

Sanità, verso un modello più connesso e resiliente

Francesca Cerati — a pag. 32

Connected care. L'emergenza Covid-19 ha evidenziato lacune e ritardi, ma ha anche accelerato la trasformazione digitale e organizzativa del sistema sanitario

Verso un modello di sanità più connesso e resiliente

Francesca Cerati

Poi è arrivato Covid-19. E le strutture sanitarie sono state costrette anche da un punto di vista tecnologico a fare i conti con l'emergenza. Il virus, insomma, senza volerlo, ha dato una svolta a un'industria pronta ma in panchina da anni: la telemedicina. Ma cosa abbiamo imparato, e soprattutto, come dovrebbe diventare l'assistenza sanitaria per soddisfare i nostri bisogni post-pandemia? È quello che si è chiesto l'Osservatorio innovazione digitale in Sanità del Politecnico di Milano che ha analizzato la digitalizzazione della nostra sanità messa in emergenza dal Covid.

«Se da un lato la pandemia ha messo alla prova la tenuta della Sanità italiana, evidenziandone lacune e ritardi - commenta Mariano Corso, responsabile scientifico, Osservatorio innovazione digitale in Sanità - dall'altro ha anche accelerato la trasformazione digitale e organizzativa verso un modello di Connected Care, sottolineando l'urgenza di un sistema connesso, di precisione, orientato al territorio e alla continuità di cura».

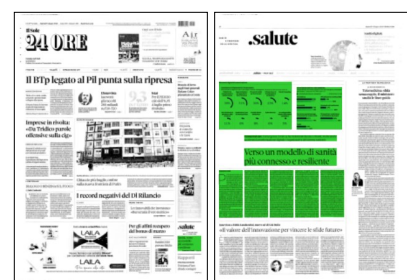
Di certo, come emerge dall'indagine, la pandemia ha fatto cadere barriere e pregiudizi sul digitale: se già prima dell'emergenza il 56% dei medici di medicina generale (Mmg) e il 46% degli specialisti usavano WhatsApp per comunicare con il paziente, in futuro ben il 69% dei Mmg e il 60% degli specialisti vorrebbero utilizzare piattaforme di collaboration (tipo Skype e Zoom) o piattaforme dedicate. È boom di interesse per i servizi di telemedicina: un medico

di famiglia su tre li utilizzava già prima del Covid e continuerà a farlo, il 62% ha iniziato durante l'emergenza e continuerà in futuro, solo il 5% è contrario alla telemedicina. Non solo. L'esigenza di preservare il Sistema sanitario da possibili nuove ondate di pandemia ed evitare di ripetere gli errori fatti, deve condurre a potenziare i servizi territoriali in un nuovo modello di cura e assistenza che non può continuare a vedere l'ospedale come principale punto di riferimento per il cittadino.

«L'istituzione delle Usca (Unità speciali di continuità assistenziale) è stata una delle innovazioni organizzative più significative scelte dal governo per preservare la tenuta del sistema sanitario durante l'emergenza Covid-19 - sottolinea Corso -. Mantenere sul territorio i pazienti che non necessitano di ricovero è stata una misura fondamentale per evitare la saturazione delle strutture ospedaliere e diminuire le probabilità di contagio. Ora è importante non tornare indietro, ma riconvertire queste unità in organizzazioni che consentano di spostare verso il territorio la cura dei pazienti fragili, soprattutto di quelli cronici. Un ruolo fondamentale lo giocheranno le tecnologie di telemedicina che possono permettere a queste unità di essere più efficaci e connesse ai cittadini e alle strutture ospedaliere». Un esempio virtuoso è quello della Provincia Autonoma di Trento che prevede, ad emergenza conclusa, di non chiudere le Usca, ma riconvertirle per individuare i pazienti cronici a maggiore rischio e supportare la gestione degli ospiti delle case di riposo o migliorare l'assistenza domiciliare.

Anche a livello normativo l'emergenza sanitaria è stata l'occasione per superare lo scoglio della tariffazione dei servizi telemedicina, che finora aveva rappresentato un forte ostacolo a una sua diffusione, a parte rare eccezioni, come Veneto e Toscana, che tracciano una strada che sarà presumibilmente seguita dalle altre regioni. Insomma, la risposta della salute pubblica a Covid-19 ha solo grattato la superficie di ciò che questi nuovi strumenti tecnologici possono offrire ai sistemi sanitari. «Non si tratta di partire da zero, ma di mettere innanzitutto a valore quanto fatto in questi anni ed accelerarne lo sviluppo, a cominciare dal Fascicolo sanitario elettronico - conclude Corso -. Senza un adeguato ripensamento dell'organizzazione e della governance, il nostro Ssn continuerà a non essere in grado di far fronte ai cambiamenti, né a quelli progressivi e prevedibili legati a fattori come l'invecchiamento demografico e la crescita di incidenza delle cronicità, né tantomeno a quelli imprevedibili come quelli innescati dalla pandemia». Disegnare un sistema di cura connesso, di precisione, orientato al territorio e alla continuità di cura, risulta quindi una condizione essenziale, non solo per una Sanità più sostenibile e di qualità, ma anche per un Paese più moderno, civile e resiliente.

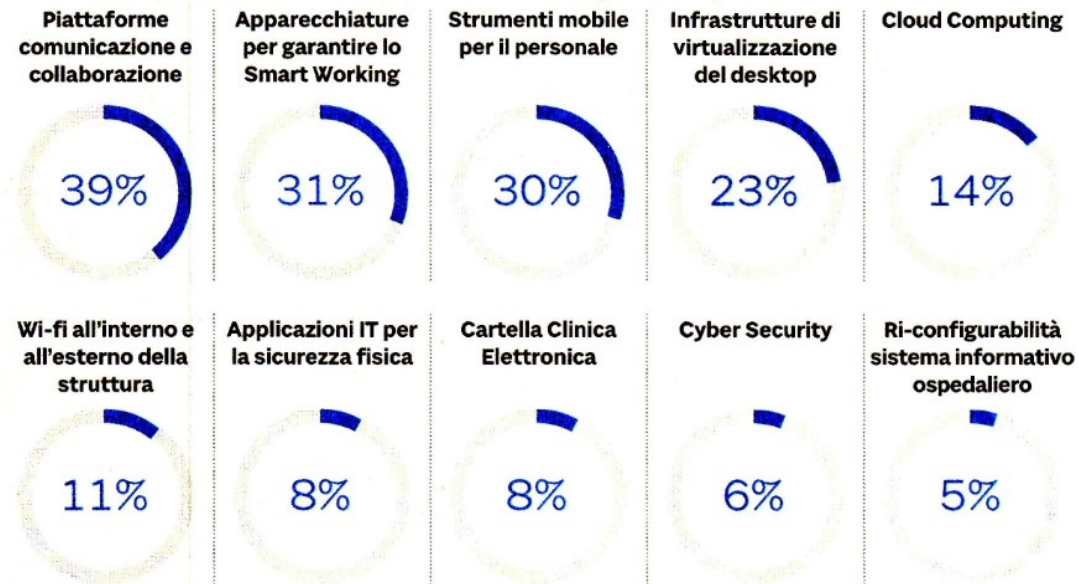
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Strumenti digitali di comunicazione

LE AZIONI DI POTENZIAMENTO TECNOLOGICO

Potenziamento degli strumenti tecnologici durante l'emergenza. Campione di 64 strutture, dati in %



LE DOTAZIONI DIGITALI PRE-PANDEMIA

Disponibilità di strumenti digitali prima dell'emergenza e interesse per il futuro. Campione 740 MMG, dati in %

■ A DISPOSIZIONE PRIMA DELL'EMERGENZA ■ INTRODUZIONE FUTURA

