

Comunicazione, accesso e conservazione dei dati dei pazienti

1. Dati dei pazienti / Documentazione dei pazienti

I dati dei pazienti sono informazioni relative a persone fisiche. Si tratta, da un lato, di dati quali indirizzi e informazioni di contatto, ma anche della documentazione clinica vera e propria, che contiene informazioni relative al trattamento. Tutti coloro che esercitano una professione nel settore sanitario sono tenuti a tenere la documentazione clinica.

La tenuta della documentazione del paziente è disciplinata dalle leggi cantonali sulla sanità. In esse sono stabiliti i requisiti relativi al contenuto, alla durata di conservazione e alla gestione della documentazione del paziente. Questa può essere conservata in formato elettronico o cartaceo.

I documenti devono essere conservati per almeno 10 anni. Tuttavia, in base alla 1° gennaio 2020, che stabilisce un termine di prescrizione di 20 anni per i danni alle persone, si raccomanda tuttavia di conservare i dati dei pazienti per 20 anni. Restano sempre riservate le disposizioni particolari della Confederazione o dei Cantoni relative alla conservazione dei fascicoli in ambito medico o a fini statistici.

2. Trattamento dei dati

Il trattamento dei dati dei pazienti, che comprende la raccolta, la conservazione e la trasmissione, è disciplinato principalmente dalla Legge federale sulla protezione dei dati (LPD). Ogni trattamento di dati di questo tipo deve soddisfare i requisiti di tale legge.

Per quanto riguarda la conservazione, vale quanto segue: *i dati devono essere protetti da trattamenti non autorizzati mediante misure tecniche e organizzative adeguate (art. 7 LPD).*

L'obbligo di proteggere i dati da trattamenti non autorizzati implica che la conservazione debba avvenire in un luogo sicuro. È necessario garantire che terzi non possano consultare o modificare i dati. Occorre inoltre garantire che i dati non vadano persi e che siano protetti dal furto. È richiesta particolare cautela soprattutto in caso di conservazione dei dati su dispositivi mobili (ad es. memoria di un laptop / chiavetta USB). Ciò vale in misura particolare per la documentazione dei pazienti.

Un altro principio fondamentale della legge sulla protezione dei dati è che, in linea di principio, per il trattamento dei dati è necessario il consenso dei pazienti. Con l'inizio del trattamento si conferisce anche il consenso al trattamento dei dati.

In caso di trasferimento di pazienti ad altri operatori sanitari, i dati devono essere trattati con cautela. Devono essere comunicate solo le informazioni necessarie per il proseguimento delle cure, anche se di norma è già stato ottenuto il consenso al trasferimento. In caso di dubbio, si raccomanda di ottenere il consenso esplicito (verbale o scritto) del paziente prima di trasmettere o consegnare i dati ad altre persone.

Anche in caso di vendita o di cessione dello studio medico, i dati dei pazienti non possono essere ceduti senza ulteriori indugi. Il paziente che desidera proseguire le cure presso

il successore, può dare il proprio consenso affinché la cartella clinica venga consegnata direttamente al successore. Senza l'esplicito consenso del paziente, tuttavia, tali dati possono essere consegnati solo a lui stesso.

3. Diritto di accesso e di informazione

Un paziente ha in qualsiasi momento il diritto di prendere visione della documentazione clinica che lo riguarda. A tal fine, la persona interessata deve di norma presentare una richiesta scritta e dimostrare la propria identità.

Su richiesta, la documentazione clinica deve essere consegnata al paziente anche personalmente. La consegna riguarda in linea di principio tutte le registrazioni, ad eccezione delle note personali (ad es. semplici promemoria). A tal fine è sufficiente consegnare delle copie. Eventuali radiografie devono tuttavia essere consegnate in originale. L'informazione deve essere fornita di norma a titolo gratuito; in via eccezionale può essere richiesto un contributo adeguato alle spese (ad es. se la richiesta di informazioni viene presentata ripetutamente o se comporta un onere di lavoro particolarmente elevato).

4. Caso particolare: studio associato

In uno studio associato con un dentista o altre igieniste dentali, l'amministrazione dei pazienti viene spesso gestita in comune e i dati dei pazienti vengono conservati congiuntamente. Il dentista o le altre igieniste dentali hanno così accesso ai dati dei pazienti.

Per quanto riguarda la questione della trasmissione dei dati tra i membri dello studio, occorre distinguere se si lavora in una sorta di struttura di squadra o in modo completamente autonomo. In caso di collaborazione diretta, si presume il consenso dei pazienti allo scambio di dati tra i professionisti che li curano. È tuttavia necessario che i pazienti siano consapevoli dell'esistenza di tale collaborazione; in caso contrario, tale presunzione non si applica. Qualora i pazienti vengano indirizzati ad altri membri dello studio per il trattamento, si applicano le stesse regole previste per il trasferimento ad altri studi.

In assenza di una collaborazione così stretta, ovvero se un'igienista dentale, nonostante faccia parte di uno studio associato, non collabori strettamente con il dentista o con le altre igieniste dentali, è necessario il consenso dei pazienti alla trasmissione dei dati. Se i titolari dello studio associato intendono gestire congiuntamente i dati e sussiste la possibilità di consultazione reciproca, i pazienti dovrebbero essere informati del fatto che le cartelle cliniche vengono gestite congiuntamente e dovrebbero prestare il proprio consenso.

5. Scioglimento dello studio associato

Lo scioglimento dello studio associato deve essere pianificato e preparato con cura. In questo contesto, la questione del trasferimento dei dati dei pazienti è un punto fondamentale. Se i dati dei pazienti sono gestiti congiuntamente da più titolari dello studio, la ripartizione dei dati può dare luogo a conflitti.

Vige il principio secondo cui ciascuno conserva e porta con sé i «propri» dati dei pazienti. È quindi necessaria una separazione dei dati. Ciò non rappresenta in linea di principio un problema se i registri dei pazienti vengono gestiti separatamente sin dall'inizio e, ad esempio, sono memorizzati sotto il nome del rispettivo titolare. In alcuni casi può essere necessario registrare un paziente nel registro di più membri dello studio associato.

Se i registri dei pazienti non possono essere separati, ciò può causare conflitti. Può capitare che non sia chiaro chi abbia trattato quali pazienti. Una copia completa (duplicazione) dei dati dei pazienti non dovrebbe, di norma, essere presa in considerazione. In particolare,

Scheda informativa degli igienisti dentali svizzeri sui dati dei pazienti

i dentisti, inoltre, a causa dell'obbligo di riservatezza previsto dal diritto penale, sono molto cauti nel fornire i dati dei pazienti.

In questo caso, l'igienista dentale che lascia lo studio deve poter dimostrare chiaramente quali pazienti appartengono al proprio portafoglio pazienti. Dal punto di vista formale, i pazienti dovrebbero inoltre fornire il proprio consenso al trasferimento o al prelievo dei dati. Ciò può avvenire anche informando i pazienti del cambio di studio e dando loro la possibilità di opporsi al prelievo dei dati.

Un'altra possibilità consiste nel lasciare le cartelle cliniche presso una delle due parti e attendere che il paziente decida a chi affidarsi per il proseguimento delle cure. Se un ex paziente si rivolge all'igienista dentale che ha lasciato lo studio, quest'ultima può richiedere la consegna delle cartelle al più tardi in quel momento.

Se un'igienista dentale ha tratto vantaggio da una base di pazienti esistente dell'altro titolare dello studio, è possibile concordare anche un compenso finanziario per il trasferimento dei dati.

6. Esecuzione del diritto alla consegna

Se l'ex socio dello studio rifiuta la consegna dei dati dei pazienti, questa può essere imposta per via giudiziaria. A tal fine è necessario dimostrare l'esistenza di un diritto su tali dati. È quindi importante, anche ai fini dell'azione legale di consegna, che sia sempre chiaro quali cartelle cliniche appartengano al proprio portafoglio pazienti.

7. Raccomandazione

Si raccomanda di procedere sin dall'inizio a una chiara separazione delle cartelle cliniche in base al medico curante. Tale separazione facilita il trasferimento in caso di scioglimento della partnership e garantisce inoltre il rispetto dei requisiti previsti dalla legge sulla protezione dei dati.