

CARTA DI TRIESTE

LA “CARTA DI TRIESTE” INVITA, LE AUTORITÀ SANITARIE E LOCALI A SOSTENERE LO SVILUPPO

DELLE SEGUENTI AZIONI PER IL SUPERAMENTO DELLE BARRIERE CHE OSTACOLANO L'ACCESSO

AI SERVIZI E IL GODIMENTO DEI DIRITTI DEI CITTADINI, ATTRAVERSO LA FORMALE MESSA

IN OPERA DEI SEGUENTI PRINCIPI CHE, UTILIZZANDO L' INFORMATION AND COMMUNICATION

TECHNOLOGIES (ICT) E L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE (AI), FAVORISCANO LA MOBILITÀ

E L'AUTONOMIA DEI CITTADINI, DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E DEI SERVIZI LORO OFFERTI

1

Lo sviluppo di tutti i Sistemi sanitari e socio-sanitari europei ed in particolare di quelli pubblici vive oggi la necessità di una garanzia di sostenibilità economica, sociale ed ambientale.

L'utilizzo della tecnologia ICT più avanzata in sanità, nel sociale e negli ambienti di vita e di lavoro si pone in questa prospettiva, consentendo, da un lato, di ottimizzare

l'organizzazione dell'accesso alle migliori soluzioni di cura e di riabilitazione e, dall'altro,

la promozione della mobilità senza barriere per l'intera popolazione;

2

Tutti i Sistemi sanitari e gli Enti locali debbono poter beneficiare del contributo delle tecnologie oggi disponibili (in modo sostenibile) nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria

così come chiaramente affermato in "Health2020", documento di politiche europee

sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e per questo debbono poter trovare le risorse adeguate per metterle a disposizione dei loro cittadini, alla luce degli

straordinari risultati e benefici per la vita delle persone, sia in salute che con malattie

croniche debilitanti.

3

I Servizi sanitari debbono continuare a sviluppare la Telemedicina e le altre soluzioni

di ICT, di Internet delle cose (Internet of Things, IoT), capaci di trasmettere a distanza

informazioni fondamentali, di carattere sanitario, per connettere sempre più la persona

con cronicità, pluri-patologie e disabilità, in particolare presso la propria abitazione, al

network di assistenza domiciliare e dei percorsi di cura, gestiti dal servizio sanitario e

dagli Enti locali, con la finalità della continuità delle cure e dell'assistenza;

4

In tema di Tecnologie, hardware e software, per l'Accessibilità per tutti, si richiama l'importanza delle "Tecnologie native", ovvero progettate fin dall'inizio accessibili per tutti

(Universal design, etc.), non dedicate, né adattate. Un tanto perché un prodotto/servizio/

città/politica adeguata per una persona disabile favorisce una migliore qualità della vita per tutte le persone.

Le politiche per la disabilità vanno, infatti, considerate in un contesto di benessere generale,

per dare vita ad una "politica sistemica", ovvero una "strategia inter istituzionale e multidisciplinare, che comprenda, tra le altre, la pianificazione accessibile, la Domotica, l'Universal design, la domiciliarità innovativa e l'invecchiamento sano e attivo".

5

Le Autorità locali sono, pertanto, invitate a investire risorse e a pianificare, governare e incentivare lo sviluppo di efficaci servizi sanitari e socio-assistenziali che utilizzino in modo adeguato e scientificamente valido le ICT, compresa la cosiddetta m-health (mobile

health), estendendoli a tutti coloro che abbiano accesso a dispositivi mobili, come smartphone

o tablet, arricchiti da appositi algoritmi derivati dall'Intelligenza Artificiale. Tali sistemi, qualunque combinazione di tecnologie utilizzino, dovranno facilitare la fruizione e il monitoraggio, anche a distanza, dei suddetti servizi, sia per la prevenzione che per il monitoraggio delle patologie invalidanti. La finalità è quella di gestire il trattamento delle

persone nel proprio domicilio e nei centri servizi diffusi nel territorio anche attraverso la digitalizzazione della diagnostica per immagini, la reportistica digitale, in sostituzione delle cartelle cartacee, nonché lo sviluppo di biotecnologie impiegate nel campo delle cosiddette scienze "omiche", l'esplosione dell'IoMT (Internet of Medical Things).

6

Si tratta di innovazioni tecnologiche considerevoli che stanno rivoluzionando la vita delle

Persone di cui vanno considerate strumenti. Il lavoro da fare per rimuovere le barriere

intese in questo modo è su più fronti ed è oggetto di politiche multisetoriali e multiprofessionali

che hanno metabolizzato la nuova concezione di funzionamento e di disabilità alla base di ICF, coerentemente con quanto indicato nella “Convenzione delle Nazioni

Unite per i diritti delle persone con disabilità” (2006) ratificata dall’ Italia con la legge

n.18 del 3 marzo 2009.



Si tratta di politiche che:

- investono nella ricerca e nell'innovazione, per far sì che esistano e siano a portata di

tutti le risorse che sarebbero necessarie

- si concentrano sugli esiti degli interventi più che sulle procedure e i disciplinari

- che investono su “Zero barriere”

A tal fine riteniamo che vadano rinforzati e sostenuti i progressivi avanzamenti nelle modalità con cui si sta provando ad affrontare il tema del ribaltamento della prospettiva programmatica in tema di diritti umani dalla storica e consolidata analisi dei “bisogni da soddisfare in rapporto alla scarsità di risorse” all’analisi degli effetti di “panieri di risorse inadeguate” in termini di incremento delle persone in condizione di disabilità anziché sul decremento delle stesse.

Su questo fronte il Centro collaboratore italiano per la Famiglia delle classificazioni internazionali è fortemente impegnato nel supportare praticamente un approccio nuovo e coerente con le impostazioni internazionali alla identificazione delle persone

in condizione di disabilità e alla progettazione individualizzata tesa a rimuovere le barriere e ad assicurare i facilitatori indispensabili.

E’ necessario che tale impegno sia largamente condiviso e praticato per raggiungere

l’obiettivo collettivo di “*Zero Barriere e Zero disabilità nel 2030*”.



In generale, i sistemi sanitari e gli Enti locali del XXI secolo, sono invitati a contribuire attivamente al raggiungimento dei 17 “Obiettivi di Sviluppo Sostenibile” (SDGs)- Agenda 2030, approvati, nel settembre 2015, da 150 leader internazionali riuniti presso le Nazioni Unite e da realizzare entro il 2030, ognuno per la sua parte di responsabilità, per ridurre le diseguaglianze in salute e favorire l’accesso alle tecnologie utili per tutti, per ridurre l’inquinamento del pianeta attraverso politiche di sviluppo sostenibile, in particolare per le persone con disabilità, nonché l’utilizzo di energie rinnovabili nei luoghi di vita e di lavoro e in tutti gli ambienti di vita nelle città.

Pertanto, l'appello che viene dalla Conferenza di Trieste "Accessibilità per tutti",
che

si è svolta a "Trieste – Città della Scienza" (ESOF 2020) si rivolge a tutti i settori della Ricerca e Sviluppo, affinché si impegnino per mettere a disposizione degli Enti locali, dei centri servizi, delle strutture sanitarie e riabilitative pubbliche e private, le soluzioni ICT più avanzate, nello spirito di partnership che favorisca e garantisca, in modo equo ed inclusivo, i diritti di tutti i cittadini e che vada oltre le attuali barriere presenti nei luoghi di vita, di lavoro e di cura.