

**ECONOMIA**

FIBRA E TELEMEDICINA

**Retelit: «Rete fissa migliore per la telemedicina, in atto sperimentazione con San Camillo sui teleconsulti»**

di Simona Rossitto



**Parla l'amministratore delegato Federico Protto. E la rete unica? «Dipende da come e dove verrà realizzata, cruciali i fondi del Pnrr»**

Per le operazioni chirurgiche e le visite a distanza non c'è solo il 5G. Retelit, ad esempio, dopo aver concluso un accordo con il gruppo milanese San Donato per la fornitura di un'infrastruttura abilitante che può operare anche nel campo dei teleconsulti, ora ha in atto degli use –case con la Fondazione Opera San Camillo sempre nell'ambito infrastrutturale, con cui è possibile abilitare applicazioni di telemedicina sulla rete fissa. «La tecnologia 5G – spiega a DigitEconomy.24 (report del Sole 24 Ore e della Luiss Business School) l'amministratore delegato Protto – sta partendo e ha al momento un problema di capillarità, inoltre c'è un rischio di ritardo più evidente con la rete mobile che con quella fissa». Fondamentale poi, prosegue Protto, è tutelare la sicurezza dei dati sanitari, dati sensibili che sono soggetti di hackeraggio più di quelli bancari.

**«Con rete mobile più problemi sui ritardi»**

Uno dei problemi che potrebbero nascere con la connessione mobile è proprio quello relativo alla velocità della connessione. «Il ritardo in sé – afferma – non è un problema, perché si tratterebbe di uno scollamento minimo rispetto al tempo reale, il problema nasce quando il ritardo è variabile. Il chirurgo da remoto, cioè, compie il movimento e il piccolo robot collegato in ospedale opera fisicamente, ma con un ritardo non costante la mano del medico potrebbe risultare non ferma, con il rischio di avere un movimento discontinuo». La continuità di movimento è un aspetto che viene garantito «nativamente» in misura superiore dalle reti fisse. La connessione mobile, invece, sarebbe utile nel caso in cui l'operazione non avvenga in un nosocomio vero e proprio, dove si presume ci sia la connessione, ma, ad esempio, in un ospedale da campo. In questo caso, che probabilmente non sarà tra i primi a verificarsi, la connessione mobile è necessaria: «riassumendo la connessione fissa è migliore dal punto di vista tecnologico, la mobile inizialmente non è necessaria».

**SFOGLIA IL REPORT COMPLETO**

**«Sicurezza dei dati fondamentale, quelli sanitari colpiti dagli hacker»**

In questo contesto non bisogna trascurare la sicurezza dei dati sanitari che vengono scambiati tramite le applicazioni di telemedicina. «Si pensa che i grossi attacchi di hacker siano soprattutto sui sistemi bancari, invece sono soprattutto sui sistemi sanitari. Solo per fare un esempio si può hackerare un fascicolo elettronico a scopo ricattatorio». Un tema, quello della sicurezza, «che abbiamo affrontato non tanto sulla parte della rete ma su quella dei data center relativamente alla diagnostica per immagini».

E nella telemedicina avere una rete unica in fibra potrebbe giovare? Sulla rete unica Protto ribadisce la posizione tenuta anche in passato: «stanno venendo al pettine tanti nodi, sicuramente superabili, che rendono tutto più complicato. Oltre all'incognita della posizione del nuovo governo, c'è poi l'opportunità dei fondi del Recovery: se il Pnrr sarà un po' più circostanziato, se il governo sarà solido e forte, parte di quei fondi potrebbero essere utilizzati bene nel digitale e nella rete unica». Protto, ricordando che la rete unica è un'opportunità per il Paese, aggiunge anche che va chiarito come e dove farla: «sicuramente nelle aree bianche e forse nelle aree grigie, sicuramente no nelle aree nere dove c'è già concorrenza».

Riproduzione riservata ©

---

P.I. 00777910159 | © Copyright Il Sole 24 Ore Tutti i diritti riservati

Il Sole **24 ORE**