

DIRE
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

NEWSLETTER **SALUTE**

ARCHIVIO | IL PROGETTO | ISCRIZIONE

Newsletter del 29 luglio 2020

INDICE

Condividi 0

Tweet



Piu' digitale e telemedicina, rischi e opportunita'

(DIRE - Notiziario settimanale Sanita') Roma, 29 lug. - Ospedali 'connessi' capaci di condividere dossier sanitari, effettuare visite in telemedicina, monitorare i pazienti cronici a distanza. È la sanita' digitale che l'Italia insegue da tempo e che per diventare strutturale e organica necessita di strategie, di solide fondamenta e di professionisti competenti. Perché l'enorme flusso di sensibilissimi dati sanitari generati e condivisi dovrà viaggiare su binari sicuri, così da garantire il rispetto della privacy dei cittadini.

Si è discusso di questo durante il webinar dal titolo 'Telemedicina' organizzato da ANORC (Associazione nazionale operatori e responsabili della custodia di contenuti digitali), moderato dal direttore dell'agenzia di stampa Dire, Nicola Perrone. Hanno partecipato: Andrea Lisi, presidente ANORC ed esperto in diritto dell'informatica e privacy; Enrica Massella Ducci Teri, responsabile Area Trasformazione Digitale - AgID (Agenzia per l'Italia digitale); Armando Cirillo, consulente del ministro della Salute; Antonio Vittorino Gaddi, presidente della Società Italiana di Telemedicina; Franco Cardin, coordinatore del consiglio direttivo ANORC, esperto di privacy in ambito sanitario e Mirko Giulianini, amministratore GMED.

"La sanita' digitale vede al primo posto il fascicolo sanitario elettronico- ha detto Massella Ducci Teri- dove dovranno essere registrati i dati che provengono dai dispositivi di telemedicina, in modo che possano essere a disposizione dei medici sia in caso di cura sia di emergenza. Il decreto Rilancio, emanato da pochi giorni, prevede che vengano attivati i fascicoli elettronici per tutti. E mentre prima era necessario dare il consenso, adesso tali fascicoli sanitari saranno aperti d'ufficio per tutti gli assistiti d'Italia".

Quanto ai dati che provengono dai dispositivi di telemedicina, che dovranno "sicuramente essere standardizzati", Massella Ducci Teri ha fatto sapere che l'Agid proprio in questi giorni sta sottoscrivendo "un accordo con il **Consiglio nazionale degli Ingegneri** per dare un supporto alla definizione di linee guida per l'intera operabilita' di questi dispositivi. E speriamo che prima dell'estate possa avvenire la sua sottoscrizione".

Sulla telemedicina finora e' mancato in Italia un disegno unitario, per cui secondo l'esperta ora e' necessario "armonizzare tutte le iniziative che nel corso degli anni sono venute fuori", ma soprattutto cercare di gestire un "sovraccollamento di dati che pero' non sono fruibili".

I dati sanitari espongono "i nostri diritti e le nostre liberta' a dei rischi maggiori- ha detto Andrea Lisi, presidente Anorc- e bisogna capire se veramente quella tecnologia e' utile e per quale motivo ci stiamo rivolgendo a lei; poi, nel momento in cui abbiamo deciso di sceglierla, perche' e' utile come strumento di prevenzione, controllo e analisi, quella tecnologia va comunque verificata finche' non impatti troppo sui nostri diritti e sulle nostre liberta'".

Il regolamento europeo, ha sottolineato l'esperto, prevede che "la libera circolazione e la protezione dei dati debbano seguire un principio generale, quello della minimizzazione, cioe' i dati inseriti devono essere sempre gestiti al minimo indispensabile. E questo vale anche per i tempi di conservazione, cioe' io devo sapere per quanto tempo gestiro' quei dati a livello tecnologico, chi li potra' vedere e quando li dovro' cancellare".

Il Covid-19, intanto, ha imposto alla tecnologia di fare un salto in avanti: "Tutti ormai si sono resi conto che e' necessario l'utilizzo del digitale ma un aspetto che non dobbiamo tralasciare e' la questione riguardante la protezione dei dati, perche' tutti questi dispositivi devono essere sicuri dal punto di vista della privacy. Come AgID, allora, stiamo anche lavorando con Consip per la definizione di una gara strategica per quanto riguarda la sanita' digitale, in modo che chiunque abbia necessita' di acquistare software legati alla sanita' digitale lo possa fare in piena tranquillita'" ha sottolineato Enrica Massella Ducci Teri.

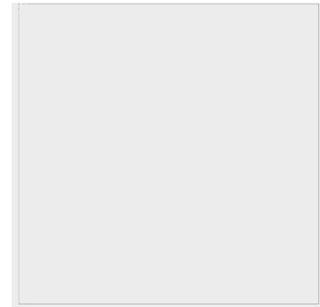
Ma quali sono i progetti innovativi che il ministero della Salute sta sviluppando per una sanita' sempre piu' efficiente? "Nei mesi scorsi abbiamo fatto una mappatura di tutti i progetti di telemedicina in corso sul territorio nazionale- ha risposto Cirillo del Ministero della Salute- e su questi progetti, che sono in totale 282, stiamo facendo una valutazione al fine di far emergere quelli piu' innovativi ed efficaci, anche nell'ottica di un aggiornamento delle linee guida che, come sappiamo, sono rimaste ferme al 2012".

Il ministero della Salute e' convinto che "attraverso l'utilizzo dei big data il sistema sanitario nazionale possa fare passi in avanti- ha detto Cirillo- sia in termini di programmazione, quindi di razionalizzazione della spesa, sia in termini di ricerca scientifica".

A fine 2019, ha proseguito ancora Cirillo, per potenziare il fascicolo sanitario elettronico sono stati stanziati "piu' di 200 milioni di euro" e oggi ad utilizzarlo sono 'circa 14 milioni di italiani', un dato che Cirillo non giudica 'insufficiente' perche' 'va letto dentro il contesto del rapporto tra cittadini e pubblica amministrazione".

Interpellato sull'App Immuni, Cirillo ha poi risposto: "Chi parla di 'flop' sbaglia, al contrario 4 milioni di download in tre mesi sono stati un grande successo. Ricordo che dal 2016, quindi in quattro anni, sono stati attivati 8 milioni di Spid-identita' digitali".

Certamente, a livello generale, per la telemedicina e' necessario avere "una sorta di regia" anche per "colmare le disuguaglianze tra una Regione e l'altra".



In Italia la telemedicina comunque "e' a buon punto- ha detto Vittorino Gaddi, presidente della Societa' italiana di Telemedicina- ma avrebbe potuto considerarsi ottimo se si fossero realizzate alcune circostanze un po' piu' favorevoli, sia dal punto di vista della programmazione sanitaria sia di coerenza, ossia di capacita' di fare sistema. Sulla telemedicina abbiamo nel nostro Paese un capitale potenziale, ma manca una fusione interdisciplinare che invece e' fondamentale in questo settore". A non facilitare il processo verso una moderna medicina, c'e' anche il fatto che "invece di rispondere ad una logica nazionale, che sarebbe per esempio quella del Centro nazionale di Telemedicina dell'Istituto superiore di Sanita'- ha sottolineato Gaddi- correttamente e giustamente attivato da alcuni mesi per dare una unitarieta' della visione scientifica, le Regioni si sono messe a deliberare ognuna per conto loro. Il fatto di regolamentare una certa disciplina non e' necessariamente un ostacolo, ma se fatto bene puo' essere un incentivo".

La telemedicina deve poi nascere da esigenze verificate dagli esperti di salute e "dal vaglio rigorosissimo, dal 'fuoco' del metodo scientifico e sperimentale- ha proseguito ancora l'esperto- La telemedicina potenzialmente e' molto piu' forte di un farmaco, ma se per un farmaco la legge di tutti gli Stati del mondo pretende che ci siano protocolli rigorosissimi, la mia domanda allora e': perche' per un software o un device non bisogna pretendere lo stesso?".

La telemedicina e' un qualcosa di "estremamente serio- ha sottolineato il presidente della SIT- perche' se funziona migliora la salute delle persone, ma se funziona male, oltre che ad ingannare i pazienti, puo' peggiorare la loro salute con a volte anche letali effetti collaterali".

Gaddi ha quindi fatto un esempio: "Oggi ci sono device che trasmettono elettrocardiogrammi che non sono elettrocardiogrammi ma solo una simulazione del tracciato elettrocardiografico.

Quindi se io cardiologo periferico ricevo un 'oggetto' di questo tipo, non sapendo chi l'ha prodotto, non so se posso prenderlo per buono".

Ma qual e', dal punto di vista della sicurezza dei dati, il punto di equilibrio tra la privacy e l'informatica? A questo interrogativo ha risposto durante il webinar il coordinatore del consiglio direttivo Anorc, Franco Cardin : "E' molto instabile- ha detto- dipende dalla consapevolezza che bisogna necessariamente avere rispetto al fatto che digitalizzare tanti documenti sanitari significa porsi il tema dei rischi che sono insiti in questo processo di digitalizzazione. Esiste un rischio informatico, perche' come sappiamo i documenti digitali sono maggiormente vulnerabili rispetto agli attacchi degli hacker, perche' basta un click per accedervi. Un attacco del genere puo' avere due conseguenze: la prima e' quella di violare il diritto alla riservatezza delle persone fisiche alle quali quei dati e quei documenti sanitari si riferiscono; l'altra, forse ancora piu' preoccupante, e' che per esempio la modifica o il blocco di un documento digitale in ambito sanitario puo' creare rischi di tipo clinico, a volte anche letali".

Un attacco hacker puo' portare inoltre a oscurare "l'intero sistema informativo di un ospedale e questo significa bloccare le attivita' e l'erogazione delle prestazioni- ha sottolineato l'esperto- con tutte le conseguenze immaginabili". Insomma, la sanita' digitale e' "sicuramente uno strumento ormai indispensabile, come il fascicolo sanitario elettronico, ma va attuata con grande attenzione".

Dopo l'emergenza legata al Covid-19, infine, c'e' stato un aumento di richieste di telemedicina, avvenuta pero' "purtroppo a macchia di leopardo- ha fatto sapere Mirko Giulianini, amministratore GMED- senza una logica congiunta. Così magari si veniva a creare un'esigenza sulla singola necessita', che veniva risolta istantaneamente in maniera scomposta, non pensando magari a tutta una serie di problematiche legate al tracciamento del paziente".

Oggi, ad ogni modo, si sta prendendo coscienza della necessita' di avere una sempre piu' efficace telemedicina, per "far accedere il paziente a determinati servizi che fino a ieri erano appannaggio dell'ambito intraospedaliero o ambulatoriale- ha aggiunto Giulianini- Ma per quanto riguarda le certificazioni dei software, da un punto di vista clinico, e' auspicabile che le istituzioni riflettano sulle linee guida, perche' i software non si possono improvvisare. Oggi chiunque puo' dire 'io faccio un sistema di telemedicina' e trasmettere un referto a distanza, ma in questo settore dobbiamo garantire qualita'. Serve un quadro normativo piu' stringente, che perlomeno garantisca che tutti i dispositivi che vado ad utilizzare siano medicali. Bene il telefonino che riesce a fare una foto ad neo, insomma, ma se non ho una luce polarizzata nella maniera corretta rischio di non vedere un tumore o di vederlo dove non c'e'. Serve una linea guida comune- ha concluso- che mi dia garanzia che quello che sto facendo sia valido dal punto di vista clinico".

(Red/ Dire)

 [INDICE](#)

 [Condividi 0](#)

 [Tweet](#)

DIRE

copyright © 2019 - Tutti i diritti riservati

Per inserire il vostro evento su questa newsletter scrivere a eventi@comesrl.eu

per comunicati, contributi ed esperienze - sanita@dire.it e welfare@dire.it