

Sanità Digitale o Salute Digitale? innovare la cura delle malattie croniche

Nel contesto analogico, Sanità e Salute sono termini tra loro diversi e differenziati, in quello digitale sono talora confusi e spesso usati come sinonimi.

La Salute, definita dal 1948 come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale¹, per la Costituzione Italiana è un fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività.

La Salute è un bene, da tutelare quando presente e da recuperare quando viene a mancare e rappresenta un valore relazionale.

*La salute è un bene individuale e nel contempo relazionale. Ciò a motivo dell'interdipendenza, che è il modo di essere al mondo dell'uomo, non solo nell'ecosistema naturale, ma anche in quello sociale. Il che è un dato e insieme un compito che chiama a una solidarietà di cura. L'uomo non è, se non è preso in cura. Perché la vulnerabilità è condizione del nostro essere al mondo e dispone a prendersi cura.*²

Se la Medicina è stata tradizionalmente centrata sulla cura della malattia piuttosto che sul mantenimento della salute, la Sanità intende andare oltre come “*la scienza e l'arte di prevenire le malattie, prolungare la vita e promuovere salute fisica e mentale ed efficienza*”³, operando soprattutto a livello di popolazione, come Sanità pubblica.

Nello scenario tradizionale ed analogico, il ruolo del paziente è stato prevalentemente percepito ed esercitato in modo passivo, chiuso tra una medicina ad orientamento paternalistico ed una sanità spesso impersonale.

L'evoluzione digitale degli ultimi decenni sta trasformando profondamente questa situazione. Grazie alle tecnologie digitali, persona e paziente realizzano in modo completo il principio di autonomia e diventano attore protagonista della *Digital Health*. La salute diviene realmente un be-

ne da tutelare, recuperare e promuovere anche a livello individuale e non solo di popolazione, attraverso un approccio attivo e partecipativo da parte della persona.

La *Guidance To Industry*⁴ sulla classificazione delle tecnologie digitali per la salute, pubblicata da *Digital Therapeutics Alliance* nel 2023, rappresenta il documento di riferimento per comprendere e per promuovere lo sviluppo di queste tecnologie.

Il documento identifica otto diverse categorie nelle quali classificare le migliaia di tecnologie digitali per la salute, in base alla loro funzione primaria, all'utente e ad altre caratteristiche.

I dispositivi appartenenti alle prime 3 categorie sono rivolti al personale di aziende (farmaceutiche ed assimilate nella prima, sanitarie nella seconda) ed al medico. Il paziente può eventualmente accedere a tali tecnologie come utente (ad esempio per prenotare le visite attraverso il Centro Unico di Prenotazione oppure per sottoporsi ad un esame ECG dinamico secondo Holter), ma non le gestisce. Si tratta di tecnologie digitali che rappresentano evoluzioni di tecnologie in molti casi in uso da anni all'interno di ospedali e ambulatori, che intervengono principalmente su percorsi e processi di cura del paziente, in una prospettiva di assistenza piuttosto che di salute.

La vera innovazione digitale interessa i dispositivi digitali rivolti al paziente (*patient-facing*), che comprendono cinque delle otto categorie di tecnologie digitali per la salute: applicazioni per il benessere e la salute del consumatore, dispositivi per il monitoraggio digitale di specifici parametri del paziente, supporti digitali alle cure per la autogestione della malattia da parte del paziente, diagnostici digitali per la diagnosi di malattia e terapie digitali che erogano interventi terapeutici.

A seconda della nostra prospettiva di osservazione, possiamo identificare queste tecnologie nell'ambito della sanità o della salute digitale, considerando il percorso assistenziale oppure l'obiettivo finale di salute.

La discussione sulla sanità pubblica attualmente in corso nel nostro paese tende a mantenere (seppur aggiornata dalla tecnologia) la tradizionale impostazione di strutture e personale erogatori nei confronti di pazienti destinatari di interventi assistenziali, nei confronti dei quali sono prevalentemente passivi, con indicatori destinati a misurare quasi esclusivamente i processi (numero di visite, durata delle visite, tempi di attesa etc) piuttosto che gli esiti di salute.

Nella Sanità digitale, la piattaforma di telemedicina è l'esempio più ricorrente e la televisita (limitata a video-conferenza, chat e scambio di do-

cumenti) la modalità più comunemente descritta. L'acquisizione da remoto di dati dal paziente, definita come *telemonitoraggio o telecontrollo*⁵ a seconda della modalità operativa (sensori, test e questionari) è ancora molto limitata, sia per la mancanza di dispositivi certificati che per effettive criticità logistiche legate ad esempio alla gestione degli allarmi provenienti dai dispositivi basati su sensori.

L'attuale modello di assistenza del paziente con malattia cronica è basato su incontri episodici con il paziente, quasi esclusivamente in centri sanitari (ambulatori, ospedali), con terapie troppo spesso limitate al farmaco. Questa modalità, seppur aggiornata con tecnologie digitali, non basta a rispondere alle necessità dei pazienti con malattie croniche, vera emergenza medica, sanitaria e sociale nel nostro ed in altri paesi.

Ciò che avviene nelle visite in ambulatorio conta come quello che avviene tra una visita e l'altra, di cui oggi si ignora la gran parte. La terapia ha bisogno di andare oltre il farmaco e di intervenire sui comportamenti del paziente, che deve e può diventare esso stesso agente terapeutico.

A nostro giudizio, la vera e reale innovazione per il paziente con malattia cronica è rappresentata dalla Salute digitale, abilitata da tecnologie digitali usate in modo prevalente dal paziente per misurare e monitorare e soprattutto per gestire e ricevere interventi erogati dai propri dispositivi digitali. Interventi di provata efficacia, con effetti sul processo di malattia, come per i *Care Supports* oppure sugli esiti della malattia, come per i *Digital Therapeutics*.

In tutti i casi, si tratta di dispositivi digitali tenuti in mano ed usati dal paziente su consiglio del medico (e di altri professionisti sanitari a nostro giudizio, quali farmacista, infermiere, fisioterapista ed altri) o nel caso delle terapie digitali, su prescrizione del medico (ed a nostro giudizio dello psicoterapeuta, qualora il principio attivo sia basato su terapia cognitivo comportamentale).

Solo con queste modalità sarà possibile ridurre il carico della malattia cronica e migliorare lo stato di salute. Interventi comportamentali e di stile di vita, oggi difficili da realizzare, possono essere attuati da parte di un paziente formato, informato, consapevole ed aiutato in questo da strumenti digitali che facilitano la raccolta, la analisi e la trasmissione delle informazioni.

Siamo ancora lontani da questo modello.

Le Linee Guida nazionali sulla telemedicina⁵ limitano al solo monitoraggio e controllo l'uso di dispositivi digitali e non prevedono che il medico possa completare la propria attività terapeutica prescrivendo *Care Sup-*

ports o *Digital Therapeutics* che erogano un intervento. I finanziamenti del PNRR sono destinati ad ammodernare i “centri” di cura, non a sviluppare tecnologie digitali che il paziente usa “de-centrato” nella vita di tutti i giorni.

Se la Sanità digitale è un concetto definito, non lo è sempre il suo risultato, la Salute digitale. Questa va oltre le attività erogate da ospedali e ambulatori e richiede impegno, partecipazione e consapevolezza da parte del paziente senza precedenti nella lunga storia della medicina. Il percorso da Sanità digitale a Salute digitale, da percorso a risultato, richiede una rapida maturazione culturale, supportata dal parallelo sviluppo di tecnologie sempre più facili da usare e sempre più documentate da ricerca e prove di efficacia.

Seppur ancora troppo lento, il percorso è iniziato e la sua direzione è sempre più evidente.

Riferimenti bibliografici

1. World Health Assemblies. Constitution Of The World Health Organization, 1948.
2. Dignitas Curae 2024.
3. Winslow CEA. The untilled fields of public health. Science. 1920; 51(1306): 23-33.
4. Digital Therapeutics Alliance. Guidance To Industry: Classification of Digital Health Technologies. June 2023.
5. Ministero della Salute. Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio. GU Serie Generale n.256 del 2.11.2022.