

[GLI SCENARI]

Sullo schermo c'è il medico digitale Cure a domicilio, l'ultima frontiera

ANCHE SE L'ITALIA INVESTE ANCORA POCO PER GLI OSPEDALI VIRTUALI DAL PIEMONTE ALLA SICILIA ARRIVANO ESEMPI CONFORTANTI SULLA TELEMEDICINA APPLICATA AL PARKINSON O AL DIABETE

Milano

Lo specialista va in montagna. Basta un clic sullo schermo e anche nelle zone più remote della Garfagnana, tra le Alpi Apuane e l'Appennino toscano-emiliano, comparirà un camice bianco esperto nell'esprimere diagnosi e indicare terapie per le patologie di cui soffre il paziente. Questo è il progetto di teleconsulto che sta sperimentando l'Ospedale di Barga, grazie a un finanziamento di Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca e in collaborazione con l'Università di Pisa, per portare online le cliniche specializzate anche nelle zone più remote del bacino di Lucca, dove ci sono solo ospedali generalisti. L'ecografia diventa così un processo di realtà aumentata dove poter annotare sullo schermo le diagnosi e avere una seconda opinione da parte di uno specialista.

L'esperienza toscana è appena partita. E si vedrà se sarà un supporto concreto ai cittadini delle aree rurali. Ma se in America sono già tremila gli ospedali "virtuali" nei territori meno abitati del Paese, in Italia la telemedicina stenta a decollare. Il budget messo a disposizione dal servizio sanitario nazionale, secondo l'Osservatorio digital health del Politecnico di Milano, è di circa 20 milioni di euro l'anno, briciole nel mare magnum della spesa per la salute che oggi vale 113 miliardi di euro l'anno. Il tutto men-

tre i reparti degli ospedali di montagna e delle aree periferiche vengono smantellati per contenere i costi di un sistema che, inevitabilmente, a causa dell'aumento della popolazione anziana, costerà sempre di più. E i medici di base diventano professionisti in via di estinzione, tanto che, come sostiene la Federazione dei medici di famiglia, entro il 2023 andranno in quiescenza 21.700 camici bianchi.

Un dottore su quattro che se ne va non sarà sostituito, perché oggi le Regioni investono meno risorse in borse di studio per l'accesso alla professione. E nel giro di sette anni 20 milioni di italiani potrebbe rimanere senza medico di fiducia. Insomma, se nel mondo la medicina diventa "personalizzata" e cura il paziente a domicilio, in futuro in Italia un terzo dei cittadini dovrà macinare chilometri per un semplice consulto. Tuttavia, non mancano i casi virtuosi dove il medico digitale comincia ad andare in onda in diverse aziende ospedaliere.

Alla clinica Irccs Maugeri di Veruno (Novara) si sperimenta la riabilitazione dei malati di Parkinson, allo stadio iniziale della malattia, grazie alla telemedicina. Il progetto, denominato Tele Park, che coinvolge una trentina di persone, prevede un set di esercizi che i pazienti potranno svolgere a casa propria per due giorni alla settimana, monitorati a distanza da fisioterapista, infermiera e medici. L'azienda ospedaliera di Terni invece ha fornito a 80 pazienti diabetici un kit medico composto da glucometro, bilancia, sfigmomanometro e una piattaforma

per la registrazione e l'invio delle misure in "cloud".

Il risultato è che più di 500 "allarmi rossi" sono stati gestiti in modo positivo a domicilio, risparmiando ai pazienti le corse in pronto soccorso, e all'ospedale il costo di 387 giornate di ricovero. L'associazione Vidas, ente non profit che garantisce nell'area di onza e Brianza assistenza socio-sanitaria ai malati terminali a domicilio e nell'hospice Casa Vidas, ha sviluppato un piano di assistenza individuale grazie all'utilizzo di piattaforme digitali. Gli operatori che lavorano presso il domicilio dei pazienti sono dotati di tablet documentando il percorso clinico. All'Ismet di Palermo, l'istituto per i trapianti e le terapie ad alta specializzazione, è stato lanciato un progetto di home mentoring nel quale i pazienti, circa 110 quelli coinvolti, possono interfacciarsi da casa con lo staff clinico monitorando le loro condizioni senza costringerli a ripetuti viaggi per le visite di controllo. La telemedicina fornisce supporto anche ai medici.

Al dipartimento di epidemiologia della Regione Lazio è nata una piattaforma che contiene informazioni a supporto delle decisioni, evidence based, nella pratica clinica. Con questo strumento, il personale può consultare in tempo reale a letteratura medico scientifica, database farmacologico e al materiale informativo, in modo tale da trovare risposta ai vari quesiti che si pongono nel corso della pratica clinica quotidiana. **(ch.ben.)**

