

LUNEDÌ 14 SETTEMBRE

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, Presidente Onorario della Società Italiana di Salute Digitale e Telemedicina

APPLICAZIONI REALI DI SERVIZI DI TELEMEDICINA NEL PAZIENTE CRONICO

Giulio Molon, Direttore Elettrofisiologia e Cardiosimolazione, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar (VR)

IL VALORE PER IL PAZIENTE E PER IL CLINICO

Rita Lidia Stara, Membro del Comitato Direttivo di Diabete Italia e Presidente della Fe.D.ER Federazione Diabete Emilia Romagna

DAL VALORE CLINICO A QUELLO ECONOMICO: COSTO O INVESTIMENTO?

Giuseppe Turchetti, Professore Economia e Gestione delle Imprese, Scuola Superiore Sant'Anna Pisa

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CON STRUMENTI ELETTRONICI

Simona Custer, Avvocato A&A Studio Legale

SVILUPPARE UN SISTEMA ITALIANO DI TELEMEDICINA: INDICAZIONI DEL ISS

Francesco Gabbrielli, Direttore del Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali Istituto Superiore di Sanità

TAVOLO DI DISCUSSIONE

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

Andrea Belardinelli, Regione Toscana Innovazione IT
Imma Cacciapuoti, Referente Area "Sviluppo e Monitoraggio Case della Salute, Cure Intermedie, Gestione Cronicità" Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare - Assessorato Politiche per la Salute, Regione Emilia-Romagna

Leonardo Di Gennaro, Centro TAO Roma

Francesco Gabbrielli, Direttore Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali, Istituto Superiore di Sanità

Giovanni Gorgoni, Direttore Generale ARESS Puglia

Davide Lauri, Medico Medicina Generale - Presidente CMCC

Marco Nerattini, Direttore Casa della Salute Firenze

Camillo Rossi, Direttore Sanitario ASST Spedali Civili Brescia

Domenico Scibetta, Direttore Generale ULSS 6 Euganea

Con il contributo incondizionato di:



Daiichi-Sankyo

CONDUCE

Giulia Gioda, Giornalista

Gabriella Levato, Medico Medicina Generale

Intervieni in diretta su 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, MMC, 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

meeting@panaceascs.com
011 2630027 - 380 891 68 35

ORGANIZZAZIONE

b.pogliano@panaceascs.com