



Linee guida per l'accesso alla documentazione clinica

La documentazione dei pazienti comprende:

- La documentazione del medico di base e dei medici dell'ospedale.
- La documentazione del personale infermieristico e ad opera di altri operatori dell'NHS.
- La documentazione delle vostre visite in studio, nella clinica o in ospedale.
- La documentazione delle visite a cui siete stati sottoposti.
- I dettagli di trattamenti, medicazioni, esami e i relativi risultati, diagnosi, rinvii, ecc.

I vostri diritti

Ai sensi del Data Protection Act del 1998 avete il diritto di accedere alla vostra documentazione salvo il caso in cui:

- Il vostro medico reputi che tale azione potrebbe danneggiare seriamente la vostra persona o altri individui.
Nota: il diniego può essere applicato a parte della documentazione e non sussiste alcun obbligo di informarvi in merito a tale rifiuto parziale. È opportuno domandare se eventuali parti della documentazione non siano state rese disponibili.
- La loro fornitura comporti uno "sforzo sproporzionato" da parte dell'unità sanitaria o dell'ambulatorio di medicina generale.
Nota: il termine "sforzo sproporzionato" non è definito, tuttavia il garante per la protezione dei dati personali ha messo in guardia da eventuali abusi di questa clausola al fine di impedire l'accesso alla documentazione.

Fare richiesta di accesso ai propri dati:

- È necessario fare richiesta per accedere alla propria documentazione. Alcuni medici generici o unità sanitarie dispongono di un apposito modulo che è necessario completare. Gran parte delle unità sanitarie ha messo a disposizione inoltre una persona designata responsabile della gestione di tali richieste.
- La documentazione deve essere resa disponibile entro 40 giorni dalla richiesta o entro 21 giorni qualora vi siano state delle aggiunte entro gli ultimi 40 giorni.
- Le unità sanitarie e i medici generici sono autorizzati ad applicare una commissione per l'accesso alla documentazione qualora non vi siano state aggiunte entro gli ultimi 40 giorni. L'importo della commissione non deve essere superiore a £10.



- Le unità sanitarie e i medici generici devono inoltre spiegarvi tutto ciò che all'interno della documentazione non sia facilmente leggibile o il cui linguaggio tecnico non sia per voi facilmente comprensibile.
- Se desiderate delle copie della documentazione, le unità sanitarie o i medici generici possono applicare una commissione pari al costo effettivo della spedizione e delle fotocopie, fino a un massimo di £50, comprensivo dell'eventuale importo di £10. È consigliabile avere a disposizione delle copie qualora vi sia la necessità di disporre di documenti a prova del reclamo.
- Per richiedere la documentazione altrui, è necessario che il paziente vi fornisca per iscritto l'autorizzazione a procedere in tal senso. Tali casi comprendono i genitori che desiderano consultare la documentazione del proprio figlio, qualora il figlio sia in grado di comprendere la questione. Nel caso in cui un paziente non sia in grado di fornire il permesso per incapacità o malattia, può essere necessario richiedere una consulenza legale e un'autorizzazione del tribunale.
- Qualora il paziente sia deceduto, soltanto un rappresentante personale può ottenere la documentazione. Un rappresentante è solitamente un esecutore o un individuo che presenta un reclamo in seguito al decesso, salvo il caso in cui il deceduto abbia richiesto espressamente nella documentazione che tale persona non avesse accesso alla propria documentazione.

Se si ritiene che la documentazione sia errata, è possibile chiedere che venga corretta. Qualora l'unità sanitaria o il medico non siano d'accordo con le modifiche che desiderate apportare, potete chiedere di allegare alla documentazione una nota che testimoni il vostro disaccordo.

Eventuali reclami possono essere presentati al garante per la protezione dei dati personali.

