

## VERIFICA

# Verifica sull’ulteriore sviluppo della cartella informatizzata del paziente

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

## L’ESSENZIALE IN BREVE

Ogni persona domiciliata in Svizzera ha attualmente la possibilità di aprire la propria cartella informatizzata del paziente (CIP). In essa vengono archiviati documenti contenenti informazioni sulla salute, quali rapporti su dimissioni ospedaliere, relazioni su servizi Spitex o elenchi di medicamenti. Sia il paziente sia i professionisti della salute espressamente autorizzati possono accedere in qualsiasi momento a tali informazioni attraverso una connessione Internet sicura,

L’introduzione della CIP non ha ancora avuto pieno successo: nel 2024 meno di 80 000 persone avevano aperto la propria cartella.<sup>5</sup> Inoltre, non tutti gli ospedali e le case di cura aderiscono al sistema nonostante l’obbligo legale vigente rispettivamente dal 2020 e dal 2022. Il Consiglio federale ha deciso di affrontare questa situazione con serietà e, nel 2022, ha incaricato l’UFSP di procedere con due modifiche legislative. In primo luogo, l’Esecutivo ha voluto adottare rapidamente un finanziamento transitorio per sostenere l’introduzione della CIP e promuoverne la diffusione attraverso le cosiddette comunità di riferimento. In secondo luogo, il Dipartimento federale dell’interno (DFI) è stato incaricato di sottoporre a un esame approfondito la legge federale del 19 giugno 2015 sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP; RS 816.1). Sulla base dei risultati emersi, il Consiglio federale ha deciso di avviare una revisione della LCIP, che deve essere sottoposta al Parlamento nel corso del 2025.

Il Controllo federale delle finanze (CDF) ha esaminato se il nuovo orientamento previsto per la CIP, come delineato nel progetto di revisione legislativa, sia effettivamente idoneo a raggiungere gli obiettivi prefissati. Dall’analisi è emerso che al momento della consultazione degli uffici nel gennaio del 2025, la documentazione relativa alla revisione della legge non era ancora sufficientemente solida per consentire al Consiglio federale e al Parlamento di prendere una decisione informata. Risultavano infatti assenti elementi essenziali per valutare l’efficacia, l’adeguatezza e l’economicità delle misure proposte, nonché le ripercussioni sul sistema sanitario. Il CDF ha provveduto a trasmettere ai servizi competenti quanto rilevato in sede di verifica già nel corso della consultazione ordinaria.

Il CDF ha individuato diversi elementi che dimostrano come la CIP continui a collocarsi in modo poco chiaro all’interno del sistema sanitario. Di conseguenza, procedere con il progetto senza definire ulteriori dettagli operativi rischia di sortire effetti opposti rispetto a quelli auspicati, quali una soluzione transitoria eccessivamente onerosa e un aumento dei costi per le strutture sanitarie. Infatti, nella sua configurazione attuale, la CIP rischia di offrire benefici limitati in assenza di processi end-to-end digitalizzati e di risultare incompatibile con sistemi futuri. Per evitare tali criticità, prima di procedere con l’ampliamento della CIP l’UFSP dovrebbe attendere fino a quando il progetto DigiSanté non sarà sufficientemente sviluppato da poter chiarire se e in che modo i dati potranno essere integrati automaticamente nella CIP. Questo permetterebbe di arrivare a una soluzione efficiente e completa.

## Lacune nelle basi decisionali a gennaio 2025

Secondo l’UFSP, la CIP comporta costi aggiuntivi significativi, che tuttavia non sono stati quantificati in modo adeguato. La maggior parte di questi oneri ricade sulle strutture sanitarie e sulle comunità di riferimento.

<sup>5</sup> Scheda informativa dell’UFSP «La cartella informatizzata del paziente in cifre» del 27 settembre 2024 (Link). Secondo eHealth Suisse, circa 110 000 hanno aperto una CIP in Svizzera (stato: aprile 2025) (Link)

Qualora si proceda con l'elaborazione ex novo dell'infrastruttura centrale della CIP, la Confederazione coprirebbe solo una parte marginale dei costi: alcune decine di milioni di franchi.<sup>6</sup> A ciò si aggiungono altri 2 milioni di franchi annui destinati allo sviluppo continuo. A gennaio del 2025 l'UFSP non ha saputo fornire una stima precisa delle nuove voci di spesa che interesserebbero gli altri attori coinvolti.

Ad esempio, gli oneri supplementari per le strutture sanitarie stazionarie e ambulatoriali e per i fornitori di servizi sono stati quantificati in modo generico come «elevati». L'UFSP ha commissionato solo l'elaborazione di stime esemplificative, come quella relativa ai costi aggiuntivi annuali per i 17 500 medici ambulatoriali, che variano tra i 5 e i 350 milioni di franchi. Questa ampia forbice evidenzia l'elevata incertezza relativa alle ripercussioni economiche. Per molte delle altre circa 55 000 strutture sanitarie interessate, non sono state fornite stime di costo.

Nei documenti presentati in occasione della consultazione degli uffici a gennaio del 2025, non è stato illustrato chiaramente se e come i benefici attesi dalla nuova configurazione della CIP, finora solo abbozzati, verranno effettivamente raggiunti. Sebbene sia comprensibile che nel contesto di un sistema sanitario complesso non sia possibile esprimere i vantaggi solamente in termini monetari, non è stato indicato quale giovamento concreto si intenda ottenere attraverso gli effetti delle misure proposte.

In assenza di una maggiore chiarezza sui costi e sui benefici, né il Consiglio federale né il Parlamento dispongono delle informazioni necessarie per prendere una decisione sulla revisione legislativa.

### **Aspetti poco chiari legati alla protezione dei dati e all'infrastruttura informatica centrale**

Al momento della consultazione degli uffici a gennaio del 2025 sono emerse ulteriori lacune, in particolare per quanto attiene alla protezione e alla sicurezza dei dati e alla configurazione della futura infrastruttura centrale della CIP. Ad esempio, l'adesione di tutti i fornitori di servizi ambulatoriali e l'accesso alla CIP da parte di applicazioni sanitarie comportano un maggiore rischio di attacco. La concentrazione di grandi quantità di dati altamente sensibili in un unico sistema rende inoltre la CIP un bersaglio particolarmente attraente per i ciberattacchi. Questo scenario porta alla luce nuove esigenze in materia di sicurezza, che dovrebbero essere affrontate attraverso una progettazione solida dell'infrastruttura, un'architettura tecnica robusta e una chiara definizione delle responsabilità. A questo proposito molte questioni restano tuttora aperte.

Il CDF ha sollevato queste problematiche anche in sede di consultazione. A causa delle tempistiche inizialmente molto stringenti, l'UFSP non è stato in grado di approfondire tutti i dettagli né di elaborare le basi e i concetti necessari alla revisione. Il CDF accoglie pertanto con favore la decisione del DFI, presa a fine febbraio, di posticipare la data di adozione del messaggio del Consiglio federale da aprile 2025 a novembre dello stesso anno. Resta da vedere se questo rinvio sarà sufficiente per migliorare in modo adeguato la proposta destinata al Consiglio federale e al Parlamento.

### **Necessità di adeguare il progetto per un'ulteriore elaborazione e attuazione**

Coordinare centralmente questa revisione legislativa rappresenta una sfida complessa, caratterizzata da forti interdipendenze. La Confederazione e l'UFSP devono coinvolgere, coordinare e fornire disposizioni chiare a tutti gli attori direttamente interessati, tra cui Cantoni, Comuni, fornitori della CIP, ospedali, case di cura, studi medici ambulatoriali, Spitex. Anche le imprese fornitrici e i responsabili dell'esercizio dovranno essere resi partecipi.

Per garantire il successo di questo progetto e della sua attuazione, già avviata, è indispensabile che l'UFSP definisca in modo adeguato l'organizzazione del progetto. Inoltre, l'UFSP dovrebbe definire al più presto una governance applicabile nella pratica, sia per la fase di elaborazione sia per la gestione e l'ulteriore sviluppo dell'infrastruttura centrale della CIP. Senza un'organizzazione del progetto adeguata, una governance chiara per tutti gli attori coinvolti e un loro coinvolgimento formale, non è possibile garantire un'attuazione ordinata ed efficace.

---

<sup>6</sup> In vista di un futuro bando d'acquisto, il CDF rinuncia a indicare l'importo preventivato.