

Milano - STEFANO DI MARZIO

L'obbligo di fornire il flusso informativo alle Asl previsto dall'Acn violerebbe il diritto alla riservatezza degli assistiti

# A rischio la privacy dei pazienti

Luca Puccetti, presidente della Società medica interdisciplinare Promed Galileo, segnala presunte irregolarità al Garante  
 «Così le regioni possono controllare i dati sanitari dei cittadini senza il loro consenso»

Non solo un contratto di lavoro, ma un raffinato strumento di biopotere ideato dalle regioni per controllare i cittadini attraverso i loro dati sanitari. Il tutto con l'indispensabile (e non del tutto consapevole) tramite dei medici dell'assistenza primaria.

Se non il fine recondito, sarebbe proprio questo l'effetto indotto da ricette elettroniche, flusso informativo telematico e quant'altro di obbligatorietà contenuto nell'accordo appena firmato per la medicina convenzionata.

Il sospetto che l'Acn contribuirebbe a violare in più parti la privacy dei pazienti, qualche giorno fa, è finito sul tavolo dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali, presieduta da Francesco Pizzetti (nella foto). A circostanziarlo, in un lungo incartamento dedicato al Fascicolo sanitario elettronico (Fse), è stato Luca Puccetti, presidente della Società medica interdisciplinare Promed Galileo, federata alla Fism e aderente al Wonca Italia. Organismo questo che pure potrebbe esprimersi da un momento all'altro sul medesimo tema.

## Governance? Una balla...

La risposta del Garante non è ancora pervenuta. Quale effetto potrebbe avere un suo pronunciamento qualora fossero accolte

le obiezioni della società scientifica? «Se per gli stessi motivi di privacy sanitaria il Garante ha fatto cambiare la norma sullo "scontrino parlante" emesso dalla farmacia - dice Puccetti - mi aspetto che abbia lo stesso potere su qualche articolo della convenzione...».

Luca Puccetti, che è medico di medicina generale a Cascina, in provincia di Pisa, punta l'indice in particolare sugli articoli 19 e 20 dell'ipotesi di Acn per la medicina generale, sugli articoli 16 e 17 del testo per la pediatria di libera scelta e sugli articoli

di 21 e 22 che regolano il rapporto di lavoro per i medici specialisti ambulatoriali. Denominatore comune, la trasmissione obbligatoria da parte dei medici alle Asl di dati nominativi inerenti visite e terapie prescritte ai pazienti «a soggetti che non hanno alcuna competenza in merito alla salute dei medesimi o per finalità che non sono affatto quelle della tutela della salute». Quali allora? «La creazione di un'enorme banca dati con i profili dei cittadini e il loro stato di salute». I rischi? «Una volta creato il database, chi vi accede e per quale ragione lo faccia si viene a sapere solo dopo».

E la governance allora? Il contributo dell'epidemiologia all'organizzazione dell'assistenza? Come si fa a programmare e finanziare le cure senza dati? «Tutta una balla! Se quello è il fine - tuona Puccetti - non si capisce perché i dati debbano essere nominativi. Il vero motivo le regioni non lo possono confessare: hanno fatto un Acn per controllare i pazienti. Non ho niente contro i sindacati ma tanto contro le regioni: con chi dovrebbe avere il senso e la responsabilità delle istituzioni e non ne ha».

Puccetti ha dettagliato al Garante tutta una serie di incongruenze, rispetto a un ideale trattamento dati come lo vorrebbero il buon senso e l'Autorità stessa. «Proprio questo è il punto: il trattamento dei dati sanitari deve essere fatto nell'interesse del paziente. È di un'evidenza imbarazzante ma nessuno lo vuol capire: i dati sono del paziente, non del medico, né dell'Asl, della regione, del ministero o dell'Aifa. Non si

capisce perché in questo paese se un paziente può rifiutare le cure fino a morire non può invece autodeterminarsi sui propri dati sensibili e permettere che questi vengano trattati o peggio ancora diffusi, fatte salve alcune specificità».

## Cittadini impotenti

La nuova convenzione prevede l'obbligo per il medico di fornire il flusso informativo (già dal 1° gennaio scorso...). «Puccetti non lo manda giù. «Fino ad oggi è stato il paziente a cedere i propri diritti, recandosi in farmacia o presso un Cup con la propria tessera sanitaria: i suoi dati sono trasmessi al ministero dell'Economia. Per quanto non informato e in qualche modo ricattato, è pur sempre il paziente che, consegnando la tessera, implicitamente autorizza l'invio e il trattamento dei suoi dati: il cittadino potrebbe limitarsi a pagare, preservando così la propria

riservatezza. Invece adesso, con la nuova convenzione, i dati saranno direttamente comunicati dai medici a terzi, senza che il paziente possa farci nulla! Si badi bene che, mentre per quanto riguarda la ricetta elettronica il generalista o il

pediatra potrebbero rinunciare a comunicare i dati del paziente, sia pur subendo una penalizzazione economica, non è chiaro cosa avviene per il flusso degli accessi. Sarebbe interessante vedere cosa succederebbe se il paziente dicesse: «Caro dottore i dati sono i miei e lei non dà niente a nessuno»...».

## Il nodo confidenzialità

C'è poi la questione confidenzialità, venendo meno la quale non c'è rapporto medico-paziente. Dice Puccetti: «Lo studio del medico di famiglia e quello del pediatra di libera scelta sono, a tutti gli effetti, studi privati e non strutture pubbliche. I cittadini che vi accedono ritengono per-

tanto di adire un servizio professionale confidenziale di cui potrà eventualmente, rimanere traccia solo mediante atti volontari ed espliciti dell'interessato. So bene che nella dematerializzazione e nella prescrizione elettronica ci sono vantaggi. Ma deve essere il paziente a dare il consenso».

Un capitolo a parte merita la «questionone pediatrica», ovvero quella che si collega all'incapacità e all'incapacità dei bambini a esprimere un consenso circa la diffusione di dati che potrebbero condizionare la vita futura. Che consapevolezza hanno di ciò genitori e tutori?

L'ultima stoccata Puccetti la riserva alla «sua» regione. «Com'è possibile che mentre il principio dell'interesse primario del paziente è tutelato a chiarissime lettere nel progetto del Fascicolo sanitario elettronico della Toscana, la stessa regione - capofila nelle trattative per il rinnovo della convenzione - abbia permesso che si licenziasse un simile testo?».



Francesco Pizzetti

## Il precedente dello scontrino "parlante"

## Perché l'articolo 19 è la vera pietra dello scandalo

L'ARTICOLO 19 dell'ipotesi di accordo per la medicina generale ("flusso informativo") sancisce l'obbligo per il medico di assicurare alle Asl alcune informazioni definite "elementari" (es. richieste di ricovero per diagnosi accertata o sospetto diagnostico, motivo dell'accesso allo studio medico ecc.).

Già dal 1° gennaio 2009, tali informazioni vanno rese per ciascun assistito e trasmesse in forma informatizzata entro il decimo giorno del mese successivo alla prestazione erogata. Il comma 4, in proposito, delinea alcune precauzioni: "il flusso informativo (...) potrà essere avviato solo dopo adeguata

valutazione sulla sicurezza delle infrastrutture, nonché nel rispetto della normativa sulla privacy (...)".

Tale formula, tuttavia, non convince il presidente di Promed Galileo, Luca Puccetti, che così scrive al Garante: «Non rivestono, a parere della scrivente società, alcun senso le dichiarazioni cautelative contenute negli articoli, poiché esse sono ontologicamente inconciliabili con quanto previsto negli stessi articoli dell'Intesa». Poco dopo Puccetti ne spiega il motivo: «Codesta Autorità ha più volte ricordato che i dati idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati possono essere trattati solo laddove indispensabili per lo svolgimento di attività istituzionali che non possano essere effettuate, caso per caso, mediante il trattamento di dati anonimi o di dati personali di natura diversa».