

Le tecnologie digitali possono migliorare la salute?

Filippo Anelli ■ *Presidente della Federazione Nazionale Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO)*

Le trasformazioni digitali stanno caratterizzando tutti gli ambiti della nostra vita, mettendoci di fronte a cambiamenti talvolta quasi invisibili, ma molto spesso radicali e di vasta portata, in molti settori, compresi quelli della salute e della sanità.

Qualsiasi innovazione non corrisponde di per sé ad un cambiamento positivo, né per i sistemi sociali né per i singoli individui. Anche per questa ragione non bisogna stancarsi di farsi domande sulle caratteristiche delle tecnologie, sui modi con i quali sono implementate e sugli esiti che la loro introduzione potrà determinare. Già nel titolo¹ ho voluto richiamarmi al lavoro della Commissione promossa da due importanti media internazionali – *Lancet* e *Financial Times* – sul «Governo del futuro della salute 2030: crescere in un mondo digitale». ² Commissione che sottolinea come le trasformazioni digitali debbano essere considerate uno tra i più importanti determinanti della salute. ³ Ma i risultati dei lavori della Commissione sollecitano anche per un ripensamento radicale delle tecnologie digitali, sottolineando che senza un approccio precauzionale, orientato alla missione del medico e value-based, le trasformazioni digitali non porteranno miglioramenti alla salute di tutti.

Affrontando i problemi legati alla telemedicina e alla digitalizzazione dell'assistenza sanitaria, sappiamo di doverci confrontare con due ordini di questioni: da una parte quello strettamente legato alla cura del paziente, dall'altra agli aspetti di tipo burocratico inerenti la professione. La pandemia ha indubbiamente accelerato alcuni processi di dematerializzazione che apparivano

impossibili fino a pochi mesi prima della crisi sanitaria. Basti pensare all'abbandono della ricetta cartacea e al tracciamento della ricetta digitale: novità che hanno sicuramente migliorato la vita dei cittadini e dei professionisti. Si tratta però di una rivoluzione solo parzialmente compiuta, se pensiamo che i referti non si trasmettono in maniera telematica e le cartelle cliniche non si parlano ancora tra loro. Questa è invece una necessità non più differibile: pensiamo per esempio alla potenzialità delle cartelle cliniche elettroniche interoperabili per supportare gli studi clinici e fornire real world data su larga scala per condurre studi osservazionali rigorosi e preziosi. Ne abbiamo avuto la prova durante i mesi scorsi quando la costruzione di piattaforme per la ricerca ha favorito lo svolgimento di studi collaborativi che hanno coinvolto decine, centinaia di centri internazionali. ⁴ La tecnologia digitale, in altri termini, offre prospettive molto promettenti: pensiamo per esempio alla telemedicina applicata ad un ambito come la cardiologia, dove già oggi gli elettrocardiogrammi “viaggiano” digitalmente così come le rilevazioni Holter o dei valori della pressione arteriosa. ⁵ Il teleconsulto promette vantaggi anche in termini di alleggerimento delle liste di attesa e nella gestione del follow-up del paziente. Ma, come ha messo in evidenza la Commissione del *Lancet* e del *Financial Times*, le trasformazioni digitali non offriranno benefici per la salute per tutti senza un allineamento complessivo non solo di tutti gli attori del Sistema sanitario ma di tutti i molteplici ambiti in cui si eroga, si monitora e si valuta l'assistenza al cittadino.

Un allineamento che la Commissione ha definito “rivoluzionario”. Una parola forte che a mio giudizio rimanda ai valori della relazione tra professionista sanitario e cittadino, persone legate

Mai come nei mesi scorsi abbiamo avuto conferma del ruolo strategico della professione medica e dell'urgenza di un nuovo rapporto del medico con il malato

da un rapporto fondato su quella stessa fiducia che porta ogni persona a scegliere liberamente il medico a cui affidarsi, un valore importante anche per l'intero Paese. Mai come nei mesi scorsi abbiamo avuto conferma del ruolo strategico della professione medica e dell'urgenza di un nuovo rapporto del medico con il malato. La rivoluzione copernicana è nella rivalutazione del ruolo del medico, della sua funzione sociale, come garante di diritti democratici. Infatti, accanto ai diritti fondamentali che riguardano la salute e la vita, non possiamo dimenticare il diritto all'autodeterminazione che il cittadino esercita attraverso il consenso informato e il diritto all'uguaglianza secondo cui deve essere garantita la salute a chiunque sul territorio italiano, senza distinzione di sesso, di razza, di ceto sociale e di lingua, anche ai migranti nelle stive delle navi. Infine – ma non per importanza – il diritto all'equità nell'accesso ai servizi sul territorio. Anche per questo, l'impegno ad una trasformazione della sanità che abbia nel digitale uno dei propri punti di forza non può prescindere dal prestare la massima attenzione alla necessità che questo cambiamento interessi l'intero Paese, non lasciando indietro nessun gruppo sociale, famiglia o persona. Sempre con riferimento ai lavori della Commissione, è importante che anche quello alla connettività sia riconosciuto come un diritto centrale del cittadino.

Altri aspetti importanti sono legati alla qualità delle tecnologie, alla riservatezza e alla tutela dei dati personali. La storia recente ci ha mostra-

to come anche sistemi informatici molto sofisticati possano essere esposti al rischio di vulnerabilità e come sia attuale il pericolo che modelli di business basati sull'estrazione di dati personali possano ledere i diritti dei cittadini o produrre discriminazioni. La partecipazione pubblica è fondamentale e dobbiamo augurarci anche che il processo di progettazione della sanità digitale veda i cittadini e i pazienti partecipare attivamente alla determinazione delle priorità e al co-design delle soluzioni utili al miglioramento degli obiettivi di salute e alla promozione della qualità di vita. Ad una nuova, partecipata consapevolezza dei cittadini circa le potenzialità offerte dalla digitalizzazione, dovrebbe corrispondere una sempre più adeguata preparazione del medico frutto di una formazione che sia capace di mettere ordine in una sorta di "giungla" educativa fatta di corsi ed eventi che solo raramente mantengono le promesse. Anche per questo, la gestione della formazione potrebbe essere centralizzata e correttamente pianificata sui bisogni informativi reali dei professionisti.

Una governance debole delle tecnologie digitali porterebbe con sé dei pericoli, che vanno oltre il legittimo timore legato al possibile spreco di risorse: oltre a quanto abbiamo detto, anche la preoccupazione che gli strumenti di carattere telematico possano finire per rivelarsi forme di controllo dell'attività professionale.

Siamo dunque di fronte ad una straordinaria opportunità. Potremo dire di aver vinto la sfida se lo scenario di domani riuscirà ad integrare l'innovazione digitale nella migliore assistenza al malato e ai cittadini, tutelando l'autonomia del professionista e la libertà di scelta del paziente, aumentando la prossimità del servizio sanitario nei confronti dei cittadini e, soprattutto, incrementando la fiducia di questi ultimi nel sistema sanitario.

Bibliografia

1. Can digital technologies improve health? Lancet 2021; S0140-6736.
2. Kickbusch I, Piselli D, Agrawal A, et al. The Lancet and Financial Times Commission on governing health futures 2030: growing up in a digital world. Lancet 2021; Oct 24.
3. Digital technologies: a new determinant of health. Lancet Digital Health 2021; e684.
4. Gunasekeran DV, Tseng RM, Tham YC, Wong TY. Applications of digital health for public health responses to COVID-19: a systematic scoping review of artificial intelligence, telehealth and related technologies. NPJ digital medicine 2021; 4: 1-6.
5. Antoniadou C, Asselbergs FW, Vardas P. The year in cardiovascular medicine 2020: digital health and innovation. Eur Heart J 2021; Feb 14.