

Frequently Asked Questions (FAQ) sul tema

Cartella informatizzata del paziente (CIP)

Per le Associazioni cantonali di CURAVIVA Svizzera e le istituzioni membro.

Quali comunità di riferimento¹ sono a disposizione?

- In linea di principio la scelta di una comunità di riferimento è libera.
- Alcuni cantoni offrono degli incentivi per spingere i professionisti della salute e le organizzazioni attive nell'ambito della salute ad affiliarsi a comunità di riferimento attive nella loro regione, ad esempio pagando la quota associativa.
- eHealth Suisse ha di recente messo a disposizione un portale internet che offre una panoramica dei fornitori di CIP certificati e in attesa di certificazione (comunità/comunità di riferimento): <https://www.patientendossier.ch/it/popolazione/offerente-cip>

Quali sono le restrizioni concernenti l'affiliazione alle comunità di riferimento?

Le comunità di riferimento sono libere di decidere la composizione dei loro membri: possono così decidere di concentrarsi su alcuni fornitori di prestazioni sanitarie o alcune regioni e limitare l'affiliazione a determinati fornitori di prestazioni sanitarie. Possono inoltre prevedere quote associative diverse, ad esempio importi più elevati per i membri esterni ai cantoni responsabili della comunità.

La seguente tabella offre una panoramica sulle limitazioni relative all'affiliazione per ogni comunità di riferimento (stato novembre 2020). Va notato che la decisione definitiva di un'affiliazione e delle sue condizioni è presa da ogni comunità di riferimento sulla base della domanda individuale.

¹ Definizione di comunità di riferimento: per semplicità, in queste FAQ il termine comunità di riferimento comprende anche quello di comunità.

Nome	Forma	Raggio	Limitazioni
<u>Comunità di riferimento XAD</u> (associazione responsabile <u>Cantosana AG</u> , società di gestione <u>xsana AG</u>)	Comunità di riferimento	Interregionale: BE, BL, BS, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH	Nessuna
<u>Comunità di riferimento eHealth Aargau</u>	Comunità di riferimento	Cantonale: AG	Membri del canton AG
<u>eSanita, Comunità di riferimento Südost</u>	Comunità di riferimento	Interregionale: AI, AR, GL, GR, SG	Membri dei cantoni AI, AR, GL, GR, SG; altri cantoni su richiesta
Comunità di riferimento Region Ost (società di gestione <u>Stammgemeinschaften Schweiz AG</u>)	Comunità di riferimento	Interregionale: TG, SG, AI, AR, GL, GR,	<i>Nessuna indicazione fornita</i>
Comunità di riferimento Region Zentral (società di gestione <u>Stammgemeinschaften Schweiz AG</u>)	Comunità di riferimento	Interregionale: SZ, NW, UR, OW, LU	<i>Nessuna indicazione fornita</i>
<u>Abilis AG</u>	Comunità di riferimento	Nazionale	Nessuna
<u>AD Swiss</u>	Comunità	Nazionale	Nessuna
<u>Cara</u>	Comunità di riferimento	Interregionale: FR, GE, JU, VD, VS	Nessuna
<u>Mon Dossier Santé</u>	Comunità di riferimento	Cantonale: NE	Membri che prendono a carico pazienti del canton NE
<u>Associazione e-Health Ticino</u>	Comunità di riferimento	Cantonale: TI	<i>Nessuna indicazione fornita</i>

Quale comunità di riferimento risponde meglio alle mie esigenze?

Per legge, tutte le comunità di riferimento devono offrire le stesse prestazioni nell'ambito della Cartella informatizzata del paziente (CIP). Questa è la garanzia che la CIP può essere modificata e consultata in tutta la Svizzera.

Tuttavia le comunità di riferimento **si differenziano nel settore delle applicazioni di supporto alla CIP**. Queste riguardano nella maggior parte dei casi i settori B2B o B2C e vengono anch'esse elaborate attraverso l'infrastruttura delle comunità di riferimento. Allo scopo di verificare l'idoneità, si consiglia di esaminare i seguenti punti:

- Di quali applicazioni di supporto alla CIP dispone la comunità di riferimento prescelta e l'utilità di queste applicazioni è adatta al mio settore d'attività.
- A quale comunità di riferimento sono affiliati i fornitori di prestazioni sanitarie con i quali collaboro più frequentemente (ad esempio ospedali regionali), poiché sarà probabilmente con loro che verrà gestita la maggior parte delle procedure B2B.
- Quali sono le prestazioni comprese nell'affiliazione e nel contratto d'uso e, eventualmente, quali dovrebbero essere acquistate in più (vedi anche la domanda seguente). Questo permette di avere una panoramica dei costi.

Quali sono i principali aspetti delle prestazioni che dovrei discutere in modo approfondito con la comunità di riferimento?

Quali **funzioni** comprende il o comprendono i pacchetti di prestazioni proposti dalla piattaforma CIP della comunità di riferimento? Quali **applicazioni di supporto alla CIP** sono comprese? Quali prestazioni o funzioni devono eventualmente essere acquistate in più?

Quali **componenti tecniche** comprende il o comprendono i pacchetti di prestazioni proposti? Quali devono essere acquistate in più? Esempi:

- CIP-Repository (sistema d'archiviazione)
- Identità elettroniche per i professionisti della salute e il personale ausiliario
- Accesso protetto all'area riservata della CIP

Quali sono i **servizi di consulenza e i servizi di supporto** compresi nel pacchetto o nei pacchetti delle prestazioni? E quali sono gli onorari fatturati dalla comunità di riferimento per le consulenze non comprese nel pacchetto delle prestazioni? Quali sono i temi su cui vengono richieste più frequentemente delle consulenze e quali sono i costi stimati per i relativi mandati di consulenza?

Entro quando le istituzioni di cura e gli istituti per persone disabili, le cui prestazioni sono soggette alla LAMal, devono introdurre la Cartella informatizzata del paziente (CIP)?

Le istituzioni di cura devono conformarsi alla Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP) entro un periodo transitorio di cinque anni dalla sua entrata in vigore (Legge federale sull'assicurazione malattie, Disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2015 (Cartella informatizzata del paziente)). Ciò concerne anche gli istituti per persone con disabilità se erogano delle prestazioni riconosciute dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal).

La LCIP è entrata in vigore il 15 aprile 2017. Di conseguenza, **gli istituti di cura e le istituzioni sociali le cui prestazioni sono soggette alla LAMal devono introdurre la CIP entro il 15 aprile 2022.**

Quando devo iniziare con l'attuazione della CIP in modo da rispettare l'obbligo di affiliazione fissato al 15 aprile 2022?

Entro il 15 aprile 2022 le strutture non devono solamente essere affiliate a una comunità di riferimento, ma devono anche **aver effettuato i necessari adeguamenti organizzativi e tecnici per poter consultare ed elaborare le CIP delle persone residenti sulla piattaforma CIP della comunità di riferimento.**

Per rispettare i termini, è importante che le istituzioni, in collaborazione con le comunità di riferimento scelte, stabiliscano un calendario dei compiti da svolgere per rispettare le scadenze.

Dall'adesione a una comunità di riferimento, le istituzioni di cura o gli istituti per persone con disabilità devono calcolare dai 6 ai 12 mesi per i lavori di preparazione così come per il collegamento vero e proprio.

Il ritardo nell'affiliazione degli ospedali ha un impatto sui tempi di attuazione nelle istituzioni di cura e negli istituti per persone con disabilità?

Dall'entrata in vigore della Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP) è stato previsto un periodo di attuazione di 3 anni per gli ospedali e di 5 anni per le istituzioni di cura e gli istituti per persone con disabilità (Legge federale sull'assicurazione malattie, Disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2015 (Cartella informatizzata del paziente)).

Le due scadenze non sono collegate tra loro: un ritardo nell'affiliazione degli ospedali non comporta automaticamente un ritardo in quella delle istituzioni di cura e degli istituti per persone con disabilità. **La data di riferimento per l'attuazione della LCIP rimane in ogni modo il 15 aprile 2022.**

Il ritardo che si registra nel settore ospedaliero, oltre la scadenza del 15 aprile 2020, è dovuto alla mole di lavoro richiesta dal processo di certificazione.

Qual è la differenza tra un collegamento alla CIP attraverso un portale web e una soluzione integrata?

Le strutture sanitarie dispongono di due varianti per collegarsi alla piattaforma CIP della loro comunità di riferimento:

1. **Collegamento alla CIP attraverso un portale web:** i professionisti della salute si collegano al portale della comunità di riferimento con un terminale (ad esempio un computer) tramite una connessione internet sicura e con un'autenticazione sicura. In questo modo i documenti registrati nella CIP della persona residente possono essere consultati o ne possono venir caricati di nuovi. Con questa variante non c'è un collegamento automatico tra il sistema interno di informazioni sulle cure (ad esempio il dossier informatizzato delle cure) e il portale CIP.
2. **Soluzione con interfacce tra le piattaforme CIP delle comunità di riferimento e i sistemi d'informazione delle strutture** (ad esempio la documentazione informatizzata delle cure): le informazioni rilevanti per il trattamento possono essere caricate direttamente nella CIP o scaricate nel proprio sistema. Le strutture sanitarie possono determinare autonomamente il grado di integrazione. Le interfacce devono essere implementate dai produttori di sistema (ad esempio da chi fornisce il dossier informatizzato delle cure) nelle istituzioni, ciò che potrebbe comportare dei costi per queste ultime.

Un approccio graduale è possibile, con una soluzione con portale per iniziare e, in seguito, un'integrazione progressiva. Entrambe le varianti sono conformi alla legge. Tuttavia, sia per la soluzione del portale che per quella integrata, occorre tener presente che le istituzioni devono svolgere dei lavori preparatori in relazione alle procedure interne interessate (ad esempio i requisiti in materia di protezione e sicurezza dei dati). Il tempo e lo sforzo richiesti a tal fine saranno altrettanto elevati sia per l'una che per l'altra variante.

Link utili:

- www.patientendossier.ch/anbieter
- www.dossierpatient.ch/fournisseurs
- www.cartellapaziente.ch/offerenti

Documenti e prestazioni di CURAVIVA Svizzera:

- [Dossier tematico eHealth e CIP](#)
- [Servizio di consulenza eHealth e CIP](#)
- [Guida per l'introduzione della CIP negli istituti per persone con bisogni d'assistenza](#)
- [Strategia TIC - Guida per istituti per persone con bisogni d'assistenza](#)

Editore

CURAVIVA Svizzera – Settore specializzato Persone anziane
Zieglerstrasse 53 – Casella postale 1003 - 3000 Berna 14

Citazioni

CURAVIVA Svizzera (2020). Frequently Asked Questions (FAQ) sul tema Cartella informatizzata del paziente (CIP). Per le Associazioni cantonali di CURAVIVA Svizzera e le istituzioni membro.
Edito da CURAVIVA Svizzera, Settore specializzato Persone anziane. online: curaviva.ch.

Informazioni

Anna Jörger, collaboratrice scientifica, Settore specializzato Persone anziane, a.joerger@curaviva.ch

© CURAVIVA Svizzera, 2020