



La cartella informatizzata del paziente

Sintesi

La cartella informatizzata del paziente è un fascicolo virtuale contenente dati rilevanti ai fini della cura di un paziente registrati in modo decentralizzato e che possono essere messi a disposizione dei professionisti della salute coinvolti nelle cure mediante procedura di richiamo. Ogni paziente decide autonomamente se desidera creare una propria cartella informatizzata.

Se un paziente dispone di una cartella informatizzata, i professionisti della salute possono, nell'ambito di un trattamento, accedere a documenti allestiti da altri colleghi, come ad esempio radiografie, analisi di laboratorio o rapporti di operazioni e di dimissioni. I professionisti della salute possono tuttavia accedere ai dati dei loro pazienti solo se questi ultimi hanno accordato loro i relativi diritti d'accesso e se aderiscono essi stessi a comunità o comunità di riferimento certificate.

Il paziente ha la possibilità di registrare personalmente i propri dati (p. es. informazioni su allergie, intolleranze o malattie particolari, direttive del paziente, manifestazione di volontà in merito alla donazione di organi o dati di persone da contattare in caso di emergenza) nella cartella informatizzata e renderli in tal modo accessibili ai professionisti della salute che lo hanno in cura.

La cartella informatizzata del paziente permetterà di rafforzare la qualità delle cure mediche, di migliorare i processi terapeutici, di accrescere la sicurezza dei pazienti e l'efficienza del sistema sanitario come pure di promuovere l'alfabetizzazione sanitaria dei pazienti.

Apertura di una cartella informatizzata del paziente

I pazienti decidono autonomamente se dotarsi di una cartella informatizzata personale e, per poterlo fare, devono essere precedentemente informati sulle modalità di funzionamento della stessa. Il consenso all'apertura di una cartella informatizzata del paziente può essere revocato in qualsiasi momento senza motivazione. In caso di revoca viene bloccato l'accesso a tutti i dati e i documenti registrati nella cartella informatizzata del paziente e i dati vengono cancellati.

Diritti d'accesso per i professionisti della salute

Il paziente può accedere in ogni momento a tutti i dati e i documenti della sua cartella informatizzata. I professionisti della salute hanno accesso alla cartella informatizzata di un loro paziente solo se si sono affiliati a una comunità o a una comunità di riferimento certificata (aggregazione di professionisti della salute e dei loro istituti) e se hanno ricevuto dal paziente i relativi diritti d'accesso. I pazienti possono escludere singoli professionisti della salute da tutte le possibilità d'accesso.

Il paziente può regolare il diritto d'accesso di un determinato professionista della salute stabilendo livelli d'accesso sul piano individuale. A dipendenza del livello d'accesso, il professionista della salute può accedere ai documenti con diversi gradi di riservatezza. A ogni documento verrà pertanto assegnato un determinato grado di riservatezza che il paziente potrà modificare in ogni momento. Il paziente può opporsi in qualsiasi momento alla registrazione di un determinato documento nella sua cartella informatizzata.

Ogni accesso alla cartella informatizzata del paziente viene verbalizzato. Il paziente può visualizzare i dati verbalizzati in ogni momento e avere in tal modo il controllo su chi e in quale momento ha avuto accesso alla sua cartella informatizzata.

Accesso in situazioni di emergenza medica

Qualora in situazioni di emergenza medica un paziente non sia in grado di accordare in anticipo le autorizzazioni d'accesso necessarie ai professionisti della salute, questi ultimi hanno il diritto di consultare i dati e i documenti attraverso la relativa cartella informatizzata, senza esserne esplicitamente autorizzati. Il paziente deve essere informato della consultazione avvenuta in situazione di emergenza. Ha inoltre la possibilità, in linea di principio, di vietare l'accesso ai suoi dati in situazioni di emergenza.

Identificazione di pazienti e professionisti della salute

L'attribuzione univoca e sicura di documenti medici al paziente interessato costituisce una condizione fondamentale per un suo corretto trattamento. A tale scopo, per l'apertura della sua cartella informatizzata, ogni paziente riceve un numero generato casualmente quale elemento d'identificazione supplementare (numero d'identificazione del paziente).

Inoltre tutti i pazienti e i professionisti della salute che intendono accedere a una cartella informatizzata del paziente devono essere in possesso di un'identità elettronica e di uno strumento d'identificazione rilasciato da un emittente certificato.

Creazione di comunità di riferimento e comunità

Per accedere a una cartella informatizzata del paziente, i professionisti della salute devono affiliarsi a una cosiddetta comunità di riferimento o comunità. Per garantire un trattamento dei dati sicuro, nel diritto esecutivo concernente la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente saranno stabilite condizioni tecniche e organizzative per l'attività delle comunità di riferimento e delle comunità, che verranno verificate nel quadro della procedura di certificazione.

L'adesione a una comunità di riferimento o a una comunità è facoltativa per i professionisti della salute che operano in regime ambulatoriale, come i medici, i farmacisti o le organizzazioni Spitex. Gli ospedali devono invece aderire a una comunità di riferimento o a una comunità certificata entro tre anni dall'entrata in vigore della legge. Questa scadenza è di cinque anni per le case di cura o le case per partorienti.

Aiuti finanziari

La legge federale sulla cartella informatizzata del paziente prevede che la Confederazione partecipi ai costi della creazione e della certificazione di comunità e comunità di riferimento. A tale proposito, il Parlamento ha votato aiuti finanziari per 30 milioni di franchi. Questi sussidi saranno erogati durante i primi tre anni dall'entrata in vigore della legge e sono vincolati al cofinanziamento, in parti uguali, da parte dei Cantoni o di terzi. I costi della gestione operativa delle comunità di riferimento e delle comunità devono essere assunti dai Cantoni o dalle dette comunità (p. es. mediante riscossione di quote sociali dai propri membri) e non sono coperti dagli aiuti finanziari della Confederazione. Quest'ultima non finanzia neppure gli adeguamenti che studi medici, ospedali, farmacie od organizzazioni Spitex devono eventualmente apportare ai rispettivi sistemi d'informazione.

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione strategie della sanità, 25 novembre 2015