



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle diretrici e dei direttori  
cantonali della sanità

## eHealth Suisse

# Presa di posizione – Terminologie di base in Svizzera

Portatori di interessi del National Release Center Svizzera

Pero Grgic

Schwarzenburgstrasse 157  
CH-3003 Berna

[www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch)

**ehealthsuisse**

Kompetenz- und Koordinationsstelle  
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination  
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento  
di Confederazione e Cantoni

**Colophon**

© eHealth Suisse, Centro di competenza e di coordinamento di Confederazione e Cantoni

Per facilitare la lettura del documento si è rinunciato all'uso sistematico di entrambe le forme maschile e femminile. Salvo diversa indicazione, la forma maschile si riferisce a entrambi i generi.

## Indice

<b>Sintesi.....</b>	<b>3</b>
<b>Contesto .....</b>	<b>4</b>
<b>Prospettiva per la Svizzera.....</b>	<b>7</b>
<b>Risultati delle discussioni di gruppo .....</b>	<b>9</b>
<b>Inquadramento del contesto e delle sfide in Svizzera.....</b>	<b>10</b>
<b>Conclusioni.....</b>	<b>11</b>

## Sintesi

Nel sistema sanitario svizzero, l'assenza di direttive chiare sull'interoperabilità semantica genera dubbi sull'applicabilità di standard internazionali consolidati come SNOMED CT. eHealth Suisse ha quindi organizzato una tavola rotonda per discutere le possibilità e le condizioni quadro necessarie per l'adozione di SNOMED CT quale componente di una terminologia di base. L'obiettivo è migliorare la documentazione primaria e, allo stesso tempo, consentire un uso secondario di dati di alta qualità, sia per la fatturazione, le statistiche e la ricerca, sia per le attività di pianificazione e i servizi delle autorità, ad esempio nella pianificazione delle cure, nella garanzia della qualità o nel settore sanitario pubblico.

Nei Paesi confinanti si riscontrano approcci diversi, ma ricchi di spunti utili: l'Austria si affida a mappature e interfacce centralizzate tramite il servizio di codifica eHealth; la Francia ha istituito un quadro di interoperabilità completo con il CI-SIS («Cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé»); la Germania punta su una strategia semantica che prevede l'introduzione graduale di terminologie di base internazionali attraverso un server terminologico nazionale. Tutti questi approcci condividono un elemento centrale: l'utilizzo di SNOMED CT, integrato da altre terminologie come ICD e LOINC.

Per la Svizzera ne deriva quindi la chiara necessità di allinearsi a questa prassi. A tal fine, si raccomanda di definire una strategia semantica nazionale, istituire un servizio di terminologia e ontologia nonché creare una struttura di governance con ampia partecipazione dei portatori di interessi. Nel quadro di progetti pilota si dovrà testare l'attuazione nel contesto sanitario svizzero e illustrare come diverse terminologie di base – tra cui SNOMED CT – possano essere impiegate congiuntamente per usi primari e secondari coerenti. In questo modo la Svizzera potrà creare i presupposti necessari per garantire l'interoperabilità a lungo termine e mantenere il passo con gli sviluppi europei, come lo spazio europeo dei dati sanitari («European Health Data Space», EHDS), in particolare allineandosi ai requisiti di interoperabilità previsti da quest'ultimo, così da preservare le future possibilità di utilizzo dei dati primari e secondari.

Situazione iniziale

Comparazione internazionale

Obiettivo: definire una strategia semantica nazionale

## Contesto

Nel settore sanitario svizzero, l'assenza di direttive e raccomandazioni chiare in materia di interoperabilità semantica comporta un utilizzo disomogeneo e una scarsa armonizzazione di terminologie e classificazioni. SNOMED CT è già utilizzato in Svizzera; la questione centrale non riguarda quindi la sua introduzione, ma il suo coordinamento a livello nazionale e la sua integrazione in un modello di interoperabilità comune. Durante la tavola rotonda di eHealth Suisse si è discusso su come creare una base semantica uniforme e su come utilizzare e scambiare in modo coerente terminologie diverse, tra cui SNOMED CT. L'attenzione si è concentrata sia sulla documentazione primaria codificata sia sugli usi secondari dei dati quali fatturazione, statistiche e ricerca.

Situazione attuale:  
assenza di direttive  
chiare sull'interoperabilità semantica

Guardando ai Paesi confinanti, si nota che l'Austria ha già adottato misure concrete tramite il cosiddetto servizio di codifica eHealth. Sviluppato dalla ELGA GmbH in collaborazione con il Ministero federale austriaco del lavoro, degli affari sociali, della salute, dell'assistenza e della tutela dei consumatori e con l'ordine dei medici austriaco, questo servizio supporta la standardizzazione della documentazione e della comunicazione nel settore sanitario. L'implementazione tecnica si basa su mappature terminologiche tra SNOMED CT e ICD-10-GM, integrate da interfacce REST-API e HL7-FHIR. L'obiettivo è accelerare il processo di fatturazione, migliorare la qualità dei dati e creare una base uniforme per la ricerca e il controllo del sistema. Nonostante l'utilizzo di SNOMED CT, la codifica avviene interamente in background e non è visibile ai medici, che possono continuare a documentare la loro attività come di consueto. A partire dal 2026, la legge austriaca sull'e-health impone a tutti i medici con studio privato di trasmettere le diagnosi ambulatoriali in formato codificato. Quest'obbligo è accompagnato da norme attuative e raccomandazioni operative che definiscono direttive chiare per i produttori di software e le strutture sanitarie. Il servizio di codifica si trova attualmente in fase pilota, ma è in costante espansione.<sup>12</sup>

Comparazione internazionale: Austria

La Francia adotta un approccio più ampio attraverso il quadro nazionale di interoperabilità CI-SIS, che definisce standard tecnici e semantici per lo scambio sicuro e standardizzato dei dati sanitari ed è strettamente coordinato con iniziative europee, come l'EHDS. L'implementazione si basa principalmente su profili, preferibilmente profili IHE consolidati o linee guida di implementazione FHIR, e s'iscrive in un processo di governance strutturato. Dal punto di vista semantico, la Francia privilegia le terminologie nazionali, ma ricorre anche agli standard europei quando necessario. In questo contesto, SNOMED CT è già utilizzato in diversi ambiti, tra cui anatomia, gruppi sanguigni, effetti collaterali dei medicamenti, stato di salute e, sempre più frequentemente, anche nei referti di laboratorio, in ginecologia e in oftalmologia. La strategia francese prevede di estendere ulteriormente l'utilizzo di SNOMED CT e, al contempo, di ridurre il numero di terminologie mediche utilizzate finora in parallelo, così da alleggerire il carico di lavoro necessario

Comparazione internazionale: Francia

<sup>1</sup> Servizio di codifica e-Health. Disponibile [online] su: <https://codierservice.ehealth.gv.at/> [consultato il: 11 sett. 2025].

<sup>2</sup> Gesundheit.gv.at, 2025. e-Health Codierservice. Disponibile [online] su: <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/it-services/e-health-codierservice.html> [consultato il 16 sett. 2025].

per le traduzioni e le mappature tra i diversi sistemi.<sup>3</sup>

Anche la Germania ha definito un quadro vincolante per l'uso futuro delle terminologie cliniche nel quadro della strategia semantica sviluppata dall'istituto federale tedesco per i medicamenti e i dispositivi medici («Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM»). L'idea di base è ridurre progressivamente il numero di soluzioni nazionali isolate per arrivare a un set vincolante di sistemi di codifica di base internazionali. È qui che entrerebbero in gioco SNOMED CT e LOINC, già sanciti per legge nel contesto delle cartelle cliniche elettroniche. L'obiettivo è sostituire gradualmente i diversi sistemi di codifica in modo che in futuro la documentazione sia basata sugli stessi standard in tutti i settori. L'implementazione avverrà tramite il server terminologico nazionale, che fungerà da singola fonte di verità («single source of truth») e metterà a disposizione elenchi di valori, terminologie e mappature vincolanti per tutti i campi di applicazione. Dal punto di vista organizzativo, la strategia sarà coordinata dal centro di competenza per le terminologie mediche del BfArM, in stretta collaborazione con il centro di competenza per l'interoperabilità della società gematik. Le mappature verso sistemi di codifica esistenti sono previste come soluzione transitoria; tuttavia, a lungo termine tutta la documentazione dovrà essere trasferita nei sistemi di codifica di base. Questo approccio permetterà non soltanto di standardizzare gli usi primari dei dati, ma anche di migliorare significativamente quelli secondari, ad esempio grazie a dati di ricerca più significativi e all'interoperabilità a livello europeo nell'ambito dell'EHDS. Sebbene l'introduzione richiederà un maggiore impiego di risorse, nel medio-lungo termine si conta di ridurre significativamente la burocrazia, alleggerire il carico amministrativo e migliorare le cure.<sup>4</sup>

Comparazione internazionale: Germania

<sup>3</sup> Interop.esante.gouv.fr, 2025. *Doctrine et gouvernance du cadre d'interopérabilité des systèmes d'informations en santé (CI-SIS) v0.1.0*. Disponibile [online] su: [Accueil - Doctrine et gouvernance du cadre d'interopérabilité des systèmes d'informations en santé \(CI-SIS\) v0.1.0](https://www.interop.esante.gouv.fr/CI-SIS/v0.1.0/) [consultato il: 16 sett. 2025].

<sup>4</sup> BfArM, 2025. *Semantik-Strategie für das deutsche Gesundheitswesen*. Disponibile [online] su: [https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Terminologieserver/Semantik-Strategie/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Terminologieserver/Semantik-Strategie/_node.html) [consultato il: 16 sett. 2025].

Nel Regno Unito esiste un'infrastruttura nazionale consolidata, il «Secondary Uses Service» (SUS), che utilizza i dati dei pazienti provenienti dal settore sanitario per finalità che vanno oltre l'assistenza clinica diretta. SUS fornisce dati anonimizzati o pseudonimizzati che vengono impiegati per la pianificazione sanitaria, il controllo delle prestazioni, la sanità pubblica, la garanzia della qualità, il benchmarking, il miglioramento del rendimento, la ricerca e lo sviluppo delle politiche nazionali.<sup>5</sup> L'infrastruttura nazionale non si basa soltanto su SNOMED CT, ma anche su un server terminologico e ontologico conforme allo standard FHIR, che assicura la gestione e il versionamento centralizzati di un vasto ventaglio di terminologie standard, come ad esempio ICD-10, OPCS-4, READ Codes, Human Phenotype Ontology, NICIP, UCUM, dm+d e tutti i sistemi di codifica, i «ValueSets» e i «ConceptMaps» pubblicati in FHIR. Questo modello fornisce la base tecnica per integrare SNOMED CT in un ampio ecosistema terminologico interoperabile, piuttosto che utilizzarlo in casi isolati.<sup>6</sup> Parallelamente, in Inghilterra SNOMED CT viene applicato in modo vincolante per la documentazione clinica. Da aprile 2018, i medici di base (assistenza primaria) utilizzano SNOMED CT come terminologia standard, il che permette al SUS e ad altri sistemi per usi secondari di dati di operare sulla scorta di dati primari codificati, senza dover ricorrere a mappature multiple o manuali, dal momento che molti dei dati clinici sono già registrati in SNOMED CT.<sup>7</sup>

Comparazione internazionale: Regno Unito

Anche nel settore infermieristico sono in corso iniziative volte a impiegare SNOMED CT come strumento per favorire l'armonizzazione e l'interoperabilità semantica. Nella regione Germania-Austria-Svizzera, la classificazione infermieristica LEP Nursing 3 è stata mappata su SNOMED CT per modellare in modo interoperabile attività e interventi infermieristici. Ciò dimostra che SNOMED CT non solo è rilevante per diagnosi e procedure mediche, ma può essere impiegato anche per la registrazione e l'elaborazione strutturate di dati infermieristici. Questa interconnessione consente di ottenere informazioni uniformi e comparabili sulle cure e ne facilita l'integrazione nei flussi di dati nazionali e internazionali.<sup>8</sup>

Utilizzo di SNOMED CT nel settore infermieristico

<sup>5</sup> NHS, 2025. *NHS Data Model and Dictionary*. Disponibile [online] su: [https://archive.datadictionary.nhs.uk/DD%20Release%20April%202022/supporting\\_information/secondary\\_uses\\_service.html](https://archive.datadictionary.nhs.uk/DD%20Release%20April%202022/supporting_information/secondary_uses_service.html) [consultato il: 13 sett. 2025].

<sup>6</sup> UK Longitudinal Linkage Collaboration's data documentation and user guide, *Coded variables in NHS England datasets*. Disponibile [online] su: [https://guide-book.uklcc.ac.uk/docs/linked\\_health\\_data/nhs\\_england/coding/intro](https://guide-book.uklcc.ac.uk/docs/linked_health_data/nhs_england/coding/intro) [consultato il: 13 sett. 2025].

<sup>7</sup> NHS, 2025. *SNOMED CT*. Disponibile [online] su: <https://www.england.nhs.uk/digitaltechnology/digital-primary-care/snomed-ct> [consultato il: 13 nov. 2025].

<sup>8</sup> LEP AG, *Semantic interoperability of nursing data – Mapping an interface terminology to SNOMED CT*. Disponibile [online] su: <https://www.lep.ch/downloads/publikationen/semantic-interoperability-of-nursing-data---mapping-an-interface-terminology-to-snomed-ct.pdf> [consultato il: 13 nov. 2025].

## Prospettiva per la Svizzera

Per la Svizzera si delinea la prospettiva di un modello terminologico di base che permetta di registrare i dati clinici in forma codificata direttamente nel luogo di cura. Questo modello costituisce un livello semantico trasversale in cui SNOMED CT è una terminologia centrale, ma non è l'unica. I professionisti dovranno poter registrare direttamente in forma codificata lo stato di salute di una persona, le procedure eseguite, i metodi e le terapie. Queste informazioni, da un lato, serviranno come base per i professionisti incaricati del trattamento successivo e, dall'altro, assicureranno una presa in carico ottimale «at the point of care». Numerosi processi clinici e amministrativi, come sistemi di supporto decisionale, linee guida, rapporti e avvisi, potranno influenzare direttamente il trattamento dei pazienti e contribuire al suo miglioramento continuo.

Un servizio terminologico e ontologico centralizzato costituirà la base tecnica di questo modello. Da un lato assicurerà la gestione di più lingue, dei sinonimi e delle varianti semantiche, dall'altro metterà a disposizione mapature ed equivalenze. In questo modo sarà creato un livello semantico uniforme, che consentirà una codifica, uno scambio e un'ulteriore elaborazione coerenti.

Visione per la Svizzera: registrare i dati clinici in forma codificata direttamente nel luogo di cura

servizio terminologico e ontologico centralizzato

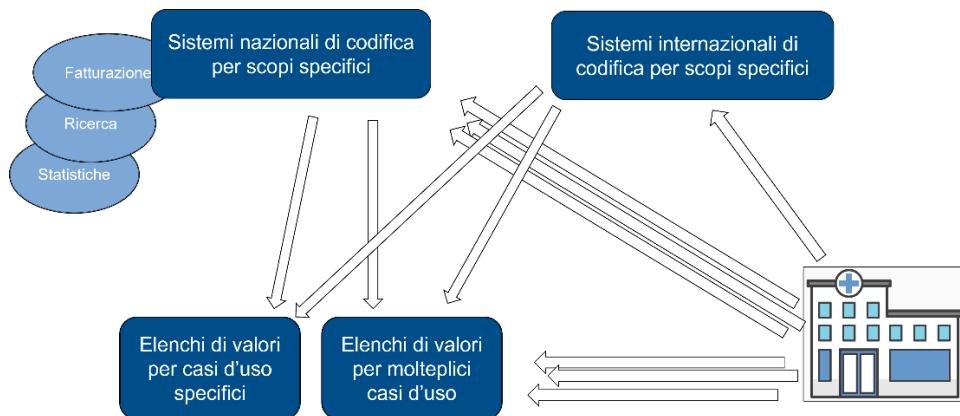


Figura1: Situazione attuale

La figura 1 illustra la situazione attuale, caratterizzata dall'utilizzo parallelo e indipendente di diversi sistemi di codifica nazionali e internazionali. La documentazione raccolta nel luogo di cura deve poi essere trasferita in diversi elenchi di valori e sistemi, comportando così processi ridondanti, discontinuità del supporto e un elevato dispendio di risorse. Ad esempio, un medico che documenta la diagnosi di «infarto cardiaco» deve codificarla in ICD-10-GM per la fatturazione, registrarla in SNOMED CT per un registro clinico e iscriverla in un elenco di valori nazionale per scopi statistici. Per la fatturazione, le statistiche o la ricerca sono quindi necessari ulteriori passaggi, poiché mancano una base semantica comune e una piattaforma centrale per la mappatura e la fusione di terminologie e ontologie; inoltre, le diverse terminologie sono gestite da istituzioni differenti.

Situazione attuale: processi ridondanti e discontinuità del supporto

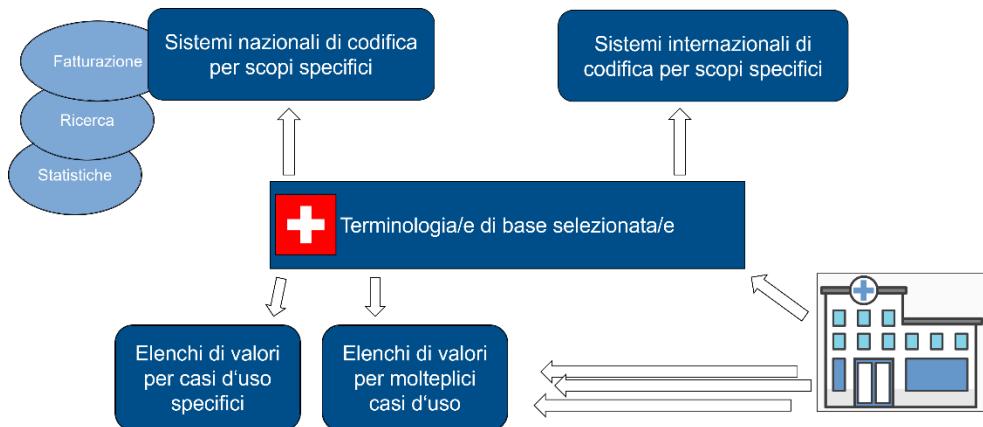


Figura 2: Prospettiva con terminologie di base selezionate

La figura 2 illustra la soluzione auspicata: una o più terminologie di base uniformi costituiscono un riferimento nazionale unico per la codifica, gestita a livello centralizzato. Permettono di registrare i dati in modo uniforme e strutturato, senza appesantire il carico di lavoro dei professionisti, dal momento che la codifica è effettuata in background. In questo modo, ad esempio, un medico può continuare a registrare la diagnosi di «infarto cardiaco» nella cartella clinica elettronica. In background, questa informazione viene automaticamente dotata del corrispondente codice SNOMED CT dal sistema primario. A partire da questa base, è possibile generare tramite mappature le derivazioni necessarie per la fatturazione (ad es. ICD-10-GM, «Swiss classification groups of diseases and related health problems» [SCD]) o per i registri clinici. Gli elenchi nazionali di valori possono fondarsi direttamente sui codici delle terminologie di base, ma necessitano di una piattaforma centrale per la mappatura e la fusione di terminologie e ontologie, poiché contenuti complessi, come procedure o diagnosi multidimensionali, spesso richiedono un coordinamento successivo o la combinazione di più terminologie. Il coordinamento successivo, quale funzione chiave di SNOMED CT, permette di modellare i contenuti clinici in modo preciso e flessibile, senza dover creare un nuovo concetto per ogni combinazione. Tra le terminologie di base selezionate sono create mappature che garantiscono la compatibilità dei contenuti, senza che sia necessaria una corrispondenza completa 1:1. In questo modo, dai dati primari è possibile ricavare automaticamente informazioni per vari scopi secondari, garantendo la loro trasmissione diretta e senza registrazioni multiple. A tal fine si intende puntare su profili e formati concordati a livello internazionale, onde evitare soluzioni isolate e garantire la compatibilità.

Soluzione prevista: riferimento nazionale unico per la codifica

## Risultati delle discussioni di gruppo

È necessaria un'infrastruttura tecnica, sotto forma di server di terminologia e ontologia, che funga da singola fonte di verità. Solo così sarà possibile gestire i termini, collegare coerentemente le diverse terminologie e coordinare la manutenzione e lo sviluppo futuri. Dalla discussione è emerso che l'interoperabilità non andrebbe limitata a scopi secondari, come statistiche o ricerca, ma dovrebbe realizzarsi già nel luogo di cura, consentendo ai sistemi di fornire indicazioni cliniche, raccomandazioni sulle migliori pratiche e informazioni di supporto alle decisioni direttamente durante la consultazione. L'immediato valore aggiunto che ne deriverebbe è stato considerato un fattore determinante per l'accettazione e l'utilizzo.

Interoperabilità fin dal luogo di cura

Durante le discussioni è stato inoltre sottolineato che le terminologie complementari sono necessarie non soltanto in ambiti specifici, ma devono anche coprire diversi casi d'uso all'interno dello stesso ambito. È inoltre necessaria un'infrastruttura tecnica sotto forma di server di terminologia e ontologia, che funga da singola fonte di verità. Solo così sarà possibile gestire i termini, collegare coerentemente le diverse terminologie e coordinare la manutenzione e lo sviluppo futuri. È stato inoltre evidenziato che una terminologia di base non soltanto deve poter essere ampliata, ma deve anche essere completata in modo strutturato, ad esempio attraverso l'integrazione di contenuti LOINC in SNOMED CT, l'incorporazione di codici relativi ai prodotti come GTIN, la presa in considerazione di future banche dati europee su prodotti e medicamenti o il raggruppamento con altre edizioni nazionali. Allo stesso tempo, è necessario garantire stabilità, un adeguato livello di maturità e regole di licenza chiare. È stato inoltre stabilito che, per garantire la compatibilità, dovranno essere rese disponibili mappature tra le terminologie di base, anche se non sarà sempre possibile ottenere una corrispondenza completa.

Un'infrastruttura tecnica per la gestione, la *mapping* e lo sviluppo delle terminologie

I gruppi di discussione hanno inoltre ravvisato la necessità di introdurre un modello di governance a più livelli, capace di garantire competenze e un'ampia partecipazione. Un piccolo gruppo di controllo, composto da esperti in terminologia e ontologia, affiancato da altri gruppi specialistici, sarà completato da professionisti provenienti dalla prassi e da portatori di interessi. I partecipanti hanno sottolineato l'importanza di coinvolgere anche le strutture più piccole, al fine di assicurare una comprensione completa dell'applicazione pratica e stabilire le priorità in modo realistico.

Modello di governance multilivello

Infine, si è parlato dei vantaggi concreti che un servizio di codifica svizzero dovrebbe offrire. I gruppi di discussione hanno convenuto che un servizio ontologico centralizzato semplificherebbe notevolmente l'adozione, fungendo da base per casi d'uso concreti. Centralizzando le mappature e i servizi ontologici, si abbatterebbero i costi e anche le strutture senza apposite risorse interne riceverebbero accesso a soluzioni terminologiche di qualità. Allo stesso tempo si è discusso su quali casi d'uso la Svizzera dovrebbe affrontare per primi. Si è ritenuto necessario stabilire delle priorità, così da poter gestire meglio l'introduzione e rendere subito tangibili i benefici.

## Inquadramento del contesto e delle sfide in Svizzera

Durante la tavola rotonda è emerso chiaramente che la Svizzera non è ancora riuscita a istituire uno standard semantico uniforme, nonostante esistano già da anni approcci internazionali e progetti nazionali. Le ragioni dipendono più dalle condizioni quadro strutturali che da problemi di fattibilità tecnica: le responsabilità per i sistemi di codifica sono ripartite tra più istituzioni, l'organizzazione federale complica l'adozione di standard uniformi e molte realtà non dispongono delle risorse necessarie per gestire autonomamente le terminologie o creare mappature. Parallelamente, esistono numerosi elenchi di valori e soluzioni settoriali, sviluppatisi nel tempo e ormai difficili da sostituire.

Un altro punto centrale è il dispendio tecnico e organizzativo per l'introduzione di un modello comune. La gestione di più terminologie di base, la messa a disposizione di un servizio ontologico, la creazione di strutture di governance e il coordinamento con i produttori di software richiedono un'attuazione armonizzata sull'arco di più anni. Tuttavia, la tavola rotonda ha messo in evidenza che, senza una base comune di questo tipo, non è possibile armonizzare coerentemente né gli usi primari né quelli secondari e che a lungo termine gli oneri saranno destinati a crescere.

Contestualmente, emerge la volontà di collaborare. C'è un ampio consenso in particolare sulla necessità di definire priorità chiare, rendere i benefici tangibili tramite casi d'uso concreti e avviare progetti pilota per verificare le ipotesi tecniche e organizzative. La tavola rotonda ha quindi fornito parametri di riferimento fondamentali, che dovranno ora essere tradotti in una strategia nazionale.

Difficoltà: organizzazione federale, risorse limitate e soluzioni settoriali implementate

Sforzi consistenti necessari e fondamentali

## Conclusioni

L'esperienza internazionale mostra chiaramente che l'interoperabilità semantica può realizzarsi con successo solo se sono soddisfatte tre condizioni: (1) una strategia ben congegnata, (2) una governance vincolante e (3) un'infrastruttura centrale solida. In Austria, Francia e Germania, SNOMED CT costituisce l'elemento chiave della terminologia di base, integrata da sistemi di codifica consolidati. Ad esempio, la Germania adotta oggi soprattutto lo standard ICD-10-GM per la codifica della morbilità e sta preparando parallelamente il passaggio allo standard ICD-11. In molti casi esistono già sistemi di terminologia e ontologia che garantiscono mappature, versionamenti e aggiornamenti, offrendo così un quadro di riferimento stabile per le applicazioni.

Condizioni per l'interoperabilità semantica

Per la Svizzera ne deriva l'urgente necessità di sviluppare e consolidare una strategia semantica nazionale, che chiarisca quali terminologie costituiscono la base, come devono essere gestite e ampliate, e come organizzare una governance coordinata. A tal fine è fondamentale un sistema di controllo a più livelli: un livello centrale di competenze, affiancato da gruppi di esperti e rappresentanti provenienti dalla prassi, così da garantire la partecipazione, l'accettazione e l'applicabilità pratica.

Strategia nazionale e modello di governance

Parallelamente, è indispensabile creare un servizio di terminologia e ontologia centralizzato a livello nazionale. Questo servizio avrebbe il compito di mettere a disposizione e gestire in modo centralizzato SNOMED CT e altri sistemi di codifica, garantendone al contempo la mappatura e l'armonizzazione con gli standard internazionali. In questo modo, sia le grandi che le piccole strutture potrebbero beneficiare di competenze centralizzate, senza dover sviluppare sistemi propri che richiedono ingenti risorse.

Servizio nazionale di terminologia e ontologia

Le esperienze maturate nei Paesi confinanti e i risultati delle discussioni sull'argomento depongono chiaramente a favore dell'avvio di progetti pilota in Svizzera. L'Austria ha già avviato una fase pilota del servizio di codifica, prima che entrino in vigore gli obblighi previsti dalla legge. Quanto alla Germania, nella sua strategia semantica persegue un approccio basato su soluzioni transitorie e un'introduzione graduale. Nel contesto svizzero, è risultato chiaro che SNOMED CT possa essere impiegato efficacemente soltanto se abbinato a un servizio di terminologia e ontologia.

Esperienze internazionali

I progetti pilota offrono l'opportunità di testare questa combinazione nella pratica, di evidenziare il valore aggiunto per usi secondari come fatturazione, statistiche e ricerca nonché di coinvolgere attivamente i portatori di interessi sin dal principio. È inoltre importante far tesoro delle esperienze maturate all'estero: il Regno Unito adotta già lo standard NHS SNOMED CT su vasta scala nel settore delle cure primarie e il SUS elabora questi dati codificati per utilizzarli a fini di pianificazione, finanziamento, controllo delle prestazioni e ricerca. Questo esempio mostra chiaramente come la registrazione di dati clinici e l'utilizzo di dati per scopi secondari possano essere correlati tra loro. Fornisce una base utile per analizzare quali casi d'uso potrebbero essere trasposti nel contesto svizzero e integrati in una soluzione nazionale.

Per colmare il ritardo della Svizzera rispetto ai Paesi confinanti e creare i presupposti per un utilizzo dei dati sanitari interoperabile, sostenibile e a lungo termine, esistono già adeguate condizioni quadro, come DigiSanté,

lo spazio dei dati sanitari («Swiss Health Data Space», SwissHDS) e il progetto «Standard semanticici» dell’Ufficio federale di statistica.

Per una strategia semantica nazionale solida è indispensabile far leva sulle competenze specialistiche e tecniche già presenti nelle istituzioni fornitrice di prestazioni. In assenza di un dialogo strutturato, vi è il rischio che le soluzioni sviluppate non soddisfino i requisiti pratici. Una partecipazione coordinata di tutti gli attori rilevanti è quindi una condizione fondamentale per decisioni realistiche e compatibili.

Per la definizione di terminologie di base, DigiSanté, in collaborazione con il gruppo di esperti Gestione dei dati nel settore sanitario, fornisce il quadro di riferimento ideale. Nell’ambito dello SwissHDS sono già stati avviati lavori relativi a servizi nazionali di terminologia e ontologia. I primi progetti pilota possono basarsi sul progetto «Standard semanticici» e su DigiSanté, tanto più che i relativi comitati di portatori di interessi sono già stati istituiti. Tuttavia, manca ancora un comitato tecnico specifico incaricato del coordinamento, così come un’introduzione sistematica di casi d’uso concreti, da attuare attraverso progetti pilota di accompagnamento e continuativi. Questi progetti pilota permettono di acquisire esperienze pratiche e di tradurle direttamente in soluzioni operative, evitando sprechi di risorse e ridondanze e spianando la strada per l’utilizzo a lungo termine di dati sanitari in Svizzera.

A questo proposito è importante considerare che le classificazioni obsolete o impiegate da singoli Paesi costituiscono un freno all’ulteriore sviluppo dell’interoperabilità semantica. Per essere sempre al passo con i tempi, è necessario che anche i dati ambulatoriali e stazionari possano essere codificati utilizzando terminologie e classificazioni compatibili a livello internazionale.

La determinazione concreta delle competenze, delle risorse di personale e dell’infrastruttura tecnica rientra nella fase successiva della pianificazione dell’attuazione e presuppone una governance ben definita.

Per la Svizzera ne derivano i seguenti requisiti fondamentali:

- Una strategia semantica nazionale che definisca chiaramente il ruolo delle terminologie di base.
- Un servizio ontologico centralizzato quale base tecnica.
- Un modello di governance con responsabilità ben definite in materia di gestione, aggiornamento e ulteriore sviluppo.
- Progetti pilota che comprovino i benefici in scenari di presa in carico concreti e permettano l’introduzione graduale.
- Una messa in rete sistematica a livello internazionale e l’avvio di cooperazioni per sviluppare congiuntamente terminologie e relative estensioni.
- La standardizzazione di tutti i flussi di dati sulla base di profili di scambio chiaramente definiti e armonizzati a livello internazionale.
- La definizione di interfacce standardizzate e conformi alle norme UE (API) come base per l’utilizzo in tutte le applicazioni specialistiche.

Collaborazione tra esperti tecnici e istituzioni sanitarie

DigiSanté per la definizione della terminologia di base

Necessità di un organo di coordinamento e attuazione

Compatibilità internazionale delle classificazioni e delle terminologie

Requisiti fondamentali