

TELEMEDICINA: UNA SCELTA INELUDIBILE NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CRONICO

di **Pierluigi Bartoletti**

Presidente FIMMG Lazio

“
La telemedicina è la naturale evoluzione di un sistema sanitario che deve gestire una permanenza sempre più breve dei pazienti in ospedale e un contestuale aumento delle patologie cronico-degenerative
 ”

La telemedicina non può non essere la naturale evoluzione di un sistema sanitario che vede la permanenza dei pazienti in ospedale sempre più breve e sempre più lunga, invece, l'aspettativa di vita dei cittadini, con conseguente aumento delle patologie cronico-degenerative.

Se il ruolo dell'ospedale è 'la cura degli acuti', è chiaro che il luogo per curare i 'cronici' diventa, nella stragrande maggioranza dei casi, il proprio domicilio. Da ciò ne consegue che, stanti i progressi nelle tecnologie applicate alla medicina, il ricorso alla 'telemedicina' è una scelta sempre meno eludibile da parte del sistema sanitario.

Parlare di opportunità con la telemedicina comporta la necessaria riflessione circa l'inquadramento della stessa in un sistema organizzato in modo diverso dall'attuale. Lo strumento telemedicina, infatti, deve essere usato nell'ambito del contesto in cui lo si vuole inserire. In un sistema sanitario come il nostro, incardinato su logiche dipartimentali e fortemente orientato verso l'ospedale, nel quale la filiera organizzativa è disposta in strutture verticali, 'a canne d'organo', i cui segmenti organizzativi hanno scarse possibilità di comunicare in modo strutturale e sistematico, la telemedicina può essere un 'fiore all'occhiello' per alcuni, ma un costo per il sistema. Quest'ultimo non è infatti spesso in grado di poter organizzare con

efficienza l'assistenza sanitaria in modo 'orizzontale', in cui il centro da cui partire è il bisogno del paziente piuttosto che il ruolo dell'operatore o della struttura gestionale. In un sistema organizzato a filiera corta, la telemedicina permette il giusto utilizzo

delle risorse professionali ed umane, consentendo la gestione domiciliare nell'arco delle 24 ore di alcune tipologie assistenziali, abbattendo drasticamente i costi per il personale dedicato ed aumentando gli *outcome* in termini di qualità ed efficienza del servizio.

Se ragioniamo in termini di sistema, i vantaggi che la telemedicina può offrire alla medicina generale dipendono in larga parte dalle dotazioni che la medicina generale può utilizzare per ottimizzare ciò che la telemedicina può offrire. Per essere più chiaro, se un mio assistito dispone di una struttura di telemonitoraggio domiciliare, collegata 24 ore al mio studio, io devo poter disporre della capacità di risolvere i problemi che si possono presentare, da un'emergenza alla necessità di invio di un collega specialista, di un infermiere, di un operatore sociosanitario, all'aggiustamento di una terapia, tutto questo per 24 ore al giorno, tutti i giorni. Cosa umanamente non possibile, se legata alla disponibilità del singolo medico. E non possibile anche se di ciò se ne facesse carico il sistema 'territoriale', organizzato così come è oggi.

I presupposti sulla base dei quali, a mio parere, dovrebbe essere impiegata una nuova tecnologia sono legati a criteri organizzativi che vedono la telemedicina inserita stabilmente in protocolli di monitoraggio domiciliare organizzati in modo 'orizzontale', con centrali operative 24 ore e in grado di poter smistare verso l'operatore o il centro competente il problema o i dati rilevati.

In questa direzione nel Lazio si sta proponendo un progetto sperimentale nel contesto della ASL Roma D, che prevede la valutazione dell'efficacia di un sistema di telemonitoraggio applicato ad una coorte di pazienti diabetici non adeguatamente compensati, gestiti dalla medicina generale, supportati da una centrale di controllo attiva 24 ore al giorno ed in grado di poter gestire il paziente al proprio domicilio. ■

