

Sul valore giuridico della ricetta elettronica

A distanza di tre anni dalla normativa che prevede la sua introduzione, l'utilizzo della ricetta elettronica non sembra poter raggiungere gli obiettivi prefissati (almeno il 60% nel 2013, secondo le disposizioni contenute nel DI 179/2012, il cosiddetto Decreto Sviluppo bis) mentre continua a presentare una serie di criticità relative ad una pluralità di aspetti tra cui (addirittura) quello della sua validità giuridica, come è stato recentemente osservato nel Paper Position *Ricetta elettronica e certificati telematici: criticità in tema di dematerializzazione del dato e del documento sanitario*, curato da Giancarmine Russo e Chiara Rabbito e pubblicato nel marzo scorso da Società Italiana Telemedicina e sanità elettronica (Sit).

Per quanto concerne la ricetta, dopo una prima parte introduttiva nella quale si sottolinea la necessità che questa, in conformità con la normativa vigente, contenga la data di rilascio e la firma del prescrittore, il documento specifica come la prescrizione del medico dipendente o convenzionato con il Servizio sanitario nazionale sia equiparabile ad un atto amministrativo redatto da un pubblico ufficiale. La ricetta, del resto, possiede “la funzione di autorizzare l'assunzione di un onere finanziario a carico dell'amministrazione sanitaria” ed è a tale scopo che il medico “è investito dei poteri di formare la volontà dell'ente pubblico assistenziale”.

Il documento pubblicato da Telemedicina, quindi, prosegue elencando una serie di criticità che riguardano soprattutto le modalità con cui i medici sottoscrivono le prescrizioni e i certificati di malattia, anche se non mancano, al contempo, riferimenti alla questione della conservazione di tali documenti (con relativa denuncia dell'assenza di disposizioni normative che affrontino l'argomento).

Russo e Rabbito, infatti, denunciano come ad oggi la maggior parte dei certificati siano firmati con la cosiddetta firma elettronica “semplice”, ovvero la “firma elettronica” definita dal Codice dell'amministrazione digitale (Cad) all'art. 1, c. 1, lettera q), generata dall'accesso al portale Progetto Tessera Sanitaria tramite le proprie credenziali di identificazione composte da un codice identificativo (codice fiscale o nickname) e da una password. La stessa tipologia di firma, quindi, è prevista anche per le ricette elettroniche. I prescrittori infatti, nel caso in cui le Regioni presso le quali esercitano non abbiano sviluppato un proprio Sistema di accoglienza regionale (Sar), possono formare e trasmettere la ricetta elettronica al Ministero dell'economia e delle finanze (ovvero al Sistema di accoglienza centrale, cioè il Sac, l'infrastruttura tecnologica del Ministero che consente la ricezione delle ricette mediche e dei certificati di malattia) accedendo allo stesso portale per mezzo delle stesse credenziali.

Così facendo, quindi, i medici sottoscrivono la ricetta con una firma “semplice” e trasmettono al Ministero un documento il cui valore probatorio, secondo l'art. 21, c. 1 del

Cad, non è scontato bensì liberamente valutabile in giudizio secondo le sue caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità e immodificabilità.

Nel documento edito da Telemedicina, ancora, non solo si sottolinea come il Dpcm 26 marzo 2008 (che dispone le modalità per la trasmissione telematica dei dati delle ricette al Ministero delle economie e delle finanze e delle certificazioni di malattia all'INPS da parte dei singoli medici del Servizio sanitario nazionale) prevedeva invece che il processo di autenticazione in rete degli utenti avvenisse tramite la Carta nazionale dei servizi (Cns) o la Carta d'identità elettronica (Cie), ma si contesta anche l'opportunità che tanto le ricette quanto i certificati siano sottoscritti attraverso una firma generata per mezzo di tali strumenti, originariamente previsti dal legislatore "per l'accesso ai servizi erogati in rete dalle pubbliche amministrazioni per i quali sia necessaria l'identificazione informatica" (Cad, art. 64, c. 1).

Secondo Telemedicina, infatti, manifestare la volontà di firmare un documento con valenza di atto pubblico è cosa ben diversa da accedere ad un sistema informatico.

Gli autori del Paper, quindi, sostengono la necessità che i prescrittori, in linea con quanto disposto dalla Commissione europea con direttiva del 20 dicembre 2012, sottoscrivano le ricette elettroniche e i certificati telematici con firma digitale.

In conclusione, il Paper Position curato da Russo e Rabito:

- argomenta esaurientemente le criticità relative al valore giuridico delle ricette elettroniche e dei certificati telematici (criticità conseguenti all'utilizzo di una firma elettronica "semplice");
- evidenzia come la normativa, che prevedeva l'autenticazione al portale Progetto Tessera Sanitaria con strumenti per l'autenticazione informatica quali la Cns o la Cie, sia stata di fatto disattesa;
- contesta, in linea di principio, l'utilizzo di una firma generata per mezzo di strumenti ideati per l'accesso a servizi erogati in rete dalle pubbliche amministrazioni;
- suggerisce che i medici sottoscrivano con firma digitale le ricette elettroniche e i certificati di malattia telematici (proponendo inoltre l'utilizzo della firma digitale remota).

Pur comprendendo e condividendo le argomentazioni e le proposte formulate da Telemedicina, ci sembra opportuno concludere questa nostra breve trattazione ribadendo che un documento sottoscritto con firma "semplice" non è, automaticamente, privo di valore giuridico. Come detto, in caso di contenzioso è il giudice a valutarne il valore probatorio. L'utilizzo della firma digitale, al contrario, garantirebbe non soltanto la possibilità di individuare con certezza l'autore del documento (spetterebbe al titolare del dispositivo di firma dimostrare di non aver firmato il documento) ma anche la possibilità di verificarne l'integrità (si veda l'art. 1, c. 1, lettera s) del Cad).

Dott. Matteo Sisti, Archivist