

Per la telemedicina una svolta possibile

DI MICHELANGELO BARTOLO *



Da un paio di mesi, dopo aver stazionato a lungo nel cassetto di ben due ministri precedenti, le linee guida sulla telemedicina sono state finalmente approvate alla Conferenza Stato-Regioni. È un passo fondamentale per lo sviluppo di servizi di telemedicina in Italia e al ministro Lorenzin va riconosciuto questo merito.

È vero, lungo la strada il titolo del documento è mutato da "Linee guida" a "Linee di indirizzo", ma senza dubbio si tratta del primo documento che mette un po' d'ordine nella giungla di piccoli e grandi progetti di telemedicina rapidamente comparsi e spesso altrettanto velocemente scomparsi sul territorio italiano.

Alcuni esperti del settore hanno definito le linee di indirizzo un testo generico, pieno di slogan, povero di riferimenti bibliografici, pieno di buoni propositi difficilmente attuabili. Sì, è vero, ci sono ampi margini di miglioramento ma bisogna anche dire che è la prima volta che un documento ufficiale del ministero della Salute dà dignità alla telemedicina e orienta circa le definizioni, classificazioni, proponendo anche nuovi modelli organizzativi di servizi. Altri Stati europei quali la Svezia, la Norvegia, la Francia e l'Inghilterra sono molto più avanti di noi, hanno legiferato da anni e reso la telemedicina reale nel loro sistema sanitario. Lo hanno fatto anche perché è ormai comprovato che l'e-health permette non solo di migliorare il sistema sanitario ma, cosa di cui tener conto in periodo di spending review, di risparmiare.

Il documento dichiara esplicitamente che la telemedicina non è una nuova branca medica, ma è semplicemente una modalità nuova di fare cose vecchie con maggiore appropriatezza. E già, perché l'appropriatezza, termine molto di moda tra i manager, è un concetto dinamico che cambia negli an-

ni. Venti anni fa per togliere una safena c'era bisogno di una settimana di ricovero; poi, con le nuove tecnologie, lo stripping della safena si è fatto in day hospital e oggi, grazie al laser o alla scleromousse, le vene si trattano ambulatorialmente. La safena è sempre la stessa, la patologia è identica, ma le nuove tecnologie ci hanno fatto diminuire l'impegno medico, risparmiare, e offrire una qualità percepita migliore del servizio. Con i servizi di telemedicina si può fare un parallelismo simile. Prima l'elettrocardiogramma lo si poteva fare solo dal cardiologo, ora con alcuni apparecchi te lo puoi fare anche da solo e ricevere un referto on line.

Talvolta, tra i manager della sanità, si discute animosamente tra chi sostiene che la telemedicina ha una certa utilità solo per il territorio e chi sostiene che deve essere prerogativa degli ospede-

dali. Le linee di indirizzo intervengono in questa dialettica e, indicando nuovi modelli organizzativi, disegnano un nuovo ruolo non solo per i servizi territoriali e ospedalieri ma addirittura anche per la sanità privata. Ruoli diversi, spesso complementari, con "utenti" che possono essere singoli pazienti, Medici di medicina generale o strutture del territorio, e "centri erogatori" quali le strutture specialistiche territoriali o ospedaliere. Vengono definiti, inoltre, il ruolo del "centro servizi" e il coinvolgimento attivo dell'Ict che è fondamentale per il funzionamento dei servizi di telemedicina. Insomma, sia il territorio che l'ospedale, con modalità e competenze diverse potranno avvalersi di sistemi di telemedicina e realizzare così, per patologie e pazienti selezionati, nuovi percorsi assistenziali, monitorizzare a domicilio le tante patologie croniche

e, nel lungo termine, dare un'alternativa al ricovero ospedaliero.

Ma le linee di indirizzo affrontano anche uno dei temi più delicati della telemedicina, un tema di cui si discute da quasi un decennio e che rappresenta il vero nodo della scarsa diffusione e della non messa a regime di tali metodiche: i tariffari. Il documento propone, con una semplicità scoraggiante, di utilizzare gli stessi tariffari dei Sistemi sanitari regionali. L'affermazione sembra di poca portata ma se venisse applicata avrebbe delle conseguenze dirompenti.

Quando un paio di anni fa avevo proposto all'Asp, Agenzia di Sanità pubblica del Lazio, di tariffare con dei Pac (Pacchetti ambulatoriali complessi) il mio servizio di telemonitoraggio clinico domiciliare sono stato quasi deriso. Il dirigente di turno mi ha ricordato che i Pac erano previsti solo per

prestazioni sanitarie all'interno dell'ospedale e quindi non utilizzabili per la telemedicina. Oggi, questa risposta non sarebbe più possibile: le linee di indirizzo specificano che «le prestazioni di telemedicina sono uno strumento per estendere le pratiche mediche tradizionali oltre gli spazi fisici abituali».

Certo, il problema è sempre lo stesso e purtroppo non riguarda solo le prestazioni di telemedicina. Tutto si rimanda alle Regioni e qui ci si perde nei meandri più oscuri della realtà italiana. **Ci sono alcune Regioni più virtuose: la Lombardia per esempio è stata la prima a prevedere una tariffazione per i servizi di telemedicina, o la Puglia che ha sviluppato il miglior servizio di telecardiologia nazionale,** ma ce ne sono altre che sono disarmanti. Nel Lazio, per esempio, Regione con la quale ho a che fare, o vorrei avere a che fare, non ci sono interlocutori o se ci sono non rispondono.

Avere una tariffazione per le prestazioni in telemedicina vuol dire non solo dare stabilità e continuità a un servizio, ma anche essere slegati dal continuo affanno di dover cercare fondi per progetti sperimentali, fare accordi con sponsorizzatori o con ditte farmaceutiche o di elettromedicali che comunque cercano un loro tornaconto.

Insomma, siamo forse alle soglie di una nuova era e con tali "linee di indirizzo" è cominciato un nuovo tempo per la sanità elettronica anche nel nostro Paese. Auspichiamo una visione alta dei manager che hanno tra le mani lo sviluppo della telemedicina. Ci vuole un po' di audacia. Non si può continuare a rispondere alle nuove domande di salute pubblica con i vecchi e superati modelli di ieri.

* dirigente Uos Telemedicina
Ao S. Giovanni-Addolorata - Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA