

Conservazione della cartella clinica

Conservazione durante 10 anni

In data 1 gennaio 2020 è entrato in vigore il nuovo diritto in materia di prescrizione, che regola l'obbligo di conservazione delle cartelle cliniche per i medici. In base a questa modifica, la FMH ha da ora emesso la raccomandazione di conservare le cartelle cliniche per una durata di 20 anni. Questa modifica non influisce sul diritto in materia di prescrizione degli psicoterapeuti indipendenti. Per questo motivo ci atteniamo a un obbligo di conservazione di 10 anni. Ciò è contemplato dal nostro codice deontologico.

Non esiste una regolamentazione unitaria del termine di conservazione.

Accanto alla legge federale sulla protezione dei dati (LPD) esistono leggi cantonali sulla protezione dei dati che regolano la protezione della personalità. Le direttive dettagliate per l'esercizio delle professioni sanitarie nonché i diritti e i doveri dei professionisti della sanità e dei loro pazienti sono elencati nelle leggi sanitarie cantonali.

Il termine di conservazione per la documentazione dei pazienti non è regolamentato in modo unitario dalla LPD. Come regola generale per la pratica, la documentazione dei pazienti va in ogni caso conservata fino a che è di interesse per la salute dei pazienti, tuttavia però, per una durata minima di dieci anni dalla conclusione dell'ultimo trattamento. Qualora una legge sanitaria cantonale prevedesse espressamente un altro termine, esso è prioritario rispetto ai dieci anni previsti dal codice deontologico.

Anche se un'archiviazione volontaria delle documentazioni dei pazienti durante 20 anni non è necessaria, in caso di decorso grave (per es. omicidio, applicazione di violenza, violenza carnale, suicidio, morte per dipendenza e simili), durante e dopo la terapia, si raccomanda di conservare gli atti dei pazienti fino allo scadere del termine di prescrizione assoluto. Anche nel caso di una separazione conflittuale tra cliente e psicoterapeuta si raccomanda una conservazione a lungo termine della documentazione del paziente, soprattutto se non è possibile escludere un successivo procedimento giuridico.

È necessario garantire una conservazione adeguata

La documentazione del paziente si compone di dati personali molto sensibili e tutelati dalla legge sulla protezione dei dati. In base alla legge gli psicoterapeuti sono tenuti a proteggere i dati mediante provvedimenti tecnici ed organizzativi appropriati, secondo lo stato attuale della tecnologia (art. 7 LPD). La cartella clinica del paziente comprende tutte le annotazioni correlate a un trattamento, anche rapporti e corrispondenza separata.

Il regolamento europeo sulla protezione dei dati (GDPR) descrive in modo dettagliato cosa si intende per "provvedimenti tecnici e organizzativi" e gli obiettivi che devono soddisfare (art. 8 e 9 GDPR). L'art. 9 del GDPR evidenzia in particolare il controllo sulle raccolte di dati, che i titolari di tali dati devono garantire in qualunque momento, sia per quanto concerne l'accesso, il trasporto e l'utilizzo, che devono essere impe-

diti a persone non autorizzate. Il GDPR prescrive anche che all'interno di sistemi automatizzati deve essere possibile verificare in seguito, quali dati personali sono stati inseriti da chi e in quale momento. Questi dati devono inoltre essere immutabili.

Diritto di informazione del cliente

Le raccolte di dati vanno create in modo tale che i clienti e i pazienti interessati possano far valere il proprio diritto di informazione e il diritto di rettifica dei dati. L'obbligo di protezione dei dati concerne anche gli interventi psicoterapeutici online, per i quali è necessario rispettare i più elevati standard di codifica.

Le annotazioni personali dello psicoterapeuta non rientrano nell'ambito del diritto di informazione. Si intendono unicamente le osservazioni personali redatte ad uso personale e che non servono per il trattamento del paziente, come ad esempio gli espedienti mnemonici. Le informazioni necessarie al trattamento che vengono consultate ed utilizzate, ad esempio anche dal personale assistente, fanno parte della cartella clinica (art. 2 cpv. 2 lett. a LPD). Questa norma va interpretata in modo restrittivo e non può essere applicata abusivamente con l'obiettivo di aggirare la LPD.

Gestione conforme alla legge delle cartelle cliniche

In questo contesto desideriamo ricordarvi riassumendo che sia l'obbligo di documentazione, di segreto professionale e di protezione dei dati del terapeuta, sia il diritto di informazione del paziente, continuano a sussistere anche dopo la cessazione dell'attività, fino alla scadenza del termine legale per la conservazione. Gli psicoterapeuti sono tenuti ad adottare misure per tempo affinché le loro documentazioni dei pazienti vengano gestite in conformità con la legge e in modo tale che i pazienti possano avervi accesso anche in caso di malattia o morte improvvisa del titolare dello studio.

2020/07