



SCHEDA TECNICA WEBINAR

CRONICITÀ E TELEMEDICINA. LA LEZIONE DI COVID-19

6 Luglio 2020

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)?

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.

In cosa consiste la telemedicina?

I servizi di Telemedicina possono essere classificati nelle seguenti macro-categorie:

TELEMEDICINA SPECIALISTICA

La categoria della Telemedicina specialistica comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica. Può avvenire tra medico e paziente oppure tra medici e altri operatori sanitari.

Dipendentemente dal tipo di relazione tra gli attori coinvolti, le prestazioni della Telemedicina Specialistica si possono realizzare secondo le seguenti modalità:

Televisita

La Televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.

Teleconsulto

Il Teleconsulto è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.

Telecooperazione sanitaria

La Telecooperazione sanitaria è un atto consistente nell'assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un atto sanitario. Il termine viene anche utilizzato per la consulenza fornita a quanti prestano un soccorso d'urgenza. Possono essere ricompresi nella Telemedicina Specialistica i Servizi di Telemedicina del Territorio erogati dai Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS).

TELESALUTE

La Telesalute attiene principalmente al dominio della assistenza primaria. Riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi. Permette a un medico (spesso un medico di medicina generale in collaborazione con uno specialista) di interpretare a distanza i dati necessari al Telemonitoraggio di un paziente, e, in quel caso, alla presa in carico del paziente stesso. La registrazione e trasmissione dei dati può essere automatizzata o realizzata da parte del paziente stesso o di un operatore sanitario. La Telesalute prevede un ruolo attivo del medico (presa in carico del paziente) e un ruolo attivo del paziente (autocura), prevalentemente pazienti affetti da patologie croniche, e in questo si differenzia dal Telemonitoraggio. La Telesalute comprende il Telemonitoraggio, ma lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in farmacia, in strutture assistenziali dedicate,...) e una postazione di monitoraggio non avviene solo per l'interpretazione dei dati, ma anche per supportare i programmi di gestione della terapia e per migliorare la informazione e formazione (knowledge and behaviour) del paziente.

TELEASSISTENZA

Per Teleassistenza, si intende un sistema socio-assistenziale per la presa in carico della persona anziana o fragile a domicilio, tramite la gestione di allarmi, di attivazione dei servizi di emergenza, di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi. La Teleassistenza ha un contenuto prevalentemente sociale, con confini sfumati verso quello sanitario, con il quale dovrebbe connettersi al fine di garantire la continuità assistenziale. Non rivolgendosi all'ambito sanitario, ma a quello socio-assistenziale, non sarà oggetto di queste Linee di Indirizzo.

Quali sono le finalità della telemedicina?

La Telemedicina si può realizzare per le seguenti finalità sanitarie:

Prevenzione secondaria

Si tratta di servizi dedicati alle categorie di persone già classificate a rischio o persone già affette da patologie (ad esempio diabete o patologie cardiovascolari), le quali, pur conducendo una vita normale devono sottoporsi a costante monitoraggio di alcuni parametri vitali, come ad esempio, tasso di glicemia per il paziente diabetico, al fine di ridurre il rischio di insorgenza di complicazioni.

Diagnosi

Si tratta di servizi che hanno come obiettivo quello di muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente. Un iter diagnostico completo è difficilmente eseguibile attraverso l'uso esclusivo di strumenti di Telemedicina, ma la Telemedicina può costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura, ad esempio, attraverso la possibilità di usufruire di esami diagnostici refertati dallo specialista, presso l'ambulatorio del medico di medicina generale, la farmacia, il domicilio del paziente.

Cura

Si tratta di servizi finalizzati ad operare scelte terapeutiche ed a valutare l'andamento prognostico riguardante pazienti per cui la diagnosi è ormai chiara. Si tratta ad esempio, di servizi di Teledialisi o della possibilità di interventi chirurgici a distanza.

Riabilitazione

Si tratta di servizi erogati presso il domicilio o altre strutture assistenziali a pazienti cui viene prescritto l'intervento riabilitativo come pazienti fragili, bambini, disabili, cronici, anziani.

Monitoraggio.

Si tratta della gestione, anche nel tempo, dei parametri vitali, definendo lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in farmacia, in strutture assistenziali dedicate...) in collegamento con una postazione di monitoraggio per l'interpretazione dei dati.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Sermonti - Cell. 338 1579457

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

