

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

Il diritto di accesso agli atti è il diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia di documenti amministrativi. L'accesso ai documenti amministrativi, attese le sue rilevanti finalità di pubblico interesse, costituisce principio generale dell'attività amministrativa al fine di favorire la partecipazione e di assicurarne l'imparzialità e la trasparenza, ed attiene ai livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi dell'art. 117 della Costituzione.

Il diritto di accesso può essere esercitato da tutti i soggetti privati che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso. È necessaria quindi una stretta correlazione tra il documento amministrativo oggetto del diritto di accesso e uno **specifico interesse del soggetto richiedente**; la legge non ammette, infatti, istanze di accesso finalizzate ad un controllo generalizzato dell'operato della pubblica amministrazione. Il diritto di accesso è strumentale all'acquisizione di quella conoscenza necessaria per verificare se il comportamento dell'amministrazione è lesivo nei confronti di un interesse privato specifico, e non è finalizzato a controllare genericamente il corretto operato della pubblica amministrazione.

Quando si parla di "interesse" non si fa riferimento esclusivamente all'interesse del singolo soggetto richiedente, ma anche ad interessi pubblici o diffusi; quindi anche il soggetto portatore di questo tipo di interessi è titolare del diritto di accesso (ad esempio un'associazione di categoria).

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi si può esercitare nei confronti di tutti i soggetti di diritto pubblico (es.: Regione, Comune) e anche i soggetti di diritto privato limitatamente, però, alla loro attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o comunitario.

Il diritto di accesso si esercita con riferimento ai documenti amministrativi materialmente esistenti al momento della richiesta e detenuti alla stessa data dai soggetti sopraccitati, nei confronti dell'autorità competente a formare l'atto conclusivo o a detenerlo stabilmente.

La richiesta formale presentata ad una amministrazione diversa da quella che detiene il documento è dalla stessa immediatamente trasmessa a quella competente e di questa trasmissione è data comunicazione all'interessato.

Il nuovo Regolamento Generale Europeo per la Protezione dei Dati (UE 2016/679 GDPR) non modifica le norme nazionali in materia di accesso, ma si limita a fissare delle regole più stringenti, sia per quanto riguarda il trattamento dei dati da parte degli enti pubblici, sia per quanto riguarda la trasparenza verso il cittadino.

In tal senso il GDPR sancisce l'esigenza di rispettare il principio di finalità, non solo nell'ambito dei trattamenti di dati da parte della pubblica amministrazione, ma anche nella fase di diffusione o comunicazione di dati a privati, trattandosi comunque di trattamenti. Quindi, anche in tema di accesso agli atti e ai documenti amministrativi, essendo uno specifico trattamento, occorre che gli scopi dello stesso siano definiti e rispettati scrupolosamente, così contemperando le esigenze in contrasto.

Il GDPR, quindi, ha un impatto sulla pubblicazione di dati che le amministrazioni ritengono necessari per assicurare maggiore trasparenza. Invece, non avrà un impatto sull'accesso agli atti che rimane regolamentato dagli Stati.

1. DIRITTO DI ACCESSO E TUTELA ALLA RISERVATEZZA

L'esercizio del diritto di accesso deve spesso essere contemperato con altri diritti, come ad esempio il diritto alla riservatezza.

Come deve comportarsi la pubblica amministrazione nel caso in cui una richiesta di accesso riguardi documenti contenenti **dati sensibili** (ad es.: quelli che possono rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, lo stato di salute, la vita sessuale)?

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

Una regola generale in questi casi, prevista anche nel Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003), è quella di confrontare i due interessi coinvolti e valutare quale sia quello di peso maggiore: il diritto alla riservatezza può essere superato quando il soggetto che esercita l'accesso nei confronti dei documenti contenenti dati sensibili necessita di quelle informazioni per poter difendere un diritto di pari rango o superiore. Naturalmente l'amministrazione deve essere messa nella condizione di effettuare questa valutazione, ed a questo proposito si ricorda che il procedimento di accesso agli atti prende avvio da un'istanza la cui motivazione costituisce l'elemento utile per comparare il peso dei diritti per difendere i quali si richiede l'accesso rispetto a quello del diritto alla riservatezza.

Problema analogo è quello della difesa dei cosiddetti **controinteressati**, cioè di quei soggetti che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza. La pubblica amministrazione cui è indirizzata la richiesta di accesso, se individua soggetti controinteressati, è tenuta a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento (o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione). I soggetti controinteressati, entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui sopra, possono presentare una motivata opposizione alla richiesta di accesso. Decorso tale termine ed accertata la ricezione della comunicazione, la pubblica amministrazione provvede sulla richiesta di accesso.

2. DEFINIZIONE DI DATO PERSONALE art. 4 regolamento UE 2016/679 (C26, C27, C30)

“qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile (interessato); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo on line o uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.”

3. ORGANIGRAMMA DI TUTELA PER IL DIRITTO ACCESSO AI DATI SECONDO GDPR U.E.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

È la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità ed i mezzi del trattamento dei dati personali, il quale deve porre in essere misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire ed essere in grado di dimostrare che il trattamento è effettuato in conformità al Regolamento.

E' corresponsabile con il Responsabile del trattamento.

RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

E' la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta i dati personali per conto del Titolare del trattamento.

Deve essere obbligatoriamente nominato e possedere le seguenti caratteristiche:

- connotazione professionale
- deve dimostrare una comprovata conoscenza della materia

E' corresponsabile con il Titolare

PERSONA AUTORIZZATA

Pur non prevedendo espressamente la figura dell'incaricato del trattamento (ex art.30 del Codice della Privacy nazionale), il regolamento non ne esclude la presenza in quanto fa riferimento a:

“persone autorizzate al trattamento dei dati personali sotto l'autorità diretta del Titolare o del responsabile”.

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Ai sensi dell'Art. 37 del GDPR il Titolare ed il Responsabile del Trattamento dei dati personali designano il Responsabile della Protezione dei Dati i cui compiti sono definiti dall'art. 39 dello stesso.

Deve possedere le seguenti caratteristiche:

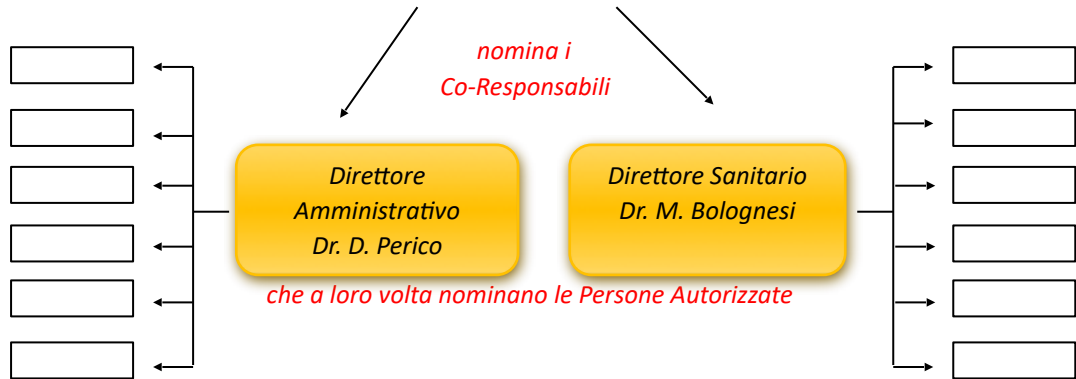
- possedere una precisa esperienza e conoscenza della normativa e delle prassi di gestione dei dati personali, anche in termini di misure organizzative e tecniche e delle misure atte a garantire la sicurezza dei dati;
- adempiere alle sue funzioni in piena indipendenza ed in assenza di conflitti di interesse;
- collaborare con il Titolare sulla base di un contratto di servizi previsto dal Regolamento.

Mentre i suoi compiti, definiti dall'art. 39, in sintesi sono:

- informare e sensibilizzare il Titolare ed i Responsabili del trattamento, nonché i loro dipendenti, riguardo agli obblighi derivanti dal Regolamento e da tutte le altre disposizioni cogenti in materia di protezione dei dati;
- formare ed aggiornare tecnicamente il Titolare, i Responsabili e tutto il personale sulle nuove procedure, sulla documentazione necessaria e procedere alla realizzazione del Sistema Privacy;
- collaborare con il Titolare ed i Responsabili nel condurre le valutazioni di impatto e rischio sulla protezione dei dati (DPIA);
- supportare il Titolare ed i Responsabili in ogni attività connessa al trattamento di dati personali, anche con riguardo alla realizzazione, compilazione e tenuta dei Registri delle attività di trattamento.
- sorvegliare l'osservanza del Regolamento valutando i rischi di ogni trattamento alla luce della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e delle finalità;
- cooperare con il Garante nazionale ed essere suo punto di contatto su ogni questione connessa al trattamento;
- essere punto di riferimento e di informazione per gli Interessati.

ORGANIGRAMMA / FUNZIONIGRAMMA DEL CENTRO DON ORIONE – BERGAMO





4. LE NOMINE

In ottemperanza al regolamento UE 2016/679 GDPR tutte le Nomine definiscono esplicitamente gli archivi e gli ambiti di accesso per i quali la persona è autorizzata ad operare.

Il Responsabile del Trattamento dei Dati della Struttura nomina i co-Responsabili i quali, a loro volta, nominano i loro sottoposti quali Persone Autorizzate ed autorizzando le stesse all'accesso agli archivi specifici ed al trattamento dei dati personali in essi contenuti coerentemente con quanto previsto dall'art. 5 del regolamento UE. La Nomina firmata e datata emessa dal Responsabile viene controfirmata per accettazione dalla Persona Autorizzata.

La Nomina viene conservata nel Fascicolo del Dipendente.

5. IL CONSENSO INFORMATO

E' principio consolidato che nessuna persona cosciente e capace può essere sottoposta ad un qualsiasi trattamento sanitario contro o senza la sua volontà.

Ogni singolo trattamento diagnostico, ogni singola terapia, qualsivoglia intervento medico non può essere effettuato se non con il valido consenso dell'avente diritto, che sia stato compiutamente ed idoneamente informato in ordine al trattamento cui sarà sottoposto ed ai rischi che da tale trattamento possono derivare.

Pertanto oggi la legittimazione all'attività del medico non trova più il suo fondamento sul prestigio e sull'autorità del professionista, ma solo ed esclusivamente sul consenso informato del malato.

Appare, quindi, chiaro che l'informazione data al paziente costituisce parte integrante della prestazione medica che diviene essa stessa una prestazione sanitaria, al pari dell'accertamento diagnostico e dell'intervento terapeutico.

L'Informativa

Per raccogliere un valido consenso è indispensabile che il medico abbia fornito un'esauriva informativa.

In effetti, secondo consecuzione logica, non si dovrebbe parlare di "consenso informato" ma più propriamente di "informazione alla quale segue il consenso".

Ma a parte la terminologia, è chiaro che il medico ha come suo primo e principale dovere quello di esplicitare al paziente una serie di informazioni per consentirgli una scelta libera e consapevole.

In particolare nell'informativa è doveroso che al paziente sia esplicitato:

- La situazione clinica obiettiva riscontrata;

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

- La descrizione dell'intervento medico ritenuto necessario e dei rischi derivanti dalla mancata effettuazione della prestazione;
- Le eventuali alternative diagnostiche e/o terapeutiche;
- Le tecniche e i materiali impiegati;
- I benefici attesi;
- I rischi presunti;
- Le eventuali complicanze;
- I comportamenti che il paziente deve eseguire per evitare complicazioni successive all'atto medico.

Tutte queste informazioni devono essere rese al paziente in modo chiaro e commisurato alla sua capacità di comprensione da intendersi in senso medico e, cioè, non solo avendo riguardo al livello intellettuale del paziente, ma anche tenendo conto del suo stato emotivo e psicologico. E' necessario, quindi, calibrare il tenore dell'informazione in modo che sia efficace al fine di far maturare nel paziente un convincimento libero, maturo e consapevole, senza inutili iper-tecnicismi e senza superficiali generalizzazioni.

E' importante che l'informativa e il conseguente consenso sia prossimo, dal punto di vista temporale, all'atto medico, perché uno dei requisiti del consenso è l'attualità. Un'informativa resa (e un consenso raccolto) troppo tempo prima dell'intervento rischia di non essere sufficiente perché nel frattempo il quadro clinico potrebbe essere evoluto o le alternative terapeutiche potrebbero essere variate o ancora il paziente potrebbe aver maturato un diverso convincimento. E' fortemente raccomandato che il medico, segnali in cartella clinica, di aver debitamente informato il paziente.

Il consenso informato in forma scritta (art. 7 – C42 e C43)

L'informativa ed il consenso sono atti indispensabili e necessari per rendere legittimo l'atto medico.

Il Titolare deve essere in grado di dimostrare che l'interessato ha prestato il proprio consenso (trattamento dati – consenso alla cura – eventuali altri consensi necessari per poter svolgere la propria attività in sicurezza), ed il documento firmato deve contenere:

- finalità e modalità di trattamento
- le conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere
- i soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza
- gli estremi identificativi e di raggiungibilità del Titolare, del responsabile, del responsabile della protezione dei Dati
- i diritti dell'interessato in ordine ai dati raccolti

Consenso dei minori (art. 8 – C38 e Art. 12 – C58, 59, 60, 64)

Per quanto riguarda l'offerta diretta di servizi della società dell'informazione ai minori il trattamento dei dati personali del minore è lecito ove il minore abbia almeno 16 anni.

Ove il minore abbia un'età inferiore ai 16 anni, tale trattamento è lecito soltanto se e nella misura in cui tale consenso è prestato o autorizzato dal titolare della responsabilità genitoriale.

Le informazioni relative al trattamento dei dati sono fornite in forma concisa, trasparente, intelligibile e facilmente accessibile, con un linguaggio semplice e chiaro e fornite per iscritto e con altri mezzi anche elettronici ed, infine, su richiesta anche oralmente

Il paziente incapace di intendere e di volere: l'interdetto

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

Il paziente maggiorenne per il quale il giudice abbia dichiarato l'interdizione per infermità mentale, è rappresentato legalmente dal tutore nominato dallo stesso magistrato. Pertanto il tutore ha titolo per esprimere il consenso alle prestazioni sanitarie nell'interesse della persona assistita.

In ogni caso il medico deve cercare di far comprendere la situazione anche al paziente oggetto di tutela, nei limiti in cui ciò sia possibile.

Il paziente sottoposto ad amministrazione di sostegno

Il paziente maggiorenne affetto da una infermità o menomazione fisica o mentale che si trovi nell'impossibilità, anche parziale o momentanea, di provvedere ai propri interessi, può essere affiancato da un amministratore di sostegno nominato dal giudice.

L'amministratore di sostegno, quindi, non si sostituisce al paziente, ma lo supporta e lo affianca.

Il provvedimento del giudice di nomina dell'amministratore di sostegno individua i poteri dell'amministratore ed è opportuno che il medico acquisisca copia di tale provvedimento onde verificare se tali poteri si estendono anche all'ambito sanitario. Perché se così non è, il paziente è l'unico soggetto in grado di prestare il consenso, mentre se l'amministratore di sostegno ha il potere di intervenire per gli atti di natura sanitaria, allora il medico deve ricercare il consenso prioritariamente dal paziente diretto interessato, ma con il supporto e l'aiuto dell'amministratore di sostegno. In questi casi, se dovesse emergere un contrasto fra la volontà del paziente e quella dell'amministratore di sostegno, il medico dovrebbe sollecitare un pronunciamento del giudice tutelare per dirimere il contrasto.

Il paziente temporaneamente incapace

Il paziente maggiorenne, che normalmente è capace di intendere e di volere, può trovarsi in una momentanea situazione di incapacità perché privo in tutto o in parte di autonomia decisionale o incapace di esprimere la propria volontà. Questo può succedere, per esempio, in caso di abuso di alcol o di sostanze stupefacenti o per un temporaneo stato di incoscienza.

Si tratta, quindi, di casi in cui il paziente non è sostituito nelle sue decisioni da nessun tutore, né affiancato da nessun amministratore di sostegno.

In questi casi il medico è autorizzato a prestare le cure indispensabili e indifferibili, anche senza aver raccolto il consenso, attuando gradatamente e sequenzialmente il trattamento terapeutico in modo da portare il paziente verso un miglioramento della propria capacità decisionale e quindi di porlo in condizione di affrontare consapevolmente gli atti più complessi sotto il profilo terapeutico. In pratica in questi casi il medico raccoglie un "consenso in progress".

Se questi tentativi non hanno successo e l'incapacità non regredisce ma anzi persiste, il medico, previo colloquio coi familiari dell'assistito, potrà adire l'autorità giudiziaria chiedendo la nomina di un amministratore di sostegno o altri eventuali provvedimenti a tutela del paziente.

Il paziente anziano con problemi cognitivi

Nel caso di pazienti anziani con seri problemi cognitivi che possano assurgere ad uno stato di incapacità decisionale persistente o addirittura permanente, il medico, previo colloquio coi familiari dell'assistito, potrà adire l'autorità giudiziaria per richiedere la nomina di un amministratore di sostegno o altri eventuali provvedimenti a tutela del paziente.

Lo stato di necessità

Ricorre lo stato di necessità quando il medico si trova ad agire, mosso dalla necessità di salvare il paziente dal pericolo concreto ed attuale di un danno grave alla sua persona e l'intervento che effettua è proporzionale al pericolo che intende scongiurare.

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

In questo caso il medico è autorizzato, anche senza alcun valido consenso, a compiere tutti gli atti che ritiene non procrastinabili e necessari in modo specifico per superare quel pericolo e quel rischio.

Superato lo stato di necessità, per le successive prestazioni sanitarie occorre acquisire il consenso del paziente, ritornato capace di intendere e di volere.

Se viceversa il paziente non recupera la propria autonomia di giudizio, vale la regola già descritta a proposito dell'incapacità temporanea che persiste e cioè la possibilità di adire l'autorità giudiziaria.

Il ruolo dei familiari nella manifestazione del consenso

In presenza di paziente maggiorenne capace di intendere e di volere, solo a lui spetta il diritto di esprimere o meno il consenso all'atto medico. I familiari, quindi, non hanno alcun ruolo, a meno che il paziente stesso non glielo riconosca. Ciò può accadere quando il paziente, per suo legittimo convincimento, non vuole conoscere niente della sua malattia e delega un proprio congiunto a ricevere le informazioni sul suo stato di salute. In questi casi il medico deve rispettare le decisioni del paziente e quindi fornire l'informativa al familiare indicato dal paziente stesso, ferma restando la raccolta del consenso dal diretto interessato.

Per quanto riguarda il paziente minorenne, si è già detto del ruolo dei genitori.

Per quanto riguarda, invece, il paziente temporaneamente incapace o il paziente anziano con problemi cognitivi, si è detto dell'opportunità che il medico intrattenga sempre un "colloquio" coi familiari circa la situazione clinica dell'assistito. Bisogna tuttavia precisare che in queste circostanze i familiari non hanno un potere decisionale legalmente riconosciuto (a meno che il paziente o il giudice in precedenza non glielo abbia concesso) e il rapporto del medico coi familiari serve unicamente per condividere un percorso assistenziale e terapeutico, ma senza che le decisioni dei familiari siano di per sé tassative e vincolanti per il medico.

Solo in un caso la legge attribuisce espressamente un ruolo legalmente vincolante ai familiari: si tratta dei casi di manifestazione del consenso al trapianto di organi da cadavere. Infatti a norma di legge, in caso di morte del paziente e in assenza di un suo preventivo consenso all'espianto, questo può essere validamente prestato dal coniuge non separato, dal convivente di fatto o, in mancanza, dai figli maggiorenni o, in mancanza, dai genitori ovvero dall'amministratore di sostegno se presente.

DIRITTO ALL'OBLIO (art. 17 – C65 e 66)

L'interessato ha diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la cancellazione dei propri dati personali senza ingiustificato ritardo qualora:

- i dati non siano più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti
- l'interessato revoca il consenso
- l'interessato si oppone al trattamento
- i dati personali sono stati trattati illegittimamente
- per l'adempimento di un obbligo legale.

6. IL FASCICOLO SANITARIO E LA CONSERVAZIONE DEI CONSENSI FIRMATI

Tutti i consensi che vengono fatti firmare all'utente, vengono conservati (dopo averne dato copia allo stesso) all'interno del fascicolo sanitario.

L'accesso al FASAS deve essere **limitato al personale sanitario che interviene in tale processo di cura** e deve essere posto in essere esclusivamente da parte dei soggetti operanti in ambito sanitario, con esclusione di periti, compagnie di assicurazione, datori di lavoro, associazioni o organizzazioni scientifiche, organismi amministrativi anche operanti in ambito sanitario, nonché del personale medico nell'esercizio di attività medico-legale. **L'accesso al FASAS deve essere limitato, poi, al tempo in cui si articola il processo**

DIRITTO ACCESSO AGLI ATTI

di cura, ferma restando la possibilità di accedervi nuovamente qualora ciò si renda necessario in merito al tipo di trattamento medico da prestare all'interessato. Infine, **tutti i soggetti abilitati** a trattare i dati personali mediante il fascicolo sanitario **devono essere designati quali Responsabili del trattamento o autorizzati**.

Il FASAS deve essere conservato in luogo protetto, chiuso a chiave con accesso esclusivamente al personale autorizzato, ed è soggetto all'obbligo di riservatezza, pertanto nessuna informazione contenuta in esso può essere divulgata dalle persone autorizzate alla consultazione.

Il Titolare dei dati, unitamente al responsabile del trattamento dati ed ai corresponsabili, identificano il personale Medico, quale persona autorizzata a comunicare i dati contenuti in esso. Delega al personale infermieristico può essere data per situazioni definite "particolari".