



## COMUNICATO STAMPA

# TELEMEDICINA e CRONICITÀ: “Connubio imprescindibile di garanzia di centralità del paziente nella medicina territoriale”

**6 luglio 2020** - Il Covid-19 ha fatto emergere il grave ritardo nella riforma dei servizi territoriali mostrando la necessità di spostare l'assistenza dei malati cronici dall'ospedale al territorio. L'uso della telemedicina è fondamentale per la prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e monitoraggio. Questo lo scopo del WEBINAR “**CRONICITÀ E TELEMEDICINA. LA LEZIONE DI COVID-19**”, realizzato da **MOTORE SANITÀ**, grazie al contributo incondizionato di Daiichi-Sankyo.

*“Sulla telemedicina siamo in ritardo rispetto agli altri Paesi europei e a quelli nordamericani e le norme approvate in passato non hanno trovato fino ad oggi una realizzazione concreta. La digitalizzazione in sanità va considerata un obbligo, sia per il risparmio che può portare per le casse dello Stato sia per i grandi vantaggi per il paziente e per la professione medica: con la telemedicina sono realizzabili la gestione domiciliare di pazienti e l'ospedalizzazione domiciliare. La frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria, la saturimetria e il peso potranno essere monitorati agevolmente, e sappiamo bene quanto nelle malattie croniche il controllo di pochi parametri elementari possa consentire di ridurre moltissimo il ricorso alle cure dell'ospedale. Dunque, un importante vantaggio anche per il funzionamento del Sistema sanitario. Tuttavia, negli ultimi anni su questo fronte non sono stati fatti passi avanti: l'atto di indirizzo di 7-8 anni fa non è stato seguito da norme cogenti. Il fatto che la sanità non stia utilizzando la telemedicina come dovrebbe è purtroppo una perdita economica importante ma soprattutto è una perdita per quella che oggi si chiama la medicina personalizzata. È la telemedicina il tema del 12° rapporto pubblicato a fine aprile dall'Istituto superiore di sanità e disponibile sul sito istituzionale dell'ISS. Il rapporto intitolato “Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19” affronta il tema dei servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria offrendo indicazioni, individuando problematiche operative e proponendo soluzioni valide dal punto di vista scientifico, ma anche pratiche e attuabili in modo semplice. In realtà la medicina digitale tutta e le sue applicazioni in telemedicina in particolare hanno avuto un grande impulso dalle restrizioni operative connesse al COVID-19. Mai come adesso quindi possiamo pensare al futuro molto positivamente e, parafrasando quanto pubblicato da molte riviste scientifiche delle ultime settimane, affermare che: il futuro è adesso”, ha detto **Gianfranco Gensini**, Direttore Scientifico dell'IRCCS MultiMedica Milano e Presidente Società Italiana di Telemedicina*

*“L’emergenza COVID, tutt’altro che conclusa, ha posto il nostro Sistema Sanitario ad uno “stress test” che ne ha messo a nudo le principali fragilità. Con questo non mi riferisco tanto alla rete ospedaliera che, sebbene caratterizzata da limiti strutturali e tecnologici, ha saputo reagire bene e, pur a fronte di enormi sacrifici da parte del personale sanitario, ha saputo riorganizzarsi realizzando, in tempi brevissimi, un cambiamento straordinario e capace di fronteggiare la crisi. La vera fragilità è emersa sul territorio. Ossia laddove era opportuno e necessario concentrarsi per contrastare con efficacia il diffondersi del virus e per assicurare terapie e monitoraggio alle persone positive che non necessitavano di ricovero ospedaliero. È chiaro che la debolezza dei settori della prevenzione e dell’assistenza primaria ha determinato, per la rete ospedaliera, compiti ancor più gravosi per il successivo trattamento di persone non intercettate tempestivamente come positive o che, in ogni caso, hanno visto peggiorare le loro condizioni di salute, in solitudine, presso il loro domicilio. Non apprendere questa magistrale lezione, significa non dar valore ai tanti decessi che abbiamo registrato nel Paese e, in particolare, a quelli che si sono registrati tra il personale sanitario. Il potenziamento del territorio, tuttavia, va immaginato nella consapevolezza che il COVID ha cambiato per sempre i paradigmi fondamentali sui quali si è basata e organizzata, tanto sul territorio quanto in ospedale, il nostro sistema sanitario. La sfida consiste nell’identificazione di strategie capaci di assicurare, al contempo, continuità di cura e assistenza ai pazienti (COVID e no-COVID) riducendo all’essenziale il passaggio fisico nelle strutture sanitarie includendo, in questo concetto, anche gli studi dei MMG. La telemedicina sembra lo strumento più idoneo per perseguire questo obiettivo anche se, va sempre ricordato, la tecnologia resta solo uno strumento a disposizione e non il fine di un processo di cambiamento che, prima di tutto, deve essere culturale e, poi, organizzativo. Anche il ruolo del cittadino/paziente cambia radicalmente per trasformarsi da soggetto passivo che, solo in caso di peggioramento del suo stato di salute, si rivolge al sistema sanitario a ruolo attivo e consapevole nella gestione del proprio stato di salute. L’augurio è che di questi temi non ci si limiti solo a parlarne per cominciare davvero presto a vedere i segni tangibili di quel cambiamento che il nostro Sistema Sanitario ha da tempo bisogno e che l’emergenza COVID oggi ci impone”, ha detto*

**Giorgio Casati**, Direttore Generale ASL Latina

Ufficio stampa Motore Sanità

[comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it)

Stefano Sermonti - Cell. 338 1579457

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

