

Medicina/Telemedicina: un rapporto in divenire

Coordinatore

Vincenzo Toscano

Editors

Marco Caputo & Renato Cozzi

La telemedicina (TM) è un fenomeno ormai diffuso da diversi anni, nato anni fa con applicazioni principalmente nell'ambito del tele-monitoraggio di pazienti con problemi cardiaci, che ha avuto occasione di diffondersi e inserirsi nel nostro contesto quotidiano in quest'ultimo periodo storico.

È innegabile l'utilità e l'opportunità tangibile che questo strumento può offrire non solo ai sanitari, per una fattiva collaborazione tra loro, ma anche ai pazienti, garantendo l'accessibilità a monitoraggi costanti e visite specialistiche da remoto, che altrimenti non sarebbero possibili se non con difficoltà e tempistiche spesso sfavorevoli.

Tale metodo di lavoro, sperimentato su larghissima scala in epoca COVID proprio per far fronte all'esigenza di un sempre crescente numero di pazienti e al contempo al rischio di esposizione nella condivisione di spazi e ambienti, **non è tuttavia esente da rischi**, fra i quali:

- **questioni tecniche**, legate all'esigenza dei sanitari, ma anche dell'utenza, di essere in possesso di idonei strumenti di comunicazione, di una rete internet sufficientemente stabile e di un luogo ove poter "visitare" con la dovuta riservatezza;
- **questione privacy**, legata all'invio di dati altamente sensibili tramite piattaforme e collegamenti digitali, questione che impone l'utilizzo di dispositivi e *software* in grado di tutelare e proteggere i dati da attacchi esterni, furti, ecc;
- **questione** della vera e propria **responsabilità** del medico nei confronti del paziente in caso di accuse di *malpractice*.

In primo luogo, bisogna precisare che non esiste a oggi un orientamento giurisprudenziale certo e si naviga "a vista". I tempi del diritto sono infatti lenti e, non esistendo una normativa specifica né un così vasto numero di casi, finora la giurisprudenza si è basata sulla normativa esistente in tema di responsabilità sanitaria.

Un orientamento più rigoroso inquadra la TM nell'ambito di applicazione del "problema tecnico di speciale difficoltà", così come richiamato anche per le cause di responsabilità da medicina "tradizionale" e discendente dall'art. 2236 c.c., che lega la responsabilità del medico alla sola colpa grave. Tuttavia, l'utilizzo dell'art. 2236 c.c., peraltro sempre più ridotto, non può ritenersi sempre e comunque applicabile, atteso che in alcuni casi l'utilizzo di tale tecnologia non aggrava la difficoltà della prestazione medica. Ciò riporta la problematica all'obbligo del medico (con conseguente attribuzione di eventuale responsabilità) di valutare, di volta in volta, l'opportunità di procedere con questo strumento oppure con una visita tradizionale con contatto diretto, considerata l'impossibilità oggettiva di eseguire una visita "fisica".

Altri orientamenti dottrinali più elastici non tengono in considerazione le caratteristiche della TM, e trattano questi casi come responsabilità sanitaria "classica", di fatto riversando sull'operatore sanitario ogni responsabilità e ogni onere di prova.

La Legge, per ora, **non offre linee guida, né orientamenti specifici**. Ad oggi quindi, nonostante la diffusione di questo sistema, spinta non solo dalle esigenze epidemiologiche attuali ma anche da una realtà sempre più globalizzata e interattiva, la normativa italiana tace, non fornendo supporto alle strutture sanitarie e agli operatori che intendono e necessitano di servirsi di questo strumento, lasciando quindi alla discrezionalità di questi la predisposizione delle condizioni necessarie al corretto funzionamento e svolgimento della professione. Però tale silenzio, innegabilmente, produce anche un rischio di esposizione a responsabilità che nei fatti impedisce o ostacola gravemente la diffusione di uno strumento che rappresenta probabilmente il futuro e un enorme passo avanti per il sistema sanitario nazionale, anche in termini di tempi e costi.

