

Dottore le scrivo...

Il diffondersi sempre più dell'abitudine di comunicare velocemente attraverso la messaggistica sugli smartphone rischia di generare distorsioni importanti nel rapporto tra noi e le persone che chiedono assistenza. Ormai ciascuno di noi è assediato quotidianamente da whatsapp o da e-mail con richieste di pareri o di prescrizioni di farmaci "a distanza". Ebbene dobbiamo fare molta attenzione perché questi sono veri e propri atti medici con conseguente assunzione di responsabilità in termini medico legali che restano inoppugnabilmente anche a distanza di anni. L'articolo di seguito ci chiarisce mirabilmente i rischi che inconsapevolmente corriamo.

CMS

LA TELEMEDICINA NASCE con la finalità di migliorare l'efficienza del sistema sanitario attraverso una consulenza medica in breve tempo ai pazienti per gestire e filtrare in remoto la domanda di assistenza sanitaria. Essa non intende prendere il posto della medicina tradizionale, anzi la affianca e la integra con l'ausilio di tecnologie innovative. Allo stesso modo, il Telemedico non sostituisce la visita medica tradizionale con una consulenza virtuale, ma si avvale del supporto di strumenti digitali per svolgere agevolmente determinate attività quali, ad esempio, rilevazione o monitoraggio dei parametri vitali e/o di sorveglianza clinica, gestione a distanza di sintomi e/o prescrizione di terapie farmacologiche.

Le Linee Guida del settore sanitario classificano i servizi di telemedicina in telecooperazione sanitaria, televisita e teleconsulto. La telecooperazione sanitaria consiste nel supporto reciproco tra medici e/o operatori nello svolgimento di un atto sanitario. Il teleconsulto è, invece, un'attività di confronto a distanza fra medici in cui gli stessi effettuano una valutazione congiunta del quadro clinico di un paziente. Oltre ad avere ricadute positive per la cura del singolo paziente il teleconsulto è uno strumento per la crescita scientifica e la condivisione di esperienze legate all'esercizio della professione sanitaria.

La normativa sanitaria nazionale e regionale, maggiormente nel periodo 2020/2021, in cui si è fronteggiato il picco della pandemia Covid-19, ha trovato varie forme di espressione della telemedicina e, in particolare, della relazione istituzioni-medico-paziente assolta a distanza, anche a mezzo chat.

LA REGIONE CALABRIA (Decreto Regionale 25/02/2022, n. 12) ha gestito in remoto (anche via whatsapp) la comunicazione esterna regionale nella fase di allerta pandemica dell'evento sanitario. La Regione Umbria (Delibera della Giunta regionale 13/05/2020, n. 374) gestisce ancora oggi e anche con Gruppi "WhatsApp (per comunicazioni agili)" la comunicazione verso le articolazioni organizzative del Sistema Sanitario Regionale.

LA REGIONE VENETO (Delibera della Giunta regionale 27/06/2017, n. 978) ha anch'essa istituzionalizzato whatsapp ritenendo che "i progetti di telemedicina, telemonitoraggio, telesoccorso sviluppati nel corso di questi anni hanno dimostrato come l'uso delle tecnologie dell'informazione e delle telecomunicazioni siano assolutamente vincenti, quando la distanza è un fattore critico, per garantire un'informazione continua agli erogatori di prestazioni sanitarie e supportare la continuità della cura". La realizzazione di questa piattaforma di comunicazione, in grado di garantire continuità assistenziale e la piena cooperazione tra tutti i soggetti coinvolti nella rete sociale (operatori, assistenti sociali, assistiti, famiglie, caregiver), punta sull'utilizzo di servizi molto smart già presenti oggi nella vita quotidiana (chat o sistemi di messaggistica istantanea, sistemi di videochiamata, assistenti virtuali) ma che consentano l'apertura di un canale di-

Una delle prospettive di sviluppo dell'impianto di assistenza sanitaria nazionale, fissate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, è costituito dalla Telemedicina.

Si tratta di una modalità di erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie che impiega mezzi di comunicazione digitale in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente non sono nello stesso luogo



Telemedicina, televisita e uso delle chat whatsapp: rischi, benefici e cautele



AVV. SABINO LAUDADIO
Ufficio Legale Aogoi

retto e dedicato per lo scambio di informazioni sensibili e di dati socio sanitari. "Questo al fine di garantire la tutela dei diritti di privacy e sicurezza ed evitare che la user experience dei cittadini stessi nella loro vita quotidiana sposti lo scambio di queste informazioni su canali e sistemi di collaborazione (whatsapp, sms, skype) non sicuri e non istituzionali".

LA REGIONE ABRUZZO (Ordinanza del Presidente della Regione 10/04/2020, n. 34) ha ritenuto che: "Nell'attuale situazione emergenziale, il paziente, confinato a domicilio e impossibilitato ad utilizzare altri mezzi, potrebbe inviare il profilo glicemico utilizzando applicazioni di messaggistica istantanea (es. WhatsApp). Il medico che accetti questa modalità di trasmissione, anche nei casi in cui non vi siano alternative praticabili, lo fa sotto la propria responsabilità. Non può mai essere accettato lo scambio di file attraverso piattaforme social".

Da questo monito del legislatore abruzzese è opportuno avviare la nostra analisi in concreto sul fenomeno delle chat e della assistenza medica.

IL LEGISLATORE REGIONALE, se da un lato ha aperto all'utilizzo di forme di comunicazione alternativa, dall'altro ha riaffermato la responsabilità del professionista che ne fa uso.

Il rapporto medico/paziente nella telemedicina si sviluppa soprattutto attraverso la televisita o il consulto digitale. La televisita è una prestazione con cui il medico presta una vera e propria consulenza digitale all'esito della quale ha facoltà di prescrivere cure o farmaci.

Nel nostro Paese, con la massimizzazione dei social, la telemedicina ha assunto una diffusa richiesta di consulto professionale a distanza, attraverso i sistemi di messaggistica quale sms, whatsapp e/o mail con allegati.

Oggi, molto di frequente, il medico riceve una descrizione della sintomatologia e, talvolta, anche referti di approfondimenti diagnostici. Ciò instaura inesorabilmente tra le parti un vero e proprio rapporto professionale che impone al medico di adottare ogni più attenta competenza e scrupolo nei confronti del paziente che, di fatto, formula una domanda di assistenza.

UFFICIO LEGALE AOGOI

IL CONSULTO VIA WHATSAPP - se letto come prestazione in telemedicina - determina obblighi di natura contrattuale ove il rapporto col paziente sia su base *fiduciaria*.

Ricordiamo che l'art. 7 della L. 24/2017 (Legge Gelli-Bianco) include tra gli atti da cui scaturisce una responsabilità medica anche l'ipotesi della telemedicina in tutte le sue angolature: "1) *La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose.* 2) *La disposizione di cui al comma 1 si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di liberaprofessione intramuraria ovvero nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina*".

Pertanto gli esercenti la professione sanitaria che diano disponibilità ai propri assistiti di confrontarsi in via "telematica" devono essere consapevoli che tale attività non differisce in alcun modo dalla visita "tradizionale".

Il limite di detta peculiare prestazione risiede nella sensibilità del medico che - alla luce di una situazione di maggiore delicatezza - dia indicazione al paziente che il dialogo via whatsapp non è più raccomandabile e, anzi, che la prosecuzione dell'assistenza dovrà avvenire unicamente in presenza. Ciò alla luce degli evidenti limiti dello strumento tecnologico in relazione alle condizioni cliniche del paziente e dell'incapacità dello stesso di esprimersi compiutamente e in via autonoma sul suo stato di salute.

Il Telemedico dovrà pertanto riprogrammare la prestazione *de visu* così da avere un rapporto diretto e immediato con il paziente e valutare di persona le sue condizioni.

Anche le linee guida del Ministero della Salute specificano che "i servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico".

La letteratura giuridica racconta che - con particolare riferimento alle *e-health apps*, legate alla telemedicina - stanno emergendo problematiche, nei paesi che fungono da apripista (gli Stati Uniti, ma anche l'Europa e altri paesi) in tema di individuazione dei profili di responsabilità, connesse ad esempio ad errate diagnosi o misurazioni non conformi (si pensi agli ipertesi o diabetici).

Bisogna pertanto essere consapevoli che i nuovi strumenti telematici di relazione con i pazienti, obiettivamente più rapidi e funzionali (mail, WhatsApp, sms, video), determinano responsabilità dell'esercente la professione sanitaria in modo assolutamente identico alla prestazione resa in presenza.

Ciò è anche oggetto di regola deontologica: la FNOMCeO ha infatti pubblicato un *vademecum* a beneficio degli iscritti per i casi in cui si decida di avvalersi di tecnologie informatiche per la comunicazione con i pazienti. Il punto 13 dell'art. 78 dello stesso, in particolare, prevede che "in ogni caso, il consulto e le consulenze mediante le tecnologie informatiche della comunicazione 'a distanza' devono rispettare tutte le norme deontologiche che regolano la relazione medico-persona assistita".

Anche se apparentemente informale e decontestualizzato dalla tipica ambientazione medica, il whatsapp genera responsabilità

Cosa fare?

INNANZITUTTO, OCCORRE VALUTARE la congruità dello strumento tecnologico rispetto al caso specifico, in *scienza e coscienza*. In caso di dubbio, di scarsa comprensione del quesito diagnostico, di confusione nell'inquadramento per effetto di una anamnesi non chiara offerta dal paziente attraverso il cellulare, occorrerà sensibilizzare l'assistito e richiedere la visita in presenza.

In caso di rifiuto, è corretto fare presente che - in quelle condizioni - non vi sono più i presupposti per assisterlo in remoto, invitandolo a rivolgersi ad un medico. Tale invito costituisce infatti l'adempimento di obbligo di diligenza e prudenza nei confronti del paziente ma anche una tutela per il medico. Al contrario, assecondare il paziente in *alluvionali "chat"*, oltre a violare un obbligo di prudenza e deontologia, espone il medico a un rischio. La messaggistica WhatsApp, gli SMS e i messaggi di posta elettronica, sono elementi di prova che possono essere allegati in un giudizio e potrebbero formare piena prova della prestazione medica erogata (od omessa) "a distanza".

LA CASSAZIONE È INTERVENUTA in una fattispecie concettualmente simile. I Giudici di legittimità hanno ritenuto inescusabile il comportamento di un medico che a fronte di una denuncia telefonica di una paziente - di una sintomatologia che induceva il sospetto di una neoplasia al seno - abbia trascurato la richiesta di consulenza della stessa. Da qui la condanna al risarcimento danni della paziente per la negligenza professionale del medico derivante anche dall'utilizzo inappropriato del consulto a distanza. (Cass. Civ. Sez. III sentenza 29-11-2010 n. 24143).

Le caratteristiche e le criticità della prestazione medica a distanza devono essere oggetto di *consenso informato*, cioè al fine di esplicitare i limiti di operatività della telemedicina e i rischi ad essa connessi (che potrebbero derivare dalle controindicazioni di un mancato contatto sensoriale diret-



to con il caso clinico, dall'impossibilità di effettuare un atto nell'immediato, eventualmente d'urgenza (ove necessario)). In conclusione, la scelta del medico professionista di integrare le proprie prestazioni sanitarie con gli strumenti della telemedicina deve essere oculata, consapevole e oggetto di consenso per il paziente. Alla luce del proprio interlocutore, il medico dovrà prestare massima attenzione al contenuto delle risposte e alla comprensibilità delle stesse: immaginiamo l'utilizzo di un *vocale* in fase anamnesticamente talvolta incomprensibile per ragioni tecniche o per situazioni ambientali che potrebbero addirittura impedire in alcuni casi il download di dati o la reperibilità del medico. In queste ipotesi è indispensabile che il medico adotti un atteggiamento prudenziale che gli consenta di ricorrere al sistema comunicativo più adeguato alla gestione della richiesta di assistenza medica formulata dal paziente.

UNA TELEVISITA VIA WHATSAPP deve pertanto limitarsi a situazioni in cui non sia necessaria la prestazione sanitaria in presenza.

Sempre nell'ambito della assistenza a distanza, con mezzi telematici, menzionerei l'ipotesi di gestione del reparto ospedaliero. La giurisprudenza si è espressa su casi in cui il Primario abbia talvolta comunicato con il personale "a distanza in via telematica", escludendone l'antigiuridicità "alla luce del ricorso alla Telemedicina" (Corte dei Conti Sardegna, Sez. giurisdiz., Sent., del 30/11/2022, n. 234). Tuttavia, *mutatis mutandis*, per gli stessi motivi è buona prassi prevedere espressamente all'interno dei regolamenti aziendali e degli accordi con il personale medico le modalità e i limiti di dette attività gestorie a distanza affinché sia regolamentato l'uso per ipotesi specifiche.

Se le parole sono "pietre", i whatsapp sono macigni.

"In ogni caso, il consulto e le consulenze mediante le tecnologie informatiche della comunicazione "a distanza" devono rispettare tutte le norme deontologiche che regolano la relazione medico-persona assistita"