

Verifica successiva concernente l'attuazione di importanti raccomandazioni riguardanti la cartella informatizzata del paziente e stato attuale

Segreteria generale del Dipartimento federale dell'interno e Ufficio federale della sanità pubblica

L'essenziale in breve

Il Controllo federale delle finanze (CDF) ha eseguito presso il Dipartimento federale dell'interno (DFI) e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) una verifica successiva concernente l'attuazione di raccomandazioni. Queste ultime sono state formulate nel quadro della verifica dell'introduzione della cartella informatizzata del paziente (CIP) del 2019.¹ La maggior parte delle raccomandazioni era incentrata sui miglioramenti da attuare in vista dell'introduzione della CIP nel mese di aprile 2020. Da allora sono emersi altri problemi e quelli già esistenti si sono inaspriti. La causa risiede soprattutto nei principi di base definiti circa dieci anni fa per legge, come il fatto che la CIP sia organizzata in maniera decentralizzata e secondo i principi del diritto privato. In seguito a tale evoluzione, le raccomandazioni formulate nel 2019 sono ben lungi dal soddisfare l'attuale necessità di intervento volta a garantire un'introduzione di successo e un ulteriore sviluppo della CIP.

La presente verifica successiva mostra che il DFI e l'UFSP hanno adottato la maggior parte delle raccomandazioni attuando misure adeguate. Buona parte delle raccomandazioni può quindi essere considerata attuata. Tuttavia, questo risultato non deve dare l'impressione che la CIP sia sulla buona strada. Al contrario, dall'analisi generale degli sviluppi attuali e delle soluzioni pianificate realizzata nel quadro della presente verifica successiva emerge che la strada da percorrere è ancora lunga. Se la direzione scelta è quella giusta, si vedrà in futuro.

Rimangono in sospeso tre raccomandazioni, la cui attuazione comporterebbe un ulteriore sviluppo della CIP

Delle dieci raccomandazioni del 2019, tre sono già state attuate prima della presente verifica successiva del CDF sulla base dei riscontri ricevuti dall'UFSP.

Nella sua presa di posizione, l'UFSP ha di fatto respinto la raccomandazione di dover promuovere presso i Cantoni l'elaborazione di modelli di soluzione volti a sostenere gli ospedali. Il CDF ritiene plausibile la motivazione fornita e considera la raccomandazione attuata.

Il CDF giudica attuate altre tre raccomandazioni (informazione del Consiglio federale, pubblicazione dei punti di apertura e masterplan per l'ulteriore sviluppo della CIP).

Due raccomandazioni concernenti il monitoraggio delle spese nelle strutture sanitarie rimangono ancora in sospeso, in quanto le informazioni da esse desunte potrebbero essere utili per analizzare i problemi inerenti l'attuazione.

¹ Il rapporto di verifica PA 19265 è disponibile sul sito Internet del CDF.

La raccomandazione di adottare misure volte a ridurre la soglia di inibizione dei fornitori di prestazioni ambulatoriali non è ancora stata attuata.

L'introduzione della CIP non è ancora conclusa e le prescrizioni legali non sono state rispettate

L'introduzione della CIP ha subito forti ritardi ed è ancora lontana dall'essere conclusa. Di conseguenza, le otto comunità (di riferimento) che offrono la CIP hanno ottenuto la loro certificazione solo uno o due anni dopo il termine di introduzione previsto dalla legge. Nel mese di ottobre 2022 era possibile aprire una CIP in circa 70 punti di apertura e, in parte, anche online. Entro aprile 2023, solo 19 500 abitanti ne avevano aperto una.

Tre anni dopo il termine di adesione previsto dalla legge per gli ospedali (aprile 2020) aveva aderito solo il 44 per cento. Per quanto riguarda le case di cura, un anno dopo il giorno di riferimento nel mese di aprile 2022 la percentuale di adesione era del 33 per cento. In pratica rimane quindi un numero elevato di ospedali e di case di cura che non adempie le condizioni necessarie per la fornitura di prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

Le maggiori difficoltà sono tra l'altro dovute al fatto che l'UFSP non dispone degli strumenti necessari per imporre o accelerare l'introduzione della CIP. Sia gli ospedali sia le case di cura sono di competenza dei Cantoni.

I problemi constatati si sono confermati e sono emerse nuove sfide fondamentali

Dopo la verifica del CDF sono sorti altri problemi e ostacoli di fondo. In realtà i problemi si sono addirittura inaspriti, come emerge in maniera dettagliata da vari rapporti.²

Fino ad oggi, l'UFSP ha dimostrato impegno adottando varie misure nei limiti delle sue competenze legali. Inoltre, come richiesto dal Consiglio federale nel mese di agosto 2021, ha elaborato due revisioni di legge con le rispettive misure. Tuttavia, queste ultime non entreranno in vigore prima del 2024 e, nel caso di una revisione completa, solo nel 2027.

Alcune misure mirano a contrastare vari problemi di fondo, ma molto probabilmente non saranno sufficienti. In aggiunta sarebbe necessaria un'analisi completa dei principi di base sanciti dalla legge, risalenti a più di dieci anni fa e talvolta problematici, come il fatto che la CIP sia organizzata in modo decentralizzato (in base al diritto privato) o che le strutture sanitarie possano scegliere la loro comunità di riferimento anche al di là dei confini cantonali. L'attuale fase di rielaborazione dopo la prima consultazione concernente le revisioni di legge offre un'occasione opportuna e tempestiva per effettuare una simile analisi. Il CDF raccomanda caldamente all'UFSP di confrontare sistematicamente il modello attuale con una CIP organizzata in maniera centralizzata e di procedere alla revisione di legge su questa base.

Testo originale in tedesco

² Cfr., tra l'altro, il rapporto di verifica 2019 del CDF, le valutazioni e i rapporti allestiti su incarico dell'UFSP nonché il rapporto del Consiglio federale in adempimento del postulato Wehrli.