

# La cartella clinica tra diritto di riservatezza e di accesso

- a) Il conflitto tra due situazioni riconosciute e tutelate dall'ordinamento giuridico.  
Il dibattito dottrinario e giurisprudenziale sulla prevalenza del diritto alla segretezza dei dati personali relativi allo stato di salute o del diritto alla conoscenza degli stessi per la tutela di determinate posizioni giuridiche.
- b) Obblighi del detentore per la conservazione dei dati.  
La conservazione dei dati: modalità, procedure e limiti alla divulgazione degli stessi in relazione a varie tipologie di soggetti richiedenti.
- c) La fondamentale opera di confronto degli interessi coinvolti in una richiesta di accesso.  
Dall'esame di alcune pronunce giurisprudenziali, l'indicazione di alcune linee-guida utili ad affrontare il problema e di uno schema di domanda di accesso ai dati sanitari.

## **Sommario**

1. Definizione di cartella clinica ed analisi dei dati in essa contenuti.
2. Utilizzo e obbligo di conservazione della cartella clinica
3. Rilascio di copia della cartella clinica di un soggetto vivente
4. Accesso alla cartella clinica di un soggetto deceduto
5. Istanza dell'interessato
6. Rilascio ad un terzo
7. Valutazione dell'istanza di accesso. Il criterio del "pari rango"
8. Necessità, pertinenza e non eccedenza dei dati
9. Responsabilità nel rilascio di copia della cartella clinica
10. Obblighi per il soggetto che ottiene il rilascio

## **1. Definizione di cartella clinica ed analisi dei dati in essa contenuti**

Non esiste una definizione di cartella clinica nell'ordinamento giuridico generale. Occorre pertanto rifarsi, oltre che al significato comunemente attribuito a tale espressione, che indica la documentazione relativa alle condizioni di salute di una persona ricoverata in ospedale o sottoposta ad analisi e cure mediche, a definizioni rinvenibili in normative di carattere settoriale, peraltro sufficienti a fornire un quadro preciso ai fini del presente approfondimento.

Importante è, in tale contesto, il Codice di deontologia medica ove, oltre alla definizione, si riscontrano anche precise modalità per la sua compilazione: "La cartella clinica deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza, nel rispetto delle regole della buona pratica clinica e contenere, oltre a ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche praticate." <sup>1</sup>

Ancora più specifico e dettagliato, circa il contenuto della stessa, risulta essere l'"Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle regioni in materia di requisiti delle case di cura private": "In ogni casa di cura privata è prescritta, per ogni ricoverato, la compilazione della cartella clinica da cui risultino le generalità complete, la diagnosi di entrata, l'anamnesi familiare e personale, l'esame obiettivo, gli esami di laboratorio e specialistici, la diagnosi, la terapia, gli esiti e i postumi." <sup>2</sup>

Operando una sintesi di tali definizioni si può definire la cartella clinica come quell'insieme di informazioni e documenti, che registrano i dati anagrafici e sanitari di una persona; è un "diario della salute", contenente diagnosi ed anamnesi, tramite il quale è possibile definire il quadro complessivo della salute di una persona. Anzi può succedere

<sup>1</sup> "Codice di deontologia medica" – art. 23

<sup>2</sup> D.P.C.M. 27 giugno 1986 – art. 35, comma 1

che la cartella clinica di un soggetto faccia menzione di patologie riferite a volte anche ad individui diversi dal principale interessato, come ad es. nel caso di malattie ereditarie. Le finalità che tale documentazione è chiamata a soddisfare sono principalmente ed essenzialmente quelle diagnostiche-terapeutiche, anche in fasi successive, per la predisposizione degli opportuni interventi; ma può essere utilizzata anche per indagini di natura scientifica, statistica e medico-legale.

Ai fini che qui interessano, si sottolinea come nella cartella clinica si verifichi la contemporanea presenza di informazioni anagrafiche (dati personali “comuni”) e di dati sanitari (“dati sensibili”) e che le due categorie sono assoggettate ciascuna ad una diversa disciplina dalla vigente normativa sulla privacy<sup>3</sup>, che evidentemente ne condiziona sia le modalità di trattamento, sia l’accessibilità da parte dei soggetti variamente qualificati.

I dati sensibili, e cioè “i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”<sup>4</sup> costituiscono infatti una sottocategoria dei dati personali (“qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale<sup>5</sup>) che, per la loro attitudine a rivelare gli aspetti più intimi e riservati della personalità di ciascuno, sono soggetti ad una disciplina più rigorosa e restrittiva ad iniziare dalle modalità di accesso e di utilizzazione degli stessi anche da parte del personale interno.

## **2. Utilizzo e obbligo di conservazione della cartella clinica**

Come appena detto per la natura dei dati in essa contenuti, la cartella clinica è assoggettata ad un regime particolarmente severo per quanto riguarda il suo utilizzo da parte dello stesso personale preposto alla gestione del servizio, per cui i dati sono stati conferiti.

Si vedano in tal senso i principi applicabili al trattamento di dati sensibili e giudiziari da parte di soggetti pubblici: “I dati sensibili e giudiziari contenuti in elenchi,

---

<sup>3</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 (in Suppl. Ord. n. 123, alla Gazz. Uff., 29 luglio, n. 174). – “Codice in materia di protezione dei dati personali”

<sup>4</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 4, comma 1, lett. d)

<sup>5</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 4, comma 1, lett. b)

registri o banche di dati, tenuti con l'ausilio di strumenti elettronici, sono trattati con tecniche di cifratura o mediante l'utilizzazione di codici identificativi o di altre soluzioni che, considerato il numero e la natura dei dati trattati, li rendono temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi e permettono di identificare gli interessati solo in caso di necessità. I dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale sono conservati separatamente da altri dati personali trattati per finalità che non richiedono il loro utilizzo. I medesimi dati sono trattati con le modalità di cui al comma precedente anche quando sono tenuti in elenchi, registri o banche di dati senza l'ausilio di strumenti elettronici.”<sup>6</sup>

Nel “Codice in materia di protezione dei dati personali” è altresì previsto, con riferimento specifico alle cartelle cliniche redatte e conservate in conformità alla disciplina applicabile da organismi sanitari pubblici e privati, l’obbligo di adottare opportuni accorgimenti per assicurare la comprensibilità dei dati e per distinguere i dati relativi al paziente da quelli riguardanti altri interessati.<sup>7</sup>

E' di fondamentale importanza che tutti i dati inseriti nella cartella clinica siano corretti e rispondenti alla realtà, non solo quelli di carattere più strettamente sanitario. Il Garante per la Protezione dei Dati Personali ha infatti chiarito che sussiste il diritto dell'interessato ad ottenere la rettifica anche dei dati relativi alle circostanze causative del sinistro che ha provocato il ricovero del paziente.<sup>8</sup>

\*\*\*\*\*

Per quanto concerne l’obbligo di conservazione occorrerebbe una apposita disposizione regolamentare in merito, che chiarisse a quale ambito l’ente intende riferirsi. Se si ritiene che l’ente possa essere assimilato, a questo fine, agli enti del S.S.N., si dovrebbe far riferimento alla normativa settoriale, che dispone l’obbligo di conservazione illimitata delle cartelle cliniche, per il primo quarantennio in un archivio corrente e successivamente in una separata sezione di archivio; tale obbligo non si riferisce alla documentazione diagnostica, ivi comprese le radiografie, il cui limite di conservazione viene stabilito in vent’anni.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 22, commi 6 e 7

<sup>7</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 92, comma 1

<sup>8</sup> Decisione Garante per la Protezione dei Dati Personali 19 maggio 2005

<sup>9</sup> Circ. Min. della Sanità (ora della Salute) 19/12/1986 n° 61

Qualora invece si intendesse far riferimento ad un diverso ambito, ci si può riferire all'ordinario obbligo di conservazione del materiale archivistico, facendo riferimento al termine quarantennale di conservazione dei documenti dell'archivio corrente.<sup>10</sup>

Altra possibile soluzione è infine quella di tener conto del termine di prescrizione previsto dall'ordinamento in ordine ad eventuali azioni che chiunque potrebbe intraprendere, servendosi di dati o documenti esistenti nella cartella clinica. In tal senso il termine di prescrizione ordinario in sede civile è pari a dieci anni,<sup>11</sup> mentre è di cinque anni<sup>12</sup> per le richieste di risarcimento del danno, campo in cui la richiesta di copia della cartella clinica può trovare frequente applicazione.

Non soccorre invece, al fine del presente approfondimento, l'ordinamento penale poiché la recente riforma (cd. "Legge ex Cirielli") ha aggiunto il comma 8 all'art. 157 c.p. stabilendo l'imprescrittibilità dei reati per i quali la legge prevede la pena dell'ergastolo, anche come effetto dell'applicazione di circostanze aggravanti.<sup>13</sup> Appare in tal modo impossibile stabilire un termine massimo di prescrizione dell'azione in sede penale, cui far riferimento per l'eventuale scarto dall'archivio delle cartelle cliniche.

Interessante in tale contesto appare quanto affermato dal Garante per la Protezione dei Dati Personali sul rapporto tra l'obbligo di conservazione illimitata delle cartelle cliniche da parte di una casa di cura privata ed il diritto ad ottenere la cancellazione dei dati richiesto dall'interessato. Il Garante ha stabilito inequivocabilmente la prevalenza della conservazione illimitata, con espresso richiamo alla circolare del Ministero della sanità 19 dicembre 1986, n. 61, sulla richiesta di cancellazione, purchè il trattamento e la conservazione siano effettuati con l'osservanza delle prescrizioni sancite dal Codice della Privacy.<sup>14</sup>

Alla luce di tali considerazioni appare opportuno che l'ente determini in sede regolamentare il termine di conservazione della documentazione clinica. La soluzione più prudente appare quella di rifarsi alla normativa in vigore per gli enti del S.S.N. (conservazione illimitata delle cartelle ed eliminazione dopo vent'anni dal decesso o dalla dimissione del soggetto sottoposto agli accertamenti diagnostici); ritengo comunque plausibili anche altre soluzioni, purchè adeguatamente motivate magari con riferimento alla durata di conservazione di altri documenti del proprio archivio o ai termini di

---

<sup>10</sup> D. Lgs. 22/1/2004 n° 42 art. 30, comma 4

<sup>11</sup> Cod. Civ. art. 2946

<sup>12</sup> Cod. Civ. art. 2947

<sup>13</sup> Cod. Pen. art 157, comma 8, nel testo introdotto dalla L. 5/12/2005 n° 251

<sup>14</sup> Decisione Garante per la Protezione dei Dati Personali 13 luglio 2006

prescrizione civilistici. Nel caso di problemi logistici per la conservazione illimitata, ricordo infine che è ammessa la microfilmatura sostitutiva.<sup>15</sup>

### **3. Rilascio di copia della cartella clinica di un soggetto vivente**

L'accesso ai dati personali da parte dell'interessato ed il rilascio di copia della cartella clinica al medesimo non presenta particolari problemi e deve comprendere "tutti i dati personali che riguardano l'interessato comunque trattati dal titolare".<sup>16</sup>

Sussiste a carico dell'ente detentore l'obbligo di rilasciare i dati in forma comprensibile per l'interessato. Il Garante per la Protezione dei Dati Personali ha stabilito il diritto dell'interessato ad ottenere l'accesso ai dati, contenuti nella propria cartella, in forma intellegibile, ponendo a carico dell'ente detentore l'onere della trascrizione dei dati, risultati di difficile o impossibile comprensione per illeggibilità della grafia con cui la stessa è stata redatta.<sup>17</sup>

Sembra opportuno applicare con interpretazione estensiva la modalità di comunicazione dei dati che la legge prescrive agli organismi sanitari: "I dati personali idonei a rivelare lo stato di salute possono essere resi noti all'interessato o ai soggetti che legalmente lo rappresentano, da parte di esercenti le professioni sanitarie ed organismi sanitari, solo per il tramite di un medico designato dall'interessato o dal titolare".<sup>18</sup> Tale obbligo non si applica in riferimento ai dati personali forniti in precedenza dal medesimo interessato.

Possono altresì essere autorizzati per iscritto a tale incombenza anche esercenti le professioni sanitarie diversi dai medici, che nell'esercizio dei propri compiti intrattengono rapporti diretti con i pazienti e sono incaricati di trattare dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, purchè l'atto di incarico individui appropriate modalità e cautele rapportate al contesto nel quale è effettuato il trattamento di dati.<sup>19</sup>

\*\*\*\*\*

Se l'interessato è affetto da incapacità, occorre distinguere le ipotesi di incapacità dichiarata dallo stato di incapacità transitorio.

---

<sup>15</sup> Circ. Min. della Sanità 61/1986 cit.

<sup>16</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 10, comma 3

<sup>17</sup> Decisione Garante per la Protezione dei Dati Personali 30 settembre 2002

<sup>18</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 84, comma 1

<sup>19</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 84, comma 2

Le situazioni previste dall'ordinamento per tutelare il soggetto incapace sono:

- a) l'abituale infermità di mente che lo rende incapace di provvedere ai suoi interessi e che rende necessaria l'interdizione e la conseguente nomina del tutore;<sup>20</sup>
- b) l'infermità di mente non talmente grave da far luogo all'interdizione, che porta alla dichiarazione di inabilità e alla conseguente nomina di un curatore;<sup>21</sup>
- c) l'infermità o la menomazione fisica o psichica che provoca l'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, con conseguente nomina dell'amministratore di sostegno.<sup>22</sup>

Nel primo caso (interdizione) non sussistono particolari problemi, in quanto il tutore, nominato dal Giudice Tutelare, sostituisce l'interdetto e ne rappresenta gli interessi in tutti gli atti e quindi anche in quelli che qui ci interessano. Quindi ogni richiesta in merito dovrà essere proposta dal tutore.

Diverso e più delicato appare invece il caso del curatore, il quale non sostituisce ma assiste in certi atti di particolare importanza, la persona incapace. Si tratta quindi di stabilire se la richiesta di copia della cartella clinica rientri o meno fra questi. Il curatore non ha la rappresentanza del soggetto incapace, dunque non ha funzione attiva, bensì di mero controllo su specifici atti che l'incapace decide di compiere; non è tenuto, pertanto, alla cura della sua persona. Inoltre dall'analisi della normativa del Codice Civile risulta che gli atti per il cui compimento è richiesta l'assistenza del curatore sono essenzialmente di natura patrimoniale, mentre appare che per gli atti di natura personale, cui indubbiamente appartiene la richiesta de quo, l'inabilitato mantenga una piena capacità.<sup>23</sup>

Più semplice invece risulta essere la situazione nel caso di persona assistita dall'amministratore di sostegno, che si caratterizza per l'astratta variabilità delle sue funzioni, che vengono peraltro in concreto esattamente stabilite nel decreto di nomina del giudice tutelare che, nell'accertare per quali atti il soggetto abbia bisogno di assistenza, determina esattamente quali sono i poteri dell'A.d.S. Infatti il decreto di nomina dell'amministratore di sostegno deve obbligatoriamente contenere, oltre ad altri elementi, anche l'indicazione dell'oggetto dell'incarico e degli atti che l'amministratore di sostegno

---

<sup>20</sup> Cod. Civ. art. 414

<sup>21</sup> Cod. Civ. art. 415

<sup>22</sup> Cod. Civ. art. 404

<sup>23</sup> Cod. Civ. artt. 424, comma 1, e 394

ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario e degli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno.<sup>24</sup>

Solo con la concreta analisi della documentazione citata, sarà possibile stabilire se la richiesta di accesso alla cartella clinica, deve essere proposta dall'interessato o dall'amministratore di sostegno.

In ogni altro caso all'interessato non può essere negato l'accesso alla propria documentazione, dovendosi ritenere lo stesso, in assenza di una formale dichiarazione di incapacità, pienamente capace. In caso di situazioni di dubbia capacità, occorrerà però vigilare, affinché non avvengano abusi da parte di soggetti, che approfittino della situazione dell'interessato; in tal caso sarà opportuno attivare la procedura per la nomina di un amministratore di sostegno.

#### **4. Accesso alla cartella clinica di un soggetto deceduto.**

I diritti relativi ai dati personali di persone decedute possono essere esercitati da chi ha un interesse proprio o agisce a tutela dell'interessato o per ragioni familiari meritevoli di protezione.<sup>25</sup>

Si tratta più precisamente dei diritti di ottenere conferma dell'esistenza o meno di dati personali presso un qualsiasi soggetto, la loro comunicazione in forma intelligibile, l'indicazione della loro origine, delle finalità e modalità di trattamento, di ottenerne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione o la cancellazione e di opporsi al loro trattamento.<sup>26</sup>

Poiché la norma si riferisce anche al diritto di ottenere la comunicazione dei dati, comprende certamente anche l'ipotesi della comunicazione di quella particolare categoria di dati, costituita dai dati contenuti nella cartella clinica.

Interessante è analizzare le tre categorie di persone cui la normativa permette la comunicazione dei dati del *de cuius*:

a) "chi ha un interesse proprio": si ritiene che rientrino in tale categoria sia i soggetti del tutto estranei all'interessato sia i soggetti che abbiano avuto con l'interessato un qualsiasi

---

<sup>24</sup> Cod. Civ. art. 405, comma 5, nn. 3 e 4

<sup>25</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 9, comma 3

<sup>26</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 7, comma 1



legame. L'aspetto che occorre tenere in considerazione è la rilevanza dell'interesse di cui tali soggetti sono portatori, secondo l'interpretazione che se ne darà più ampiamente in seguito (v. criterio del "pari rango");

b) "chi agisce a tutela del defunto": si tratta dell'ipotesi di soggetti che intraprendano azioni dirette a tutelare diritti di natura personale, ma anche patrimoniale, facenti capo al de cuius;

c) "chi agisce per ragioni familiari meritevoli di protezione": rientrano in tale categoria, peraltro di difficile definizione, tutte le persone che agiscono per un interesse non riconducibile a loro stesse né al defunto ma comunque considerato degno di tutela dall'ordinamento giuridico nell'ambito familiare. Ad esempio, con riferimento a tale previsione è stata ritenuta degna di accoglimento la richiesta di un familiare finalizzata alla soluzione di "una controversia in ordine alla validità di un testamento olografo".<sup>27</sup>

Particolarmente delicato, in tale ultima ipotesi, può presentarsi il rilascio, quando la richiesta provenga da un unico coerede, proprio in considerazione della difficoltà di individuare esattamente le "ragioni familiari meritevoli di protezione" che giustificano l'accoglimento dell'istanza e che potrebbero esporre l'ente alle rimostranze degli altri coeredi, mossi spesso da interessi contrapposti. Sarebbe opportuno, in tale ipotesi, che il richiedente agisse con l'avvallo di tutti i coeredi liberando, in tal modo, l'ente da responsabilità in merito.

Appare inutile in questa sede tentare un'elencazione astratta delle ipotesi rientranti nelle tre categorie sopraelencate. Essendo fondamentale l'opera di interpretazione che si dovrà svolgere in presenza di una richiesta di accesso, si ritiene più utile fornire gli strumenti interpretativi idonei a valutare se il richiedente rientra o meno in una delle tre categorie di soggetti sopraelencate. Si rinvia pertanto alle argomentazioni svolte nel proseguio, con particolare riferimento al rango del diritto che si intende far valere.

## **5. Istanza dell'interessato**

La vigente normativa concede massima libertà formale per l'istanza proposta dall'interessato, ammettendo anche la formulazione orale da annotarsi però a cura dell'incaricato o del responsabile del trattamento.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Decisione Garante per la Protezione dei Dati Personali 16 marzo 2006

<sup>28</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 9, comma 1

Si ritiene però che apposita norma regolamentare, da adottarsi nell'ente, possa comunque stabilire la forma scritta dell'istanza, in ossequio al principio della forma scritta, regola nell'ambito dei rapporti con la P.A., e al fine di uniformare le procedure di rilascio indipendentemente dal soggetto richiedente: come si vedrà in seguito, l'istanza proposta da un terzo deve necessariamente avere forma scritta per adempiere adeguatamente all'obbligo della motivazione tassativamente previsto.

Si ricorda che la comunicazione all'interessato di dati personali sulla salute va comunque effettuata per il tramite di una persona qualificata (medico o altra persona idonea).<sup>29</sup>

## **6. Rilascio ad un terzo**

Non esiste nessun problema al rilascio ad un terzo che sia delegato per iscritto dall'interessato, purchè la firma in calce all'atto di delega sia autenticata nelle forme di legge a garanzia della vera provenienza della stessa.<sup>30</sup>

Si sottolinea che "persona terza" in questo caso è chiunque, anche se legato all'interessato da rapporti di carattere familiare o di parentela: si ritiene che nessuno, pur se congiunto dell'interessato, possa accedere ai dati di questi, in assenza di apposita delega, a meno che naturalmente non ne abbia titolo in base alla legge (ad es. il genitore per il figlio minorenni o il tutore per l'interdetto).

Si evidenzia infine che titolare di delega può essere sia una persona fisica ma anche un ente, un'associazione od un organismo di varia natura, che deve essere rappresentato da persona legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti.<sup>31</sup>

Tutti i soggetti diversi dai titolari di delega o di procura, devono essere considerati al fine della presente, "terzi". Nei confronti di essi la disciplina della tutela della privacy si interseca con quella sul diritto di accesso, che trova la sua consacrazione nel capo V della legge 7 agosto 1990 n° 241 così come successivamente modificata, in particolare dalla legge 11 febbraio 2005 n° 15.

Si premette in via generale che rispetto all'accesso ai documenti da parte di terzi, il Garante per la Protezione dei dati personali ha più volte evidenziato che la legge n.

---

<sup>29</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 10, comma 3, e 84, comma 1

<sup>30</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 9, commi 2 e 4

<sup>31</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 9, commi 2 e 4

675/1996, prima, e il D.Lgs. 196/2003, poi, non hanno comportato l'abrogazione della disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi, la cui applicabilità, anche in caso di documenti contenenti dati sensibili, è stata confermata dalla norma, che in riferimento ai soggetti pubblici ha individuato come di "rilevante interesse pubblico" le attività finalizzate all'applicazione della disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi.<sup>32</sup>

La medesima normativa ha anche introdotto un'ulteriore garanzia riferita unicamente ai dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, precisando che il trattamento di tali dati da parte del soggetto pubblico è consentito solo se "il diritto che si intende tutelare ... è di rango almeno pari ai diritti dell'interessato, ovvero consiste in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile".<sup>33</sup>

Quest'ultima garanzia, come meglio specificato nel Codice (artt. 60, 71 e 92, comma 2), riguarda sia il caso in cui il soggetto pubblico debba valutare una richiesta di terzi di conoscere singoli dati sulla salute o la vita sessuale, ritenuti necessari per far valere il diritto di difesa, sia il caso in cui il soggetto pubblico riceva una richiesta di accesso a documenti amministrativi contenenti siffatti dati. Il tema viene qui affrontato con prevalente riferimento a cartelle cliniche, ma con considerazioni utili anche per altri tipi di documenti detenuti in ambito pubblico o privato.

Anche la normativa che disciplina il diritto di accesso è allineata sulle stesse posizioni perché garantisce comunque "ai richiedenti l'accesso ai documenti amministrativi la cui conoscenza sia necessaria per curare o per difendere i propri interessi giuridici. Nel caso di documenti contenenti dati sensibili e giudiziari, l'accesso è consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e nei termini previsti dall'articolo 60 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale".<sup>34</sup>

## **7. Valutazione dell'istanza di accesso. Il criterio del "pari rango"**

Le norme sopraindicate pongono l'interrogativo sul comportamento da tenere da parte del destinatario di un'istanza di accesso con cui un terzo chieda di conoscere dati sulla salute oppure di accedere a documenti che li contengono. In particolare occorre stabilire se il diritto, addotto come motivazione dell'accesso, vada considerato di "pari rango" rispetto a quello della riservatezza della persona cui i dati si riferiscono.

---

<sup>32</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 59

<sup>33</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - art. 60

<sup>34</sup> L. 7 agosto 1990 n° 241 – art. 24, comma 7

Si premette innanzitutto che non basta un generico riferimento al “diritto di azione e di difesa”, pure costituzionalmente garantito e meritevole comunque di tutela per se stesso, ma occorre utilizzare come parametro di raffronto il diritto sostanziale sottostante che il terzo intende far valere sulla base dei dati o documenti che chiede di conoscere.

Tale sottostante diritto, come puntualmente precisato dal Codice, può essere ritenuto di “pari rango” rispetto a quello dell’interessato, giustificando in tal modo l’accesso o la comunicazione dei dati, solo se fa parte della categoria dei diritti della personalità o è compreso tra gli altri diritti o libertà fondamentali.<sup>35</sup>

In tal senso si è espressa anche la giurisprudenza amministrativa. “Nel bilanciamento di interessi che connota la disciplina del diritto di accesso, quest'ultimo prevale sull'esigenza di riservatezza del terzo ogniqualvolta l'accesso venga in rilievo per la cura o la difesa di interessi giuridici del richiedente, salvo che non si tratti di dati personali (dati c.d. sensibili), cioè di atti idonei a rivelare l'origine razziale, etnica, le convinzioni religiose, politiche, lo stato di salute o la vita sessuale di terzi, nel qual caso l'art. 16 comma 2, D.Lgs. 11 maggio 1999 n. 135 (ora art. 60, D.Lgs. n. 196 del 2003) prescrive che l'accesso è possibile solo se il diritto che il richiedente deve far valere o difendere è di rango almeno pari a quello della persona cui si riferiscono i dati stessi.”<sup>36</sup>

In ogni altro caso, non è possibile accogliere richieste di terzi per l’accesso o la comunicazione di dati relativi alla salute dell’interessato, anche se tali dati o i documenti siano utili per tutelare un diritto soggettivo o un interesse legittimo, anche rilevante, ma comunque subvalente rispetto alla necessità di tutelare la riservatezza dell’interessato.

Si vedano in tal senso alcuni esempi concreti in merito, tratti dalla giurisprudenza amministrativa.

“Alla disvelazione dei dati relativi allo stato di salute è consentito addivenire solo nei casi in cui gli interessi addotti dall'impresa (ovverosia “dal terzo”) siano tali da giustificare un "vulnus" della riservatezza del dipendente (cioè “l’interessato”), il quale ha diritto a che i propri dati sensibili, protetti dalle norme sulla privacy, non siano divulgati per soddisfare esigenze prospettate sulla semplice eventualità di dover apprestare, in presenza di determinati eventi, tutti ancora da verificare, la difesa di diritti neppure posti in discussione, occorrendo invece accertare lo spessore dell'interesse dedotto dall'impresa nel concreto suo atteggiarsi in ordine al procedimento amministrativo "de quo".<sup>37</sup>

<sup>35</sup> D. LGS. 30 giugno 2003, n. 196 - artt. 60, 71, comma 2 e 92, comma 2

<sup>36</sup> Cons. Stato, Sez. VI, 26/04/2005, n.1896 e T.A.R. Calabria Reggio Calabria, Sez. I, 03/12/2005, n.2179

<sup>37</sup> Cons. Stato, Sez. VI, 26/02/2002, n. 2542

In altro caso si è ritenuto che “la riservatezza dei terzi può essere destinata a cedere a fronte del diritto di accesso anche quando si tratti di dati idonei a rivelare lo stato di salute del soggetto stesso. In tal caso infatti l’art. 60 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (cui fa rinvio l’art. 24 L. n. 241/1990 nel testo novellato dall’art. 16 L. 11 febbraio 2005, n. 15) prevede che l’accesso sia consentito se la situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare è “di rango almeno pari ai diritti dell’interessato, ovvero consiste in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile”. Orbene, nel caso in questione l’accesso richiesto appare strumentale al conseguimento di un posto di lavoro, che potrebbe essere assegnato alla richiedente ove alla controinteressata non sia riconosciuto il beneficio di cui alla legge 104/1992, in relazione al quale è stato azionato il diritto d’accesso. Non v’è dubbio pertanto che la ricorrente, chiedendo di accedere alla documentazione concernente (anche) lo stato di salute del genitore cui la controinteressata ha dichiarato di prestare assistenza, agisse a tutela del proprio diritto al lavoro, e dunque di un diritto al quale va riconosciuto senz’altro un rango almeno pari a quello relativo alla riservatezza dei dati concernenti la salute”.<sup>38</sup>

Interessante appare anche la decisione secondo cui “il fine dello scioglimento del vincolo matrimoniale costituisce certamente una situazione giuridica di rango almeno pari alla tutela del diritto alla riservatezza dei dati sensibili relativi alla salute, in quanto involgente un significativo diritto della personalità. E l’originario ricorrente ha correttamente promosso la propria azione al fine di fornire al competente Tribunale Diocesano gli elementi probatori ritenuti necessari ai fini di corroborare, fin dall’inizio, una valida azione giudiziaria volta all’annullamento del vincolo matrimoniale. In una situazione siffatta deve, invero, ritenersi sussistente l’interesse personale che legittima la proposizione della domanda di accesso, senza che sia necessaria alcuna penetrante indagine in merito alla essenzialità o meno della documentazione richiesta, né circa le prospettive di buon esito del rito processuale concordatario; quel che rileva è che, attraverso l’accesso, sia data al richiedente la possibilità di supportare nei termini più concreti la propria instauranda azione giudiziale, senza potersi operare alcun previo giudizio prognostico circa l’esito dell’azione stessa. Né per avanzare istanza di accesso deve ritenersi necessaria la previa attivazione del giudizio di annullamento, dovendo ritenersi sufficiente a suffragare l’istanza avanzata ai sensi degli articoli 22 e seguenti della legge n. 241 del 1990, anche la semplice, ragionevole intenzione di intentare l’azione giudiziale.”<sup>39</sup>

Anche in base all’analisi degli esempi giurisprudenziali sopra riportati, risulta che la richiesta di accesso non appare accoglibile se motivata dalla tutela di diritti di credito o

---

<sup>38</sup> Cons. Stato, sez. VI, n° 6440/2006

<sup>39</sup> Cons. Stato, sez. V, n° 6681/2006

di diritti di natura patrimoniale. In tal senso si è espresso anche il giudice amministrativo: “Il datore di lavoro non ha diritto di accedere agli atti del procedimento relativo al riconoscimento di malattia professionale di una sua dipendente ove tale richiesta sia giustificata da paventati pregiudizi economici che potrebbero conseguire all'esito di detto procedimento, essendo il diritto di accesso per la difesa di interessi patrimoniali recessivo rispetto all'opposto interesse alla tutela della riservatezza.”<sup>40</sup>

Il riferimento normativo a tali situazioni non va comunque inteso come riferimento statico ad un elenco definito, ma presuppone un'analisi storico-evolutiva di situazioni soggettive e presuppone una valutazione in concreto in modo da evitare per le amministrazioni “il rischio di soluzioni precostituite poggianti su una astratta scala gerarchica dei diritti in contesa”<sup>41</sup>

La richiesta di accesso impone all'Amministrazione una valutazione ponderativa tra diritto da difendere e diritto alla riservatezza da condurre, non sulla base di un'astratta scala gerarchica dei diritti in contesa, bensì tenendo conto delle specifiche circostanze di fatto destinate a connotare il singolo caso concreto.<sup>42</sup>

Volendo in conclusione tentare di definire, almeno in generale, in che cosa consistano i diritti della personalità e i diritti e libertà fondamentali, vi si possono senz'altro ricomprendere le categorie di diritti riconosciuti nei primi due titoli della Costituzione, la cui tutela è peraltro garantita nella Dichiarazione Universale dei diritti dell'Uomo<sup>43</sup> e nella Convenzione Europea dei diritti dell'Uomo.<sup>44</sup> Si elencano a titolo meramente esemplificativo:

- a) libertà personale di circolazione e soggiorno, di riunione, di associazione, di fede, di manifestazione del pensiero;
- b) il diritto alla vita, all'integrità fisica, alla salute, all'onore, alla riservatezza, alla libera esplicazione della propria attività, all'istruzione, ecc.

## **8. Necessità, pertinenza e non eccedenza dei dati**

---

<sup>40</sup> T.A.R. Emilia-Romagna Bologna, Sez. I, 06/12/2001, n.1207

<sup>41</sup> Cons. Stato, Sez. VI, 2001 n° 1882

<sup>42</sup> Cons. Stato, Sez. VI, 30/03/2001, n.1882

<sup>43</sup> approvata dall'Assemblea generale della Nazioni Unite a New York il 10/12/1948

<sup>44</sup> adottata a Roma il 4/11/1950, resa esecutiva con L. 4/8/1955 n° 848

L'attività di raffronto fra situazioni giuridiche volta a stabilirne il "rango" non esaurisce comunque i compiti dell'interprete che si trovi a dover riscontrare un'istanza di accesso a dati personali relativi allo stato di salute o a documenti che li contengano.

Occorre svolgere anche una verifica volta ad appurare se i dati idonei a rivelare lo stato di salute oggetto della richiesta, siano effettivamente necessari a far valere o difendere i diritti di "pari rango": occorre quindi, una volta valutato idoneo il rango delle situazioni giuridiche che con i dati richiesti si intendono far valere, accertare anche l'effettiva necessità degli stessi per il perseguimento dello scopo dichiarato nella richiesta. Tale valutazione potrebbe portare anche ad un accoglimento parziale della richiesta di accesso, qualora apparisse che con i dati concessi il richiedente possa comunque far valere o difendere le proprie prerogative.

Va escluso il diritto di accesso ai documenti amministrativi ove l'accesso non appaia assolutamente necessario al fine della tutela di interessi giuridicamente rilevanti, tali da non recedere rispetto all'opposto interesse alla tutela della riservatezza (nella specie, si è negato l'accesso alla documentazione dell'Inail circa il procedimento per malattia professionale, preteso dal datore di lavoro del soggetto che nel detto procedimento allegava la malattia).<sup>45</sup>

Le limitazioni connesse alla pari ordinazione dei diritti coinvolti e alla reale necessità dei dati ai fini della loro tutela, sono strettamente collegate anche al rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza nel trattamento dei dati sancito dal Codice, che condiziona a livello più generale la stessa possibilità di detenere dati personali di un soggetto,<sup>46</sup> ma che esula dalle finalità del presente approfondimento.

## **9. Responsabilità nel rilascio di copia della cartella clinica**

La responsabilità civile, in caso di violazioni concernenti l'illegittimo accesso a dati personali, fa sempre capo all'ente detentore dei dati, che sarà chiamato a risarcire i danni prodotti, salva la rivalsa verso i soggetti nei cui confronti sia accertata una condotta giuridicamente riprovevole (dipendenti, amministratori ecc.).

Così pure non presenta particolari spunti il profilo della responsabilità disciplinare: una volta accertato un comportamento illegittimo, il dipendente sarà soggetto all'applicazione della sanzione disciplinare prevista dal codice di disciplina vigente.

---

<sup>45</sup> T.A.R. Emilia-Romagna Bologna, Sez. I, 06/12/2001, n.1207

<sup>46</sup> D. Lgs. 30 giugno 2003 n° 196 art. 22

Merita invece un cenno particolare la responsabilità penale. Mentre in precedenza infatti l'illegittima divulgazione del contenuto di una cartella clinica poteva condurre a conseguenze di ordine penale per violazione del segreto professionale (art. 622 c.p.) o di quello d'ufficio (art. 326 c.p.) nel caso in cui il soggetto rivestisse anche la qualifica di pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, con la sentenza n° 3050 del 2/9/2002 la Corte di Cassazione ha affermato che la cartella clinica rientra tra gli atti riservati e non più tra quelli coperti da segreto d'ufficio, con la conseguenza immediata che la tutela non è più quella del codice penale (art. 326) prevista per la violazione del segreto d'ufficio ma quella accordata dal D. Lgs. 196/2003.

## **10. Obblighi per il soggetto che ottiene il rilascio**

Evidentemente il richiedente, una volta ottenuto il rilascio della documentazione clinica, dovrà utilizzarla esclusivamente per lo scopo che ne ha permesso e giustificato l'ottenimento, essendo ogni abuso in merito passibile di responsabilità da far valere nelle sedi competenti.



**Linee guida per la  
redazione di un  
regolamento sulle  
modalità di tenuta,  
conservazione e  
rilascio di copia delle  
cartelle cliniche**

## **Definizione di cartella clinica ed analisi dei dati in essa contenuti**

La cartella clinica è costituita dall'insieme di informazioni e documenti, ove sono raccolti i dati anagrafici e sanitari con finalità principalmente diagnostico-terapeutiche.

## **Utilizzo della cartella clinica**

Ai fini di garantire la riservatezza dei dati personali e sensibili in essa contenuti, le cartelle cliniche dovranno essere conservate con tecniche di cifratura o mediante l'utilizzazione di codici identificativi o di altre soluzioni che, considerato il numero e la natura dei dati trattati, li rendono temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi e permettono di identificare gli interessati solo in caso di necessità.

I dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale sono conservati separatamente da altri dati personali trattati per finalità che non richiedono il loro utilizzo.

I dati relativi al paziente dovranno comunque essere tenuti distinti da quelli riguardanti altri interessati.

## **Conservazione della cartella clinica**

La cartella clinica sarà conservata illimitatamente.

Gli accertamenti diagnostici in essa contenuti, invece, saranno conservati per vent'anni dopo il decesso dell'interessato o la sua dimissione per qualunque causa.

## **Rilascio di copia all'interessato**

L'accesso ai dati personali da parte dell'interessato ed il rilascio di copia della cartella clinica al medesimo deve comprendere tutti i dati personali che riguardano l'interessato comunque trattati e dovrà avvenire a cura del personale medico della struttura; potrà altresì avvenire a cura del personale infermieristico all'uopo autorizzato per iscritto, con indicazione delle appropriate modalità e cautele del caso.

Tale obbligo non si applica in riferimento ai dati personali forniti in precedenza dal medesimo interessato.

Se l'interessato è affetto da incapacità, copia della cartella clinica sarà rilasciata:

- c) al tutore in caso di interdizione;
- d) all'interessato stesso in caso di curatela;
- e) all'amministratore di sostegno, se tale atto rientra nei poteri conferitigli dal giudice tutelare nel decreto di nomina; in caso contrario direttamente all'interessato.

### **Accesso alla cartella clinica del soggetto deceduto.**

L'accesso alla cartella clinica del soggetto deceduto può essere consentito:

- a) a chi ha un interesse proprio di rango almeno pari a quello di tutela della riservatezza dei dati personali;
- b) a chi agisce a tutela di situazioni giuridiche di natura personale o patrimoniale, facenti capo al de cuius;
- c) a chi agisce per ragioni familiari meritevoli di tutela dall'ordinamento giuridico.

### **Istanza di accesso**

L'istanza di accesso dovrà essere proposta mediante compilazione in tutte le sue parti dello schema appositamente predisposto dall'ente ed essere sottoscritta dal richiedente con firma autenticata nelle forme di legge.

In caso di richiesta proposta da un terzo, ne dovranno essere precisamente indicati i motivi e dovrà essere prodotta idonea documentazione a comprova della qualità del richiedente, anche mediante autocertificazione nelle forme di legge.

In caso di richiesta su delega dell'interessato, dovrà essere allegata l'atto di delega in originale o copia autentica.

La richiesta proposta da persona giuridica dovrà essere sottoscritta da persona legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti.

### **Rilascio della copia**

Prima di procedere alla consegna della copia, dovrà procedersi all'identificazione del ricevente che, a sua volta, è tenuto a rilasciare apposita ricevuta con l'impegno ad utilizzare i dati per il solo scopo dichiarato nella richiesta.

# **Schema di richiesta per il rilascio di copia della cartella clinica**

## **RICHIESTA COPIA CARTELLA CLINICA**

del sig./sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono n° \_\_\_\_\_

In qualità di

- Intestatario
- Rappresentante (tutore, amministratore di sostegno) \_\_\_\_\_ (specificare)
- Delegato
- Erede
- Terzo

### **CHIEDE**

il rilascio di copia della cartella clinica intestata alla persona sopraindicata.

Consapevole delle responsabilità previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti dichiara che il motivo a fondamento della presente è il seguente:

\_\_\_\_\_

(da compilare solo in caso di richiesta del terzo non titolare di delega o dell'erede)

In caso di rilascio di quanto richiesto, si impegna ad utilizzare i dati forniti esclusivamente per i motivi sopraindicati.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

firma

*Avv. Pietro Baice*  
*Contrà San Faustino, 34 – 36100 Vicenza*

Allega alla presente:

atto di delega oppure documentazione attestante la qualità di rappresentante o di erede;

spazio per l'autentica della firma, se non viene allegato un documento d'identità