

Il Direttore

Data 05/02/2009

Protocollo 3661 DB2008

- Ai Sigg. Direttori Generali
- Ai Sigg. Direttori Sanitari
- Ai Sigg. Direttori dei
Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Sigg. Direttori dei SISP dei
Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Sigg. Referenti SIDS

delle ASL e delle ASO
della Regione Piemonte

LORO SEDI

Oggetto: Sorveglianza epidemiologica della SIDS in Piemonte – risposta a quesiti inerenti l’acquisizione di copia di cartelle cliniche e referti autoptici.

In Regione Piemonte l’attività di “Sorveglianza epidemiologica delle cause di morte improvvisa – SIDS” è stata formalizzata nel 2004, con Nota della Direzione Sanità Pubblica, Prot. n. 5725/27.001, 05.04.04.

Nel 2007, con Nota della Direzione Sanità Pubblica, Prot. n. 6019/27.001, 08.05.07, è stata formalizzata la riorganizzazione del flusso informativo della “Sorveglianza epidemiologica della SIDS”.

L’attività di sorveglianza sta ottenendo risultati rilevanti e un buon riscontro anche a livello nazionale.

Il flusso informativo, definito negli allegati alla Nota sopra citata, prevede l’acquisizione da parte dei Referenti del Centro regionale SIDS (presso ASO OIRM-S. Anna Torino) di dati e documentazione fra cui schede di morte ISTAT, cartelle cliniche e referti autoptici necessari alla definizione dei casi di SIDS e di eventi potenzialmente correlati alla SIDS, es. ALTE (apparent life threatening event).

Al Centro regionale SIDS sono pervenuti quesiti, inoltrati a questa Direzione, inerenti l'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili acquisiti attraverso copia di cartelle cliniche e referti autoptici, con riferimento al D.L.vo 196, del 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si comunica pertanto quanto segue.

Nel 2008, organizzate dal Centro regionale SIDS, si sono tenute a Torino tre edizioni (17.06.08, 12.11.08 e 26.01.09) del Corso di aggiornamento "La sindrome della morte improvvisa del lattante" cui hanno partecipato, in qualità di docenti, magistrati che hanno presentato un intervento dal titolo: "La morte improvvisa del bambino: aspetti giudiziari".

I suddetti corsi di aggiornamento hanno rappresentato l'occasione per dibattere la problematica in oggetto.

Si riporta pertanto sinteticamente quanto è emerso ed è stato precisato nel corso del dibattito.

"... Sono dati sensibili sicuramente quei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la disciplina di riferimento è la Legge 31.12.1996 n. 675, come modificata dal D.lvo n. 467 del 2001 e dal D.lvo n. 196 del 2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali - che, in linea generale, all' art. 26 comma 1, prevede che possano: " essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del garante"...

...Ne discende però che non debba essere richiesta l'autorizzazione al garante e non debba essere richiesto il consenso (al trattamento dei dati, che è cosa diversa dal consenso al riscontro) ai genitori del bambino deceduto, perché così dispongono l'art. 24 lett. A):

Casi nei quali può essere effettuato il trattamento senza consenso

1. Il consenso non è richiesto, oltre che nei casi previsti nella Parte II, quando il trattamento:

a. è necessario per adempiere ad un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria;

e l'art. 110 della legge da ultimo cit.:

Ricerca medica, biomedica ed epidemiologica

Il consenso dell'interessato per il trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, finalizzato a scopi di ricerca scientifica in campo medico, biomedico o epidemiologico, non è necessario quando la ricerca è prevista da un'espressa disposizione di legge che prevede specificamente il trattamento

Ne deriva, ancora, che l'unico divieto operante sia quello della comunicazione e diffusione "per finalità diverse" (art. 25 lett. B) della legge da ultimo cit.:

Divieti di comunicazione e diffusione

La comunicazione e la diffusione sono vietate...

b. per finalità diverse da quelle indicate nella notificazione del trattamento, ove prescritta.

Resta inteso che vadano, comunque, rispettate le garanzie previste dal titolo V (artt. 31 ss. della legge da ultimo cit.):

Obblighi di sicurezza

1. I dati personali oggetto di trattamento sono 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, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

Così come risulta pacifico che, in ogni caso, il trattamento debba avvenire... “nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità della persona fisica, con particolare riguardo alla ‘riservatezza’ e ‘all’identità’ personale” (cfr. Cass. Sez. V del 30.11.2005 n. 43373) e cioè con le modalità indicate all’art. 22 della legge ...”

In conclusione, viene anche riportato:

“... ”

Si potrebbe infine sostenere che, in realtà, la legge 31/06 renda obbligatorio il consenso soltanto con riferimento al “riscontro”, sicchè tutto ciò che “non è riscontro” (quindi anche i prelievi preliminari), cioè che non comporti alterazione o deturpamento del cadavere, sia sottratto all’obbligo del consenso e sia di acquisizione obbligatoria per il medico.

“... ”

Facendo specificatamente riferimento a quanto precedentemente riportato, si precisa pertanto che le Direttive regionali in merito alla “Sorveglianza epidemiologica della SIDS” sono da recepire nel rispetto del D.lvo n. 196 del 2003, “nell’ambito di ricerca medica, biomedica ed epidemiologica”, come riportato all’art. 110, che in deroga prevede non debba essere richiesta l’autorizzazione al garante e non debba essere richiesto il consenso al trattamento dei dati.

Vittorio DEMICHELI

