



Scheda informativa

«Dati rilevanti ai fini della cura» nella cartella informatizzata del paziente

Prescrizioni previste dalla legge federale sulla cartella informatizzata del paziente

Secondo l'[articolo 2 della legge federale sulla cartella informatizzata del paziente \(LCIP\)](#), la cartella informatizzata del paziente (CIP) contiene «dati rilevanti ai fini della cura» del paziente. Quali informazioni e dati sono considerati rilevanti ai fini della cura varia da paziente a paziente e dipende e dal decorso della malattia. Di norma sono i professionisti della salute a decidere quali dati sono rilevanti per le cure successive. In collaborazione con le associazioni del personale curante e dei pazienti, eHealth Suisse ha elaborato [un esaustivo ausilio per l'attuazione concernente i «dati rilevanti ai fini della cura» \(disponibile in tedesco\)](#), il quale contiene raccomandazioni rivolte alle comunità e alle comunità di riferimento su quali documenti devono essere archiviati nella CIP dai professionisti della salute e dai pazienti. Di seguito sono riportati gli elementi più importanti tratti dall'ausilio per l'attuazione.

Documenti di base raccomandati per la CIP

Ai professionisti della salute si raccomanda di caricare nella CIP i seguenti documenti:

- informazioni in merito ai medicinali (p. es. prescritti a seguito delle dimissioni ospedaliere, elenchi);
- rapporti (p. es. rapporti di dimissione e d'invio, rapporti operatori, rapporti di consulenza);
- elenco delle diagnosi;
- anamnesi (p. es. anamnesi familiare o sociale);
- referti (p. es. di visita medica, di laboratorio, di radiologia comprese le immagini);
- perizie (p. es. misurazioni sotto sforzo, valutazioni);
- informazioni in merito ad allergie e vaccinazioni;
- prescrizioni (p. es. fisioterapia, segnalazione del bisogno di prestazioni Spitex).

Queste informazioni possono essere accluse alla CIP come documenti a sé stanti (p. es. un elenco delle diagnosi sotto forma di estratto del sistema informatico dello studio medico) o come parte di altri documenti (p. es. diagnosi nel rapporto di dimissione).

Modelli raccomandati ai pazienti per la CIP

In generale, i pazienti sono liberi di decidere quali documenti caricare nella CIP. Tuttavia si raccomanda loro di caricare:

- le direttive del paziente,
- la tessera di donatore di organi nonché

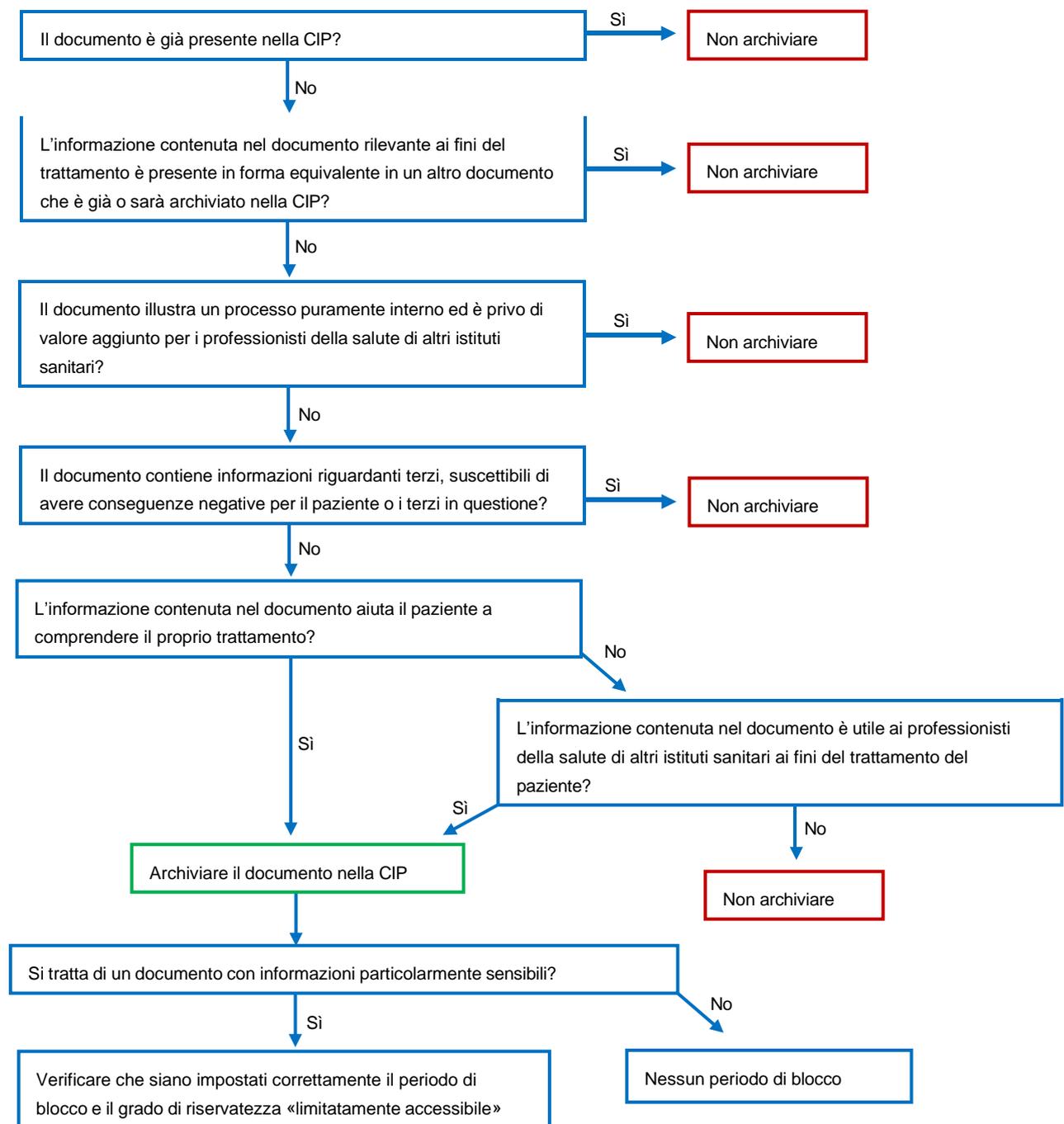
- le informazioni sui dati di emergenza

per agevolare i professionisti della salute nella somministrazione delle cure.

Alle comunità e alle comunità di riferimento si raccomanda di utilizzare tassativamente il modulo online per la tessera del donatore di organi messo a disposizione dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e da Swisstransplant nonché un modello per i dati di emergenza, e di renderli accessibili nel modo più semplice possibile.

Albero decisionale per i professionisti della salute

Per tutti gli altri documenti, gli alberi decisionali riportati di seguito sono pensati per supportare i professionisti della salute al momento di decidere cosa archiviare nella CIP (per l'albero decisionale per i pazienti si veda sotto).

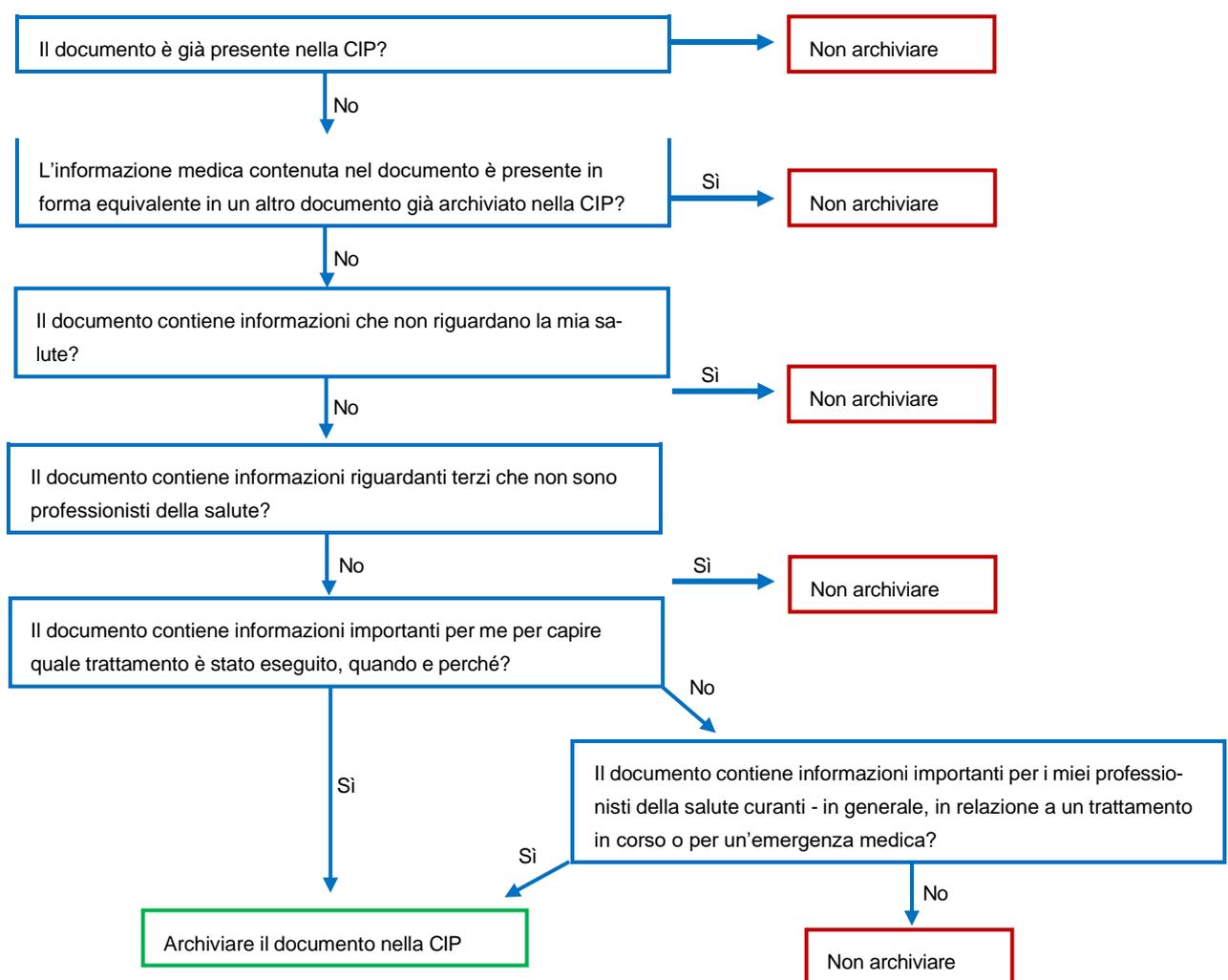


È consigliabile seguire queste raccomandazioni anche qualora i documenti vengano archiviati mediante un caricamento automatico. Per evitare che lo stesso documento venga archiviato più volte, i fornitori di prestazioni devono considerare l'equivalenza del contenuto come criterio di verifica.

Le informazioni sulle malattie a carattere stigmatizzante, segnatamente quelle provenienti dai servizi psichiatrici e le diagnosi o i referti di laboratorio gravi (p. es. le diagnosi di cancro) sono considerate «particolarmente sensibili» e possono essere protette in modo particolare attraverso specifiche impostazioni predefinite (periodo di blocco, grado di riservatezza «limitatamente accessibile»).

Albero decisionale per i pazienti

Alle comunità e alle comunità di riferimento si raccomanda di illustrare ai pazienti il funzionamento della CIP per esempio in una scheda informativa dove, tra le altre cose, si riporta anche il seguente albero decisionale.



In questo modo i pazienti hanno la possibilità di scannerizzare autonomamente e caricare nella CIP anche informazioni rilevanti ai fini della cura che risalgono a tempo addietro o che sono state prodotte da professionisti della salute che non hanno aderito alla CIP.

Raccomandazioni in merito all'assegnazione dei metadati

Affinché i documenti siano reperibili, è fondamentale che vengano assegnati i metadati più appropriati possibile. Allo stesso tempo, l'archiviazione deve essere il più semplice possibile per evitare difficoltà nell'impiego della CIP. Per aumentare la reperibilità dei documenti, si consiglia di fornire supporti concreti a pazienti e professionisti della salute nell'assegnazione dei metadati:

- per i pazienti, per esempio, possono essere di grande aiuto elenchi dei titoli dei documenti più comuni (con i principali sinonimi e parole chiave) e il tipo di documento corrispondente;
- per i professionisti della salute, eHealth Suisse fornirà un ausilio per l'attuazione concernente l'assegnazione dei metadati.

Per semplificare l'archiviazione dei documenti, nell'attuazione tecnica va tenuto conto di quanto segue:

- quando si seleziona un tipo di documento, ove possibile, la classe di documento associata deve essere assegnata automaticamente;
- per quanto concerne i pazienti, la persona che ha caricato il documento («paziente») e il grado di riservatezza («normale») sono assegnati di default ma sono modificabili;
- i pazienti devono assegnare gli attributi «tipo di documento» (con assegnazione automatica della classe del documento), «titolo» e «data di creazione».

Per i pazienti, la reperibilità dei documenti può essere ulteriormente migliorata rendendo possibile l'aggiunta ai documenti, sotto forma di testo libero, di note e commenti che possono poi essere ricercati.

Raccomandazioni in merito alle funzioni di classificazione e ricerca

Le funzioni di classificazione e di ricerca non sono previste dalla LCIP, ma agevolano l'utilizzo della CIP (usability), rendendo più efficiente il processo terapeutico. Al momento non è tecnicamente possibile ricercare parole o frasi nei documenti presenti nella CIP.

Per la classificazione e la ricerca da parte dei pazienti e dei professionisti della salute, a livello nazionale devono essere disponibili i seguenti attributi:

- titolo;
- tipo di documento;
- classe di documento;
- struttura sanitaria;
- persona che ha caricato il documento (p. es. il paziente o il professionista della salute);
- specializzazione dell'autore;
- data di creazione;
- funzione di classificazione primaria: stato del documento (valido o annullato);
- funzione di classificazione primaria: grado di riservatezza.

Inoltre, deve essere possibile ricercare un documento in un periodo di tempo definito.

L'orientamento nella CIP deve essere agevolato mediante una progettazione accattivante dell'interfaccia utente. Si consiglia di includere per esempio le seguenti funzioni:

- elenco a cascata con gli attributi disponibili per la classificazione e la ricerca (cfr. elenco di cui sopra);
- raggruppamento/classificazione tematica dei documenti sulla base dei metadati relativi alle classi dei documenti;
- elenchi dei preferiti personalizzati per i pazienti e i professionisti della salute;
- indicazione (sotto forma di un semaforo) della presenza nella CIP di determinati documenti (p. es. dati di emergenza, tessera di donatore di organi).