

## Il fascicolo sanitario oltre il Green Pass.

### La sanità digitale per migliorare la continuità assistenziale Ospedale-Territorio

*Prof. Fabrizio Ammirati: “gli archivi informatici dei medici di famiglia e dell’ospedale possono essere condivisi? Fascicolo sanitario oltre il green pass”. La gestione dei piani terapeutici a distanza, la televisita, la ricetta dematerializzata e la cyber security*

Che il Sistema Sanitario Nazionale richieda una riorganizzazione dei percorsi, sia per l’avanzare delle tecnologie sia per le criticità emerse durante la pandemia da COVID-19, è evidente quanto oramai necessario. Lo dimostrano i sensibili miglioramenti dei percorsi di cura, in particolare quelli tra Ospedale e Territorio, conseguiti tramite il controllo dei pazienti a distanza, attraverso l’applicazione di sistemi di sanità digitale.

In un momento cruciale per il SSN, in cui assistiamo all’insorgere di patologie croniche in un’età sempre più ridotta, risulta di estrema importanza **dotarsi di strumenti informatici realizzati appositamente e di facile utilizzo per gli operatori sanitari, che siano in grado di fornire risposte ai nuovi bisogni professionali e alle richieste degli amministratori**. Secondo le stime dell’ultimo Rapporto Osservasalute, tra meno di dieci anni il numero di **malati cronici italiani salirà a oltre 25 milioni, di cui oltre 14 milioni con patologie croniche con patologie multiple**. 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. Questa dimensione della cronicità mette a rischio il sistema di tutela statale e universalistico del nostro Paese che, senza adeguati interventi, non può sostenere il nuovo bisogno di salute della popolazione.

*“L’epidemia COVID-19 ci ha mostrato le falle del Sistema Sanitario Nazionale che, benché eccellente nelle sue offerte di cura, richiede una riorganizzazione più moderna e attuale – sottolinea il Prof. Fabrizio Ammirati, Direttore del Dipartimento di Medicina G.B. Grassi di Ostia, Roma. Un punto centrale da riorganizzare è il rapporto tra ospedale e territorio. L’ospedale deve diventare sede esclusiva del trattamento delle fasi acute delle malattie, il territorio deve organizzarsi sulla cura delle cronicità in una logica di continuità assistenziale. Tale esigenza può essere realizzata modificando l’organizzazione e utilizzando avanzamenti tecnologici racchiusi nel concetto di sanità digitale”*. La sanità digitale comprende, in primis, **l’acquisizione e la gestione dei dati** riguardanti i singoli pazienti o di intere popolazioni di cittadini afferenti alle Asl: **la creazione di archivi informatici mediante la raccolta di dati derivati da cartelle cliniche informatizzate o dal fascicolo sanitario elettronico individuale generano big data che, quando elaborati, permettono di acquisire immediatamente notizie cliniche riguardanti il paziente**, in qualsiasi contesto esso venga a contatto con il Sistema Sanitario Nazionale, **per un rapido inquadramento anamnestico e per evitare ripetizioni di esami e percorsi clinici inappropriati**.

La massa dei dati raccolti dalla popolazione **permetterebbe di orientarsi sull’ epidemiologia, sull’incidenza e la prevalenza delle malattie**, dunque sui reali bisogni di cura per assumere decisioni organizzative e investimenti mirati appropriati. *“L’intelligenza artificiale in questo ambito ha ampia applicazione e potrebbe diventare un aiuto per le decisioni cliniche finali dei sanitari impegnati nel processo di cura aumentandone l’appropriatezza – continua Ammirati. La telemedicina, branca della sanità digitale, ormai è attuale e in rapida crescita”*. Attraverso la telemedicina si può infatti ottenere: il **telemonitoraggio** di uno più parametri clinici, mediante un numero crescente di app; la **telerefertazione** di esami eseguiti in remoto; il **teleconsulto** con specialisti non disponibili in sede; la **teleconsulenza** per casi complessi tra centri periferici e ospedali di riferimento in una logica Hub-spoke; la **teleassistenza**, portando la tecnologia a

domicilio dei pazienti fragili; la **televisita** con sistemi video per ambulatori virtuali a distanza per pazienti noti cronici fragili seguiti dai rispettivi centri di riferimento.

*“È ben dimostrato che se ben strutturata tale modalità di intervento non allontana il paziente dal sistema sanitario ma anzi lo fidelizza in una comunicazione più tempestiva, più frequente, più efficiente con la struttura clinica di riferimento. Infine – conclude Ammirati - tutto questo non può prescindere dalla certezza della criptazione dei dati sanitari sensibili mediante la cyber-security per evitare attacchi hacke. Ma anche in questo campo, alla luce di recenti esperienze, si stanno mettendo in atto misure sempre più efficaci”.*

Applicando sistemi di telemedicina e più in generale di sanità digitale, è dunque davvero possibile un miglioramento dei percorsi di cura, controllando i pazienti a distanza, riducendo gli accessi in ospedale sia per gli ambulatori (incrementando le tele-visite) sia per i ricoveri (prevenendo le riacutizzazioni): è quanto si vuole dimostrare al **Convegno “Le nuove tecnologie e il digitale per migliorare la continuità ospedale-territorio”** – organizzato da **MIDI 2007** sotto la guida scientifica del **Prof. Fabrizio Ammirati** – in programma il prossimo **20 novembre**, presso l’Auditorium Fijlkam di Ostia a Roma (apertura dei lavori alle 8:30, chiusura alle 17:30).

Per maggiori informazioni: [midi2007.it](http://midi2007.it)

**UFFICIO STAMPA**  
**NewsCast srl**  
www.newscast.it  
agenzia@newscast.it  
Stefania Caucci  
+39 348 2607581