

# IHPB

## ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF

OPINIONI E CONFRONTI PER UNA SANITÀ SOSTENIBILE

### LE SFIDE DEL COVID-19 CAPITOLO UNO LE CHANCES DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

#### INTRODUZIONE

Nel 2009 abbiamo avuto la “suine flu” (H1N1) e il mondo non era preparato: circa 125mila morti (anche se certe stime del Center for Disease Control and Prevention-CDC, ipotizzano nel mondo numeri molto maggiori, che in mancanza di dati ufficiali potrebbe addirittura raggiungere e superare i 500mila). Poi abbiamo avuto l’ebola (2013-2015), con circa 13mila morti. E anche qui non eravamo preparati (se fosse arrivato in Occidente, chissà...). Oggi abbiamo la SARS-CoV-2 e non ci siamo ancora dimostrati preparati, nonostante i virologi della comunità scientifica italiana e internazionale (da Palù a Pregliasco) da anni ci mettano in guardia sul “rischio-pandemia”. Ma le considerazioni di virologi, infettivologi ed epidemiologi, oltre che di esperti di salute pubblica, sono solo una parte della questione che stiamo vivendo. L'emergenza sanitaria che con la diffusione del COVID-19 si è abbattuta sul nostro Paese e su tutto il mondo sta imprimendo alle tematiche di gestione dei servizi un'accelerazione vertiginosa che ricade sulla domanda: siamo in grado di rispondere ad una domanda di salute vasta, nuova, imprevedibile e non differibile? Il quesito si pone da subito a livello mondiale sotto il fatidico cappello del “lessons we learned from...”: una necessaria riflessione di sistema che soprattutto si porrà in termini di ripensamento radicale delle organizzazioni sanitarie, che dovranno essere in grado di rispondere in una nuova logica di rete internazionale di emergenze-urgenze che parte dal governo dei flussi di pazienti, passa dalla gestione dei farmaci e dei dispositivi ed arriva (in una logica vasta) nella possibilità di

concepire la comunità internazionale come corpo unico. Per il nostro Paese si porranno in modo drastico alcune questioni che negli ultimi anni sono state sottovalutate o sottaciute: la sanità è solo un “portafoglio” da cui attingere? Le spending review quanti danni hanno fatto? Era davvero necessario ed utile il blocco del turn over nelle professioni sanitarie? Le deleghe regionali sulla governance sanitaria hanno forse fatto il loro tempo? Le ragionerie sono proprio i migliori professionisti a cui demandare il futuro dei nostri bisogni di salute? Come azienda editoriale che tenta sempre di leggere con attenzione (e possibilmente con capacità anticipatoria) i segnali della contemporaneità in ambito healthcare, ALTIS ha deciso di avviare una serie di numeri dell'ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF dedicati unicamente alle “sfide” che il COVID-19 rappresenta per il nostro SSN. Ci occuperemo quindi – con la collaborazione di nomi di chiara autorevolezza – di ripensamento organizzativo, di comunicazione, di responsabilità sociale, di professioni in prima linea e di etica medica, cercando di contribuire ad uno sguardo ampio, ad un dibattito approfondito, ad un rafforzamento complessivo. Il primo di questi numeri – o meglio: di questi Capitoli – dell'IHPB è dedicato ad una frontiera particolarmente interessante: il rapporto tra diffusione del Coronavirus, intelligenza artificiale, ripercussioni sul mondo delle organizzazioni sanitarie e del diritto alla privacy. Un ambito che andiamo a scandagliare con la collaborazione del professor Andrea Pin, docente di Diritto comparato presso l'Università di Padova, e coordinatore del primo Corso di

laurea in Diritto e Tecnologia, nonché docente e collaboratore di numerose università (Emory University Law School, Atlanta, Georgia, USA; College of Law & Business, Tel Aviv, Israele; Trinity College Law School, Dublino, Irlanda; Notre Dame Law School, Indiana, USA) e riviste giuridiche in Italia e nel mondo. A breve pubblicheremo gli altri “Capitoli” di questo nostro impegno editoriale, convinti di poter creare una nuova attenzione verso il periodo più impegnativo di questo nostro presente: il tempo in cui dovremo pensare a costruire e ricostruire il nostro futuro sanitario.

## LE CHANCES DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE DATI, SISTEMI SANITARI, ETICA: UNO SGUARDO GIURIDICO AL DOPO-COVID.19

di **Andrea Pin**

*Professore associato di Diritto pubblico comparato, Università di Padova; coordinatore del Corso di Laurea in Diritto e Tecnologia; responsabile del progetto AI, Society and Teaching innovation (andrea.pin@unipd.it).*

La lotta globale contro il Coronavirus pare abbia avuto inizio in un ufficio di Boston, dove un software processa le informazioni rese dai media per monitorare l'andamento globale della salute e prevedere potenziali minacce. Se l'uomo ha poi avuto la meglio nel valutare la pericolosità dei fenomeni polmonari che stavano comparando in Cina, è dunque una macchina ad averlo allertato per prima. Quest'episodio mette in luce le grandi potenzialità dell'intelligenza artificiale (AI) nel mondo sanitario nel caso di pandemie, finora solo parzialmente comprese e senz'altro solo marginalmente sfruttate. Tali potenzialità nascondono tuttavia delle insidie e degli ostacoli, che esigono di essere affrontate affinché il mondo della salute possa usufruirne, con benefici diffusi su scala globale. Tra i molti aspetti degni di nota, conviene evidenziarne in particolare tre, che stanno sollevando diverse obiezioni nel mondo giuridico relativamente all'integrabilità o persino alla sostituibilità dell'azione umana con l'AI.

### Il trattamento dei dati

Le politiche di contenimento sociale così come le limitazioni alla mobilità transfrontaliera imposte in diversi Paesi hanno messo in mostra le potenzialità dell'AI su larga scala. Questa non è soltanto utile nel momento della diagnosi o in

fasi come il rilevamento della temperatura su base individuale. Può, ad esempio, monitorare gli spostamenti di persone e identificarle tramite il riconoscimento facciale durante la quarantena, individuare alterazioni termiche nell'utenza degli aeroporti o mappare gli attraversamenti delle frontiere. L'indubbia utilità di tali operazioni tuttavia va temperata con altri valori giuridici in gioco, che rendono il quadro molto più complesso e frastagliato. Mentre l'opportunità di monitorare gli spostamenti della popolazione è indubitabile sul piano sanitario, il quadro giuridico di riferimento varia però sensibilmente da un Paese all'altro, rendendo difficilmente trapiantabili molte misure, indipendentemente dalla loro potenziale efficacia. Se è evidentemente efficace il controllo del territorio che la Cina assicura tramite un sistema fortemente automatizzato, in cui sistemi di videosorveglianza pervasiva utilizzano tecniche di riconoscimento facciale integrato, è però difficilmente immaginabile che un tale apparato possa essere trasferito in Europa, e probabilmente forse anche negli Stati Uniti. Il quadro di riferimento di Pechino si distingue per aspetti di primario rilievo, che si rinvengono nelle linee guida per la costruzione di un Sistema di credito sociale lanciato nel 2014 nel Paese e che dovrebbe entrare a pieno regime quest'anno. Esso si compone di una sorveglianza di massa imposta all'intero Paese, che sfrutta l'AI per mappare gli spostamenti e le condotte individuali. Il sistema approntato in Cina ha inoltre automatizzato le conseguenze dei comportamenti individuali: i soggetti che si comportano illecitamente o semplicemente in maniera non virtuosa possono subire delle limitazioni di varia natura nella loro vita ordinaria (dal diritto a lasciare il Paese a contrarre mutui, e così via). Queste misure vengono applicate in maniera automatica, senza alcun procedimento giudiziario o persino amministrativo, tramite protocolli software. Ad ulteriore complemento, questo sistema sanziona non solo il singolo soggetto per il suo comportamento, ma anche la comunità in cui egli vive, inducendone i membri ad una sorveglianza reciproca. Sulle due sponde dell'Atlantico la prospettiva è molto diversa. La percezione diffusa è che tali modelli di sorveglianza diano vita a forme post-moderne di Grande Fratello, d'impronta dittatoriale. Gli Stati Uniti sono un po' più indietro, ma senz'altro anche lì sta montando l'opposizione a strumenti di controllo sociale basati sul riconoscimento facciale. L'Unione Europea e, più largamente, la Corte europea dei diritti dell'uomo (la cui

giurisdizione copre 47 stati, tra cui il Regno Unito, la Russia o la Turchia) sono invece piuttosto chiaramente contrarie a questi sistemi. In particolare, il diritto dell'Unione, con il suo Regolamento generale sulla protezione dei dati personali, impone severe restrizioni all'acquisizione di dati biometrici. Anche se consente alcune importanti eccezioni nel campo della ricerca scientifica e della tutela della salute, soprattutto se di portata transnazionale, esso è particolarmente sospettoso di raccolte di dati su larga scala e ne consente la conservazione solo per quanto strettamente necessario. Inoltre, il Regolamento richiede l'intervento dell'uomo ogniqualvolta da un procedimento automatizzato discendano effetti giuridici per le persone, escludendo dunque in radice l'esistenza di una burocrazia totalmente automatizzata. Allo scoppiare dell'epidemia, Pechino si è dunque avvantaggiata di una infrastruttura tecnologica e di un'impostazione giuridica che gli ordinamenti occidentali largamente osteggiano. O, al contrario, si potrebbe dire che Europa e Stati Uniti hanno forme di tutela molto avanzate ma che possono infragirlne la capacità di reazione in tempi di emergenza sanitaria.

### **La proprietà delle tecnologie**

Quel che le istituzioni pubbliche in Occidente non intendono e/o non hanno gli strumenti per fare, sarebbe teoricamente possibile alle grandi realtà private. I giganti del digitale hanno una capacità di raccogliere e processare informazioni che talvolta persino il potere pubblico ha utilizzato, servendosi per acquisire dettagli sulla situazione sanitaria in contesti critici. Tuttavia, anziché a creare forme di partnership, il diritto è spesso impegnato a limitare lo spazio d'azione dei privati, temendo che la loro capacità tecnica, unita al regime quasi monopolistico di elaborazione dei dati di cui essi godono, consenta loro di monitorare e manipolare la società con modalità subdole perché impercettibili. Giacché gli sviluppi e le potenzialità dell'AI non sono controllabili se non a posteriori, e con fatica, il vero campo di contesa continua ad essere quello dei dati, la cui raccolta è pertanto sottoposta a forti limitazioni. Il perno attorno a cui ruotano tanto il modello americano quanto quello europeo – sebbene in base a prospettive molto diverse – pone al centro la necessità, per le aziende che usano i dati, di ottenere il consenso di chi li conferisce. Il Regolamento UE sulla protezione dei dati prevede importanti deroghe in casi di emergenze sanitarie, ma tuttavia non conferisce carta bianca – rimane infatti valido il principio

secondo cui i dati vanno conservati per quanto indispensabile – e ovviamente non supplisce alla mancanza di infrastrutture tecnologiche paragonabili a quelle cinesi.

### **Il piano etico e le sue conseguenze giuridiche**

Le politiche messe in atto per rispondere alla pandemia non mostrano solo un gap tecnologico, ma anche delle forti differenze sul piano etico, non solo tra Oriente e Occidente, ma anche all'interno di quest'ultimo. In Europa, mentre alcuni Paesi hanno tentato di congelare la mobilità, altri hanno puntato su un moderato contenimento, concentrandosi sugli ingressi dall'estero, e scommesso su una diffusione del virus blandamente controllata, puntando alla cosiddetta "immunità di gregge" e assicurando il mantenimento delle attività economiche. Svetta in questo senso la Gran Bretagna (che ha poi dovuto comunque fare marcia indietro), in difficoltà finanziaria soprattutto per la variabile-Brexit; anche altre nazioni sembrano tuttavia avere intrapreso questa strada, sebbene con minor decisione. Il ventaglio di soluzioni adottate testimonia dunque la necessità di dosare la capacità diagnostica e predittiva dell'AI con un adeguato approfondimento etico, senza il quale qualunque analisi delle opzioni disponibili pare mancare di una bussola adeguata. Le scelte di politica sanitaria hanno ulteriori implicazioni, sulle quali l'AI quanto il diritto possono utilmente contaminarsi. L'iniziale scelta britannica di consentire al virus di diffondersi, per esempio, non ha una caratura meramente nazionale. Il Regno Unito avrà senz'altro in futuro ancora un rapporto privilegiato con il Continente europeo, con il quale continuerà ad avere scambi. Il trattamento dell'epidemia in Gran Bretagna è destinato (in qualsiasi forma si possa sviluppare) dunque ad avere un impatto anche sul Continente. Inoltre, tra la Gran Bretagna e l'Irlanda praticamente non sussistono frontiere, per cui la scelta di Londra (qualsiasi essa sia) non potrà non pesare anche su Dublino, mettendo in crisi le sue scelte politiche. In tali scenari, come in molti altri, salute, intelligenza artificiale e diritto non potranno non incrociarsi. L'esperienza della lotta al COVID-19 pone questioni di formidabile portata, sia per l'impostazione fortemente protettiva nei confronti dei dati all'interno dell'UE, che ha a sua volta influenzato lo sviluppo e la diffusione di tecnologie di sorveglianza, sia per la caratura etica delle scelte di politica sanitaria.

---

**Italian Health Policy Brief**

Anno X - N° 2 - 2020

***Direttore Responsabile***

Stefano Del Missier

***Direttore Editoriale***

Walter Gatti

***Direttore Editoriale Altis***

Marcello Portesi

***Editore***



ALTIS Omnia Pharma Service S.r.l.

***Segreteria di Redazione***

Ilaria Molteni

Tel. +39 02 49538303

[info@altis-ops.it](mailto:info@altis-ops.it)

[www.altis-ops.it](http://www.altis-ops.it)

---

Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. **Nota dell'Editore:** nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.