

IL TRATTAMENTO DATI PERSONALI E SANITARI NELLO STUDIO MEDICO

28/10/2008

Avv. Paola Ferrari

info@studiolegaleferrari.it- www.studiolegaleferrari.it

“Rispetto,

questo chiedono i cittadini, protagonisti di un mutamento culturale che ancora molti commentatori non avvertono nella sua pienezza, insensibili anche di fronte al fatto che il termine privacy, ignoto ai più solo dieci anni fa, sia oggi d'uso comune. I mutamenti del linguaggio rispecchiano spesso, più d' altri indici, i cambiamenti della società e della cultura.”

(Stefano Rodotà)

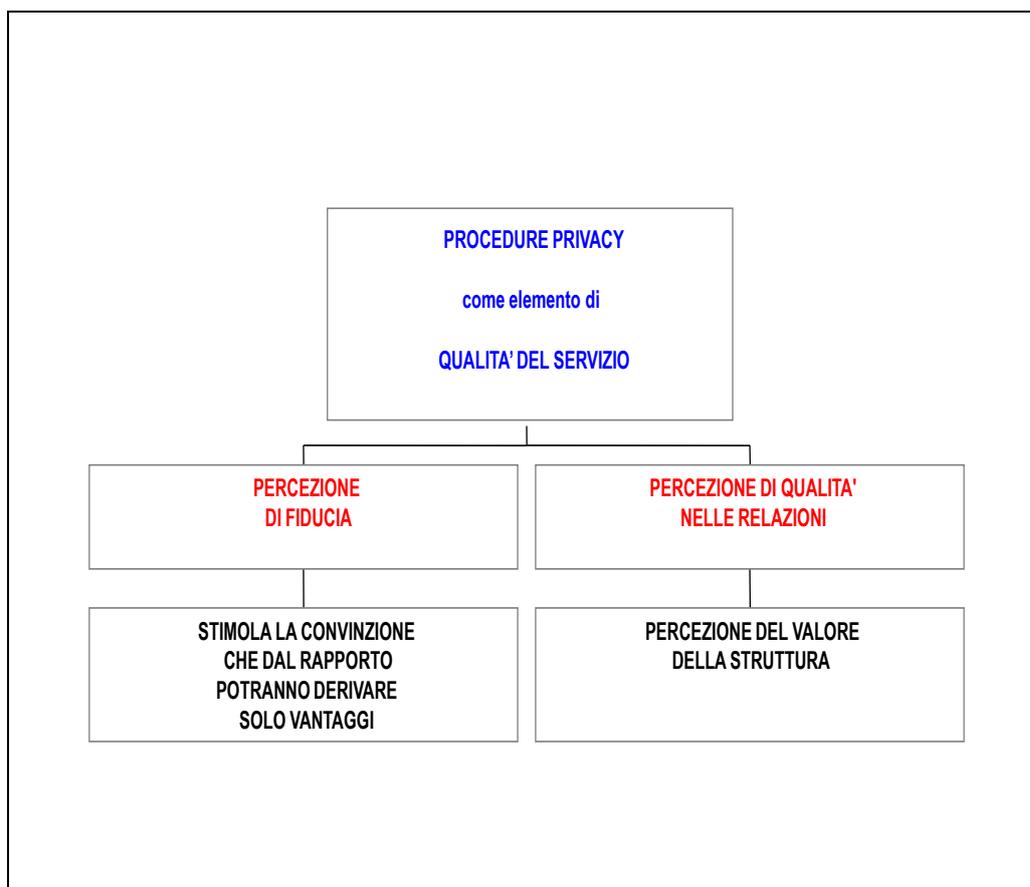
SOMMARIO

NOZIONI GENERALI	3
LE MISURE DI SICUREZZA ED IL DOCUMENTO PROGRAMMATICO	6
FLI ADEMPIMENTI OBBLIGATORI	7
trattamento dati negli studi associati.....	10
MEDICI IN ASSOCIAZIONE CHE POSSONO FARE UN UNICO DOCUMENTO PROGRAMMATICO	10
MEDICI IN ASSOCIAZIONE CHE devono redigere documenti programmatici separati	11
..... E GLI IBRIDI	11
LE REGOLE DA RISPETTARE NEI RAPPORTI CON I PAZIENTI - INFORMATIVA E CONSENSO	12
Esempio di informativa per studio medico.....	14
LE ALTRE REGOLE DA RISPETTARE - L’AUTORIZZAZIONE DEL GARANTE Autorizzazione n. 2/2008 19 giugno 2008	15
SOGGETTI AUTORIZZATI	15
Categorie di dati oggetto di trattamento	16
Modalità di trattamento	16
Conservazione dei dati	17
Comunicazione e diffusione dei dati	17
PER ALCUNI DATI ALCUNE ATTENZIONI IN PIU’	17
II TRATTAMENTO DEI DATI SECONDO I CODICI DEONTOLOGICI	19
INFERMIERI	19
II MARKETING SANITARIO	20

NOZIONI GENERALI

Il trattamento dei dati da parte dei medici spesso viene sottovalutato e viene considerato come un “**orpello**” qualcosa che si “**deve**” o peggio “**una scocciatura**”.

Ma la supremazia sul proprio dato è un **DIRITTO** del cittadino ed un segno di rispetto per il nostro interlocutore, quindi per gli operatori è un **DOVERE**.



In alcuni casi le strutture trattano solo dati personali (es.nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, partita iva, codice fiscale) in questi casi la legge impone solo un obbligo di informativa sulle modalità e finalità di gestione del dato (art. 13) .

In altri casi, al contrario, i dati trattati riguardano dati sensibili (razza, opinioni sindacali , politiche o religione, dati relativi alla salute).

La raccolta ed il trattamento dei dati sensibili può avvenire solo con il consenso scritto degli interessati .

COS'E' UN DATO SENSIBILE



COS'E' UN DATO PERSONALE



E' importante che l'interessato del dato, cioè la persona alla quale il dato si riferisce (es. il paziente) sia messo a conoscenza dell'entità fisica o giuridica che ha potere di disposizione sul dato, sulle ragioni e finalità della raccolta, sulle modalità di conservazione e sulla eventuale diffusione dei dati stessi.

In qualsiasi organizzazione molte persone vengono a contatto con i dati. Non tutti però hanno i medesimi poteri di decidere sulle finalità e modalità di raccolta e conservazione, per questo la legge ha introdotto responsabilità specifiche e diversi obblighi.

IL GOVERNO DELLA SICUREZZA



E' quindi fondamentale ricordare quali sono i soggetti che a vario titolo trattano i dati all'interno della struttura e quali sono le responsabilità di ogn'uno.

LE RESPONSABILITA'

TITOLARE

- **PERSONA FISICA, GIURIDICA, ENTE O ASSOCIAZIONE**
- **CHE HA SUPREMAZIA E CAPACITÀ DECISIONALI IN MERITO ALLE MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI E SULLE DECISIONI RELATIVE ALLA SICUREZZA INFORMATICA**

RESPONSABILE

- **DESIGNATO DAL TITOLARE ATTRAVERSO UNA DETTAGLIATA LETTERA DI INCARICO**
- **POSSONO COESISTERE NELLA MEDESIMA STRUTTURA PIÙ RESPONSABILI PER DIVERSE CATEGORIE DI DATI E/O UFFICI (es. medici sostituti)**

INCARICATO

LE MISURE DI SICUREZZA ED IL DOCUMENTO PROGRAMMATICO

Uno degli obiettivi principali del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 è quello di assicurare un alto livello di tutela dei dati personali da parte degli operatori.

Per assicurare la sicurezza non è possibile “sperare” nel buon senso.

Qualunque piano di sicurezza nasce da una accurata analisi dei rischi e da una altrettanto curata predisposizione di:

- ✂ misure tecnologiche
- ✂ procedure
- ✂ formazione

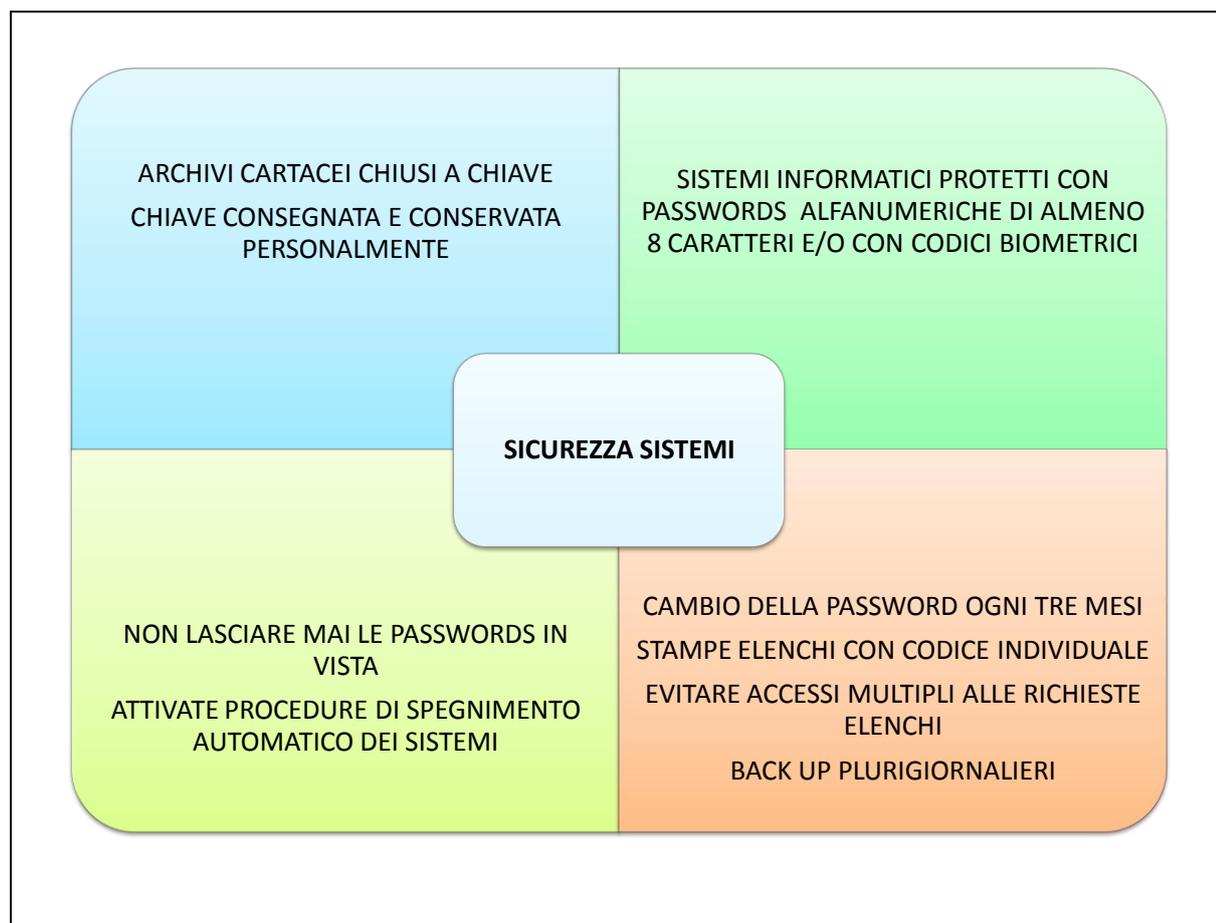
L’art. 31 della legge prevede che i dati personali oggetto di trattamento devono essere custoditi e controllati, anche in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla natura dei dati e alle specifiche caratteristiche del trattamento, in modo da ridurre al minimo, mediante l’adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi e/o evitare l’accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta

Ai sensi dell’art. 34 del codice, il trattamento di dati personali effettuato con strumenti elettronici **e' consentito solo se sono adottate, nei modi previsti dal disciplinare tecnico contenuto nell'allegato B.**

Il d.lgs 196/2003 con l'allegato B) è reperibile al link: ww.garanteprivacy.it , si sintetizzano nella tabella che segue i principali obblighi imposti dalla legge.

FLI ADEMPIMENTI OBBLIGATORI

Ai sensi dell'art. 34 del codice, il trattamento di dati personali effettuato con strumenti elettronici **e' consentito solo se sono adottate le misure di sicurezza previste dal disciplinare tecnico contenuto nell'allegato B.**



Il d.lgs 196/2003 con l'allegato B) è reperibile al link: ww.garanteprivacy.it , si sintetizzano nella tabella che segue i principali obblighi imposti dalla legge.

I SOGGETTI	CHI E'	ADEMPIMENTO	A CHI TOCCA	NOTA
TITOLARE TRATTAMENTO	PERSONA FISICA O GIURIDICA CHE HA POTERE SUL DATO	DECIDE LE POLITICHE ORGANIZZATIVE E TECNICHE, HA POTERI DECISIONALI COMPLETI		
RESPONSABILE TRATTAMENTO	NON E' UNA FIGURA OBBLIGATORIA PUO' ESSERE DECISA IN OGNI MOMENTO	LETTERA INCARICO	DA PARTE DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO ()	PUO' ESSERE UNA FIGURA ESTERNA - E' POSSIBILE INDIVIDUARE PIU' RESPONSABILI PER CATEGORIE DI DATI
INCARICATI	COLORO CHE A VARIO TITOLO TRATTANO DATI PER CONTRO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO	LETTERA INCARICO	TITOLARE RESPONSABILE TRATTAMENTO O	ANCHE PER COLORO CHE TRATTANO DATI SOLO CARTACEI

ADEMPIMENTO

DOCUMENTO PROGRAMMATICO SICUREZZA DATI	ENTRO IL 31/3/06 E DEVE ESSERE RIVISTO OGNI ANNO ENTRO MARZO	INDIVIDUAZIONE SOGGETTI CHE TRATTANO I DATI ED ANALISI DEI RISCHI E DELLE MISURE TECNICHE ADOTTATE PER RIDURRE I RISCHI	A CURA DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO	NON RICHIEDE DATA CERTA, MA DEVE ESSERCI E LE MISURE INDICATE DEVONO ESSERE EFFETTIVAMENTE ADOTTATE
---	---	---	-------------------------------------	---

COSA INDICARE NEL DOCUMENTO PROGRAMMATICO DELLA SICUREZZA -

	SOGGETTO	ADEMPIMENTO	QUANDO	NOTE
INDIVIDUAZIONE DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO	TITOLARE TRATTAMENTO	LETTERA INCARICO	IN QUALSIASI MOMENTO	
INCARICATI AL TRATTAMENTO	TITOLARE O RESPONSABILE TRATTAMENTO	LETTERA INCARICO	PRIMA CHE INIZI IL TRATTAMENTO	

PASSWORDS/USER ID	TITOLARE/RESPONSABILE OPPURE RESPONSABILE- PUO' ESSERE INDICATO UN RESPONSABILE PASSWORD	BUSTA CHIUSA	OGNI 3 MESI PER DATI SENSIBILI	ALMENO 8 CARATTERI O IL MASSIMO PREVISTO DAL SISTEMA
			OGNI SEI MESI DATI NON SENSIBILI	
			VANNO DISATTIVATE LE PASSWORD E GLI USER-ID NON UTILIZZATI PER SEI MESI	
ANTIVIRUS	TITOLARE O RESPONSABILE TRATTAMENTO		AGGIORNATO OGNI ANNUALMENTE /ALMENO OGNI 6 MESI PER COLORO CHE TRATTANO DATI SENSIBILI	SI CONSIGLIA UN AGGIORNAMENTO AUTOMATICO
ALTRI SISTEMI PER PREVENIRE LA VULNERABILITA' DEL SOFTWARE ES. FIREWALL	TITOLARE O RESPONSABILE TRATTAMENTO/RESPONSABILE		COSTANTEMENTE AGGIORNATI E MANTENUTI IN PERFETTA MANUTENZIONE	
BACK-UP	TITOLARE O RESPONSABILE TRATTAMENTO	LETTERA INCARICO ED ISTRUZIONI	ALMENO SETTIMANALMENTE	SI CONSIGLIA UN SALVATAGGIO GIORNALIERO
		REGOLE SCRITTE	I SUPPORTI DI BACK-UP DEVONO ESSERE CONSERVATI IN LUOGO SEPARATO	
RISCHI	TITOLARE E/O RESPONSABILE	REGOLE SCRITTE	DEVE ESSERE FATTA L'ANALISI DEI RISCHI FISICI , INFORMATICI E PROVIENTI DALLE PERSONE	
FORMAZIONE	TITOLARE E/O RESPONSABILE	REGOLE SCRITTE	IL PERSONALE DEVE ESSERE ADEGUATAMENTE FORMATO	
PROTEZIONE FISICA DEI DATI	TITOLARE E/O RESPONSABILE		I DATI , I PC, ED I SUPPORTI INFORMATICI DEVONO ESSERE PROTETTI DALLE INTRUSIONI	LA REGOLA RIGUARDA ANCHE COLORO CHE TRATTANO DATI SOLO CON MODALITA' CARTACEE

TRATTAMENTO DATI NEGLI STUDI ASSOCIATI

Molti professionisti operano in forma associata e/o condividono la medesima struttura logistica.

Molti medici hanno dubbi su quali siano le esatte qualificazioni e responsabilità dei soggetti.

Negli studi convivono realtà dove l'organizzazione logistica (es. server, programmi , personale) viene condivisa e nei quali le decisioni sono prese collegialmente mentre in altri dove vengono condivisi solo i locali ma le singole organizzazioni restano distinte e/o solo parzialmente coordinate.

In queste situazioni chi è il titolare del trattamento ? Chi deve fare il documento programmatico?

La sicurezza richiede risorse (acquisto programmi, sistemi informatici aggiornati, antivirus ecc.) solo colui che ha il potere di dotarsi della strumentazione tecnica di protezione ha anche la possibilità di incidere sulla concerta applicazione delle regole.

MEDICI IN ASSOCIAZIONE CHE POSSONO FARE UN UNICO DOCUMENTO PROGRAMMATICO

I medici che operano in associazione potranno fare un unico documento per la sicurezza quando:

- ✦ **Condividono gli strumenti informatici**
- ✦ **Hanno potere di decidere se acquistare o meno attrezzature e sistemi di sicurezza**
- ✦ **Hanno il potere di dare indicazioni e regolamenti al personale**
- ✦ **Esercitano sul personale un analogo potere di controllo sulla disciplina**
- ✦ **I medici, quindi, hanno comuni responsabilità ed obblighi e possono autonomamente imporre una scelta che valga anche per gli altri (es. potere di acquistare un antivirus o di chiamare un tecnico).**



MEDICI IN ASSOCIAZIONE CHE DEVONO REDIGERE DOCUMENTI PROGRAMMATICI SEPARATI

In molte situazioni i medici condividono solo i locali e poche altre attrezzature.

Spesso il personale di supporto è retribuito con contratti ed accordi diversi e/o addirittura coesistono persone diverse a supporto del singolo.

I medici in associazione dovranno fare distinti documenti quando:

- ✂ **Non condividono gli strumenti informatici**
- ✂ **Non hanno potere di decidere se acquistare o meno attrezzature e sistemi di sicurezza che vincolino gli altri componenti**
- ✂ **Non hanno il potere di dare indicazioni e regolamenti al personale**
- ✂ **Non esercitano sul personale un analogo potere di controllo sulla disciplina**
- ✂ **Il singolo medico non può imporre una decisione che valga per tutti**

.....E GLI IBRIDI

In qualche caso i medici condividono solo le strutture ed il personale ma non gli strumenti informatici.

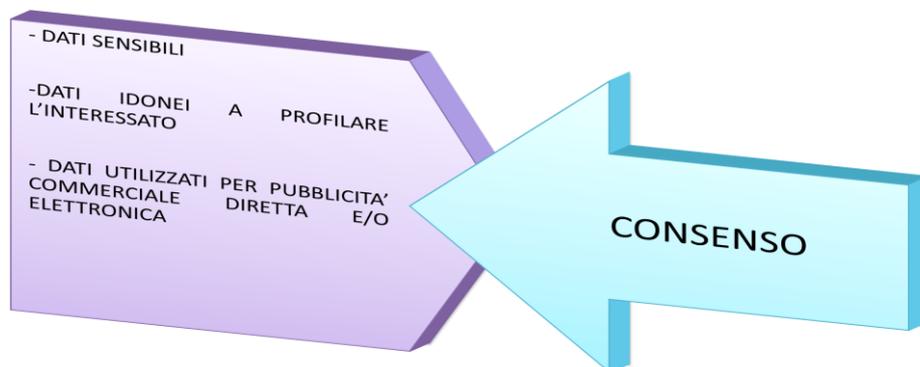
Anche in questo caso è opportuno che ogni medico rediga il proprio documento in quanto ha supremazia assoluta sul proprio strumento informatico ma è comunque opportuno che le indicazioni al personale vengano

Il personale deve essere messo in condizioni di SAPERE come deve lavorare deve conoscere le regole e deve agire nei confronti dei pazienti in modo uniforme.

La consapevolezza non può essere presunta.....VA INSEGNATA!

In questi casi, la responsabilità è individuale ma la sicurezza prevede un coordinamento condiviso.

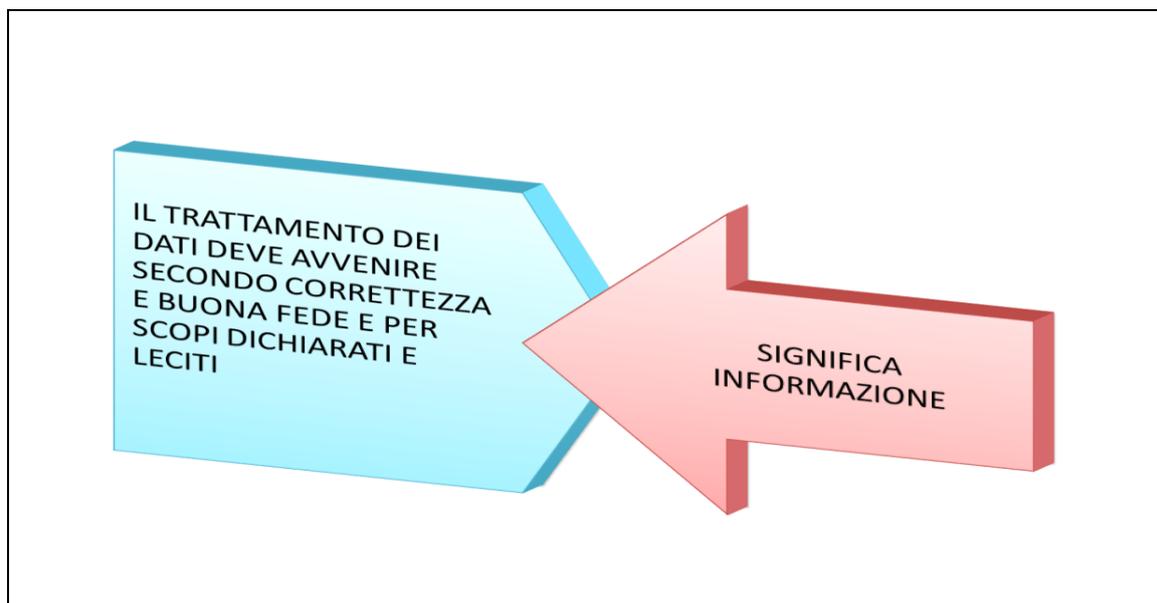
OBBLIGO CONSENSO



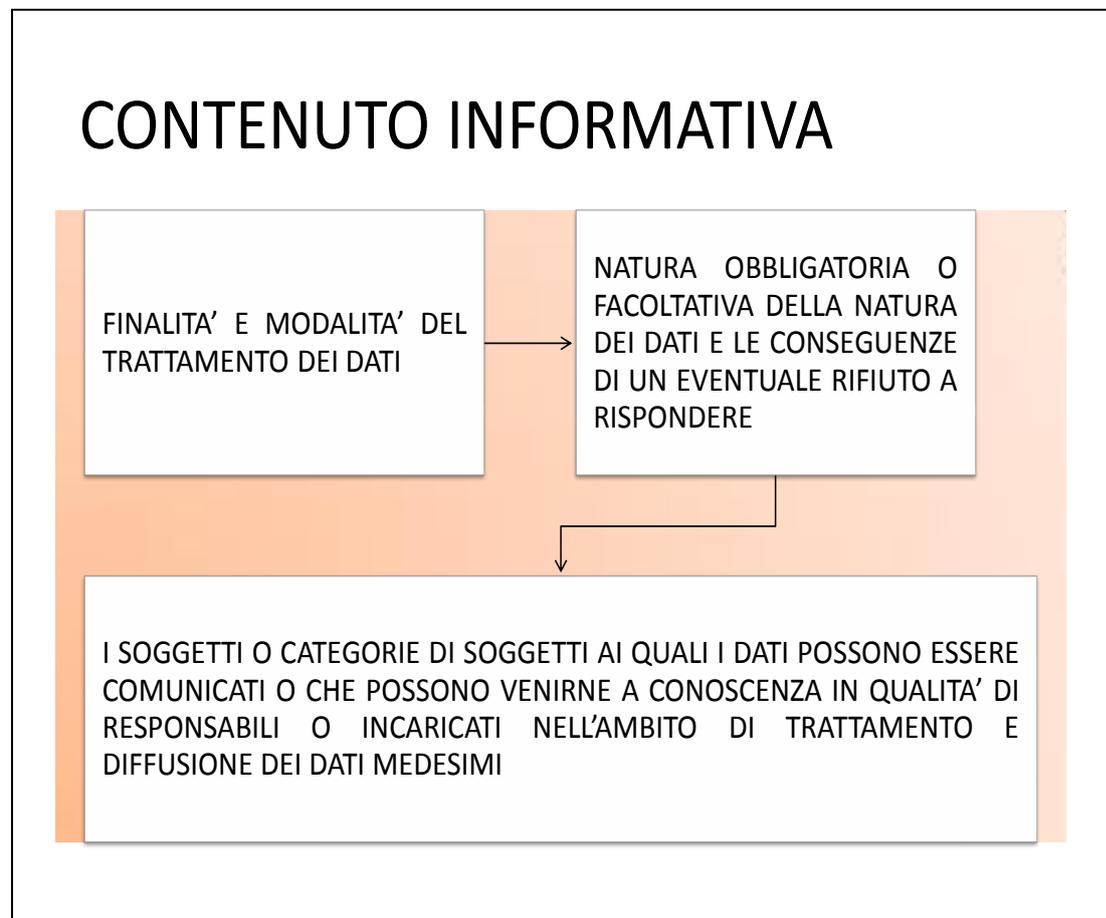
Se il rapporto con l'interlocutore non è continuo non è necessario ogni volta sottoporli una diversa informativa o modulo di consenso.

Nel caso di rapporti plurimi, la struttura può:

- ✚ **fornire un'unica informativa per il complesso dei trattamenti, anziché per singoli aspetti del rapporto con gli interessati;**
- ✚ **fornire a questi ultimi una ricostruzione organica dei trattamenti e con linguaggio semplice, senza frammentarla o reitararla inutilmente;**
- ✚ **indicare le informazioni essenziali in un quadro adeguato di lealtà e correttezza.**



Per quanto riguarda la raccolta ed il trattamento dei dati sensibili l'informativa ed il consenso è sempre obbligatorio ma può essere raccolto anche all'apertura della scheda sanitaria.



L'informativa può essere sintetica ma deve essere chiara, quindi pur nella sua semplicità deve essere in grado di trasmettere una indicazione precisa

Il Garante ha indicato alcuni tipi di informativa semplificata come nel caso di utilizzo di impianti di videosorveglianza o controllo a distanza e /o per gli esercenti le professioni mediche

INFORMATIVA

MEDICO

Garante 19 luglio 2006 (G.U. n.183 del 8 agosto 2006)

- desidero informarvi che i vostri dati sono utilizzati solo per svolgere attività necessarie per prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione o per altre prestazioni da voi richieste, farmaceutiche e specialistiche.
- si tratta dei dati forniti da voi stessi o che sono acquisiti altrove, ma con il vostro consenso, ad esempio in caso di ricovero o di risultati di esami clinici.
- anche in caso di uso di computer, adotto misure di protezione per garantire la conservazione e l'uso corretto dei dati anche da parte dei miei collaboratori, nel rispetto del segreto professionale. sono tenuti a queste cautele anche i professionisti (il sostituto, il farmacista, lo specialista) e le strutture che possono conoscerli.
- i dati non sono comunicati a terzi, tranne quando sia necessario o previsto dalla legge.
- si possono fornire informazioni sullo stato di salute a familiari e conoscenti solo su vostra indicazione.
- in qualunque momento potrete conoscere i dati che vi riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, e far valere i vostri diritti al riguardo.
- per attività più delicate da svolgere nel vostro interesse, sarà mia cura informarvi in modo più preciso.

Gli esercenti le professioni sanitarie, siano essi case di cura pubbliche o private, sono stati autorizzati dal Garante a trattare i dati personali e sensibili secondo regole ben precise.

✂ I MEDICI NON DEVONO, CHIEDERE ALCUNA AUTORIZZAZIONE INDIVIDUALE AL GARANTE

SOGGETTI AUTORIZZATI

a) ai medici-chirurghi, ai farmacisti, agli odontoiatri, agli psicologi e agli altri esercenti le professioni sanitarie iscritti in albi o in elenchi;

b) al personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione che esercita l'attività in regime di libera professione;

c) alle istituzioni e agli organismi sanitari privati, anche quando non operino in rapporto con il servizio sanitario nazionale.

In tali casi, l'autorizzazione è rilasciata anche per consentire ai destinatari di adempiere o di esigere l'adempimento di specifici obblighi o di eseguire specifici compiti previsti da leggi, dalla normativa comunitaria o da regolamenti, in particolare in materia di igiene e di sanità pubblica, di prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni, di diagnosi e cura, ivi compresi i trapianti di organi e tessuti, di riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità fisica e psichica, di profilassi delle malattie infettive e diffuse, di tutela della salute mentale, di assistenza farmaceutica, di medicina scolastica e di assistenza sanitaria alle attività sportive o di accertamento, in conformità alla legge, degli illeciti previsti dall'ordinamento sportivo. Il trattamento può riguardare anche la compilazione di cartelle cliniche, di certificati e di altri documenti di tipo sanitario, ovvero di altri documenti relativi alla gestione amministrativa la cui utilizzazione sia necessaria per i fini appena indicati.

Qualora il perseguimento di tali fini richieda l'espletamento di compiti di organizzazione o di gestione amministrativa, i destinatari della presente autorizzazione devono esigere che i responsabili e gli incaricati del trattamento preposti a tali compiti osservino le stesse regole di segretezza alle quali sono sottoposti i medesimi destinatari della presente autorizzazione, nel rispetto di quanto previsto anche dall'art. 83, comma 1, del Codice.

L'autorizzazione è rilasciata, altresì, ai seguenti soggetti:

a) alle persone fisiche o giuridiche, agli enti, alle associazioni e agli altri organismi privati, per scopi di ricerca scientifica, anche statistica, finalizzata alla tutela della salute dell'interessato, di terzi o della collettività in campo medico, biomedico o epidemiologico, allorché si debba intraprendere uno studio delle relazioni tra i fattori di rischio e la salute umana anche con riguardo a studi condotti su persone nell'ambito della sperimentazione clinica di farmaci, o indagini su interventi sanitari di tipo diagnostico, terapeutico o preventivo, ovvero sull'utilizzazione di strutture socio-sanitarie, e la disponibilità di dati solo anonimi su campioni della popolazione non permetta alla ricerca di raggiungere i suoi scopi. In tali casi occorre acquisire il consenso (in conformità a quanto previsto dagli articoli 106, 107 e 110 del Codice), e il trattamento successivo alla raccolta non deve permettere di identificare gli interessati anche indirettamente, salvo che l'abbinamento al materiale di ricerca dei dati identificativi dell'interessato sia temporaneo ed essenziale per il risultato della ricerca, e sia motivato, altresì, per iscritto. I risultati della ricerca non possono essere diffusi se non in forma anonima.

Resta fermo quanto previsto dall'art. 98 del Codice;

b) alle organizzazioni di volontariato o assistenziali, limitatamente ai dati e alle operazioni indispensabili per perseguire scopi determinati e legittimi previsti, in particolare, nelle rispettive norme statutarie;

c) alle comunità di recupero e di accoglienza, alle case di cura e di riposo, limitatamente ai dati e alle operazioni indispensabili per perseguire scopi determinati e legittimi previsti, in particolare, nelle rispettive norme statutarie;

d) agli enti, alle associazioni e alle organizzazioni religiose riconosciute, relativamente ai dati e alle operazioni indispensabili per perseguire scopi determinati e legittimi nei limiti di quanto stabilito dall'art. 26, comma 4, lett. a), del Codice, fermo restando quanto previsto per le confessioni religiose dagli articoli 26, comma 3, lett. a), e 181, comma 6, del Codice e dell'autorizzazione n. 3/2008;

e) alle persone fisiche e giuridiche, alle imprese, anche sociali, agli enti, alle associazioni e ad altri organismi, limitatamente ai dati, ove necessario attinenti anche alla vita sessuale, e alle operazioni indispensabili per adempiere agli obblighi, anche precontrattuali, derivanti da un rapporto di fornitura all'interessato di beni, di prestazioni o di servizi.

Se il rapporto intercorre con istituti di credito, imprese assicurative o riguarda valori mobiliari, devono considerarsi indispensabili i soli dati ed operazioni necessari per fornire specifici prodotti o servizi richiesti dall'interessato. Il rapporto può riguardare anche la fornitura di strumenti di ausilio per la vista, per l'udito o per la deambulazione;

f) alle persone fisiche e giuridiche, agli enti, alle associazioni e agli altri organismi che gestiscono impianti o strutture sportive, limitatamente ai dati e alle operazioni indispensabili per accertare l'idoneità fisica alla partecipazione ad attività sportive o agonistiche;

g) alle persone fisiche e giuridiche e ad altri organismi, limitatamente ai dati dei beneficiari e dei donatori e alle operazioni indispensabili per effettuare trapianti di organi e tessuti, nonché donazioni di sangue.

L' autorizzazione è rilasciata, altresì, quando il trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale sia necessario per:

a) lo svolgimento delle investigazioni difensive di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 397, o comunque per far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi, sempre che il diritto sia di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o in altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile, e i dati siano trattati esclusivamente per tali finalità e per il periodo strettamente necessario per il loro perseguimento;

b) adempiere o esigere l'adempimento di specifici obblighi o per eseguire specifici compiti previsti dalla normativa comunitaria, da leggi, da regolamenti o da contratti collettivi per la gestione del rapporto di lavoro, nonché della normativa in materia di previdenza e assistenza o in materia di igiene e sicurezza del lavoro o della popolazione, nei limiti previsti dalla autorizzazione generale del Garante n. 1/2008 e ferme restando le disposizioni del codice di deontologia e di buona condotta di cui all'articolo 111 del Codice.

Il trattamento di dati genetici resta autorizzato nei limiti e alle condizioni individuati nell'autorizzazione del 22 febbraio 2007, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 19 marzo 2007.

CATEGORIE DI DATI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Prima di iniziare o proseguire il trattamento i sistemi informativi e i programmi informatici sono configurati riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi, in modo da escluderne il trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante, rispettivamente, dati anonimi od opportune modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità, in conformità all'art. 3 del Codice.

Il trattamento può avere per oggetto i dati strettamente pertinenti ai sopra indicati obblighi, compiti o finalità che non possano essere adempiuti o realizzati, caso per caso, mediante il trattamento di dati anonimi o di dati personali di natura diversa, e può comprendere le informazioni relative a stati di salute pregressi.

Devono essere considerate sottoposte all'ambito di applicazione della presente autorizzazione anche le informazioni relative ai nascituri, che devono essere trattate alla stregua dei dati personali in conformità a quanto previsto dalla citata raccomandazione N. R (97) 5 del Consiglio d'Europa.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO

Fermi restando gli obblighi previsti dagli articoli 11 e 14 del Codice, nonché dagli articoli 31 e seguenti del Codice e dall'Allegato B) al medesimo Codice, **il trattamento dei dati sensibili deve essere effettuato unicamente con operazioni, nonché con logiche e mediante forme di organizzazione dei dati strettamente indispensabili in rapporto ai sopra indicati obblighi, compiti o finalità.**

I dati sono raccolti, di regola, presso l'interessato.

La comunicazione di dati all'interessato deve avvenire di regola direttamente a quest'ultimo o a un suo delegato (fermo restando quanto previsto dall'art. 84, comma 1, del Codice), in plico chiuso o con altro mezzo idoneo a prevenire la conoscenza da parte di soggetti non autorizzati, anche attraverso la previsione di distanze di cortesia.

Per le informazioni relative ai nascituri, il consenso è prestato dalla gestante. Dopo il raggiungimento della maggiore età l'informativa è fornita all'interessato anche ai fini della acquisizione di una nuova manifestazione del consenso quando questo è necessario (art. 82, comma 4, del Codice).

CONSERVAZIONE DEI DATI

Nel quadro del rispetto dell'obbligo previsto dall'art. 11, comma 1, lett. e) del Codice, i dati possono essere conservati per un periodo non superiore a quello necessario per adempiere agli obblighi o ai compiti sopra indicati, ovvero per perseguire le finalità ivi menzionate.

A tal fine, anche mediante controlli periodici, deve essere verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che l'interessato fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non possono essere utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

Specificata attenzione è prestata per l'indispensabilità dei dati riferiti a soggetti diversi da quelli cui si riferiscono direttamente le prestazioni e gli adempimenti.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

Salvo quanto previsto per i dati genetici al punto 9 della citata autorizzazione del 22 febbraio 2007, **i dati idonei a rivelare lo stato di salute possono essere comunicati, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità di cui sopra** a soggetti pubblici e privati, ivi compresi i fondi e le casse di assistenza sanitaria integrativa, le aziende che svolgono attività strettamente correlate all'esercizio di professioni sanitarie o alla fornitura all'interessato di beni, di prestazioni o di servizi, gli istituti di credito e le imprese assicurative, le associazioni od organizzazioni di volontariato e i familiari dell'interessato.

Ai sensi degli artt. 22, comma 8, e 26, comma 5, del Codice, i dati idonei a rivelare lo stato di salute non possono essere diffusi.

I dati idonei a rivelare la vita sessuale non possono essere diffusi, salvo il caso in cui la diffusione riguardi dati resi manifestamente pubblici dall'interessato e per i quali l'interessato stesso non abbia manifestato successivamente la sua opposizione per motivi legittimi.

PER ALCUNI DATI ALCUNE ATTENZIONI IN PIU'

Restano fermi gli obblighi previsti da norme di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria che stabiliscono divieti o limiti più restrittivi in materia di trattamento di dati personali e, in particolare:

a) dall'art. 5, comma 2, della legge 5 giugno 1990, n. 135, come modificato dall'art. 178 del Codice, secondo cui la rilevazione statistica della infezione da HIV deve essere effettuata con modalità che non consentano l'identificazione della persona;

b) dall'art. 11 della legge 22 maggio 1978, n. 194, il quale dispone che l'ente ospedaliero, la casa di cura o il poliambulatorio nei quali è effettuato un intervento di interruzione di gravidanza devono inviare al medico provinciale competente per territorio una dichiarazione che non faccia menzione dell'identità della donna;

c) dall'art. 734-bis del codice penale, il quale vieta la divulgazione non consensuale delle generalità o dell'immagine della persona offesa da atti di violenza sessuale.

Restano altresì fermi gli obblighi di legge che vietano la rivelazione senza giusta causa e l'impiego a proprio o altrui profitto delle notizie coperte dal segreto professionale, nonché gli obblighi deontologici previsti, in particolare, dal codice di deontologia medica adottato dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Resta ferma, infine, la possibilità di diffondere dati anonimi anche aggregati e di includerli, in particolare, nelle pubblicazioni a contenuto scientifico o finalizzate all'educazione, alla prevenzione o all'informazione di carattere sanitario

IL TRATTAMENTO DEI DATI SECONDO I CODICI DEONTOLOGICI

MEDICI	INFERMIERI
<p>Art. 11 Il medico è tenuto al rispetto della riservatezza nel trattamento dei dati personali del paziente particolarmente dei dati sensibili inerenti la salute e la vita sessuale. Il medico acquisisce la titolarità del trattamento dei dati sensibili nei casi previsti dalla legge, previo consenso del paziente o di chi ne esercita la tutela.</p> <p>Nelle pubblicazioni scientifiche di dati clinici o di osservazioni relative a singole persone, il medico deve assicurare la non identificabilità delle stesse.</p> <p>Il consenso specifico del paziente vale per ogni ulteriore trattamento dei dati medesimi, ma solo nei limiti, nelle forme e con le deroghe stabilite dalla legge.</p> <p>Il medico non può collaborare alla costituzione di banche di dati sanitari, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza, della sicurezza e della vita privata della persona.</p> <p>ART. 12 Al medico, è consentito il trattamento dei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute del paziente previa richiesta o autorizzazione da parte di quest'ultimo, subordinatamente ad una preventiva informazione sulle conseguenze e sull'opportunità della rivelazione stessa.</p> <p>Al medico peraltro è consentito il trattamento dei dati personali del paziente in assenza del consenso dell'interessato solo ed esclusivamente quando sussistano le specifiche ipotesi previste dalla legge ovvero quando vi sia la necessità di salvaguardare la vita o la salute del paziente o di terzi nell'ipotesi in cui il paziente medesimo non sia in grado di prestare il proprio consenso per impossibilità fisica, per incapacità di agire e/o di intendere e di volere; in quest'ultima situazione peraltro, sarà necessaria l'autorizzazione dell'eventuale legale rappresentante laddove precedentemente nominato. Tale facoltà sussiste nei modi e con le garanzie dell'art. 11 anche in caso di diniego dell'interessato ove vi sia l'urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi.</p>	<p>Art. 1.3 La responsabilità dell'infermiere consiste nel curare e prendersi cura della persona, nel rispetto della vita e della dignità dell'individuo.</p> <p>Art. 4.6 L'infermiere assicura e tutela la riservatezza delle informazioni relative alla persona.</p> <p>Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio dei dati, si limita a ciò che è pertinente all'assistenza</p>

IL MARKETING SANITARIO

Le società commerciali non sono autorizzate a raccogliere dati senza consenso dell'interessato senza finalità di marketing i dati sensibili, in particolare sullo stato di salute e la vita sessuale dei suoi clienti (Il Garante, con provvedimento del 05/12/2000)

L'Autorità ha precisato che la richiesta delle società commerciale, relativamente alle finalità diverse da quella della semplice gestione degli ordini, è in contrasto con i principi di proporzionalità, pertinenza e non eccedenza rispetto allo scopo complessivo di prestazione di un servizio e determinerebbe uno squilibrio a danno degli interessati che non può essere colmato con il consenso degli stessi interessati.



VIETATO CEDERE I DATI SENZA GIUSTA CAUSA PER FINALITA' DI MARKETING---ANCHE SENZA PROFITTO!

E' quindi vietato al medico e/o altra professione sanitaria o al personale degli studi , cedere file oppure elenchi di dati contenenti informazioni personali relative a particolari categorie di pazie