



DOCUMENTO DI SINTESI

Giacomo Cosenza, Amministratore Delegato Sinapsi - Benché la digitalizzazione e internet offrano innumerevoli vantaggi in termini di aumento della produttività in tutti i settori in cui si sono diffuse, inducono non poche minacce di varia natura. I primi a essersene accorti verso la fine degli anni '90 sono state le major del mercato musicale che reagirono in modo piuttosto scomposto con varie tecnologie di protezione dei contenuti digitali, collettivamente denominate Digital Rights Management (DRM). Paradossalmente, quella stessa tecnologia di protezione che ha sostanzialmente fallito in quei contesti può essere proficuamente utilizzata nel contesto della protezione della privacy, dando vita a quelli che ormai molti chiamano Privacy Rights Management.

Alessandro Colucci, Presidente I Commissione, Programmazione e Bilancio Regione Lombardia – ha detto che oggi ci troviamo di fronte a una vera e propria rivoluzione digitale che inevitabilmente coinvolgerà tutti i settori da quello economico a quello sociale senza dimenticare l'ambito sanitario. Compito di chi amministra e di chi quotidianamente lavora in questo settore deve essere quello di accettare la sfida attuale così da governare questa rivoluzione e non esserne schiacciato. Parlare oggi di dato sanitario assume un significato completamente nuovo con il quale dobbiamo essere interessati a confrontarci per garantire ai cittadini livelli di cura sempre più alti e rispondenti ai nuovi bisogni emergenti. Infatti la circolazione di maggiori dati e quindi di maggiori informazioni potrà garantire un'analisi e uno studio sempre più precisi e approfonditi con una grande attenzione alla sicurezza e alla tutela della privacy e dei dati sensibili. ha sottolineato l'importanza della raccolta dati con l'obiettivo di governare il SSN, un sistema di erogazione di servizi migliori possibile. Fino ad oggi la raccolta è stata di tipo verticale, dati che riguardano per esempio le prestazioni sanitarie (160 milioni all'anno), le ricerche farmaceutiche (70.000) solo in Regione

Lombardia. Se queste informazioni venissero intrecciate e condivise si potrebbe dare un reale supporto al sistema sanitario nazionale mettendo al centro il paziente e la sua presa in carico. Intorno a tutte queste tematiche bisogna prestare anche un elevato livello di attenzione sulla privacy. Sicuramente quella sui Big Data, è una sfida che Regione Lombardia si impegnerà a sviluppare con impegno.

Angelo Capelli, Vicepresidente III Commissione - Sanità e politiche sociali Regione Lombardia – ha spiegato che il vero problema è che i dati ci sono ma è difficile utilizzarli se non sono a messa a disposizione e la trasmissibilità dei diversi dati tra i vari operatori. Il fascicolo sanitario elettronico non è che il primo passo che permetterebbe di spostare questo oggetto e non la persona, un cambio di paradigma di un cambiamento radicale. Permetterebbe di prefigurare la storia clinica del soggetto consentendo dal punto di vista della programmazione di una previsione di cura. Sistema operativo quindi realmente condiviso almeno nelle strutture pubbliche e fare in modo che questo sistema consenta la leggibilità di queste informazioni. Un processo di trasformazione quindi inevitabile dai fatti non è più possibile gestire i costi dei dati sanitario che ha bisogno di maggiore tutela a cui però non possiamo sfuggire. I sistemi che non si adattano a questi sono destinati a saltare finanziariamente.

Fabio Spoletini, Country Manager Oracle Italia – ha parlato nel suo intervento di due dati in particolare che interessano maggiormente: la salute e la finanza. In ambito sanitario siamo ancora molto indietro, oggi il settore finanziario è dipendente dalla tecnologia attraverso l'utilizzo di un browser, peccato che non sia ancora disponibile per ciò che riguarda il dato sanitario. Nel nostro paese il tema è essenzialmente organizzativo e non tecnologico. Migliorare la prevenzione e allungare la vita. Il tema del cloud, oggi non possiamo innovare e investire se non facciamo affidamento sul cloud che consente un risparmio e in un momento in cui non si hanno le risorse è indispensabile innovare.

Gian Antonio Girelli, Componente Commissione permanente Sanità e politiche sociali, Regione Lombardia – ha sottolineato l'importanza di far conoscere questi dati, perché se non lo sono non permetterebbero una corretta programmazione di interventi. Inoltre la conoscenza condivisa metterebbe in quadro una serie di informazioni quali la situazione generale del servizio, la territorialità, la finalizzazione della spesa, degli investimenti, e soprattutto permetterebbe di tenere sotto controllo l'efficacia e la metodologia di cura migliore. Tutto questo è utilissimo per chi affronta il tema della ricerca, ma siamo di fronte a un problema: la condivisione di tutti questi dati è difficile da un punto di vista della riservatezza, che dobbiamo in tutti i modi garantire. Ci dev'essere quindi un controllo effettivo su come vengono trattati questi dati.

Nicola Ruggiero, Vice Presidente ANITEC – L'analisi dei Big Data diventa particolarmente rilevante quando si parla di sanità e questo perché le tecnologie digitali applicate all'ambito sanitario consentono un monitoraggio sempre più costante sia delle strutture, sia dei pazienti, all'interno di percorsi di cura sempre più dedicati. Tutto ciò, ove abbinato alla potenza della Rete Internet a banda ultra-larga, trasforma, di fatto, almeno in parte, "il paziente in ospedale, in laboratorio scientifico ed in medico di sé stesso" grazie alla generazione dell'informazione in tempo reale ed alla gestione delle conseguenti analisi e percorsi terapeutici. Diventa quindi ancora più importante garantire la sicurezza del dato, la protezione dello stesso lungo i canali di comunicazione e la certezza che esso non sia impropriamente manipolato.

Paolo Colli Franzone, Osservatorio Netics – ha spiegato nel suo intervento che entro il 2020, la quantità di dati non strutturati presenti in un ospedale di medie dimensioni (300 posti letto) raggiungerà i 200 TBytes. Entro il 2025, in almeno 10 ospedali di grandi dimensioni si utilizzeranno piattaforme di machine learning per il supporto alle decisioni diagnostiche, terapeutiche e assistenziali. La quantità di cyber-attack in ambito sanitario è destinata a crescere di non meno del 25% anno su anno a partire dal 2016.

Luca Bolognini, Presidente Istituto Italiano per la Privacy, avvocato ICT Legal Consulting – La gestione informatica del dato sanitario è ormai indispensabile, nativa e connaturata alla cura del paziente nell'era del 4.0 e della progressiva intelligenza artificiale. E' il paziente stesso, prima ancora del professionista sanitario, a "digitalizzarsi" ogni giorno di più, fondendo insieme dimensione materiale e immateriale – in una prospettiva di BioT (Bio-Internet delle Cose) – e generando, inevitabilmente, volumi di informazioni dinamiche di valore sia documentale sia direttamente prestazionale sia statistico. Dai fascicoli e dossier sanitari elettronici alle documentazioni cliniche digitali, montagne di dati sensibilissimi hanno bisogno di almeno tre elementi strategici ed essenziali per essere trattati senza controindicazioni: massime elasticità e sostenibilità computazionale su larga scala, per cui il cloud computing pare l'unico paradigma percorribile; massima sicurezza e totale affidabilità dei dati, magari anche grazie all'adozione di sistemi di blockchain; massima protezione dei diritti di pazienti e altri soggetti coinvolti nei trattamenti, che includa valutazioni d'impatto, soluzioni di cosiddetta #3DPrivacy fisica e virtuale direttamente azionabili dagli interessati, e un'articolata gestione dei consensi, degli oscuramenti e dei conseguenti flussi di informazioni sanitarie.

Roberto Soj, Direttore Generale Lombardia Informatica - Gli Open data sono stati un punto di partenza per rendere la pubblica amministrazione più trasparente, ma non solo. L'idea iniziale era quella di dare visibilità dei dati caratterizzanti l'azione pubblica in tutti i suoi aspetti, ad esempio le prestazioni: quante, di che tipo, dove, come ecc. ma gli esempi di spreco su ambiti come il territorio l'ambiente, la mobilità, gli appalti e molti altri. Oggi i "dataset" sono estremamente ampi e diffusi sui siti della pubblica amministrazione e Regione Lombardia, in particolare, ha investito molto su questa partita, mettendo a disposizione un elevato numero di dataset pubblici e rendendo disponibile la propria piattaforma di pubblicazione (dati.lombardia.it) anche ad altri Enti lombardi. In alcuni casi la stessa Pubblica Amministrazione, a seguito della pubblicazione dei propri dataset pubblici, si è resa conto di avere una miniera inesplorata di dati, determinando l'avvio al proprio interno di ulteriori iniziative di discovery e di organizzazione delle informazioni. In altri sono stati i soggetti privati (cittadini, ricercatori, imprese) che, superata la fase iniziale di curiosità rispetto ai dati finalmente liberati, sono passati ad analizzarli, incrociandoli tra loro per generare nuove informazioni, determinando in tal modo una moltiplicazione del loro valore sia a fini business che sociali. In ambito sanitario, in particolare, Regione Lombardia ha recentemente approvato una Delibera di attuazione alla Riforma Sanitaria, sulla base dell'analisi dei dati storici della cronicità, resi completamente disponibili sul portale Open Data. I Big data, divenuti un argomento di tendenza in ragione dei progressi delle tecnologie ICT, rappresentano una formidabile occasione di trasformare la molteplicità di "dati grezzi" della Pubblica Amministrazione in informazioni, supportando in modo sempre più rapido il passaggio dall'informazione alla "conoscenza dei fenomeni" e degli "andamenti" per arrivare a nuove forme di governo abilitate dai dati (Government by data).