



EDITORIALE

di **Marzio Della Santa**
Capo-progetto Rete sanitaria

La sanità elettronica: un'opportunità per tutti ... coloro che sapranno coglierla

A gennaio 2006 il Consiglio federale ha pubblicato l'aggiornamento della propria strategia "Per una società dell'informazione in Svizzera". Questa promuove "l'integrazione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione nel sistema sanitario (eHealth)", poiché "contribuisce a garantire alla popolazione Svizzera l'accesso a servizi sanitari di qualità, efficienti, molto sicuri ed economici".

Obiettivi che il progetto Rete sanitaria persegue da alcuni anni, in collaborazione con i principali attori sanitari del Cantone. Nel corso degli ultimi diciotto mesi si è lavorato prevalentemente sul piano culturale, sperimentando l'utilizzo della Carta sanitaria nella zona urbana di Lugano, con l'intento di sensibilizzare operatori sanitari, cittadini e classe politica in merito alla sanità elettronica e alla sua fattibilità.

Nel dicembre del 2005 il Consiglio di Stato ha deciso di dar seguito alla richiesta incalzante degli operatori sanitari di verificare l'utilizzo di soluzioni di sanità elettronica non più solo con intenti culturali, ma anche funzionali e utili per migliorare la presa carico del paziente.

Da alcune settimane si è dato così avvio ai lavori preparatori. In particolare si sta cercando di allestire un Partenariato Pubblico Privato all'interno del quale riunire tutte le parti interessate: operatori sanitari, fornitori di soluzioni tecnologiche, Stato e assicuratori malattia. Ognuna con un proprio interesse, tutte consapevoli che il



raggiungimento dei propri obiettivi dipende dall'impegno reciproco: l'operatore sanitario che ritiene opportuno poter accedere ai dati sanitari del paziente prodotti da colleghi deve poter disporre di una soluzione di facile utilizzo e adeguata ai suoi bisogni, supportata da una base legale che tuteli i suoi diritti così come quelli del paziente, e del riconoscimento del valore del proprio lavoro, affinché possa essere remunerato.

L'opportunità data dall'introduzione di strumenti di sanità elettronica dipende tuttavia dalla capacità di ogni partner di esprimere chiaramente i propri obiettivi, ma anche dalla capacità di comprendere e accettare la necessità di unire le proprie forze per raggiungerli.

A queste condizioni sarà possibile disporre di soluzioni interessanti per ognuno, in qualità di operatore, paziente e contribuente del sistema sanitario. I prossimi mesi permetteranno di verificare la volontà di costituire tale partenariato.

- **Sicurezza informatica:**
non solo
una questione tecnica
[pag. 2](#)
- **In Lombardia la salute**
passa attraverso
la Rete
[pag. 3](#)
- **In rete dal domicilio**
[pag. 3](#)



Sicurezza informatica: non solo una questione tecnica

Con il termine sanità elettronica si intende la possibilità di gestire le informazioni sanitarie in modo più rapido e integrato tra i vari partner per migliorare la qualità delle cure e ridurre i costi. La tecnologia crea però nuove condizioni con cui bisogna imparare a confrontarsi. L'immaterialità delle informazioni, la facilità con cui possono essere distribuite, consultate, duplicate, modificate o addirittura distrutte crea situazioni in cui, nonostante le misure di protezione dei dati sanitari, si aprono una serie di **nuovi interrogativi etici e giuridici**. Di fronte a questi nuovi problemi la tentazione potrebbe essere quella di lasciare tutto com'è. Ma se si esamina la situazione attuale e si valutano i vantaggi della sanità elettronica vale sicuramente la pena di affrontare questa nuova sfida.

Già oggi gran parte dei dati sanitari sono gestiti in modo informatizzato, archiviati su numerosi database di ospedali, cliniche, casse malati, medici, farmacie, centri di clearing, ecc. È perciò necessario ottimizzare le opportunità che le sinergie tra queste informazioni potrebbero avere per la salute del paziente.

Nella sanità, più che in altri settori, l'integrazione dei dati tra partner diversi può essere un elemento importante per fare un salto di qualità nel livello dei servizi erogati. Certo, i partner non hanno sempre i medesimi obiettivi, ma questo deve essere tenuto in conto nel disciplinare le forme e i modi delle loro collaborazioni, avendo sempre in mente la salute e i diritti del paziente.

La gestione informatizzata dei dati clinici presenta diversi aspetti critici soprattutto riguardo la riservatezza e la privacy delle informazioni dei pazienti.

L'obbligo del medico di mantenere le informazioni riservate, basato sull'antico giuramento di Ippocrate, è disciplinato anche da più recenti norme legali che danno al paziente il diritto di decidere il livello di divulgazione dei propri dati. Spesso questi diritti non sono di facile comprensione per il grande pubblico ed è per questo che all'interno del settore sanitario deve essere presente la consapevolezza e la volontà di affrontare e risolvere queste nuove sfide che, se apparentemente hanno poco a che vedere con la medicina, nella sostanza riguardano l'argomento della tutela del paziente.

È importante capire quando i dati potrebbero essere trattati in modo improprio, ma soprattutto è necessario avere una chiara definizione dei requisiti di sicurezza dei dati del paziente che devono essere garantiti nelle differenti situazioni.

In qualsiasi progetto sulla sicurezza delle informazioni, e di conseguenza anche nel settore sanitario, sono presenti i seguenti requisiti di protezione dei dati:

- **la riservatezza:** la protezione delle informazioni da accessi e consultazioni non autorizzate;
- **la privacy:** il diritto di ciascuna persona di non rendere pubblici i suoi dati personali;
- **l'anonimità:** la garanzia che non ci siano associazioni tra le informazioni mediche e una singola persona;
- **l'integrità:** la protezione contro perdite o danneggiamenti delle informazioni;
- **la disponibilità:** la certezza che i sistemi informatici funzionino sempre e in modo corretto.



Per chi è responsabile dei dati sanitari dei pazienti è importante identificare i tipi di dati riservati e valutare le minacce che mettono a rischio i loro requisiti di sicurezza.

Dopo di che è necessario costruire un sistema di protezione efficace che sia basato, oltre che sulle soluzioni tecnologiche, su **processi e regole di gestione**, ma soprattutto sull'**attitudine culturale alla sicurezza** da parte di tutti gli operatori coinvolti.

In un mondo dominato dalla tecnologia paradossalmente sono fondamentali proprio gli aspetti meno tecnologici quali **la formazione e l'informazione** per far apprezzare le nuove opportunità, permettere di capire le nuove esigenze e motivare le persone a seguire i processi e a utilizzare correttamente le soluzioni tecniche.

L'informatica, utilizzata per la gestione dati in numerosi settori critici come quello finanziario, può essere quindi strategica anche nel settore sanitario e permettere, con le opportune misure tecniche e organizzative, di migliorare il livello di prestazione dei servizi tutelando nel contempo i diritti dei pazienti.

Silvano Marioni
Responsabile del Corso Postdiploma
Sicurezza informatica, SUPSI

IL PROGETTO IN PILLOLE

marzo 1999

Decisione GC:
Concessione credito
d'investimento per
il progetto "Coordinamento
della rete sanitaria"
(CdS: Messaggio no.4811,
novembre 1998)

aprile 2001

Costituzione
Gruppo di Pilotaggio,
composto da
rappresentanti
dei principali
attori sanitari
del Cantone Ticino

novembre 2002

Ufficio del medico
cantonale:
Stesura rapporto
"Sperimentazione
della Carta sanitaria"

marzo 2003

Decisione GC:
Approvazione del seguito
del progetto, che prevede
la sperimentazione
della Carta sanitaria
(CdS: Messaggio
no. 5349, gennaio 2003)

ottobre 2004

Assemblea federale:
Nuovo art. 42a LAMal
Tessera d'assicurato



In Lombardia, la salute passa attraverso la Rete

Con la distribuzione di circa **9.000.000** Carte Regionali dei Servizi (CRS) ai cittadini lombardi, si può considerare conclusa la prima fase dell'impegnativo progetto avviato da Regione Lombardia, vale a dire l'attivazione di una innovativa card elettronica – dotata di microprocessore – che funziona come tessera sanitaria, ma anche come **carta polifunzionale**. Obiettivo finale del Progetto è consentire al cittadino, collegato a internet da casa, di poter accedere ai servizi proposti in rete dalla Pubblica Amministrazione attraverso il proprio PC ed un lettore di smart card.

Da gennaio del 2006, negli ospedali delle province lombarde di Cremona, Pavia, Lodi e Mantova è già possibile effettuare la refertazione on line, ovvero la gestione e la messa in rete dei referti nelle aree fondamentali delle strutture ospedaliere: i ricoveri (lettere di dimissione), i servizi di laboratorio e radiologia e il pronto soccorso (verbale di pronto soccorso). Ciò consente agli operatori sanitari (medici ospedalieri e medici di famiglia autorizzati preventivamente dall'assistito) e agli stessi cittadini di accedere via rete ai referti, nel massimo rispetto della normativa sulla privacy. Questo con grandi vantaggi nel miglioramento della qualità e della cura dei servizi: infatti i medici ospedalieri e di famiglia, autorizzati dal paziente, possono accedere alla storia clinica del paziente stesso grazie alla visibilità dei dati sanitari e dei contatti in rete con tutte le strutture sanitarie lombarde. Gli assistiti, dal canto loro, senza andare in ospedale a ritirare il referto, possono richiederne gli esiti al proprio medico di

famiglia o guardarli direttamente da casa propria. In aggiunta a ciò, la prenotazione di esami e visite via rete SISS – il Sistema Informativo Socio Sanitario – presso il proprio medico di famiglia, che vede le agende dei servizi nelle varie strutture sanitarie lombarde, consente di aumentare la facilità di accesso ai servizi da parte dei cittadini.

In poche parole, se il medico di base è collegato al SISS – oltre il 50% dei medici in Lombardia lo è – ha la possibilità di prenotare direttamente nel proprio studio le visite e gli esami nelle strutture ospedaliere e secondo le tempistiche più favorevoli ai propri pazienti e accedere al fascicolo sanitario – con eventi, referti, esami – degli stessi.

La CRS inoltre vale anche come **Tessera Europea di Assicurazione malattia** e garantisce al cittadino lombardo l'assistenza sanitaria in tutta l'Unione Europea e in Svizzera, secondo le normative dei singoli Paesi.



Segue a pag. 4

COMMENTO

di **Marco Treichler**, direttore SCUdo, Servizio cure a domicilio del Luganese e di **Fabio Maestrini**, direttore del Servizio di assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio

In rete dal domicilio

La politica socio-sanitaria del Cantone degli ultimi anni è stata caratterizzata da un potenziamento del settore dell'assistenza e cura a domicilio per cercare di rispondere adeguatamente ai bisogni crescenti della popolazione che diventa sempre più anziana contenendo nel contempo l'offerta dei posti letto in strutture stazionarie.

Se da un lato la spesa complessiva per i Servizi di assistenza e cura a domicilio SACD, denominazione inserita nella Legge sull'assistenza e cura a domicilio, ma in gergo popolare chiamati servizi Spitex, ammonta a poco più del 2% della spesa sanitaria globale, dall'altro il loro ruolo assume sempre più un'importanza strategica in una logica di intervento di rete.

La carta sanitaria rappresenta per noi uno strumento fondamentale, considerata la casistica seguita che è composta per l'80% da persone anziane che non sempre sono in grado di fornirci le indicazioni a noi necessarie.

E' nostro auspicio che il progetto evolva in ulteriori applicazioni di sanità elettronica quali la cartella sanitaria informatizzata accessibile, con tutte le precauzioni del caso, direttamente da tutti gli attori socio-sanitari con i quali il cittadino viene confrontato. Nel nostro specifico caso poter accedere a questi dati dal domicilio del paziente potrebbe permettere un intervento più efficace e coordinato.

novembre 2004

Inizio sperimentazione della Carta sanitaria nel Luganese

giugno 2005

Consiglio Federale: Decisione strategia per introduzione Tessera d'assicurato a partire dal 2008

dicembre 2005

Decisione CdS: Prolungamento del progetto Rete sanitaria fino a dicembre 2007

gennaio 2006

Consiglio Federale: Nuovo capitolo sanità elettronica nella strategia nazionale per una società dell'informazione

febbraio 2006

Dipartimento federale degli Interni: Costituzione del Gruppo di Pilotaggio "strategia nazionale eHealth"



Segue da pag. 3

“Per la realizzazione dell'e.government regionale la strategia che la Regione Lombardia si propone, con il supporto organizzativo e tecnologico di Lombardia Informatica – ci dice Marcello Barone presidente della società – passa attraverso la Carta Regionale dei Servizi”. “La CRS della Lombardia, che è la chiave per accedere ai servizi in rete – prosegue Barone – si pone proprio in quest’ottica di e.government: partendo dall’ambito socio-sanitario, dove già esiste un capillare sistema informativo, prevede già da ora la possibilità di estendere i servizi agli altri settori della Pubblica Amministrazione locale, dai servizi comunali a quelli di trasporto e scolastici”.

Alcune iniziative sono già significative: nel comune di Treviglio – in provincia di Bergamo – è possibile richiedere in

prestito un libro alla Biblioteca Comunale, controllare la propria posizione contributiva riguardo l’Imposta comunale sugli immobili e la Tassa rifiuti solidi urbani, accedere alla piattaforma ecologica per lo smaltimento di determinati rifiuti nonché ottenere una serie di certificati anagrafici, potendo attestare con la firma digitale le transazioni che lo prevedono.

Il comune di Milano, invece, ha compiuto un passo ulteriore: la richiesta on line di certificati tramite l’impiego del digitale terrestre della rete televisiva La 7. Inserendo la card nel decoder, il cittadino milanese, che viene automaticamente ed univocamente riconosciuto dal sistema senza dover agire sul telecomando, può richiedere il documento di cui ha bisogno.

Oltre alle funzioni di tessera sanitaria e di carta dei servizi, la carta lombarda funziona anche come **carta di pagamento prepagata**, attivabile presso gli sportelli bancomat della Banca Intesa e ricaricabile presso gli stessi: serve per pagare in farmacia, in ospedale e nei negozi convenzionati. “D’ora in avanti, in Lombardia – conclude il presidente Barone – viaggeranno le informazioni non i cittadini”.

D.ssa Ursula Beretta
Ufficio Stampa Carta Regionale dei Servizi
www.crs.lombardia.it



RegioneLombardia



L'assistenza sanitaria sta cambiando.
E vi rende la vita più comoda.



TEAM DI PROGETTO

- **Avv. Pesenti Patrizia**
Consigliere di Stato, responsabile politica da maggio 1999
- **Dr med. Cassis Ignazio, MPH**
FMH medicina interna, prevenzione e salute pubblica, responsabile strategico da settembre 1999
- **Dr rer. pol. Della Santa Marzio, MPH**
responsabile operativo al 100% da giugno 2000
- **Lic. rer. pol. De Gottardi Lorenza**
assistente scientifica al 100% da marzo 2003
- **Dr med. Corà Giuliana**
specialista in prevenzione e salute pubblica, assistente scientifica a tempo parziale da settembre 2004
- **Ing. ETH Salvadé Stefano**
collaboratore informatico CSI a tempo parziale dal 2003

NOTIZIE IN BREVE

Comunichiamo che 3 nuove strutture sanitarie si aggiungono a quelle già attive nell’ambito della sperimentazione della Carta sanitaria:

- Lo studio medico del dr med. **Klainguti Aldo**, Tesserete
- La **farmacia Lepori**, Rossi-Lepori Francine, Tesserete
- La **farmacia Nobile**, Darconza Corrado, Tesserete

Segnaliamo inoltre che il Prof dr med. **Eugen Alexander Beck**, in concomitanza con la cessazione dell’attività, a giugno 2006 terminerà la sua collaborazione col Progetto.

Ringraziamo il Professor Beck per l’attiva collaborazione ed il sostegno dimostrato nel corso dei primi 18 mesi di sperimentazione della Carta e formuliamo i migliori auguri per le sue attività future.



www.retesan.ch

Il sito del progetto Rete sanitaria con tutte le informazioni sulla Carta sanitaria, sulla Carta del professionista e sulla fase sperimentale, aggiornate online.

PER OGNI ULTERIORE INFORMAZIONE

info@retesan.ch
www.retesan.ch
Tel. +41 91 814 40 03
Fax +41 91 814 44 46