificare le ragioni sottese a tale esigenza:
<b>Descrivere le procedure utilizzate per non identificare direttamente o rendere anonimi o pseudonimizzati i dati dei partecipanti nelle diverse fasi della ricerca</b>	Per non identificare direttamente l'interessato sono adottate le seguenti misure: <input checked="" type="checkbox"/> Adozione di tecniche crittografiche <input checked="" type="checkbox"/> Utilizzo di codici univoci per ciascun partecipante. Solo il responsabile della ricerca o altri soggetti autorizzati, possono (con l'uso di mezzi ragionevoli) collegare i codici all'identità dei partecipanti <input type="checkbox"/> Altro, specificare in dettaglio

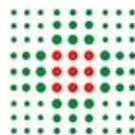


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



	<p>Per anonimizzare o aggregare i dati, anche in un momento successivo alla raccolta, sono adottate le seguenti misure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> I dati personali, a seguito della raccolta sono eliminati definitivamente senza la possibilità di risalire ai dati originali</li> <li><input type="checkbox"/> I dati personali sono sostituiti da uno o più identificatori, che possono essere utilizzati per un set di dati o per ogni singolo dato con distruzione del dato personale originario</li> <li><input type="checkbox"/> Sono distrutti i dati che possono essere idonei a identificare gli interessati e sono conservati i soli dati aggregati</li> <li><input type="checkbox"/> Altro (specificare)</li> </ul>
--	---

PRINCIPI, FINALITA' E BASI GIURIDICHE	
<b>Necessità e proporzionalità</b>	
<i>Sono trattati solo i dati necessari e pertinenti al perseguimento delle finalità della ricerca (Minimizzazione)?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se no, specificare i motivi e le azioni previste _____ _____
<b>Integrità ed esattezza</b>	
<i>Sono state messe in campo azioni per garantire l'integrità ed esattezza dei dati?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se no, specificare i motivi e le azioni previste _____ _____
<b>Limitazione della conservazione</b>	
<i>Per quanto tempo verranno conservati i dati raccolti?</i>	Indicare il numero di anni 7  Decorso tale termine i dati verranno: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Anonimizzati completamente</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Distrutti</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li> </ul> _____
<b>Basi giuridiche</b>	



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



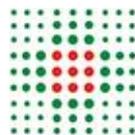
<b>Quali sono le basi giuridiche del trattamento?</b>	<input type="checkbox"/> art. 9, par. 2, lett. j) GDPR <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> art. 110, co. 1 primo periodo Codice Privacy <sup>2</sup> <input checked="" type="checkbox"/> art. 110, co. 1, secondo periodo Codice Privacy <sup>3</sup>
---	---

MISURE A TUTELA DEI DIRITTI DELL'INTERESSATO	
<b>Informativa e consenso</b>	
<b>SOLO SE LA BASE GIURIDICA È L'ART. 110, CO. 1, SECONDO PERIODO</b> <i>Indicare i motivi per i quali non è possibile fornire l'informativa ai partecipanti allo Studio (soggetti interessati) e acquisirne il consenso</i>	<input type="checkbox"/> motivi etici riconducibili alla circostanza che l'interessato ignora la propria condizione <input checked="" type="checkbox"/> sebbene sia stato svolto ogni ragionevole sforzo organizzativo, non è possibile contattare gli interessati in ragione: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ del numero molto alto di interessati che è stato stimato</li> <li>X deceduti o non contattabili</li> </ul>
<b>Nel caso di studi retrospettivi su dati genetici, ove non sia possibile ottenere il consenso informato, indicare se ricorrono le condizioni indicate</b>	<input type="checkbox"/> indagini statistiche o ricerche scientifiche previste dal diritto dell'Unione europea, dalla legge o, nei casi previsti dalla legge, da regolamento <input type="checkbox"/> scopi scientifici e statistici direttamente collegati con quelli per i quali è stato originariamente acquisito il consenso informato degli interessati <input type="checkbox"/> sebbene sia stato svolto ogni ragionevole sforzo organizzativo, non è possibile contattare gli interessati e il programma di ricerca comporta l'utilizzo di campioni biologici e di dati genetici che in origine non consentono di identificare gli interessati, ovvero che, a seguito di trattamento, non consentono di identificare i medesimi interessati e non risulta che questi ultimi abbiano in precedenza fornito indicazioni contrarie
<b>Esercizio da parte dell'interessato dei diritti ex artt.15-22 DPR</b>	
<b>E' stata predisposta una procedura ad hoc da parte dell'Ente?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

<sup>1</sup> il trattamento è necessario a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici in conformità dell'articolo 89, paragrafo 1, sulla base del diritto dell'Unione o nazionale, che è proporzionato alla finalità perseguita, rispetta l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato.

<sup>2</sup> Il consenso dell'interessato per il trattamento dei dati relativi alla salute, a fini di ricerca scientifica in campo medico, biomedico o epidemiologico, non è necessario quando la ricerca è effettuata in base a disposizioni di legge o di regolamento o al diritto dell'Unione europea in conformità all'articolo 9, paragrafo 2, lettera j), del Regolamento, ivi incluso il caso in cui la ricerca rientra in un programma di ricerca biomedica o sanitaria previsto ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ed è condotta e resa pubblica una valutazione d'impatto ai sensi degli articoli 35 e 36 del Regolamento.

<sup>3</sup> Il consenso non è inoltre necessario quando, a causa di particolari ragioni, informare gli interessati risulta impossibile o implica uno sforzo sproporzionato, oppure rischia di rendere impossibile o di pregiudicare gravemente il conseguimento delle finalità della ricerca.

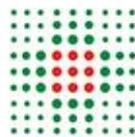


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



**A CURA DELL'AZIENDA U.S.L – IRCCS DI REGGIO EMILIA**

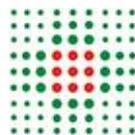
MISURE DI SICUREZZA APPLICATE AL TRATTAMENTO		
MISURA	Esistenti	Note
Organigramma interno	X	
Nomine responsabili esterni	X	
Nomina DPO	X	
Informativa	X	
Istruzioni persone autorizzate trattamento	X	
Formazione	X	
Registri	X	
Procedure	X	
Politiche di tutela della privacy	X	
Distruzione/smaltimento sicuro cartaceo	X	
Inventario degli asset	X	
Misure anti – intrusive (cartelli di divieto di accesso ai locali, strumenti per la rilevazione degli accessi, guardiania, portineria, serrature armadi, schedari, ecc.)	X	
Politiche di sicurezza informatica	X	
Controllo accessi (log)	X	
Antivirus / firewall	X	
Politiche di clear screen	X	
Back – up dei dati	X	
Politiche di trasmissione dei dati nel caso si utilizzi un sito web esterno:		Allegare alla DPIA il Modulo relativo all'Archiviazione e Rilevazione Dati Per Attività di Ricerca su Sistemi Informativi
Connessione sicura		
Accesso protetto da utenza personale		
Crittografia		
Anonimizzazione		
Pseudonimizzazione		
Sicurezza dei documenti cartacei	X	
Gestione postazioni	X	
Autenticazione	X	
Policy di gestione data breach	X	
Altro:		



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



<b>MINACCE</b>
<b>ACCESSO ILLEGITTIMO AI DATI</b>
<p><b>Quali potrebbero essere i principali impatti sugli interessati se il rischio si dovesse concretizzare?</b></p> <p>Perdita di riservatezza dei dati personali coperti da segreto professionale; perdita del controllo dei propri dati; decifratura non autorizzata dei dati pseudonimizzati; diffusione dei dati non autorizzata</p> <p><b>Quali sono le principali minacce che potrebbero concretizzare il rischio?</b></p> <p>Utilizzo inappropriato delle password di accesso ai pc aziendali e al database di raccolta dati; sottrazione delle password di accesso da parte di un terzo; operatori abilitati che sfruttano i privilegi di accesso per accedere illegittimamente alle informazioni; attacco informatico; errata profilazione degli utenti; accesso non autorizzato all'archivio delle cartelle cliniche dei pazienti arruolati nello studio; virus</p> <p><b>Quali sono le fonti di rischio?</b></p> <p>Fonti umane interne (lasciare incustodita la postazione di lavoro, lasciare incustodite sulla scrivania le cartelle cliniche dei pazienti arruolati nello studio, errore di integrazione applicativa). Fonti umane esterne (hacker). Fonti non umane (virus, applicativi che interoperano con il SW, introduzione di bug in seguito ad aggiornamento dell'applicativo)</p> <p><b>Quali misure fra quelle individuate contribuiscono a mitigare il rischio?</b></p> <p>Istruzioni persone autorizzate trattamento; Formazione; Procedure; Politiche di tutela della privacy; Misure anti – intrusive; Politiche di sicurezza informatica; Controllo accessi (log); Antivirus/firewall; Politiche di trasmissione dei dati; Crittografia; Anonimizzazione; Pseudonimizzazione</p> <p><b>Come stimereste la gravità del rischio, specialmente alla luce degli impatti potenziali e delle misure pianificate?</b></p> <p>Media</p> <p><b>Come stimereste la probabilità del rischio, specialmente con riguardo alle minacce, alle fonti di rischio e alle misure pianificate?</b></p> <p>Molto bassa: le politiche di sicurezza informatica e le misure adottate a protezione delle postazioni di lavoro e degli archivi cartacei rendono quasi nulla la probabilità di accadimento</p>
<b>MODIFICHE INDESIDERATE DEI DATI</b>
<p><b>Quali potrebbero essere i principali impatti sugli interessati se il rischio si dovesse concretizzare?</b></p> <p>Perdita di integrità del dato; la modifica potrebbe essere definitiva e avere conseguenze sulla cura del paziente</p> <p><b>Quali sono le principali minacce che potrebbero concretizzare il rischio?</b></p> <p>Utilizzo inappropriato delle password di accesso ai pc aziendali e al database di raccolta dati; sottrazione delle password di accesso da parte di un terzo; operatori abilitati che sfruttano i privilegi di accesso per accedere illegittimamente alle informazioni; attacco informatico; errata profilazione degli utenti; accesso non autorizzato all'archivio delle cartelle cliniche dei pazienti arruolati nello studio; virus</p> <p><b>Quali sono le fonti di rischio?</b></p> <p>Fonti umane interne (lasciare incustodita la postazione di lavoro, lasciare incustodite sulla scrivania le cartelle cliniche dei</p>



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



pazienti arruolati nello studio, alterazione volontaria di dati, errore umano involontario). Fonti umane esterne (hacker). Fonti non umane (virus, applicativi che interoperano con il SW)

**Quali misure, fra quelle individuate, contribuiscono a mitigare il rischio?**

Istruzioni persone autorizzate trattamento; Formazione; Procedure; Politiche di tutela della privacy; Misure anti – intrusive; Politiche di sicurezza informatica; Controllo accessi (log); antivirus/firewall; Back – up dei dati

**Come stimereste la gravità del rischio, specialmente alla luce degli impatti potenziali e delle misure pianificate?**

Bassa

**Come stimereste la probabilità del rischio, specialmente con riguardo alle minacce, alle fonti di rischio e alle misure pianificate?**

Media: nonostante le misure adottate a protezione delle postazioni di lavoro, lo strumento utilizzato per la allocazione dei dati (excel) non è da ritenere del tutto sicuro rispetto alla probabilità di accadimento

**PERDITA DI DATI**

**Quali potrebbero essere gli impatti principali sugli interessati se il rischio dovesse concretizzarsi?**

Una perdita dei dati potrebbe essere sia informatica che cartacea; in entrambi i casi potrebbe causare l'alterazione dei risultati dello Studio o la impossibilità di proseguire lo Studio

**Quali sono le principali minacce che potrebbero consentire la materializzazione del rischio?**

La minaccia principale è quella di una distruzione o cancellazione erronea o volontaria dei dati  
Le principali minacce possono essere di natura informatica (infezione da ransomware che blocca il sistema di accesso ai propri data base, provocando anche solo in modo temporaneo una impossibilità ad accedere al server, guasto che determina il danneggiamento, l'interruzione o la non disponibilità del sistema, che andando a colpirne elementi chiave possa mettere a rischio la disponibilità dei dati) o derivare da una azione umana (utilizzo improprio della posta elettronica da parte di un operatore attraverso cui un virus potrebbe bloccare il sistema aziendale; accesso non autorizzato ai locali archivio causando la sottrazione del materiale cartaceo, se il formato cartaceo è l'unico sistema di conservazione del dato e non esiste alcun backup). Incidente tecnico al datacenter (incendio, inondazione, fulmini...)

**Quali sono le fonti di rischio?**

Fonti umane interne (operatori autorizzati che abusino del proprio ruolo o colposamente operino cancellazioni sui dati per inesperienza o imperizia; lasciare incustodita la postazione di lavoro; lasciare incustodite sulla scrivania le cartelle cliniche dei pazienti arruolati nello Studio; errore progettuale/realizzativo che opera una modifica impropria ai dati gestiti); Fonti umane esterne (hacker); Fonti di rischio non umane (virus informatico; calamità naturali; guasto all'impianto elettro-idraulico del datacenter)

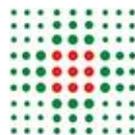
**Quali misure, fra quelle individuate, contribuiscono a mitigare il rischio?**

Back – up dei dati; Controllo accessi (log); Misure anti – intrusive; antivirus/firewall; Tracciabilità, Gestione postazioni; Politiche di tutela della privacy, Politiche di sicurezza informatica

**Come stimereste la gravità del rischio, specialmente alla luce degli impatti potenziali e delle misure pianificate?**

Molto bassa: l'impatto sugli interessati potrebbe essere elevato, tuttavia le misure previste per evitare la perdita dei dati rende limitata la probabilità che essa si verifichi

**Come stimereste la probabilità del rischio, specialmente con riguardo alle minacce, alle fonti di rischio e alle misure pianificate?**



Molto bassa: le misure adottate a protezione delle postazioni di lavoro e degli archivi cartacei rendono quasi nulla la probabilità di accadimento

**A CURA DEL DPO**

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

<b>PROBABILITA' (P)</b>	<b>IMPATTO (I)</b>	<b>RISCHIO (R=P*I)</b>
Probabilità molto bassa: 1	Impatto molto basso: 1	
Probabilità bassa: 2	Impatto basso: 2	Rischio basso: R< 7
Probabilità media: 3	Impatto medio: 3	Rischio medio: 7<R<11
Probabilità alta: 4	Impatto alto: 4	
Probabilità molto alta: 5	Impatto molto alto: 5	Rischio alto: R>11

**MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

		<b>IMPATTO<sup>§§</sup></b>				
		<b>MOLTO ALTO<sup>§</sup></b>	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BASSO</b>	<b>MOLTO BASSO</b>
<b>PROBABILITA'</b>	<b>MOLTO ALTO<sup>§</sup></b>	5	10	15	20	25
	<b>ALTO</b>	4	8	12	16	20
	<b>MEDIO</b>	3	6	9	12	15
	<b>BASSO</b>	2	4	6	8	10
	<b>MOLTO BASSO</b>	1	2	3	4	5
		<b>MOLTO BASSO</b>	<b>BASSO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>	<b>MOLTO ALTO</b>

<sup>§</sup> **Frequenza** con la quale si possono verificare criticità nel trattamento dei dati: **Rischio molto basso**: è probabile che non si verifichi mai; **Basso**: non è probabile che si verifichi, ma può accadere; **Medio**: si può verificare occasionalmente; **Alto**: è probabile che si verifichi, ma non in modo persistente/stabile; **Molto alto**: è quasi certo che si verifichi, possibilmente in modo frequente

<sup>§§</sup> **Impatto atteso**: **Molto basso**: è improbabile che possa avere un qualsiasi impatto; **Basso**: può avere un impatto; **Medio**: è probabile che abbia un impatto; **Alto**: molto probabile che abbia un impatto significativo; **Molto alto**: correlato ad un impatto maggiore

<b>MINACCIA</b>	<b>VALORE DEL RISCHIO (P*I)</b>	<b>LIVELLO DI RISCHIO</b>	<b>VALUTAZIONE (SOMMA COLONNA LIVELLO RISCHIO)</b>
<b>ACCESSO ILLEGITTIMO</b>	3*1	3	<b>10</b>
<b>MODIFICHE INDESIDERATE DEI DATI</b>	2*3	6	
<b>PERDITA DI DATI</b>	1*1	1	

<b>Classificazione</b>	<b>Intervallo del rischio</b>
<b>Assenza di Rischio</b>	Valore finale tra 0 e 1 compresi
<b>Rischio Basso</b>	Valore finale tra 2 e 6 compresi
<b>Rischio Medio</b>	Valore finale tra 7 e 11 compresi
<b>Rischio Elevato</b>	Valore finale tra 12 e 16 compresi