



Fonte:

SALUTE INTERNAZIONALE.info

pubblicato su:

SSANI.A

Se Uber sbarca in sanità



Gavino Maciocco

Uber ha intercettato un bisogno (rivelatosi enorme, su scala planetaria) e c'è voluto poco perché nella Silicon Valley qualcuno non applicasse l'app di Uber anche in sanità. Come per Uber nel campo dei taxi, le innovazioni Uber-like in sanità mettono a nudo l'incapacità e il ritardo del sistema – e soprattutto dei professionisti – nel venire incontro alle legittime esigenze degli utenti. Ciò rappresenta un'opportunità e anche un forte stimolo verso il cambiamento. Ma la medaglia di queste innovazioni ha un'altra faccia, assai meno amichevole e rassicurante.

“Uber è il modo più intelligente di andarsene in giro! Basta un click e un'auto viene a prenderti direttamente. L'autista sa esattamente dove

andare. E per pagare... niente contanti!”. Questo si legge nel [sito web italiano di Uber](#).

“I tassisti italiani tornano sul piede di guerra e promettono di bloccare Roma il prossimo 18 marzo, quando sciopereranno contro il governo e Uber. Lo schema, ormai, si ripete identico in tutta Europa: da Londra a [Parigi](#) chi ha una licenza per taxi alza barricate contro i conducenti a noleggio. Nel mirino c'è sempre la multinazionale americana che con la sua applicazione online – tramite smartphone o iPad – mette a disposizione degli utenti un nuovo modo di usare le vetture a noleggio: si paga solo con carta di credito e gli autisti ricevono un voto”. E questa è [una notizia](#) – quella dei tassisti che protestano contro la concorrenza, a loro dire, sleale di Uber – che ricorre spesso da quando la questa azienda nata nella Silicon Valley (USA) nel 2009 si è diffusa in tutto il mondo per la praticità della sua offerta ed è presente anche in Italia, finora in 4 città, Roma, Milano, Firenze e Genova.

È davvero singolare che due tra le più diffuse e autorevoli riviste mediche – *BMJ* e *New England Journal of Medicine* – quasi all'unisono (20 febbraio e 3 marzo) abbiano evocato – quasi con lo stesso titolo “*Uber for healthcare*”^[1] e “*Uber's Message for Health Care*”^[2] – l'irruzione del “metodo Uber” nel mondo della sanità.

I medici hanno perso l'abitudine di fare visite a domicilio. In Inghilterra solo una visita su 25 avviene a domicilio del paziente, negli USA ancora meno, una su 100. Ed ecco che proprio qui si sono sviluppate delle piccole imprese sanitarie che utilizzando un'app simile a quella di Uber si sono specializzate in visite a domicilio. **Una di queste si chiama “Heal”**, opera a Los Angeles ed è diretta da una nefrologa, Renee Dua. L'idea di avviare questa start-up le venne dopo aver cercato invano un pediatra che visitasse il suo bambino e dopo aver trascorso una terribile notte presso un pronto soccorso. Heal è attivo tutti i giorni dalle 8 di mattina alle 8 di sera, il medico arriva entro un'ora dalla chiamata, a un costo di 99 dollari (88 euro), un prezzo decisamente basso per le tariffe americane.

A New York e San Francisco opera Pager. Nel suo sito web si legge “*Pager connects your employees with on-demand medical care in their home or office. We help you keep your employees happy and healthy by providing access to efficient and cost-effective urgent care and wellness services*”. La novità è l'invito diretto alle imprese, il programma si chiama infatti “[Pager for Business](#)”. I medici possono visitare un paziente presso il suo domicilio (50 dollari) o anche presso il suo luogo di lavoro (per appena 25 dollari).

La rivista *New England* fornisce anche un elenco di compagnie che hanno investito in prodotti innovativi in campo sanitario (“*Venture-Funded Innovative Health Care Companies*”

vedi **Figura 1**). Tra queste ci sono laboratori d'analisi a basso costo, agenzie che ricercano i migliori specialisti in riferimento alla patologia del paziente e eseguono la prenotazione, laboratori per test genetici utilizzando la saliva.

Figura 1. Venture-Funded Innovative Health Care Companies

Examples of Venture-Funded Innovative Health Care Companies.

Examples of Venture-Funded Innovative Health Care Companies.*				
Company (Yr Founded, Latest Valuation)	Core Business	Purported Innovation	Disrupted Competitors	Added Value
Theranos (2003, \$9 billion)	Novel laboratory diagnostic test technology using very small amounts of blood	Low-cost laboratory-test processing Patients can order their own laboratory tests and receive results	Traditional laboratories including those in hospitals that provide important revenue stream Physicians who currently control access to tests and results	Patient control of decision making and information
ZocDoc (2013, \$1.8 billion)	Online medical care scheduling	Search engine for finding physicians best suited for patient's perceived problem and schedule Patients can book appointments online without intermediary	Traditional referral mechanisms and networks (e.g., doctors and their assistants)	More efficient booking process Increased patient control
Intarcia Therapeutics (1995, \$1.8 billion)	Novel subcutaneous systems for drug administration that allow continuous slow delivery over long period	Allows once- or twice-yearly administration of medications Improves adherence with prescribed dosing	Pill manufacturers Physicians and other health care professionals who provide adherence education to patients	Improved effectiveness of pharmaceutical products Easy to rule out poor adherence as cause of treatment failure in practice or research
Oscar Health Insurance (2013, \$1.7 billion)	Health insurance	Redesigned health insurance to improve consumer experience Offers free remote advice for health problems through doctor on call Provides transparent medical pricing information before visit	Traditional health insurers	Provides "health insurance that won't make your head explode"
Proteus Digital Health (2001, \$1.1 billion)	Technology to inform patients and physicians about health-related behaviors, especially medication adherence	Ingestible sensor embedded in pills to measure oral administration adherence Combines ingestible, wearable mobile, and cloud computing		Helps determine whether poor compliance contributes to treatment failure
23andMe (2006, \$1.1 billion)	Direct-to-consumer genetic testing using saliva	Informs people of their genetic background and relative risks for numerous diseases	Traditional genetic counseling services and laboratory facilities that may provide a revenue stream for hospitals	Empowers patients to choose which disease-screening strategies best suit them May create more demand for downstream screening

* Data are from a *Wall Street Journal* list of venture-funded health care companies with valuations of \$1 billion or more, excluding biotech companies (<http://graphics.wsj.com/billion-dollar-club>).

Detsky AS, Garber AM. *N Engl J Med* 2016;374:806-809.

Cliccare sull'immagine per ingrandirla

In **Portogallo**, a Lisbona, è nato **Knok** ("Toc, toc, è il dottore che bussava alla tua porta") che usa una app simile a quella di Uber, sia per la ricerca del medico che per la modalità di pagamento (da 60 a 100 euro a visita). Jose Bastos, il fondatore, ha già arruolato 50 medici e altri 70 sono disponibili.

In **Inghilterra** invece si stanno diffondendo servizi medici online a pagamento in cui è possibile connettersi con un medico via telefono, via sms, via Skype, via e-mail[3]. Se hai un'eruzione cutanea, manda la foto e ti sarà data un'indicazione diagnostica e terapeutica, avverte Dr. Morton's – medical helpline, basato a **Londra**.

"Il dottore a portata di mano quando ne hai bisogno", questo è il motto di **Babylon**, altra compagnia di servizi medici online. "Mi sono svegliata presto sentendomi male – racconta una cliente – . Di solito dovevo darmi da fare per cercare di prendere un appuntamento col mio medico di famiglia all'apertura dell'ambulatorio, invece con Babylon ho fissato una video-consulazione di dieci minuti alle otto di mattina e all'ora di pranzo ho preso i farmaci che mi servivano. Perché non farlo prima?".

Retail Clinics

Torniamo negli USA dove aumenta di giorno in giorno il numero di retail clinics. L'assonanza con retail shop (o store), negozio al dettaglio, vuole significare due aspetti:

- a) che si tratta di ambulatori (clinics) con prezzi particolarmente convenienti (di qui anche il nome di Convenient Ambulatory Care[4])
- b) che generalmente si trovano collocati presso supermercati e centri commerciali, aperti anche la notte e nei fine-settimana[5].

Attualmente sono circa 2000 in tutti gli USA ed erogano più di sei milioni di visite l'anno. L'assistenza si limita a "low-acuity acute conditions", a malattie acute a bassa gravità, ed è prestata da medici, ma anche da infermieri, *nurse practitioners* (che negli USA possono prescrivere farmaci). Health Affairs ha dedicato a questo tema un ampio studio^[6] che dimostra che questo tipo di offerta – a buon mercato, in ambienti molto frequentati dal pubblico e accessibile giorno e notte – produce un aumento della domanda, una maggiore utilizzazione dei servizi e, in conclusione, anche un aumento della spesa sanitaria.

Alcune considerazioni

Credo che sia capitato a tutti almeno una volta nella vita di trovare insopportabile il tempo infinito speso nell'inutile ricerca di un taxi o in una sala d'attesa di un pronto soccorso, ultima spiaggia in assenza di un pediatra disponibile, per far visitare un bambino che si lamenta disperatamente (mal d'orecchi? mal di gola? etc). **Uber ha intercettato questo disagio e questa domanda (rivelatasi enorme, su scala planetaria) e c'è voluto poco perché nella Silicon Valley qualcuno non applicasse l'app di Uber anche in sanità**: dimmi dov'è il medico più vicino, entro un'ora bussa alla porta, pagamento online. E perché, al pari di Uber, una nuova offerta di servizi sanitari più a portata di mano e senza troppe attese – servizi a domicilio e online, retail clinics – si diffondesse a macchia d'olio.

Come per Uber nel campo dei taxi, le innovazioni Uber-like in sanità mettono a nudo l'incapacità e il ritardo del sistema – e soprattutto dei professionisti – nel venire incontro alle legittime esigenze degli utenti. Perché è così difficile contattare il proprio medico telefonicamente? Perché non è possibile comunicare con lui via email o via skype? Perché fare una coda e perdere mezza giornata per la banale ripetizione di una ricetta? Organizzazioni più attente all'innovazione – guarda caso diffuse proprio nei pressi della Silicon Valley, cioè in California – come Kaiser Permanente da anni hanno introdotto modalità di rapporto tra medici e pazienti più dirette e più comode, basate sull'uso delle tecnologie e di internet^[7].

L'insieme delle innovazioni che abbiamo descritto rappresenta un'opportunità e anche un forte stimolo verso il cambiamento, soprattutto verso un nuovo assetto – più moderno, più efficiente, più amichevole – delle cure primarie e della medicina generale che sono, o dovrebbero essere, la porta di accesso al sistema sanitario.

Ma la medaglia di queste innovazioni ha l'altra faccia, assai meno amichevole e rassicurante. Quella della polverizzazione dell'offerta sanitaria in un caotico mercato sanitario, dove il basso prezzo delle prestazioni ha come corrispettivo il basso salario, talora lo sfruttamento, dei professionisti, dove *overdiagnosis* e *overtreatment* sono quasi sempre la regola, dove la qualità non è quasi mai controllata, dove si possono facilmente annidare frodi e abusi.

Bibliografia

- Hawkes N. Uber for healthcare. BMJ 2016, 352:i771
- Detsky AS, Garber AM. Uber's Message for Health Care. N Engl J Med 2016, 374:806-9
- Torjesen I. The private, online GP will see you now. BMJ 2016, 352:i823
- Chang JE, Brundage SC, Chokshi DA. Convenient Ambulatory Care— Promise, Pitfalls, and Policy. N Engl J Med 2015; 373:382-388
- Ofri D. [The 'Mall-ification' of Medical Care](http://www.nytimes.com/2015/10/29/well/blogs/the-mall-ification-of-medical-care.html). Well.blogs.nytimes.com, 29.10.2015
- Ashwood JS et al. Retail Clinic Visits For Low-Acuity Conditions Increase Utilization And Spending. Health Affairs 2016; N°3: 449-55.
- Maciocco G, Salvadori P, Tedeschi P. Le sfide della sanità americana. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2010, p. 139-148.



Fonte:

SALUTE INTERNAZIONALE.info

pubblicato su:

SANITA