

8 nov
2023

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Telemedicina, attenzione ai profili di responsabilità

di *Gabriele Chiarini **, *Sergio Pillon ***

Il decreto del ministero della Salute, pubblicato in Gazzetta ufficiale n. 256 del 2/11/2022, vara le 'Linee guida per i Servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio' che recitano: "Affinché un assistito possa usufruire dei servizi di telemedicina implementati a livello

regionale, quest'ultimo deve risultare eleggibile dal punto di vista clinico, tecnologico, culturale e di autonomia o disponibilità di un caregiver, qualora necessario, nella fruizione dei servizi di telemedicina. (...)

L'eleggibilità clinica è a giudizio insindacabile del medico, che, in base alle condizioni cliniche e sociali del paziente, valuta se proporre al paziente i servizi di telemedicina (...). Saranno, inoltre, valutate sia l'idoneità che la dotazione tecnologica di cui il paziente dispone (...), e la capacità di utilizzo degli appositi kit per la telemedicina. In quest'ultimo caso può anche essere necessario un sopralluogo per verificare le caratteristiche fisiche, impiantistiche ed igieniche del domicilio del paziente.

Contestualmente andranno verificati gli aspetti connessi con la digital literacy del paziente e/o del caregiver al fine di valutare l'appropriatezza dei dispositivi e il grado di autonomia nell'uso".

Chi li valuterà? Come? Quali saranno i profili di responsabilità professionale relativi all'infrastruttura digitale e al contesto familiare che



andranno oltre il semplice profilo clinico? Quali sono le linee guida cliniche su cui potrà appoggiarsi il medico, qualora il paziente subisse danni dall'utilizzo della telemedicina in alternativa ad una attività in presenza? Di tutto questo si discuterà a Roma, il 29 novembre mattina presso la sede Enpam di piazza Vittorio in occasione del convegno "Verso una Sanità Digitale Responsabile", organizzato da Fondazione Sanità Responsabile.

Va poi considerato che la digitalizzazione e l'uso di tecnologie sofisticate in medicina stanno accrescendo le aspettative dei pazienti i quali si aspettano sempre più di essere guariti, e non soltanto curati. Questo fenomeno rischia di ricalcare una dinamica già nota in responsabilità sanitaria, con la tendenza ad innalzare, talvolta eccessivamente, lo standard di diligenza minimo richiesto ai professionisti.

Le intelligenze artificiali (IA) sono sulla bocca di tutti, specie quando si tratta di IA generative progettate per generare contenuti basati su testo. La competenza, in questi casi, è solo sul linguaggio sanitario, non sulla clinica, sulla diagnosi e sulla terapia. Queste IA, basate esclusivamente su modelli linguistici di grandi dimensioni (Llm), non possono essere confrontate con un clinico. Possono sì rispondere a quiz medici, ma non hanno competenza su casi clinici reali. La mia calcolatrice fa le operazioni meglio di Einstein, ma non li metto a confronto.

Peraltro, il ragionamento critico umano e l'analisi logico-probabilistica usata dalle IA per la creazione di contenuti sono due realtà molto diverse. Per questo è indispensabile che i professionisti mantengano una supervisione qualificata sul processo, visto che di fatto saranno le loro condotte, non le macchine, ad essere valutate in termini di responsabilità. Per esempio, nel settembre 2021 un cryptolocker all'Ospedale san Giovanni di Roma ha fermato l'ospedale. I sistemi, dal laboratorio analisi alla radiologia erano offline ed era offline il sistema telefonico, basato su IP. Rischio informatico? Diventato rischio clinico, i pazienti con interventi urgenti sono stati trasferiti, i medici potevano comunicare solo attraverso smartphone. Quest'episodio sta a significare che in sanità non esiste la cybersecurity: i dati sono strumenti di cura.

** Avvocato esperto di Responsabilità Medica, Presidente Fondazione Sanità Responsabile*

*** Medico angiologo, Consulente del ministero della Salute e Vicepresidente Associazione Italiana Sanità Digitale e Telemedicina*

