

LUNEDÌ 6 LUGLIO

DALLE 11,00 ALLE 13,30



# CRONICITÀ E TELEMEDICINA LA LEZIONE DI COVID-19

## INTRODUZIONE DI SCENARIO

DA COS'È A QUALE VALORE PUÒ AVERE PER LA  
NOSTRA SALUTE

**Gianfranco Gensini**, Direttore Scientifico MultiMedica  
Milano

DAL PROGETTO ALLA SPERIMENTAZIONE ALLA  
REALIZZAZIONE STABILE DEL SERVIZIO

**Giorgio Casati**, Direttore Generale ASL Latina

APPLICAZIONI REALI DI SERVIZI DI TELEMEDICINA  
NEL PAZIENTE CRONICO

**Fabrizio Ammirati**, Responsabile Reparto Cardiologia,  
Ospedale G.B. Grassi, Ostia

**Andrea Belardinelli**, Responsabile Settore Sanità  
Digitale e Innovazione Regione Toscana

IL VALORE PER IL PAZIENTE E PER IL CLINICO

**Nicoletta Reale**, Presidente Associazione ALICe Onlus

DAL VALORE CLINICO A QUELLO ECONOMICO:  
COSTO O INVESTIMENTO?

**Francesco S. Mennini**, Professore di Economia  
Sanitaria e Economia Politica, Research Director  
Economic Evaluation and HTA, CEIS, Università  
degli Studi di Roma "Tor Vergata"

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CON  
STRUMENTI ELETTRONICI

**Micaela Barbotti**, Avvocato A&A Studio Legale

## TAVOLO DI DISCUSSIONE

DALLA CONOSCENZA, ALLA TECNOLOGIA, AL  
MODELLO ORGANIZZATIVO, ALLA FORMAZIONE:  
COME PROCEDERE?

**Giovanni Gorgoni**, Direttore Generale AReSS Puglia

**Luigi Bertinato**, Istituto Superiore di Sanità

**Francesca Moccia**, Vice Segretario Generale  
Cittadinanzattiva

**Marco Nerattini**, Direttore Società della Salute di Firenze

**Annarosa Racca**, Presidente Federfarma Lombardia

**Rita Lidia Stara**, Vicepresidente Diabete Forum

**Gianfranco Gensini**, Direttore Scientifico MultiMedica  
Milano

**Valentina Solfrini**, Servizio Assistenza Territoriale, Area  
Farmaci e Dispositivi Medici, Regione Emilia-Romagna

Con il contributo incondizionato di:



Daiichi-Sankyo

MODERANO

**Gabriella Levato**, MMG Milano

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

Intervieni in diretta su [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

La commissione Europea 8 anni fa aveva preparato un piano strategico per abbattere le barriere all'utilizzo diffuso della telemedicina nei Sistemi Sanitari Europei. Il grande obiettivo socio-sanitario-assistenziale era offrire al paziente, in particolare cronico, servizi e cure mediche più capillari per una migliore presa in carico che consentisse una migliore aderenza al piano di cure, miglior rispetto dei target di laboratorio e degli outcome clinici, un miglior controllo dello stato di salute.

Eravamo nell'ormai lontano 07 dicembre 2012 ed il documento diceva: "Tutto ciò in un momento in cui il settore della Sanità deve ancora sfruttare appieno il cospicuo potenziale offerto dalla svolta digitale. Il piano d'azione deve procedere in questa direzione ad un ritmo più serrato".

Ma nonostante l'evoluzione della dinamica demografica (quota crescente di anziani e patologie croniche) e la conseguente modificazione dei bisogni di salute, le linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina (MINSAL), il patto per la sanità digitale (PSD), il piano nazionale cronicità (PNC) e molti, molti, molti altri documenti, tutto ciò che riguarda la realizzazione/concretizzazione di quanto scritto non è ancora avvenuta nel nostro paese. È necessario quindi chiedersi:

- Cosa impedisce alla telemedicina di decollare?
- L'assenza di risorse finanziarie per investimenti vincolati?
- La mancanza di Lea specifici e conseguenti DRG/Tariffe ambulatoriali?
- La scarsa penetrazione di banda larga e ultra-larga soprattutto nelle zone più periferiche dove la telemedicina sarebbe più efficace?
- La scarsa conoscenza dell'argomento?
- Fattori culturali e resistenza al cambiamento da parte degli operatori del sistema e dei pazienti?
- Diverse visioni tra gli attori di sistema che non si incontrano (Istituzioni, Specialista, MMG, Farmacista, Caregiver, Produttore di Tecnologia e Servizi, Paziente)?

## **CRONICITÀ E TELEMEDICINA** **LA LEZIONE DI COVID-19**

Oggi in epoca post-Covid forse è arrivato il momento di dar seguito in concreto e con i fatti a tutti questi bei documenti rispondendo insieme a queste precise domande, ma soprattutto ai bisogni dei pazienti. Covid-19 ha fatto emergere il grave ed imbarazzante ritardo nella riforma dei servizi territoriali mostrando la necessità indifferibile di spostare il fulcro dell'assistenza dei malati cronici dall'ospedale al territorio, emergenza che si acuisce in alcune regioni rispetto ad altre. Le modalità di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie abilitate dalla telemedicina sono fondamentali in tal senso negli ambiti di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e monitoraggio (equità ed appropriatezza nell'accesso alle cure, aderenza ai percorsi di cura, qualità della presa in carico e del follow-up, continuità ed aderenza terapeutica, confronto multidisciplinare, filtro di accesso appropriato ai servizi di emergenza-urgenza e con tutto questo contenimento degli sprechi).

Molteplici sono le esperienze di Telemedicina a livello nazionale, che troppo spesso tuttavia si riconducono a sperimentazioni, prototipi, progetti, caratterizzati da casistica limitata e distribuita a macchia di leopardo nei vari territori regionali. Tutte esperienze legate alle iniziative di poche ed illuminate persone le cui progettualità con i relativi risultati non sono valorizzate, diffuse e riconosciute.

Forse è il momento di partire dalla consapevolezza della conoscenza reale della Telemedicina e del suo potenziale impatto sulla società e sulla salute ampiamente riconosciute a livello internazionale, ma probabilmente non abbastanza divulgate e comunicate nel nostro paese.

### **SEGRETERIA**

motoresanita@panaceasc.com  
011 2630027 - 380 891 68 35

### **ORGANIZZAZIONE**

b.pogliano@panaceasc.com