

## Scheda informativa

# Impiego di persone ausiliarie per l'elaborazione di dati nella CIP

## 1. Definizione di persone ausiliarie

I professionisti della salute possono avvalersi di «persone ausiliarie»<sup>1</sup> per elaborare dati e documenti nella CIP al posto loro. Tramite le attività loro assegnate, possono quindi accedere alla CIP anche per persone che non rientrano nella definizione di «professionisti della salute» secondo la LCIP (cfr. scheda informativa [«Chi ha accesso alla CIP? Professionisti della salute secondo la LCIP»](#)), ma che agiscono sotto la responsabilità di tale persona. Può essere il caso, per esempio, delle assistenti di studio medico che archiviano o cercano documenti nella CIP per conto di una dottoressa.

## 2. Diritti d'accesso delle persone ausiliarie

Una persona ausiliare opera sempre in nome e per conto di uno specifico professionista della salute (di seguito denominato «professionista della salute gerarchicamente superiore»). Il professionista della salute gerarchicamente superiore assume la responsabilità dell'operato dei suoi ausiliari e risponde dell'uso negligente e improprio della CIP da parte loro. Un professionista della salute può avvalersi di più persone ausiliarie, che non devono lavorare necessariamente nella stessa struttura sanitaria del loro superiore.

L'ausiliare dispone degli stessi diritti d'accesso alla CIP del professionista della salute gerarchicamente superiore. Ciò vale sia per l'autorizzazione del professionista della salute gerarchicamente superiore a trasferire i diritti d'accesso a lui accordati ad altri professionisti della salute o a gruppi di professionisti della salute (art. 4 lett. g OCIP), sia per l'attribuzione di nuovi dati registrati al grado di riservatezza «limitatamente accessibile» (cfr. art. 1 cpv. 2 OCIP). In situazioni di emergenza medica e su incarico del professionista della salute gerarchicamente superiore, le persone ausiliarie possono inoltre accedere a una CIP anche senza che sia stato loro accordato un diritto d'accesso in precedenza. Anche in questi casi il paziente deve essere informato dell'accesso avvenuto (da parte dell'ausiliare e indicando il professionista della salute gerarchicamente superiore) conformemente all'articolo 2 capoverso 2 OCIP.

Una persona ausiliare può essere subordinata anche a più professionisti della salute gerarchicamente superiori (p. es. collaboratori in un pool di segreterie di cliniche o in studi di medici associati). Tuttavia, l'accesso di un ausiliare a una CIP deve sempre essere eseguito in nome di un solo professionista della salute gerarchicamente superiore. Un gruppo di professionisti della salute non può avvalersi di un ausiliare, ma i singoli membri possono farlo a titolo individuale. Ciononostante, se un professionista della salute gerarchicamente superiore aderisce a un gruppo di professionisti della salute, anche il suo ausiliare ottiene i diritti d'accesso attribuiti a tale gruppo. La soluzione tecnico-organizzativa di queste

<sup>1</sup> La nozione di persona ausiliaria ai sensi dell'articolo 101 del Codice delle obbligazioni comprende tutte le persone fisiche o giuridiche che adempiono un'obbligazione o esercitano un diritto per conto e con il consenso di un'altra persona.

direttive rientra nella responsabilità delle comunità e delle comunità di riferimento e non è ulteriormente specificata nel diritto esecutivo relativo alla LCIP.

L'accesso alla CIP da parte di un professionista della salute o di una persona ausiliare in suo nome è registrato nel verbale. In questo modo l'informazione è accessibile anche al paziente. Il nome dell'ausiliare deve essere esplicitamente menzionato.

I pazienti non possono impedire alle persone ausiliarie di accedere alla loro CIP. L'esclusione generale dal diritto d'accesso ai sensi dell'articolo 9 capoverso 3 LCIP si applica quindi solamente ai professionisti della salute (e conseguentemente anche agli ausiliari loro subordinati), ma non agli ausiliari stessi.

### **3. Condizioni tecniche d'accesso per ausiliari**

Poiché gli ausiliari operano sempre e soltanto per conto di un professionista della salute gerarchicamente superiore, l'OCIP non contiene alcuna disposizione specifica relativa al personale ausiliario. Le disposizioni sulla gestione degli ausiliari sono contenute nel numero 1.6 dell'allegato 2 dell'OCIP-DFI (condizioni di certificazione per le comunità e le comunità di riferimento). In particolare, si applica quanto segue:

- per accedere alla cartella informatizzata del paziente, gli ausiliari devono autenticarsi mediante uno strumento d'identificazione valido, rilasciato da un emittente certificato secondo l'articolo 31 OCIP (n. 1.6.2 allegato 2 OCIP-DFI);
- conformemente al numero 1.4.2 dell'allegato 2 OCIP-DFI, le comunità devono garantire che l'identificatore univoco di cui all'articolo 25 capoverso 1 OCIP (ossia l'identificatore dello strumento d'identificazione) sia collegato all'ausiliare giusto e al suo GLN (cfr. n. 4 sotto).

Per salvaguardare i diritti della personalità delle persone ausiliari, queste non sono registrate presso il servizio centrale di ricerca di dati delle strutture sanitarie e dei professionisti della salute di cui all'articolo 41 OCIP (Healthcare Provider Directory HPD). Spetta invece alle comunità o alle comunità di riferimento gestire e rappresentare tecnicamente la subordinazione di un ausiliare a un professionista della salute gerarchicamente superiore (n. 1.6 allegato 2 OCIP-DFI), ad esempio nell'HPD interno della comunità o della comunità di riferimento. I professionisti della salute devono potere avere una panoramica delle persone ausiliari loro subordinate.

Non è necessario registrare il personale ausiliario presso il servizio centrale di ricerca di dati delle strutture sanitarie e dei professionisti della salute, in quanto nelle ricerche di dati intercomunitarie la gestione dei diritti deve verificare soltanto i diritti d'accesso dei professionisti della salute gerarchicamente superiori. Allo stesso tempo, affinché i dati siano registrati correttamente nei token corrispondenti, i nomi dei professionisti della salute e degli ausiliari saranno sempre indicati chiaramente.

### **4. Identificatore per ausiliari**

Come per i professionisti della salute, per identificare gli ausiliari viene impiegato il GLN.

Di concerto con le comunità e le comunità di riferimento, la fondazione Refdata elabora un processo più semplice ed efficiente possibile per l'attribuzione dei GLN alle persone ausiliarie subordinate a professionisti della salute che lavorano per strutture sanitarie affiliate a comunità o comunità di riferimento.