

**15** dic
2020

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

STAMPA | 🖨

AZIENDE E REGIONIS
24

Telemedicina, il Ssn non può più attendere

di *Fabrizio Ammirati* *

Le nuove tecnologie offrono un possibile strumento verso la Sanità Digitale di cui la telemedicina rappresenta un caposaldo per migliorare i percorsi clinici tra ospedale e territorio. Se si è molto parlato negli ultimi anni di continuità assistenziale tra ospedale e territorio, di fatto, tale argomento non è stato ancora affrontato in maniera risolutiva. La situazione attuale è però già di allarme e, tra meno di dieci anni, il numero di malati cronici italiani supererà i 25 milioni, di cui oltre 14 milioni con patologie croniche con patologie multiple (stime Rapporto Osservasalute, 2019). Le persone ultra 65enni con gravi limitazioni motorie passeranno dai 3 milioni di oggi a oltre 3,5 milioni nel 2028. Numeri in forte aumento che, se non correttamente gestiti, potrebbero ulteriormente mettere in crisi il nostro Servizio sanitario nazionale. La pandemia da Covid-19 ha certamente riportato all'attenzione di tutti le criticità del Ssn, evidenziandone i limiti proprio per quanto riguarda i rispettivi ruoli dell'ospedale e del territorio: l'ospedale rimane al centro delle cure e il territorio risulta carente nelle risorse e nelle risposte alle esigenze cliniche. Sia per l'avanzare delle tecnologie sia per le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19, è necessaria dunque una riorganizzazione che riequilibri tale rapporto. Come? Applicando sistemi di telemedicina e più in generale di sanità



digitale si può ottenere un miglioramento dei percorsi di cura controllando i pazienti a distanza, riducendo gli accessi in pronto soccorso, agli ambulatori (incrementando le tele-visite) e i ricoveri (prevenendo le riacutizzazioni). Presso l'Ospedale G.B. Grassi di Ostia abbiamo da tempo implementato Centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, tele-visita, teleconsulto, e monitoraggio clinico mediante la telemedicina, aderendo come Asl Roma 3 al Programma di Miglioramento e Riqualficazione promosso dal Ministero della Salute e della Regione Lazio. Tale progetto - partito in epoca pre-Covid e sviluppato soprattutto per la gestione di pazienti in assistenza domiciliare a distanza, affetti da scompenso cardiaco cronico portatori di Defibrillatore Automatico CRT-D - ci ha permesso di trovarci preparati durante l'emergenza causata dalla pandemia. Attraverso l'utilizzo di sistema di monitoraggio remoto è stato infatti possibile assicurare una continuità assistenziale al paziente impossibilitato ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali, permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o tele-visita. Questo ha permesso di meglio prevenire le riacutizzazioni di scompenso cardiaco, ridurre i ricoveri e prevenire la morte improvvisa, migliorando la qualità di vita e la prognosi di questi pazienti.

Non solo. In questi mesi altre esperienze di telemedicina sono state messe in atto, come la dialisi a distanza, la trasmissione delle immagini in rete in urgenza o per consulenze specialistiche come la neurochirurgia e la cardiocirurgia (Heart Team).

Un passo avanti verso la semplificazione è stato fatto nel rinnovo online dei piani terapeutici dei farmaci anticoagulanti orali, per ipercolesterolemia (anti-PCSK9) e per Sacubitril-Valsartan, evitando e di fatto quasi azzerando l'accesso ambulatoriale per il semplice rinnovo, che viene inviato direttamente al paziente e al medico di famiglia di riferimento. I medici di famiglia hanno consolidato la loro precedente esperienza nella gestione a distanza del paziente diabetico e hanno effettuato sorveglianza clinica a distanza dei pazienti positivi al Covid-19 paucisintomatici in quarantena a domicilio. La nuova modalità di presa in carico è stata apprezzata anche dalla maggioranza dei pazienti coinvolti nel progetto, che l'hanno preferita alla visita presso la struttura ospedaliera, considerata potenzialmente a rischio di contagio durante il lockdown.

È ora dunque quanto più fondamentale informare medici e operatori sanitari sulle possibilità che le nuove tecnologie offrono per migliorare i percorsi clinici tra ospedale e territorio: per questo motivo il 19 dicembre prossimo si terrà online il convegno Continuità assistenziale ospedale-territorio con la telemedicina, organizzato da Midi 2007, un incontro che ho strutturato

personalmente assieme ai medici di famiglia Asl Roma 3 Alberto Chiriatti e Fabio Valente. Una nuova iniziativa e un nuovo passo verso la Sanità Digitale che testimonia anche il rapporto di stretta collaborazione tra medici di famiglia e medici ospedalieri.

** direttore Uoc Cardiologia, direttore Dipartimento di Medicina, Ospedale G.B. Grassi – Asl 3 Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#) | ISSN 2499-6599