



► 5 novembre 2020

di ROSI BRANDI

Piccolo riassunto di tre mesi che hanno sconvolto gli italiani: 12,5 milioni di esami diagnostici, 20,4 milioni di analisi del sangue, 13,9 milioni di visite specialistiche e oltre un milione di ricoveri programmati. Sarebbero cifre degne di un efficiente Servizio sanitario nazionale, se non fosse che nulla di tutto questo è accaduto: da marzo a giugno di quest'anno decine di milioni di esami, analisi, visite, ricoveri sono stati annullati o sospesi per consentire a medici e infermieri di dedicarsi ai pazienti contagiati dal Covid-19. Lasciando indietro malati con l'appendicite o con il cancro, in una non voluta ma crudele selezione delle priorità. E ora che nella sanità italiana tornano a riaprirsi le stesse ferite, come se il lockdown non avesse insegnato niente, una spinta a riflettere ma soprattutto agire arriva dagli Stati Uniti: attraverso l'Agencia per lo Svi-



Un medico "visita" una paziente a distanza con la telemedicina: in provincia di Varese questo sistema è ancora fermo al palo. Nella foto sotto, il professor Giovan Battista Vizzini, direttore sanitario di UPMC

Telemedicina, chi l'ha vista? «Serve un cambio culturale»

Nel 2021 anche la Lombardia in un progetto finanziato dagli Usa

luppo internazionale (Usaid), il governo americano ha stanziato 1,8 milioni di dollari per sperimentare in Italia una piattaforma di telemedicina. «È stata proprio la pandemia a risvegliare questo modello organizzativo. Con l'innovazione tecnologica è diventato sempre più trasferibile dalla teoria alla pratica, ma in campo medico purtroppo il sistema viaggia sottotraccia da parecchio tempo», spiega il professor Giovan Battista Vizzini, direttore sanitario di UPMC, ovvero l'ente italiano di diagnosi e cura collegato all'Università di Pittsburgh, Pennsylvania. La Lombardia, e forse anche la provincia di Varese, dalla prima metà del 2021 verrà coinvolta in questa rivoluzione sanitaria e culturale. A cominciare dalle Rsa, ovvero dove il virus ha già falciato migliaia di anziani. **Professor Vizzini, proprio nella provincia di Varese è palese in questi giorni il fallimento del telemonitoraggio dei pazienti Covid nelle loro abitazioni: secondo lei l'Italia è pronta?** «Quello che vogliamo fare con questo progetto è mettere a disposizione della sanità italiana un nuovo modello organizzativo che garantisca, senza toccare il paziente, la stessa qualità ed efficienza di una prestazione in ambulatorio o in ospedale. Ad esempio, con le nuove tecnologie si possono effettuare ecografie a distanza o auscultare il torace del

CHI È
Il professor Giovan Battista Vizzini è direttore sanitario della sede italiana di University of Pittsburgh Medical Center. L'ente americano opera in Italia dal 1997, anno della partnership con la Regione Sicilia per costruire o gestire l'IRCCS ISMETT di Palermo, centro specializzato nei trapianti. Tre gli ospedali di UPMC, oltre a centri oncologici e alla attività di ricerca

paziente ma, certo, serve un cambio culturale». **E anche investimenti: dopo il governo americano ora tocca a quello italiano fare la sua parte...** «Uno degli obiettivi della piattaforma che svilupperemo è proprio quello di dimostrare che sul territorio italiano è possibile fornire assistenza sanitaria con la stessa efficienza grazie a strumenti che riducono fortemente i costi. Alcune amministrazioni comunali lungimiranti con cui siamo in contatto hanno deciso di aderire, anche se è chiaro che un coinvolgimento a livello regionale sarebbe la soluzione ideale. Ma da qualche parte bisogna pur iniziare: se non si dimostrano i vantaggi della telemedicina resteremo sempre al palo». **L'Italia è molto indietro?** «Purtroppo sì. Ma paradossalmente a causa dell'emergenza Covid la spinta all'innovazione tecnologica è stata molto forte, non era mai accaduta. Ora in Italia, grazie a una serie di bandi del Ministero della Sanità, ci sono grandi opportunità per mettere in piedi un sistema di questo tipo». **Mettiamo che il Comune di Varese, per esempio, sia interessato: come deve muoversi?** «Il primo passo che possono fare le amministrazioni comunali è il coinvolgimento dei medici di medicina generale nel modello organizzativo che ci prepariamo a sperimentare. Sono molto fiducio-



Al centro legato all'Università di Pittsburgh 1,8 milioni di dollari per un modello "made in Italy"

so che nella seconda metà del prossimo anno, dopo l'estate, questa piattaforma possa diventare uno standard per chiunque volesse adottarla». **Lei ha parlato di risparmio sui costi della sanità, ma quanto costa a un medico dotarsi degli strumenti necessari a fare telemedicina?** «È una tecnologia a bassissimo costo, i costi di questi servizi sono irrilevanti in tutti i sensi. Facciamo un esempio. Il costo di una giornata di degenza in ospedale varia tra i 400 e i 500 euro, in un centro di alta specializzazione la spesa raggiunge anche i 1.500 euro, al giorno. Tenere un paziente in ospedale dieci giorni perché non c'è la sufficiente sicurezza per monitorarlo sul territorio significa, quindi, una spesa enorme per il Servizio sanitario nazionale. Un sistema di telemedicina ha un costo fra i 2 e i 3 euro al giorno: il calcolo è presto fatto». **Come il servizio di telemedicina può sostenere gli operatori sanitari, che sono di nuovo allo stremo, nella gestione dei pazienti Covid?** «Le caratteristiche principali della piattaforma sviluppata da UPMC sono le tele-visite tra operatori sanitari e pazienti sintomatici, asintomatici, in quarantena o "liberi da Covid" ma con malattie croniche. Inoltre è possibile il monitoraggio dei pazienti in lista d'attesa per le strutture sanitarie o le Rsa, il video-consultra tra medici di diverse strutture sanitarie e anche il monitoraggio di volontari per il vaccino Covid-19. Questo sistema consente agli operatori sanitari di non lasciare indietro nessun paziente a causa della pandemia». **A centinaia di migliaia di italiani invece sono stati rinviati gli esami e altrettanti per paura del contagio hanno preferito non curarsi...** «È vero. Per questo noi speriamo che i grandi ospedali comincino a dare questo servizio in parallelo alle attività tradizionali: sarebbe un passo avanti». **Ma i pazienti gradiranno la "visita virtuale"?** «Credo proprio di sì. Se si parte dal presupposto che la telemedicina non serve a facilitare la vita al medico, se cioè è il paziente ad essere messo al centro, non c'è dubbio: il gradimento è garantito».

© RIPRODUZIONE RISERVATA