



## La nuova normativa sulla privacy: nuovi problemi per il SSN (2)

**Data** 01 febbraio 2004  
**Categoria** medicina\_legale

### La raccolta del consenso

Lo stesso decreto legislativo, 30 Giugno 2003 n. 196 (G.U. n. 174 del 29/7/2003, supplemento ordinario n. 123) citato nel precedente articolo, ha stabilito che dal 1° Gennaio 2004 i medici di famiglia dovessero raccogliere il consenso da parte dei pazienti per la gestione dei dati personali e sensibili attinenti le attività sanitarie ad essi effettuate.

La legge prevede che questo consenso possa essere raccolto anche oralmente (con registrazione da parte del medico di tale consenso orale) oppure, meglio, per iscritto.

Il consenso deve essere "allargato" e comprendere anche il consenso al trattamento dei dati personali da parte dei sostituti, degli associati e degli specialisti di cui il medico volesse avvalersi.

Questa norma di per se' non e' punitiva in quanto potrebbe anzi evitare al medico da possibili accuse di responsabilita' derivanti da inadempienze o violazioni della privacy da parte degli specialisti, che restano responsabile della tutela dei dati in prima persona. In altre parole si cerca di evitare che quando il medico invii una richiesta di consulenza contenente una diagnosi o altri dati sensibili del paziente possa essere accusato di violazione della privacy o debba richiedere ogni volta il consenso per la trasmissione di questi dati. Anche i sostituti e gli associati possono cosi' acquistare automaticamente il diritto all'accesso e al trattamento dei dati sanitari dei pazienti (ovviamente solo a scopo di cura) senza dover chiedere ogni volta un consenso informato.

Malgrado tutto, la raccolta del consenso appare ai medici come un inutile aggravio burocratico; si tratta, tutto sommato, di un aggravio di modesta entita', in quanto esauribile in un' unica prestazione.

E' da tener presente pero' come, contestualmente alla firma del consenso, debba essere dato in visione al paziente un modulo informativo che lo informi appunto delle regole a cui egli deve dare l'approvazione e il consenso.

Non sarebbe certo corretto (e sarebbe invece sanzionabile) far firmare i pazienti senza spiegare loro cosa stanno firmando, ed e' utile che di tale informazione resti una traccia scritta.

Per semplificare la procedura potrebbe essere utile unire in uno stesso foglio una generica informazione (integrabile opportunamente a voce) a cui viene aggiunto il consenso il paziente da controfirmare.

In fondo a questo articolo noi presentiamo la modulistica da noi proposta.

Tale modulo non gode di approvazione ufficiale, ma riteniamo possa essere un utile schema, a cui ciascuno potra' apportare le necessarie modifiche.

E' da tener presente che la legge lascia al medico tempo per raccogliere tali consensi fino al Settembre 2004, pur dovendo essere raccolto "nell'occasione del primo contatto".

Per i pazienti che non si presentassero dal medico entro tale termine possono ipotizzarsi due procedimenti:

- Il medico si serve dell' opzione circa il "consenso orale" e contatta telefonicamente il paziente annotando tale consenso e perfezionandolo per iscritto in data successiva.

- Il medico tiene "congelati" i dati fino al primo contatto possibile, senza utilizzarli in alcun modo.

Non riteniamo che la legge imponga obblighi di diligenza ulteriori.

Daniele Zamperini

### INFORMATIVA SINTETICA AI SENSI DEL D. Legisl. 30/06/03 n. 196

Gentile paziente, la recente legge richiede che Lei esprima il suo consenso al trattamento, da parte del suo medico, dei dati che riguardano la sua salute e gli altri suoi dati personali.

Il suo Medico dovra' prendere visione, per poter effettuare la diagnosi delle sue malattie e per procedere alle necessarie cure, di analisi, referti specialistici, e altre informazioni fornite da Lei o da altri medici che la seguono. Potra' essere necessario, inoltre, che il suo medico renda accessibili dati che la riguardano alle Autorita' Sanitarie o ad altri medici che effettueranno consulenze specialistiche, al medico sostituto o ad altre persone da Lei indicate. Questi dati saranno conservati in un archivio, protetti da sottrazione o alterazione mediante appositi sistemi di gestione e di archiviazione. Il Suo medico, il personale dipendente e gli altri eventuali sanitari tratteranno i Suoi dati solo nei limiti strettamente necessari allo svolgimento dei Loro compiti, e ne proteggeranno la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti.

E' percio' indispensabile un suo esplicito consenso, da fornire una sola volta e ritirabile in qualsiasi momento qualora decidesse di interrompere il rapporto di fiducia.

Riportiamo qui sotto una sintesi delle norme attuali, che saranno integrate oralmente dal Medico, al quale puo' inoltre chiedere qualsiasi chiarimento.

#### DIRITTI DELL'INTERESSATO Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano...

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalita' e modalita' del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualita' di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati...



4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte... per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano...

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO

Io sottoscritto.....

nato a.....il.....

residente a..... documento (o cod. reg.) n° .....

Genitore del minore ..... nato a .....

il ....., assistito dal Dott. .... da me scelto come Medico di Fiducia, e dallo stesso informato sui diritti e sui limiti di cui al D. Legisl. 30 Giugno 2003 n. 196, concernente "La tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", letto anche quanto riportato sopra

#### ESPRIMO IL MIO CONSENSO E AUTORIZZO

al trattamento dei miei dati personali e sensibili, esclusivamente ai fini di prevenzione, diagnosi, cura, e prestazioni connesse, il suddetto Dottor ....., direttamente o tramite personale operante sotto la sua responsabilità.

Autorizzo inoltre al trattamento di tali dati, esclusivamente per i fini suddetti, gli specialisti di cui egli vorrà avvalersi; sono altresì autorizzati, esclusivamente su mia richiesta e per i medesimi fini, il medico sostituto e i sanitari che svolgono (in base alle norme attuali) attività in associazione con il mio Medico di Fiducia.

Data

FIRMA DEL PAZIENTE (o esercente patria potestà)

Daniele Zamperini