**COMUNICATO STAMPA**

**Per i pazienti è sì, per gli specialisti è ‘nì’.
*La teleassistenza può integrare e non sostituire la visita in presenza, ma prima bisogna individuare la popolazione che può essere avviata a percorsi da remoto***

***In una delle Aziende Sanitarie più grandi d’Italia la prima survey sulla teleassistenza***

Ravenna, 28 maggio 2021 – **I pazienti promuovono l’assistenza da remoto erogata nell’anno della pandemia e chiedono che non si torni indietro quando l’emergenza sarà finita**. **Un** **giudizio condiviso anche dagli specialisti, ma con alcuni *caveat* legati all’intensità di cura e alle fasi di gestione delle diverse patologie, *in relazione al singolo paziente*:** per i professionisti della salute, infatti, uno dei punti fermi da cui partire per ridisegnare l’assistenza sanitaria, in un’ottica di capillarità e continuità terapeutica, è senz’altro **l’implementazione della** **teleassistenza, ma come integrazione alle visite in presenza, e non come approccio sostitutivo**.

È quanto emerge dalla ricerca *“La teleassistenza ai tempi del Covid19: il punto di vista dei cittadini e dei professionisti”* realizzata **dall’Unità Operativa Qualità e Governo Clinico dell’AUSL Romagna** –  una delle aziende sanitarie più grandi d’Italia, che copre 5.100 chilometri quadrati di territorio con 1.300.000 utenti e oltre 15mila dipendenti – in collaborazione con il **Servizio Innovazione Sociale dell’ASSR dell’Emilia-Romagna**,che ha fotografato lo spaccato dell’offerta di assistenza sanitaria della Regione tra luglio e ottobre 2020. Circa **3 pazienti su 4** (il **74%**) su un totale di **953** persone afferenti ai servizi di Diabetologia, Pediatria, Neurologia e Oncologia, **hanno valutato con giudizio “ottimo” o “buono” i servizi di teleassistenza erogati dal SSR**, che, per il **57%** degli intervistati, si sono rivelati **validi al pari delle visite in presenza**. Inoltre, il **63%** dei pazienti si è detto favorevole a continuare a utilizzare questi servizi anche in futuro.

D’altro canto, **molti degli specialisti coinvolti nell’indagine hanno ritenuto di sottolineare** **che la teleassistenza non può essere considerata alla stregua delle visite in presenza**: pertanto, la decisione di offrire un servizio da remoto dovrà essere valutata caso per caso, sulla base della specifica tipologia di paziente, percorso terapeutico e assistenza o trattamento necessari. **Un’esigenza, quella dell’apprezzamento in concreto da parte del professionista della salute, circa l’opportunità della visita a distanza, che risulta percepita come essenziale, trasversalmente e senza rilevanti distinzioni, fra tutte le specialistiche coinvolte nell’indagine**.

Dal punto di vista qualitativo, emerge un dato d’interesse riguardo al **grado di coinvolgimento dei pazienti** attraverso i servizi offerti a distanza: per la quasi totalità dei partecipanti, attraverso l’utilizzo della teleassistenza è stato possibile **tenere saldo il rapporto tra specialista e paziente**. Il contatto periodico con i propri assistiti ha consentito agli specialisti di restare loro ‘vicini’ e di rassicurarli, **contrastando il senso di solitudine e di smarrimento**, soprattutto negli anziani. In altre parole, in un momento in cui prossimità e vicinanza erano di fatto impossibili, la **teleassistenza ha sicuramente rappresentato lo strumento attraverso cui colmare il gap di continuità terapeutica determinato dall’emergenza**,e si è rivelata fondamentale anche **nell’educazione terapeutica del paziente**, altro elemento ritenuto valido anche al di là della congiuntura pandemica.

“*L’indagine che abbiamo condotto ci ha confermato che i tempi sono maturi per un cambiamento cruciale:**la* ***teleassistenza può divenire una modalità strutturale di presa in carico da parte del SSN”,*** commenta**Mattia Altini, Direttore Sanitario della azienda Romagnola***.*

Come sottolinea **Nunzia Boccaforno***,* **Direttore UO Qualità e Governo clinico**, la teleassistenza *“deve, però, essere modulata a cura dei professionisti della salute, sulla base delle specifiche esigenze assistenziali e terapeutiche che si fondano sulla condizione precipua di ciascun paziente. Dobbiamo, quindi, capire quali sono le caratteristiche del paziente appropriate per questo approccio assistenziale. Queste potranno essere* ***concretamente valutate solo da parte di ciascuno specialista e in relazione a ciascun paziente***”*.*

“*Da questo punto di vista, il* ***Covid-19*** *è stato semplicemente un* ***catalizzatore del processo****, ma anche della nostra capacità di osservazione e valutazione del fenomeno, più che mai nell’ambito delle cronicità, che hanno pagato il prezzo più alto e che non a caso abbiamo individuato come terreno d’elezione per la nostra indagine. I risultati della survey ci dicono che* *abbiamo bisogno di* ***investimenti senz’altro******in digitalizzazione, ma anche nella formazione del personale sanitario coinvolto*** *in queste attività, affinché sia possibile conciliare una riforma del Servizio Sanitario in chiave di sostenibilità e di prossimità, ma anche di efficacia, in termini di performance e di ritorno di salute per i cittadini”* precisa**Tiziano Carradori, Direttore Generale AUSL della Romagna***.*

*Per maggiori informazioni:*

Ufficio stampa Value Relations

Chiara Farroni | c.farroni@vrelations.it | 06 6788870