

Roma, 12 marzo 2020

Prot. SS/2020/180

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Piazza Colonna, 370

00187 Roma (RM)

Al Presidente del Consiglio dei Ministri

Prof. Avv. Giuseppe Conte

Inviata a mezzo posta elettronica certificata
al seguente indirizzo:

presidente@pec.governo.it

**Conferenza delle Regioni
e delle Province Autonome**

Via Parigi, 11

00185 Roma (RM)

Al Presidente

On.le Stefano Bonaccini

Inviata a mezzo posta elettronica certificata
al seguente indirizzo:

conferenza@pec.regioni.it

e p.c.

Garante per la protezione dei dati personali

Piazza Venezia, 11

00187 Roma (RM)

Al Presidente

On.le Antonello Soro

Inviata a mezzo posta elettronica certificata
al seguente indirizzo:

protocollo@pec.gpdp.it

Nell'interesse della **Federazione Italiana Medici di Medicina Generale** (di seguito Fimmg), con sede legale in Roma, alla Piazza Guglielmo Marconi, n. 25 (C.A.P. 00144), codice fiscale 00808720106, p.e.c.: "fimmg@legalmail.it", in persona del legale rappresentante pro tempore, Dott. Silvestro Scotti, nato a Napoli (NA) il 24 gennaio 1963, si espone quanto segue.



Nei giorni scorsi molteplici richieste sono pervenute dagli iscritti alla Fimmg in relazione alle misure da porre in essere per garantire la più efficace ed efficiente tutela della salute dei propri assistiti, con riferimento ai provvedimenti normativi e regolamentari che sono stati adottati, sia a livello nazionale che regionale, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Uno dei temi maggiormente urgenti e che da più parti è stato evidenziato, anche in relazione alle misure adottate dal Governo e dalle Regioni, è riferito al riconoscimento della facoltà, per il Medico di medicina generale, di inviare, nella particolare contingenza emergenziale in atto, la ricetta dematerializzata ai propri pazienti a mezzo posta elettronica ordinaria.

Sotto il profilo evidenziato, si rileva che il decreto 2 novembre 2011 del Ministero dell'economia e delle finanze, rubricato *“De-materializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge. n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)”* dispone, all'articolo 1, comma 4, che *“a fronte dell'esito positivo dell'invio telematico dei dati di cui al comma 3, il medico prescrivente rilascia all'assistito il promemoria cartaceo della ricetta elettronica, secondo il modello riportato nel disciplinare tecnico Allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto. Su richiesta dell'assistito, tale promemoria può essere trasmesso tramite i canali alternativi di cui all'Allegato 1”*.

Il successivo comma 6 della medesima disposizione prevede che *“all'atto dell'utilizzazione da parte dell'assistito della ricetta elettronica di cui al comma 1, la struttura di erogazione dei servizi sanitari, sulla base delle informazioni di cui al promemoria della medesima ricetta elettronica di cui al comma 4 reso disponibile dall'assistito, inerenti l'INRE della prescrizione e il codice fiscale dell'assistito titolare della medesima prescrizione, preleva dal SAC, tenuto conto degli eventuali SAR, i dati della relativa prestazione da erogare, comprensivi dell'indicazione dell'eventuale esenzione dalla compartecipazione dalla spesa sanitaria. La struttura di erogazione dei servizi sanitari ritira il predetto promemoria presentato dall'assistito”*.

Il medico prescrivente, dunque, secondo quanto normato dall'articolo 1, comma 4, del Decreto 2 novembre 2011, rilascia all'assistito, al momento della prescrizione, il promemoria cartaceo della ricetta dematerializzata. Su richiesta dell'assistito, tale promemoria può essere trasmesso tramite i canali alternativi, fermo restando che, allo stato attuale della normativa, l'assistito deve comunque presentare in farmacia il promemoria in formato cartaceo di cui al Decreto menzionato.

Sul punto specifico il Garante per la protezione dei dati personali, nella propria relazione riferita all'anno 2015, presentata il 28 giugno 2016, ha chiarito che *“l'Ufficio ha ricevuto numerose richieste di chiarimenti in merito alle modalità di consegna del promemoria della ricetta dematerializzata all'assistito con particolare riferimento alla possibilità di utilizzare modalità alternative a quella cartacea. Come è noto, la dematerializzazione della ricetta medica per le prescrizioni a carico del Ssn è stata introdotta con decreto del Mef del 2 novembre 2011. Il medico, a prescrizione avvenuta, rilascia all'assistito il promemoria della ricetta dematerializzata provvisto di numero ricetta elettronica (nre) e codice di autenticazione dell'avvenuta transazione. L'art. 1, comma 4, d.m. richiamato prevede che “il medico prescrivente rilascia all'assistito il promemoria cartaceo della ricetta elettronica secondo il modello riportato nel*



disciplinare tecnico Allegato 2. Su richiesta dell'assistito, tale promemoria può essere trasmesso tramite i canali alternativi di cui all'Allegato I ". Il menzionato decreto, dopo aver disciplinato le modalità dell'invio telematico dei dati della prescrizione al Sac (Sistema di accoglienza centrale), precisa che "potranno essere resi disponibili ulteriori canali per accedere ai servizi di cui al presente disciplinare erogati dal Sac, in modo particolare per la fruizione del promemoria da parte degli assistiti" (art. 3.5.1.) "attraverso il sito del Ministero dell'economia e delle finanze (www.sistemats.it)" (art. 4.1.).

Allo stato le modalità alternative alla stampa del promemoria cartaceo non sono state ancora individuate, tuttavia l'Autorità ha manifestato la propria disponibilità ad avviare un confronto con le amministrazioni istituzionali deputate ad intervenire in tale materia, al fine garantire che il trattamento dei dati personali degli assistiti avvenga nel rispetto della dignità e della riservatezza dell'interessato (note 2 ottobre 2015)".

Sino alla data odierna non sembra, dunque, che siano state individuate modalità di trasmissione del promemoria della ricetta dematerializzata tramite i canali alternativi di cui all'Allegato I al decreto del MEF del 2 novembre 2011.

Nella particolare situazione emergenziale in cui si trova l'intera Nazione, anche alla luce delle misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale adottate con DPCM dell'11 marzo 2020, tuttavia, nessun dubbio sembra possa sussistere sulla necessità di limitare al massimo e con tutti gli strumenti (anche telematici) disponibili le occasioni di trasmissione virale, per cui occorre verificare se non vi siano modalità che siano nell'oggettiva disponibilità dei Medici di medicina generale in grado di perseguire tali finalità.

Dalla disamina del decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, si desume che *"avuto riguardo alla necessità di contemperare le esigenze di gestione dell'emergenza sanitaria in atto con quella afferente alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti di cui al comma 1 possono conferire le autorizzazioni di cui all'articolo 2-quaterdecies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con modalità semplificate, anche oralmente.*

5. Nel contesto emergenziale in atto, ai sensi dell'articolo 23, paragrafo 1, lettera e), del menzionato regolamento (UE) 2016/679, fermo restando quanto disposto dall'articolo 82 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti di cui al comma 1 possono omettere l'informativa di cui all'articolo 13 del medesimo regolamento o fornire una informativa semplificata, previa comunicazione orale agli interessati della limitazione.

6. Al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, i soggetti di cui al comma 1 adottano misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali?" (cfr. articolo 14).

Anche il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 dispone che:

- *"il trattamento di dati personali dovrebbe essere altresì considerato lecito quando è necessario per proteggere un interesse essenziale per la vita dell'interessato o di un'altra persona fisica. Il trattamento di dati personali fondato sull'interesse vitale di un'altra persona fisica dovrebbe avere luogo in principio unicamente quando il trattamento non può essere manifestamente fondato su un'altra base giuridica.*



- Alcuni tipi di trattamento dei dati personali possono rispondere sia a rilevanti motivi di interesse pubblico sia agli interessi vitali dell'interessato, per esempio se il trattamento è necessario a fini umanitari, tra l'altro per tenere sotto controllo l'evoluzione di epidemie e la loro diffusione o in casi di emergenze umanitarie, in particolare in casi di catastrofi di origine naturale e umana?* (cfr. considerando n. 46);
- *è vietato trattare dati personali relativi alla salute della persona salvo che “h) il trattamento è necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell’Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità, fatte salve le condizioni e le garanzie di cui al paragrafo 3” [cfr. articolo 9, paragrafo 2, lettera h), del GDPR] o che “i) il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell’assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell’Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell’interessato, in particolare il segreto professionale” [cfr. articolo 9, paragrafo 2, lettera i), del GDPR].*

In particolari condizioni connesse alla sussistenza di specifici e preminenti interessi pubblici attinenti alla sanità pubblica, il Regolamento comunitario riconosce, addirittura, la possibilità di effettuare il trattamento in assenza del consenso dell’interessato.

Orbene appare del tutto evidente che, nella situazione emergenziale in atto, sussistono tutte le condizioni contemplate dal quadro normativo nazionale e comunitario per consentire ai Medici di medicina generale, al precipuo fine di porre in essere misure preventive adeguate al contenimento del contagio epidemiologico sull’intero territorio nazionale, di utilizzare, come strumento di trasmissione della ricetta dematerializzata ai propri pazienti, il mezzo telematico costituito dalla posta elettronica ordinaria; nulla impedirebbe, peraltro, anche secondo quanto indicato dal comma 6 dell’articolo 14 del decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, una volta terminata la situazione emergenziale in atto, ai Medici di medicina generale di adottare misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali, cessando di trasmettere la ricetta dematerializzata ai propri pazienti con lo strumento telematico della posta elettronica ordinaria.

In virtù di quanto ampiamente esposto nella presente nota e richiamate le disposizioni di rango comunitario e nazionale menzionate, la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale ritiene, salvo espresso, tempestivo e motivato diniego da parte degli Enti in indirizzo e impregiudicata l’adozione di ogni più utile ed ulteriore misura regolamentare e prescrittiva, che, sino a quanto sussisterà lo stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, i Medici di medicina generale hanno piena e legittima facoltà di procedere all’invio della ricetta dematerializzata ai propri pazienti con lo strumento telematico della posta elettronica ordinaria, fermo rimanendo il rispetto delle ulteriori prescrizioni dettate dalla normativa di rango primario e secondario in via ordinaria.



Si specifica che la presente nota viene indirizzata a tutte le Regioni e Province Autonome per il tramite della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, alla quale si chiede di fornire la massima condivisione con tutte le Regioni italiane e le Province Autonome, e, per opportuna conoscenza e per l'eventuale adozione dei provvedimenti di sua competenza, al Garante per la protezione dei dati personali.

Saluti cordiali

Il Segretario Generale Nazionale

Silvestro Scotti