

Lugano Communication Forum, 26 aprile 2005

Sanità elettronica: una sfida fra opportunità e necessità di cambiamento culturale

La salute è una delle principali preoccupazioni della popolazione svizzera¹. Benché il funzionamento del sistema sanitario soddisfi ampiamente la maggior parte dei cittadini e della classe politica, l'evoluzione dei costi sanitari sta mettendo a dura prova l'integrità del sistema.

Per riuscire a mantenerne le prerogative, occorre trovare un equilibrio fra efficacia, efficienza ed equità.

L'efficacia intesa come la capacità del sistema di produrre i risultati desiderati, l'efficienza come allocazione ottimale delle risorse disponibili (rapporto tra quanto speso e i risultati ottenuti) e l'equità come diritto d'accesso alle cure (uguaglianza) e come riconoscimento dei bisogni specifici di ognuno (giustizia).

Un sistema sanitario è un dispositivo complesso, multifunzionale e si compone di una moltitudine di attori dalle competenze variegate e dagli interessi specifici strutturalmente complementari, ma dal punto di vista congiunturale talvolta conflittuali. In alcuni casi le logiche private non permettono agli attori sanitari di perseguire l'obiettivo di stabilità del sistema sanitario. Un obiettivo, questo, che corrisponde però ad un interesse collettivo.

Per questa ragione, nel 1999, il CdS e il Gran Consiglio decidono di promuovere il progetto Rete sanitaria per *“creare le condizioni quadro per favorire l'utilizzazione corretta di strutture e servizi sanitari”*². Fra i possibili assi d'intervento vengono scelti *“la cultura, i fenomeni sociali con impatto sanitario, il coordinamento operativo e la diffusione tecnologica”*.

Proprio sulla diffusione tecnologica, sulla cultura e sui fenomeni sociali s'indirizza la successiva maturazione del progetto. Esso deve in sostanza fornire ai principali attori sanitari del Cantone l'ispirazione per scelte strategiche da attuare a medio-lungo termine, in grado di promuoverne il coordinamento e la cooperazione. Il sistema sanitario appare infatti certamente vasto e generoso, ma anche complesso, ridondante e frammentato. Questo progetto - in definitiva - vuole fungere da detonatore e catalizzatore di un processo di cambiamento culturale, da attuare con i principali attori sanitari del Cantone nel corso dei lustri.

Le moderne tecnologie di gestione elettronica dell'informazione, poiché neutre rispetto agli equilibri di potere nel mondo sanitario, sono identificate sin dall'inizio come la migliore strategia per raggiungere gli obiettivi posti. Data la complessità e la frammentazione del sistema, appare oggi indispensabile rendere più efficace lo scambio d'informazioni tra gli attori del sistema, attendendosi da ciò un miglioramento dell'efficienza, ma anche una maggior sicurezza (privacy) e qualità delle cure.

Diversi strumenti di sanità elettronica (*e-healthcare*) con possibile impatto sul dispositivo organizzativo sono allora esaminati: dalla telemedicina alla cartella medica informatizzata, dalla carta sanitaria alla rete sanitaria informatizzata. Ogni strumento è poi definito e studiato in merito alla fattibilità e all'opportunità di una sua introduzione. Dopo intenso processo di concertazione, i partner sanitari decidono di concentrare le energie sulla carta sanitaria elettronica.

La Carta sanitaria ticinese, basata su standard internazionali, offre al paziente la possibilità di registrare per esempio alcuni dati medici d'urgenza, le allergie, le vaccinazioni, la terapia farmacologica, nonché la lista dei principali eventi sanitari che ne hanno caratterizzato la vita. La

¹ Barometro delle preoccupazioni 2001. GfS, Berna, 2001

² Rapporto al Gran Consiglio sul terzo aggiornamento delle linee direttive e del piano finanziario 1996-1999. CdS, novembre 1998 (pag. 20).

possibilità di accedere a queste informazioni permette agli operatori sanitari di salvare vite umane ed evitare sofferenze inutili, contenendo in maniera sensibile la spesa sanitaria. In futuro, la possibilità di utilizzare la Carta sanitaria quale chiave d'accesso elettronica alla nascente rete informatica sanitaria, prometterà di ottenere risultati ancora migliori, poiché permetterà di soddisfare la maggior parte dei bisogni di condivisione delle informazioni dei pazienti espressi dagli operatori sanitari. L'introduzione della carta in questa prima fase di costituzione della rete offre implicitamente la garanzia di una comunicazione sicura delle informazioni da un attore all'altro. Ciò significa che la rete sanitaria informatizzata è "indotta" a svilupparsi armoniosamente attorno all'elemento federativo rappresentato dalla carta.

Strumento a prima vista banale, e quindi neutro dal profilo delle emozioni, la Carta sanitaria possiede invece grandi potenzialità per modificare radicalmente le abitudini di pazienti e operatori sanitari. Sia quale mezzo di trasporto di dati (racchiusi in un microprocessore), sia quale chiave d'accesso elettronico alla rete, la carta rappresenta un forte simbolo della centralità del paziente nel sistema sanitario. Proprio quest'ultima proprietà, e cioè il fungere da strumento tecnologico capace di assecondare il processo di autodeterminazione del paziente (*empowerment*), ha la potenzialità di rivoluzionare l'attuale ruolo che quest'ultimo ha nel sistema, consentendogli di meglio assumere le proprie responsabilità.

Al di là dei cospicui benefici offerti dalla sanità elettronica, è importante rendersi conto della complessità insita nell'introduzione di questi nuovi strumenti. Operatori sanitari e pazienti, in quanto Uomini, li utilizzano in maniera diversa secondo la situazione, le proprie capacità, le proprie aspettative e le proprie paure. Da qui la necessità di curare non solo o non tanto gli aspetti tecnologici, ma piuttosto quelli culturali insiti in una trasformazione così importante.

Per queste ragioni, in partenariato con i principali attori sanitari del Cantone, due anni fa si è deciso di dare avvio a questo processo con la sperimentazione della Carta sanitaria nella zona urbana di Lugano. Iniziata l'8 novembre scorso, essa coinvolge una quarantina di studi medici e di farmacie, ospedali pubblici e privati, Croce verde e servizi di assistenza e cure a domicilio.

Una decisione, quella della sperimentazione, che oggi si conferma particolarmente azzeccata. Dai primi incontri avuti con coloro che volontariamente vi hanno aderito emerge la conferma dell'utilità della Carta sanitaria nella presa a carico del paziente. Nel contempo si confermano anche le difficoltà insite nell'utilizzo di uno strumento che, in questa prima fase, in parte soffre di alcune limitazioni poste dalla natura sperimentale del progetto (es. la non integrazione della Carta con i software già utilizzati nelle diverse strutture), ma che principalmente deve essere integrato in processi lavorativi che sono stati disegnati senza alcun riferimento alla Carta sanitaria.

Considerazioni, queste, confermate dalle esperienze condotte nella maggior parte dei paesi europei (in modo particolare in Germania, Francia e Italia), ma anche in Canada, Stati Uniti e Giappone, dove la carta elettronica è stata introdotta non solo allo scopo di facilitare le procedure amministrative (Carta d'assicurato), ma anche per migliorare la qualità delle cure erogate (Carta sanitaria).

L'informatizzazione del sistema sanitario è un processo lento che, così come per ogni cambiamento maggiore, inizialmente viene visto unicamente come un costo, un sacrificio determinato dalla necessità di integrare i nuovi strumenti nella pratica quotidiana.

Ciò non di meno, la necessità di accompagnare culturalmente un processo di informatizzazione le cui origini sono indipendenti dal progetto Rete sanitaria e, per questo, ineluttabile, appare sempre più evidente. In caso contrario si assisterebbe ad un'informatizzazione frammentata delle strutture sanitarie, ad immagine del sistema sanitario attuale. Ciò implicherebbe non solo degli sprechi inutili, ma anche e soprattutto un impatto limitato sulla salute individuale e collettiva. La sanità elettronica rischierebbe di rimanere un vantaggio per pochi e confinata all'interno di singoli ambiti sanitari. A ciò si aggiunge la necessità di preservare i diritti alla privacy dei pazienti.

Solo un intervento globale, come quello in atto nel nostro Cantone, che supera gli steccati esistenti grazie alla partecipazione attiva dei principali attori sanitari del Cantone, permetterà la definizione

di una piattaforma di sanità elettronica in grado di perseguire gli obiettivi pubblici e privati, individuali e collettivi. Una volta definita questa piattaforma spetterà all'iniziativa privata offrire i servizi in grado di soddisfare i bisogni degli operatori sanitari.

La soluzione proposta e l'approccio pragmatico adottato nel nostro Cantone hanno destato interesse non solo da noi, ma anche nel resto del paese. Il progetto ticinese di Carta sanitaria è servito da spunto ai dibattiti parlamentari inerenti l'introduzione dell'articolo 42a della LAMal, che prevede l'introduzione di una Carta d'assicurato. La sensibilità per le questioni culturali è vista come la chiave del successo dell'introduzione degli strumenti di sanità elettronica. L'intensità e la qualità del lavoro sino ad ora svolto da parte di tutti gli operatori sanitari che partecipano alla sperimentazione, i loro suggerimenti e le loro critiche, hanno fatto del progetto ticinese il progetto di riferimento sul piano nazionale. Una situazione privilegiata, che in futuro potrà garantire al nostro Cantone, benché periferico ed espressione di una minoranza linguistica, una posizione di leadership nei confronti delle altre realtà cantonali e della Confederazione medesima. Grazie all'esperienza che la sperimentazione ci sta permettendo di fare, il Canton Ticino potrà ambire a divenire Cantone pilota per la futura Carta d'assicurato.

In definitiva, tornando ai contenuti della politica sanitaria cantonale, questa iniziativa della Repubblica e Cantone Ticino arricchisce e completa - con la sua azione trasversale - le diverse iniziative promosse sul fronte dell'offerta e della domanda di prestazioni sanitarie. Considerate le grandi difficoltà con le quali si devono confrontare tutte le misure di contenimento della crescita dei costi della salute, appare sempre più chiaro che solamente una strategia mista, rivolta sia alla domanda che all'offerta, può suscitare qualche speranza di successo.