

IL PUNTO DI VISTA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

a colloquio con **Maria Corongiu**

Segretario Regionale FIMMG Lazio

Quali sono le opportunità offerte dalla technoassistenza nella gestione del paziente cronico?

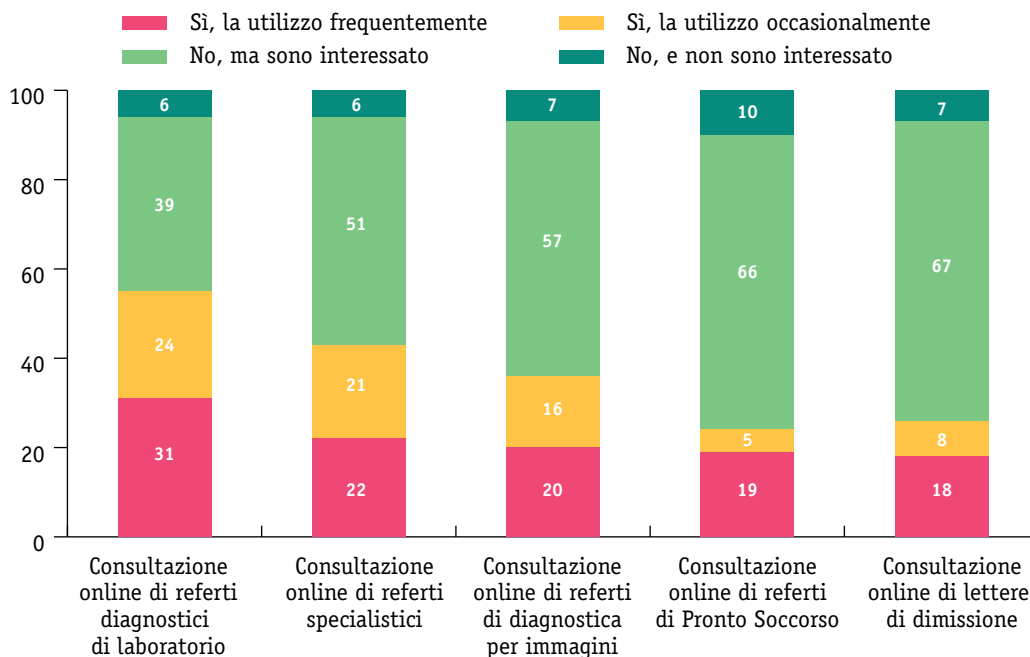
Vent'anni fa nei nostri congressi avvertivamo del pericolo derivante da una mancata programmazione delle attività del nostro sistema sanitario in vista del progressivo invecchiamento della popolazione, realtà oggi ben nota a tutti. Purtroppo nulla o poco si è fatto, per cui adesso il sistema sanitario pubblico è chiamato a un rapido sforzo di cambiamento, pena la non sostenibilità economica dell'attuale sistema di welfare. Uno degli aspetti da sviluppare in tal senso è proprio quello della telemedicina, che consente l'indubbio vantaggio per i pazienti di poter rimanere nel proprio contesto di vita. Per un soggetto anziano rimanere nella propria abitazione è di fondamentale importanza per gli aspetti cognitivi ed emozionali.

Quali sono invece le principali criticità che nel nostro Paese ostacolano la diffusione della technoassistenza?

Nel nostro Paese l'esperienza è parziale e frammentata. Inoltre non è incardinata né inserita nell'ambito di un modello organizzativo e gestionale che consenta l'integrazione facile dei dati da parte dei soggetti coinvolti (pazienti e territorio). Questo perché, certamente a causa delle risorse sempre più scarse, manca la piattaforma della cooperazione applicativa. Solo quest'ultima può consentire il dialogo tra i software dei medici di medicina generale e le strutture sanitarie.

Si discute da tempo sull'opportunità di inserire la technoassistenza nei Livelli Essenziali di Assistenza. Cosa ne pensa?

Frequenza di utilizzazione di alcuni servizi di consultazione online da parte dei medici di medicina generale nel corso dell'ultimo anno: dati raccolti su un campione di 752 medici di medicina generale da un'indagine compiuta dal Centro Studi Fimmg in collaborazione con Doxa Pharma (Fonte: *Avvenire Medico* 2015, n. 3).



Sono del tutto favorevole. La tecnoassistenza è uno strumento utile per deospedalizzare in sicurezza o, meglio ancora, non ospedalizzare un paziente cronico e anziano, con indubbi vantaggi sia per il paziente sia per le strutture sanitarie ospedaliere, che per vocazione sono destinate all'acuzie e non certo alla cronicità. Per quest'ultima devono essere individuati gli strumenti più opportuni sul territorio.

Con riferimento specifico alla Regione Lazio, quali sono le esperienze già fatte e in corso e quali i principali risultati conseguiti e/o attesi?

Alcuni colleghi hanno lavorato allo studio Re.mo.te, che ha coinvolto due ASL, una a Roma e una a Firenze, sul telemonitoraggio del diabete mellito tipo 2, dimostrando che l'uso della tecnoassistenza è associato al miglioramento del controllo metabolico e della qualità di vita, nonché a un miglior uso delle risorse. Questi risultati fanno sperare in un allargamento dell'esperienza.

Per chiudere, quale è lo scenario che immagina da qui a cinque anni nella riorganizzazione delle cure primarie con il supporto della tecnoassistenza?

riorganizzazione delle cure primarie con il supporto della tecnoassistenza?

Il medico di medicina generale è già potenzialmente avanti nel recepire le istanze di cambiamento e nel proporre soluzioni strutturate e innovative, in grado di poter assolvere ai compiti assistenziali con strumenti nuovi e con tecnologie sempre più a portata di mano. Non a caso nel Lazio la telemedicina è stata inserita nel Protocollo d'intesa del 2014 tra la Regione e le organizzazioni rappresentative della medicina generale.

Ciò che è auspicabile è che si sviluppi l'assistenza domiciliare, dotandola di tecnologia e delle necessarie centrali di ascolto in grado di poter gestire, senza dover necessariamente muovere un operatore sanitario o un medico, i quadri clinici di pazienti cronici stabilizzati.

Ovviamente prima bisogna creare i domicili protetti, dove le persone anziane possano avere alloggi dotati di infrastrutture sanitarie senza per questo dover necessariamente essere alloggiate in RSA o lungodegenza.

In Lombardia ne esistono già 80, nel Lazio nessuna. Ciò che mi auguro è di vedere attuati i concetti di equità e universalità dovunque in Italia.

■ ML

Giudizio sulla rilevanza di alcune opportunità disponibili in seguito all'applicazione dei sistemi di tecnologia digitale in medicina secondo l'indagine compiuta dal Centro Studi Fimmg in collaborazione con Doxa Pharma su un campione di 752 medici di medicina generale (Fonte: Avvenire Medico 2015, n. 3).

