

## **Una carta sanitaria nel nostro futuro?**

Intervista di Giulia Fretta  
giornalista, responsabile dei servizi giornalistici RETE DUE

*Una carta sanitaria elettronica.*

*Un "passaporto internazionale della salute".*

*Il progetto, che esordisce in Svizzera con le esperienze "pilota" del Canton Ticino e del Canton Ginevra, è riconducibile ad analoghi sistemi adottati da Italia, Francia, Germania, Stati Uniti, Canada e Giappone.*

*Sullo sfondo c'è la ricerca -in una realtà sanitaria sempre più complessa e frammentata- di una migliore COMUNICAZIONE: parola-chiave, in questo periodo storico.*

*Nell'era dell'informatica, si sta valutando, in sostanza, di fornire ai cittadini un tesserino che costituisca contemporaneamente l'archivio personale portatile di informazioni amministrative e sanitarie di emergenza e la chiave di accesso alla rete dei servizi sanitari.*

*Lo scopo è di favorire il passaggio delle informazioni in caso di incoscienza del paziente o di ricovero in un paese estero, di cui non si conosca sufficientemente bene la lingua.*

*Nel microchip, infatti, sono registrati i dati anagrafici del titolare, notizie di carattere amministrativo-sanitario, informazioni sul suo stato di salute, sulle terapie in corso, il gruppo sanguigno, eventuali allergie, la volontà di donazione degli organi e le generalità delle persone di contatto (familiare o medico).*

*La carta non contiene l'intera storia sanitaria, bensì i suoi eventi principali: solo a un secondo livello -consultabile unicamente con l'utilizzo di una parola-chiave stabilita dal paziente- appaiono i dettagli più sensibili sul piano della privacy.*

*Sulla CARTA SANITARIA TICINESE si è tenuto a Lugano il 29 novembre un SIMPOSIO CANTONALE: il primo di una serie di manifestazioni destinate agli operatori del settore e ai cittadini.*

*All'appuntamento erano presenti 400 persone: medici, paramedici, infermieri, personale di laboratorio, farmacisti, politici, personale dell'amministrazione.*

*Fra i relatori, anche i nostri tre interlocutori, che ci garantiranno una lettura del progetto da tre angolazioni professionali diverse.*

*Il dottor ADRIAN SURY, medico curante, il dottor LUCIANO ANSELMI, che opera ai SERVIZI DI PRONTO SOCCORSO e ENNIO BALMELLI, farmacista.*

*Con la CARTA SANITARIA si prospetta una rivoluzione tecnologica molto promettente, ma non scevra di insidie.*

*Inevitabile una prima domanda: le garanzie per la protezione della privacy sono sufficienti?*

*C'è chi per varie ragioni potrebbe non volere divulgare notizie relative al proprio passato sanitario: un tossicomane, ad esempio, una donna che ha fatto degli aborti, un sieropositivo...*

**ANSELMI** - Si tratta di un problema riconosciuto, che ha bloccato il diffondersi e lo sviluppo della carta sanitaria in alcuni paesi.

Infatti, in determinate nazioni ci si limita a una raccolta di dati generici (cassa malati, medico curante, ecc) e non si inseriscono informazioni mediche.

In realtà, il paziente che non voglia divulgare certi dati riguardanti la sua salute potrà decidere di non inserire queste informazioni nella carta sanitaria. Potrà insomma scegliere se metterne al corrente il medico, l'ospedale e il farmacista, oppure potrà confinarle in una zona sicura della carta, alla quale non è possibile accedere, senza password o codice.

Se però c'è un'urgenza e il paziente non è più in grado di intendere o volere, i dati potranno essere liberati tramite un sistema apposito.

SURY - Solo una concertazione con accordi precisi delle parti coinvolte darà al cittadino la garanzia che nessuno potrà abusare della carta.  
In particolare, deve essere assicurata l'accessibilità ai dati unicamente con il consenso del paziente oppure -appunto in caso d'emergenza- ai soccorritori sanitari.

BALMELLI - La privacy è garantita prima di tutto dal fatto che i dati da inserire nella carta sono facoltativi. La tecnologia può e deve fare il resto.

*Diversi soggetti sociali potrebbero essere "affamati" dei dati presenti in una carta sanitaria: datori di lavoro, compagnie di assicurazione...  
Si prevede che il GARANTE del progetto della CARTA SANITARIA TICINESE possa essere lo Stato?*

BALMELLI - Questo è sicuramente uno dei nodi principali del progetto: il ruolo dello Stato non è ancora stato definito con esattezza.  
L'utente deve essere reso attento di questa problematica e deve stare all'erta per evitare che i dati finiscano effettivamente nelle mani sbagliate.

SURY - Non penso che lo Stato sia in grado di assumersi da solo questo ruolo poiché nemmeno esso è immune agli abusi...  
Forse l'unica via percorribile è l'opzione facoltativa della card, che ne esclude automaticamente il valore statistico.

ANSELMINI - È un progetto dello Stato e quindi, secondo me, lo Stato deve fungere da garante.  
È ipotizzabile che la gestione - e quindi la garanzia della protezione dei dati - possa essere affidata a un gruppo privato: esistono già modelli di questo tipo in Francia.  
È indubbio, effettivamente, che assicurazioni malattie e sulla vita, datori di lavoro e diversi altri gruppi potrebbero essere interessati ad avere questo genere di informazioni: deve quindi essere creata una legislazione che protegga dagli abusi. E lo Stato dovrà farsene garante.

*E la posizione della CONFEDERAZIONE verso questo progetto come appare attualmente e in prospettiva?*

BALMELLI - Il progetto è fortemente sostenuto dalla Confederazione ma è stato delegato - per i suoi aspetti pratici - ai cantoni pilota, tuttavia...

SURY - ...la consigliera federale Ruth Dreifuss ha esplicitamente dichiarato che per ora ha la sensazione che i tempi non siano maturi. Forse non esiste ancora una sufficiente chiarezza tra i diversi operatori sanitari.  
Quindi passerà ancora parecchio tempo, prima di un coinvolgimento diretto dello stato federale nel progetto.  
La FMH è invece convinta della validità del piano, anche se lo scetticismo nei ranghi del comitato centrale è ancora assai diffuso.

*Sempre in tema di protezione dei dati: l'informatica, secondo voi, garantisce una maggiore o una minore SICUREZZA in rapporto all'attuale cartella cartacea?*

SURY - Non mi sembra cambi granché!

BALMELLI - L'informatica deve garantire un livello sufficiente di protezione dei dati attraverso speciali software e codici d'accesso.  
Il futuro del supporto cartaceo è comunque segnato!

ANSELMINI - Un esperto di computer probabilmente non avrebbe problemi ad aprire e leggere una carta sanitaria.  
Un esperto di computer si può mettere in rete con un ospedale e cercare di entrare nei suoi sistemi di gestione dei pazienti, risalendo così alle cartelle cliniche.  
La carta è personale, quindi in mano al paziente e in caso di perdita può essere bloccata come una carta di credito.  
Vedo però il problema centrale legato piuttosto al possibile abuso al quale abbiamo già accennato: quello da parte di datori di lavoro o di assicurazioni che potrebbero chiedere al paziente di vedere la carta sanitaria, prima di stipulare un contratto o una polizza..  
Ripeto: a questo riguardo bisognerà proprio trovare una protezione a livello legislativo.

*Per il PRONTO SOCCORSO questa card può assicurare una maggiore qualità nelle prestazioni?  
Si può parlare di una potenziale RIDUZIONE dei TEMPI di intervento?*

ANSELMINI - Per il pronto soccorso non parlerei di una maggiore qualità delle prestazioni, ma di una maggiore sicurezza per il paziente.  
Si tratta di riuscire ad ottenere in breve tempo quelle informazioni che possono avere un peso per la vita del paziente, in particolare riguardo a problematiche del suo quadro clinico che spesso non sono ben valutabili.  
Per esempio, il nome e il dosaggio dei medicinali non viene memorizzato dalla maggior parte dei pazienti oppure, in caso di allergie, il paziente non ricorda esattamente la sostanza, né il tipo di reazione avuta.  
È chiaro che, avendo a disposizione delle informazioni precise sulla storia clinica si possono diminuire i tempi di visita, evitare esami fatti poco prima e migliorare la qualità delle cure, con una terapia mirata.

SURY - Indubbiamente!

BALMELLI - Penso proprio che potrebbe rappresentare un passo avanti!  
Si pone però un problema: poiché i dati sono facoltativi, sono sufficientemente affidabili?  
Facoltativo e completo sono due concetti antitetici.  
Chi si fa garante dei dati presenti sulla carta?

ANSELMINI - Tra dati parziali e dati assenti, perché il paziente è incosciente, è comunque migliore la prima opzione!

*In farmacia, la Carta Sanitaria potrebbe evitare gli errori dovuti a interpretazioni sbagliate di ricette mediche e di scritti a mano.  
E' vero che questi casi non sono poi così rari?*

BALMELLI - Per la mia esperienza diretta, posso garantire che i casi d'errore nel sistema attuale sono pochissimi.  
Evidentemente la ricetta elettronica permetterebbe una perfetta lettura e la ripetizione di cure in corso, ad esempio, dei turisti...  
Il vantaggio vero e proprio del rapporto fra farmacista e cliente munito di carta sanitaria, risiede però nel fatto di poter controllare di persona le terapie in corso e di proporre un consiglio qualificato.

SURY - Qui si presentano indubbiamente dei vantaggi!  
L'incidenza degli errori può essere diminuita: non solo per le difficoltà legate alla poca chiarezza di certe grafie, ma anche perché si potranno evitare scambi tra medicinali con nome simile.  
Inoltre si potrà facilitare il controllo informatizzato delle interazioni tra medicinali.

ANSELM I - Sì, sono d'accordo.  
Oltre a evitare errori dovuti alla lettura, si limiterebbero anche le perdite di tempo legate alle attuali telefonate al medico, per chiedergli cosa intende esattamente.  
Inoltre la somministrazione di farmaci che non necessitano di ricetta medica diventerebbe più sicura: penso soprattutto a allergie o interazioni tra farmaci.  
Come ho già sottolineato, il paziente, spesso, fornisce informazioni imprecise...

*La disponibilità dei dati su eventuali allergie o patologie, potrebbe in questo caso coinvolgere il farmacista in un ruolo più attivo nella scelta di medicinali da banco...*

BALMELLI - Nella maggior parte dei casi di allergia, la persona sa di essere allergica a qualcosa, ma non ricorda esattamente a cosa: ad esempio, alla penicillina.  
La carta sanitaria, in questi casi, sarebbe di capitale importanza.

ANSELM I - Sì, sicuramente, essendo a conoscenza di patologie, il farmacista può intervenire più efficacemente nella scelta dei medicinali.  
Per esempio, sconsiglierebbe un paziente che richieda un'aspirina per il mal di testa, ma che abbia una grave cirrosi epatica: in questo caso, infatti, la somministrazione di questo farmaco può essere pericolosa.

SURY - Se il legislatore ritiene sia corretto delegare decisioni di questo tipo ai farmacisti, indubbiamente il ruolo della categoria potrebbe farsi più attivo!  
Basta che poi il paziente non pretenda una ricetta a posteriori da parte del medico, quando vede il prezzo del farmaco: cosa che succede frequentemente già oggi!

*Dicevamo che il sistema allo studio in Svizzera mira a essere interoperabile a livello nazionale e internazionale: i dati amministrativi e sanitari contenuti nella carta devono essere letti e compresi indipendentemente dalle architetture dei vari sistemi sanitari coinvolti.*

*Il progetto, infatti, è nato dalla collaborazione fra partner istituzionali e tecnologici di Francia, Germania, Italia e Canada (Quebec), nell'ambito del IV Programma Quadro di Ricerca e Sviluppo dell'Unione Europea e in collaborazione con USA e Giappone, del gruppo G8.*

*Potrà effettivamente facilitare il passaggio delle informazioni sanitarie in caso di ricovero all'ESTERO?*

SURY - Sì, questo rappresenta, in effetti, uno dei grandi vantaggi della carta.

BALMELLI - Attenzione, però: il linguaggio standard dovrà essere quello del G8, per garantire un accesso a livello mondiale!

ANSELM I - Il sistema favorirà senz'altro il recupero delle informazioni, in caso di ricovero all'estero e, soprattutto, aumenterà la sicurezza per il paziente, che avrà a disposizione – per LINK - la sua cartella clinica in tutti quei paesi dotati di un sistema compatibile e ben diffuso sul territorio.

Lo stesso potrà valere per i numerosi turisti stranieri che fanno capo ai nostri servizi di pronto soccorso.

*I siti pilota in tutti i paesi esteri sono sempre vicini al confine, per verificare più facilmente l'interscambiabilità dei dati.*

*Per l'Italia sono coinvolte Imperia, Pinerolo, Trento, Bolzano.*

*In Francia, Nizza e Strasburgo.*

*In Germania il Baden-Württemberg.*

*In Canada, il Quebec.*

*La scelta dei Cantoni Ticino e Ginevra quali "pilota" in Svizzera è da ricollegare principalmente alla loro posizione geografica?*

ANSELMINI - Non so fino a che punto sia stata la posizione geografica. Forse in Ticino ha giocato un ruolo importante la motivazione e l'intraprendenza delle persone che si sono prese a cuore questo progetto.

SURY - Penso che i cantoni periferici, rispetto a Berna, siano in ogni caso più aperti ai vicini stranieri e anche al progresso...

*Come si può interpretare in questo momento l'"atteggiamento generale" della classe medica nei confronti di questa possibile svolta nella gestione dei dati sanitari?*

SURY - Lo definirei da "interessato" a "molto interessato", con una buona porzione di scetticismo per quel che concerne la sicurezza dei dati.

ANSELMINI - Attualmente mi sembra vi sia un atteggiamento piuttosto di attesa. Ci sono dei fautori che ne vedono i grandi vantaggi – quali, la gestione dei dati a livello di studio medico e ospedale, l'aumentata facilità nel flusso di informazioni - e altri più scettici, che evidenziano il maggior lavoro e il maggior tempo necessari per l'introduzione dei dati nella card, oltre ai costi elevati del progetto stesso. L'esperienza negli altri paesi dimostra una diffusione variabile della Carta Sanitaria, proprio a dipendenza dell'atteggiamento della classe medica.

BALMELLI - Beh, il nodo principale ancora da sciogliere è quello legato ai finanziamenti: chi paga?

Nel caso dei medici, è aperto il dibattito - legato all'introduzione del TARMED - su come dovrà essere remunerato il tempo impiegato per l'introduzione dei dati.

*Parallelamente alla carta sanitaria del paziente, esiste anche una Carta del Professionista per accedere ai dati e per inviare su Internet messaggi sicuri, firmati e crittografati.*

*Questo fatto è destinato a restringere molto il campo?*

SURY - È una prerogativa indispensabile per un utilizzo sicuro, senza abusi.

BALMELLI - Non credo che questo "restringerà il campo".

La carta del professionista rappresenta il *trait d'union* con la cartella sanitaria che dovrebbe essere accessibile via Internet.

ANSELMINI - Già attualmente, per Internet, vengono inviate numerose informazioni relative ai pazienti - ad esempio, immagini di risonanze magnetiche - nell'ambito di consulti e di incontri interdisciplinari.

Lo stesso è pensabile, ad esempio, per una lettera di uscita.

La sicurezza del paziente sembra essere ben garantita.

Si tratta però di un sistema differente da quello della Carta Sanitaria, perché nel caso che ho citato l'invio di dati va da una persona all'altra, in senso limitato e ben definito.

La carta sanitaria – con la sua aggiunta di possibili link - ha invece valore di raccolta di tutti i dati sanitari del paziente e quindi il suo impatto non è paragonabile.

Se una persona ha un incidente di sabato sera, come posso ora sapere che ha un'allergia a un farmaco, se il suo medico curante non è raggiungibile?  
Ma si potrebbe anche andare oltre: sarebbe molto interessante disporre, 24 ore su 24, di una banca-dati accessibile a personale scelto (per esempio, ai servizi di pronto soccorso) in modo da avere le informazioni necessarie, anche qualora il paziente non avesse con sé la carta oppure questa fosse andata distrutta.  
In questo senso, potrebbe essere ipotizzabile un centro privato oppure una centrale come il 144.

*Come leggere l'atteggiamento degli assicuratori? Credono – secondo voi - negli obiettivi della CARTA SANITARIA TICINESE?*

BALMELLI - C'è ovviamente dello scetticismo. Gli assicuratori si chiedono quali risparmi può apportare la carta. Inoltre resta aperto il problema del finanziamento della carta stessa.

SURY - A mio avviso gli assicuratori non vedono nessun potenziale risparmio nel progetto, quindi il loro impegno si limiterà ai minimi termini.

ANSELMINI - Io ritengo che potrebbero intravedere dei vantaggi soprattutto nella diminuzione di doppi esami, nell'evitato uso di farmaci con effetti collaterali già sperimentati (ma dimenticati dal paziente), nella riduzione delle complicazioni legate all'interazione di medicinali...  
Naturalmente, sono forse preoccupati dai potenziali costi dell'organizzazione iniziale. Ma è importante sottolineare, a questo riguardo, che il risparmio non dovrebbe essere cercato nel budget della singola cassa malati, bensì valutato in un ambito globale, a livello di "costi della salute"...

*Nella Carta Sanitaria – abbiamo detto - esistono un'area a lettura libera per i dati primari e un'area a lettura protetta.*

*Al momento della memorizzazione, il cittadino può chiedere al proprio medico di inserire determinate informazioni nell'area protetta.*

*Ritenete che il paziente sia mediamente preparato per effettuare questo genere di scelta?*

SURY - Indubbiamente si potrebbero riscontrare delle difficoltà, per lo meno all'inizio. Oggigiorno, però, il cittadino è sempre più informato e quindi capirà ben presto anche questo nuovo sistema.

ANSELMINI - Io credo che buona parte dei pazienti delegherà al medico curante la scelta di inserire certe informazioni nella sezione protetta o meno.  
Solo in casi particolari (ad esempio, di ospedalizzazione per abuso di alcool, ecc) chiederà di proteggere la lettura dei dati.

BALMELLI - Secondo me, si tratta di un vero e proprio passaggio culturale che richiederà parecchio tempo.

*La Carta sanitaria potrà fornire una spinta decisiva all'informatizzazione di tutte le strutture ambulatoriali e ospedaliere e avvicinare a una futura sperimentazione di MEDICINA IN RETE?*

ANSELMINI - La carta sanitaria è a mio parere uno degli anelli della medicina in rete che non può mancare.

BALMELLI - Il grado di informatizzazione delle farmacie è del 100 % e quindi l'introduzione della carta sanitaria sarebbe per i farmacisti assolutamente indolore. Lo stesso non si può dire invece dei medici, più restii ad informatizzare i propri studi.

SURY - Io credo che, in realtà, siamo a un buon punto, ma non penso che le strutture siano informatizzabili al 100%.  
La medicina in rete, però, sarà un'esigenza che si imporrà per arginare i costi.

*Si prospetta insomma un notevole cambiamento.  
Si può parlare di un forte impulso, di un passo decisivo verso un sistema sanitario complesso e decentrato ma unitario, prima di tutto a livello nazionale, e, in prospettiva, europeo e mondiale?*

ANSELMINI - La necessità di un simile cambiamento penso sia recepita da molti, nonostante un certo scetticismo che abbiamo già evidenziato, in particolare sui costi potenziali.  
La via della concretizzazione è comunque ancora lunga e piena di ostacoli.

SURY - I mezzi economici limitati ci spingeranno in ogni caso ad utilizzare meglio le risorse di cui disponiamo, magari a scapito del confort del paziente... e soprattutto dei suoi familiari. Mi riferisco in particolare alla centralizzazione di alcuni servizi ospedalieri.

BALMELLI - La questione centrale di questo progetto risiede nel suo carattere politico.  
La carta sarà statale o privata? Sarà obbligatoria oppure facoltativa?  
Qual è l'accettazione politica del progetto, anche a livello cantonale?

*Ed è significativamente con una serie di quesiti ancora aperti – ai quali, per altro, il progetto pilota che riguarda anche il nostro cantone ha proprio lo scopo di dare una risposta - che vogliamo chiudere questo confronto di opinioni su un tema che coinvolge molti diversi capitoli sul domani della gestione sanitaria.  
Il quadro abbozzato è interessante, ma sulla CARTA SANITARIA TICINESE bisognerà definire tanti dettagli, ancora sfuocati.  
Affaire à suivre.*