



COMUNICATO STAMPA

Dalla telemedicina alla medicina digitale

Tra le sfide maggiori quella di superare la logica della telemedicina come mera modalità di erogazione di prestazioni.

27 settembre 2022 – Di fronte al cambiamento che il Servizio Sanitario Nazionale si appresta a vivere nei prossimi mesi di post pandemia e di potenziale ottimizzazione degli strumenti dovuti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, è **necessario fornire indicazioni chiare a pazienti e operatori anche riguardo agli strumenti di medicina digitale nel rispetto delle norme sulla riservatezza del dato e in accordo con lo sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**. È pertanto doveroso utilizzare i mezzi telematici più moderni che consentano l'introduzione, a tutti i livelli, della TeleMedicina/Medicina Digitale che va intesa non come sostitutiva delle attività e responsabilità proprie del reumatologo, ma come supporto alla sua professionalità e che garantisca un percorso di cura sicuro ed efficiente, ottimizzando l'impiego delle risorse e rafforzando la collaborazione tra i diversi operatori sanitari e centri prescrittori. Si è parlato di questo, e di molto altro, nel corso del webinar **"STATO DELL'ARTE DELLA TELEMEDICINA - IL CASO DELLA REUMATOLOGIA"** promosso da **Motore Sanità** e con il contributo incondizionato di Bristol Myers Squibb.

Così **Francesco Gabbrielli**, Direttore Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS): ***"Il PNRR in ambito sanitario è dedicato prevalentemente alla realizzazione di nuove strutture sanitarie (case della comunità, ospedali di comunità, centrali operative territoriali) per la complessiva riorganizzazione del sistema socio-sanitario territoriale. Il collante operativo che permette alle strutture sanitarie di collaborare è la telemedicina. Affinché questa evoluzione possa realizzarsi, sono necessarie delle premesse fondamentali: ammodernamento delle modalità di utilizzo dei dati provenienti dai pazienti, interoperabilità dei sistemi di telemedicina, aggiornamento periodico delle norme in ambito di sanità digitale, definizioni delle prestazioni eseguibili in telemedicina e delle relative responsabilità professionali, strategie formative aggiornate per i professionisti, nuove modalità di coinvolgimento dei pazienti nello svolgimento delle attività assistenziali, specialmente per quelle che saranno domiciliari. Il PNRR conferisce alla telemedicina in Italia le risorse per innescare dei processi di modifica della sanità, ma a tali inneschi devono seguire dei programmi strutturati di innovazione digitale nell'ordinaria gestione delle aziende sanitarie e ospedaliere, insieme all'inserimento di prestazioni in telemedicina nei Livelli Essenziali di Assistenza. Chiaramente, ancora prima di tutto questo, dobbiamo superare la logica della telemedicina come mera modalità di erogazione di prestazioni e imboccare con determinazione la via della medicina digitale"***.

Roberto Gerli, Presidente SIR (Società Italiana di Reumatologia), ha ricordato che: ***"Lo scoppio della pandemia agli inizi del 2020 e la chiusura di molte attività cliniche ha reso evidenti le carenze del nostro Servizio Sanitario Nazionale, incluse le già programmate, e mai attuate, attività di telemedicina che avrebbero rappresentato una modalità assistenziale in grado di consentire una valutazione del paziente alternativa alla visita in presenza. La Reumatologia è stata tra le discipline maggiormente colpite dalle conseguenze pandemiche e quindi la Società italiana di***

Reumatologia, prima tra le altre società scientifiche, si è resa protagonista di un’iniziativa attraverso la quale ha messo a disposizione gratuitamente per tutti i soci una piattaforma digitale per la valutazione del paziente reumatologico per cercare di superare gli effetti negativi della chiusura delle attività in presenza. La telemedicina rappresenta indubbiamente uno strumento che, al di là delle urgenti problematiche poste dalla pandemia, potrà costituire una valida implementazione all’assistenza sanitaria. Non a caso nel PNRR la medicina digitale, intesa come televisita, telemonitoraggio, teleconsulto e via dicendo, è stata posta al centro della futura programmazione sanitaria. Tuttavia, è importante ricordare che essa dovrà necessariamente essere strutturata con un sistema a rete che dovrà prevedere la creazione di un’interazione tra le diverse piattaforme”.

Un altro aspetto importante è la multicanalità, all’interno della quale un ruolo importante è occupato dalla telemedicina nelle sue varie forme, ma soprattutto attraverso il telemonitoraggio, come ha spiegato **Oscar Massimiliano Epis**, Direttore Dipartimento Medico Polispecialistico Direttore S.C. Reumatologia ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda:

“I pazienti, per esempio quelli affetti da artrite, necessitano di controlli frequenti (secondo la strategia del tight control); purtroppo queste visite sono spesso difficili da effettuare nei nostri ambulatori, a causa delle numerose richieste e dell’esiguo numero di reumatologi presenti sul territorio. Il telemonitoraggio, attraverso l’inserimento da parte del paziente dei Patient Reported Outcomes (PROs), è uno strumento utile che permette di seguire in tight control il paziente. Il telemonitoraggio dovrebbe pertanto entrare nella pratica clinica quotidiana per la valutazione dei pazienti affetti da artrite”.

Un vantaggio, quello del monitoraggio nel tempo di un paziente stabile con la telemedicina, evidenziato anche da **Serena Guiducci**, Direttore Reumatologia AOU Careggi, Firenze: ***“Così si evitano tutti i problemi del pendolarismo con l’ospedale”***, ha detto Guiducci. ***“Il Careggi, per esempio, sta lavorando sulla fisioterapia, per permettere appunto ai pazienti stabili di non recarsi troppo spesso in ospedale”.***

Sul piano pratico, però, persistono ancora grosse difficoltà, come ha sottolineato **Giovanni Italiano**, Reumatologo Azienda Ospedaliera Sant’Anna e Sebastiano, Caserta: ***“C’è grande volontà di seguire i pazienti da remoto da parte nostra, ma abbiamo grosse difficoltà. Tuttavia non ci arrendiamo, perché il Covid ci ha insegnato molto e su quella scia dobbiamo porre i nostri sforzi”.***

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle - Cell. 320 098 1950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it