



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## **I medici sui social: doppio profilo, no alle fake news e cautela nelle “amicizie” con pazienti Le Raccomandazioni del Gruppo di Lavoro ICT della Fnomceo**

Prevedere, se possibile, l’apertura di due profili, uno personale e uno professionale. Usare cautela nell’acceptare le richieste di amicizia dei pazienti. Assicurarsi della validità scientifica dei contenuti diffusi attraverso i post. Scrivere di salute, con particolare attenzione alla prevenzione e alla lotta alle fake news, in modo da aumentare l’empowerment del cittadino. Non suggerire cure, in termini generali, né tantomeno dare consigli clinici individuali. Rispettare sempre la privacy e l’anonimato dei pazienti, soprattutto nella discussione di casi clinici, e non diffondere dati sensibili. Esplicitare un eventuale conflitto di interessi.

In una parola: rispettare, anche sui social così come nella vita reale, i principi del Codice di Deontologia Medica.

Sono, queste, alcune delle “**Raccomandazioni sull’uso di social media, di sistemi di posta elettronica e di instant messaging nella professione medica e nella comunicazione medico-paziente**”, elaborate da Eugenio **Santoro**, primo autore del documento, Guido **Marinoni**, Guerino **Carnevale**, Francesco **Del Zotti** per conto del Gruppo di Lavoro – coordinato da Giacomo **Caudo** - “*Information and Communications Technology*” della **Fnomceo**, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Le proposte di raccomandazioni – che non costituiscono ancora la posizione ufficiale della Fnomceo - potrebbero essere una base di partenza per modificare e ampliare, anche con linee guida allegate, gli articoli del Codice Deontologico relativi all’Informatizzazione e innovazione, all’Informazione e Comunicazione, e alla Pubblicità sanitaria.

“*La produzione di raccomandazioni – spiega Guido **Marinoni**, componente del Comitato Centrale **Fnomceo** - sull’utilizzo dei social media nella professione medica e nella comunicazione tra medico e cittadino-paziente era una necessità già in periodo pre-Covid19. È diventata oggi ancora più attuale, considerando l’elevata diffusione di contenuti trasmessi attraverso questi mezzi di comunicazione*”.

“*Il numero di medici – continua - che fanno uso di una qualunque forma di piattaforma di social media è in Italia, come nel resto del mondo, in forte crescita. Se da una parte i medici usano questi strumenti per il proprio aggiornamento professionale, non mancano occasioni nelle quali viene chiesto loro di informare il pubblico su questioni che riguardano la propria salute. Disease awareness, patient empowerment, patient engagement, lotta alle fake news sono solo alcuni ambiti nei quali, in un modo o nell’altro, un medico che frequenta i social media si ritrova ad operare. Per non parlare della consuetudine a confrontarsi su queste piattaforme con i propri colleghi o, addirittura, con i propri pazienti, magari esponendo casi clinici. In Italia, questo tipo di comunicazione avviene in assenza di una regolamentazione specifica o, quanto meno, di raccomandazioni che possano indicare quali atti un medico può fare, quali può pensare di fare con particolari accorgimenti e quali è importante non faccia mai. L’uso non appropriato di questi strumenti da parte dei medici li espone al rischio di compromettere il tradizionale rapporto medico-paziente e, nei casi più gravi, a quello di possibili azioni legali per non avere osservato, consapevolmente o inconsapevolmente, la privacy dei pazienti o per avere messo in discussione la reputazione o la professionalità di colleghi*”.

Simili considerazioni possono essere fatte per l’interazione medico-paziente mediata dalla posta elettronica o da sistemi di Instant Messaging, oggi praticata da numerosissimi medici, senza che siano chiare regole e modalità d’uso coerenti con la deontologia professionale.

“*Le implicazioni dal punto di vista deontologico – conclude il Presidente della Fnomceo, Filippo **Anelli** - sono numerose e rilevanti. Per questo riteniamo importante che la FNOMCeO prenda in considerazione questi aspetti elaborando delle raccomandazioni italiane sull’uso dei social media, della posta elettronica e*

*dei sistemi di Instant Messaging nella comunicazione con i pazienti e con i cittadini i cui contenuti siano parte integrante del Codice Deontologico. Queste proposte di raccomandazioni, per le quali ringraziamo gli autori e tutto il Gruppo di Lavoro Ict, possono costituire un'utile base di partenza e offrire alla Consulta e al Board di Deontologia interessanti spunti di discussione nell'ambito dei lavori di revisione del Codice. Per questo motivo abbiamo voluto presentarle ai componenti dei due organismi e a tutto il Consiglio Nazionale nell'ultimo convegno dedicato a questi argomenti, che si è svolto pochi giorni fa a Roma”.*

**Di seguito, le proposte di raccomandazioni. In allegato, il testo integrale del Documento.**

**Ufficio Stampa Fnomceo: 0636203238 – 347 2359608 – 3371068340 - [informazione@fnomceo.it](mailto:informazione@fnomceo.it)**

**4 agosto 2023**

***Il presente documento definisce e descrive le motivazioni per le quali è necessaria una regolamentazione ed elabora due raccomandazioni (una per la comunicazione mediata dai social media e l'altra per la comunicazione mediata dai sistemi di posta elettronica) che potrebbero essere adottate allo scopo. Lo sviluppo di una terza raccomandazione (per la comunicazione mediata dai sistemi di Instant Messaging) può prendere spunto dalle altre due (con le quali condivide molti aspetti) dopo un possibile confronto con il Garante per la Protezione dei Dati Personali in relazione ai problemi legati alla privacy.***

### **Una proposta di raccomandazioni nell'impiego di social media da parte dei medici nella comunicazione con il cittadino/paziente**

Quella indicata rappresenta una possibile lista di raccomandazioni da fornire al medico che volesse utilizzare una piattaforma di social media per comunicare con i cittadini e i pazienti. Tali suggerimenti potrebbero essere utili per modificare gli articoli del Codice Deontologico relativi ai paragrafi sulla Informatizzazione e Innovazione Sanitaria, sulla Informazione e Comunicazione e sulla Informazione/Pubblicità Sanitaria.

1. Nell'uso di piattaforme di social media osserva i principi deontologici e rispetta i confini professionali prevedendo, eventualmente, l'apertura di due profili, uno personale e uno professionale
2. Dichiarare che stai parlando a nome personale e non a nome della struttura in cui lavori
3. Controlla il profilo di chi ti chiede l'amicizia (per quelle piattaforme di social media – come, per esempio, Facebook – per le quali la relazione è sottoposta a un processo di abilitazione)
4. Usa cautela nell'accettare amicizie dagli assistiti/pazienti (sia nel caso di profili professionali che personali) evitando di pregiudicare la relazione medico-paziente
5. Attraverso i profili (personale o professionale) contribuisci a diffondere la cultura scientifica e l'informazione sanitaria scrivendo di salute (prevenzione, salute pubblica, promozione della salute, lotta alle fake news) e non di «medicina» e di cure, in modo da favorire l'empowerment del cittadino
6. Assicurati della validità scientifica dei contenuti diffusi attraverso i post
7. Non fornire consigli clinici individuali
8. Non pubblicare o condividere post che contengono dati sanitari personali
9. Usa cautela nell'esprimere giudizi/opinioni/commenti sugli assistiti, anche quando questi sono ritenuti anonimi
10. Ricordati che sui social media la diffamazione e il mancato rispetto della privacy e del diritto d'autore sono reati perseguibili dalle leggi italiane
11. Ricordati che quanto pubblicati sui social media può essere accessibile da chiunque e può rimanere disponibile indefinitamente
12. Ricordati che una volta che un post è stato pubblicato l'autore perde il controllo sulla sua diffusione

13. Prima di pubblicare un post, rifletti sul modo in cui i contenuti saranno percepiti dai cittadini e sulle possibili conseguenze che essi possono avere
14. Gestisci al meglio la tua privacy e i profili personali: gli strumenti disponibili allo scopo sulle piattaforme di social media sulle quali si è deciso di aprire un account possono fare molto, se usati bene
15. La discussione di casi clinici attraverso le piattaforme di social media deve garantire l'anonimato e la non riconoscibilità
16. Si suggerisce di esplicitare nel post eventuali conflitti di interessi con un "tag" elettronico (per esempio #COI o #noCOI) o con un link a una "disclosure form".

### **Una proposta di raccomandazioni nell'impiego di sistemi di posta elettronica nella comunicazione tra medico e cittadino/paziente**

Meno controverso è il dibattito relativo all'impiego della posta elettronica per lo scambio di informazioni tra medico e paziente, supportato da diversi studi e revisioni sistematiche condotti per misurarne l'efficacia. Tali studi suggeriscono che la posta elettronica può essere uno strumento prezioso nella gestione del follow-up dopo una visita convenzionale, nel self-management di un disturbo, nel garantire il mantenimento di un rapporto proficuo tra malato e curante nella continuità dell'assistenza, nel fornire link e materiali di approfondimento su specifiche tematiche che lo riguardano, e per gestire la routine medica (fissare appuntamenti, gestire le situazioni non di emergenza, inviare ai pazienti dei richiami per le vaccinazioni).

Ma al di là dei possibili effetti la domanda che occorre porsi è se è lecito, e in quali condizioni, usare la posta elettronica nel rapporto medico-paziente, soprattutto quando è utilizzata per veicolare informazioni sensibili.

Esistono delle raccomandazioni a riguardo pubblicate dall'American Medical Association (AMA) che regolano il rapporto medico/paziente "conosciuto" e disincentivano il rapporto medico/paziente "non conosciuto". Alcuni suggerimenti sono tecnici, per esempio l'uso di sistemi protetti e garantiti che permettano la cifratura dei messaggi, mentre altri sono di natura organizzativa, come per esempio tenere traccia nelle cartelle cliniche informatizzate delle comunicazioni che avvengono via email.

La pandemia, tra l'altro, ha determinato la necessità di semplificare la trasmissione delle ricette dematerializzate ai pazienti contingentando l'accesso negli studi medici per minimizzare i contatti e i momenti di aggregazione. Soluzioni queste rese possibili da provvedimenti legislativi a termine e che diventeranno strutturali con i provvedimenti in via di emanazione da parte del Governo.

Quella che segue rappresenta una possibile lista di raccomandazioni e norme (frutto di una rielaborazione e contestualizzazione alla situazione italiana delle norme identificate da AMA) da fornire al medico che volesse utilizzare i sistemi di posta elettronica per comunicare con i cittadini e i pazienti. Tuttavia, nella consapevolezza che la maggior parte dei sistemi di posta elettronica non offre meccanismi semplici di cifratura dei messaggi né funzioni che facilitano l'organizzazione del lavoro del medico, si suggerisce l'ulteriore sviluppo e maggiore impiego di piattaforme sul web che gestiscono la comunicazione in ambienti protetti e che si integrano con i sistemi per la gestione della scheda sanitaria elettronica oggi usati dalla maggioranza dei medici italiani.

Tali suggerimenti potrebbero essere utili per modificare gli articoli del Codice Deontologico relativi ai paragrafi sulla Informatizzazione e Innovazione Sanitaria, sulla Informazione e Comunicazione e sulla Informazione/Pubblicità Sanitaria anche tenendo conto delle norme vigenti rispetto all'utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica dematerializzata.

1. Usa questa modalità di comunicazione solo nel caso di pazienti conosciuti
2. Ottieni preventivamente un consenso previa una adeguata informativa al paziente all'impiego di tali sistemi anche con le modalità specifiche definite dagli organi regolatori per la tipologia di attività
3. Richiedi al paziente di non usare questi sistemi nei casi di urgenza

4. Informa i pazienti se altri avranno accesso alle loro informazioni (nel caso ciò sia possibile)
5. Non inviare mai a terzi immagini o messaggi che includono informazioni che possano rendere riconoscibile un paziente in assenza del suo consenso
6. Ove possibile, genera automaticamente una risposta di notifica della ricezione di un messaggio inviato dal paziente
7. Stabilisci i giorni e gli orari nei quali essere disponibili a rispondere alle domande poste attraverso questi strumenti
8. Stabilisci un tempo massimo per rispondere ai messaggi
9. Identifica un formato standard di messaggio per rendere più agevole la comunicazione
10. Ove possibile, archivia i messaggi con le relative conferme di ricezione e ove possibile, allegali alla cartella clinica elettronica/scheda sanitaria
11. Usa i sistemi di cifratura dei messaggi (per consentire che questi possano essere decodificati e letti solo dal reale destinatario)
12. Usa sistemi di backup dei dati per evitare perdite di dati e conversazioni importanti
13. Per tutte le attività che richiedono la comunicazione di dati sensibili, è meglio orientarsi verso piattaforme sul web che gestiscono la comunicazione in ambienti protetti e sicuri e che integrano gli oggetti della comunicazione con i sistemi per la gestione della cartella clinica/scheda sanitaria.