

Dossier sanitario elettronico. Nella Usl di Empoli "gravi violazioni" nella gestione di 350 mila fascicoli.

**Garante privacy: "Stop agli accessi indiscriminati ai dati dei pazienti" L'Autorità ribadisce il suo "no all'accesso indiscriminato al dossier sanitario elettronico. I dati devono essere accessibili solo ai professionisti sanitari che assistono in quel momento il paziente e solo per il tempo necessario alla cura". L'ultimo caso nell'Azienda Usl 11 di Empoli dove sono emerse gravi violazioni nella gestione di oltre 350mila dossier (tra cui informativa carente e assenza di consenso informato).**

- No secco all'accesso indiscriminato al dossier sanitario elettronico per cui i dati devono essere accessibili solo ai professionisti sanitari che assistono in quel momento il paziente e solo per il tempo necessario alla cura

I principi, già affermati in casi analoghi, sono stati ribaditi dal Garante privacy con un provvedimento in cui ha dettato all'Azienda Usl 11 di Empoli una serie di misure per sanare "gravi violazioni riscontrate nella gestione degli oltre 350 mila dossier sanitari, relativi a persone che si sono rivolte alla struttura. Il dossier è uno strumento costituito da un organismo sanitario (ospedale, clinica privata) contenente informazioni sullo stato di salute di un assistito di quella struttura relative ad eventi clinici presenti e passati (es. referti, documentazione sui ricoveri, accessi al pronto soccorso)". Le irregolarità, emerse nel corso di accertamenti ispettivi, riguardavano, in particolare, "l'informativa (carente e priva degli elementi essenziali per consentire una scelta consapevole sulla costituzione o meno del dossier) e la costituzione del dossier senza il consenso del paziente, acquisito solo a partire dal 2015, cinque anni dopo l'introduzione del documento elettronico nell'Azienda. Va ricordato infatti, che il paziente deve poter scegliere in modo libero e consapevole se far costituire o meno il dossier. Gli accessi indiscriminati al sistema informatico, inoltre, a differenza di quanto stabilito nelle Linee guida del 2015, permettevano ad ogni medico della struttura di consultare i referti sia dei propri pazienti sia di qualsiasi altra persona che avesse effettuato un esame clinico presso l'Azienda". L'Azienda – come prescritto dall'Autorità – entro il 31 marzo 2016 dovrà quindi adottare opportuni accorgimenti, anche tecnici, affinché i documenti sanitari di un individuo, contenuti nel dossier sanitario, siano disponibili solo al professionista che lo ha in cura in quel momento e non siano più condivisi con gli operatori degli altri reparti. Il medico potrà consultare anche altri dossier, motivando la richiesta sulla base di una casistica predeterminata dall'Azienda (ad. es. trapianti, richiesta di consulenza, guardia medica).

Il personale amministrativo, invece, potrà accedere solo ai dossier e ai dati indispensabili all'assolvimento delle sue funzioni.

L'Azienda, infine, dovrà "modificare l'informativa, integrandola con tutti gli elementi previsti dalla normativa, necessari per mettere in condizione il paziente di fare scelte consapevoli sulla costituzione del dossier, sui documenti sanitari da far inserire o escludere e sui diritti che può esercitare". L'Autorità si è riservata di valutare, con separato provvedimento, gli estremi per contestare all'Azienda l'applicazione delle sanzioni amministrative previste dal Codice privacy.

02 dicembre 2015

© Riproduzione riservata