

23 NOVEMBRE 2020

TELEMEDICINE R-EVOLUTION

TELEMEDICINA E GESTIONE DEL PAZIENTE CRONICO NELL'ERA COVID-19
COME È EVOLUTA LA SITUAZIONE IN QUESTI 6 MESI E COSA CI ATTENDE

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it
www.mondosanita.it

INTRODUZIONE DI SCENARIO

La Telemedicina, innovazione della medicina che usa le tecnologie digitali, sta dimostrando in questo momento di grande emergenza sanitaria di essere una grande opportunità sia sul piano della salute sia per la società per i vantaggi che offre: rappresenta uno strumento per innovare in medicina e garantire qualità di assistenza a tutti i cittadini. Si tratta di una innovazione della medicina efficace ed efficiente poiché è in grado di implementare il sistema di cura e di assistenza dei paziente, a distanza, non sostituendo la professionalità di medici e operatori sanitari che lavorano negli ospedali e negli ambulatori, ma ha tutte le caratteristiche per potenziare competenze e sinergie sul “territorio”. Ecco perché per il Sistema Sanitario Nazionale la telemedicina deve essere considerata prima di tutto un investimento e non un costo. Come è evoluta la situazione in questi sei mesi attraverso gli strumenti da remoto, messi in campo per tenere in piedi un filo diretto con il paziente cronico, e cosa ci attenderà, è stato il focus dell’ultimo incontro webinar “Telemedicine R-evolution”, che trae il nome proprio dal virtuoso progetto Telemedicine R-evolution, avviato a luglio e voluto da Roche Diabetes Care e realizzato in collaborazione con Mondosanità.

LE OPPORTUNITÀ: CONCRETE POSSIBILITÀ ASSISTENZIALI MA ASPETTI DA CONSIDERARE ATTENTAMENTE

L’esigenza di mettere a sistema nazionale la Telemedicina è diventata una vera e propria emergenza in questa fase pandemica, ma per essere utile deve poggiare su una progettazione accurata in modo tale da rendere la vita facile ai pazienti nel fruire dei servizi e delle prestazioni. Per garantire tutto questo ci sono diversi aspetti da tenere in considerazione. A partire dalla coerenza organizzativa: c’è da salvaguardare le autonomie regionali e c’è da salvaguardare anche una coerenza di sistema altrimenti si paga uno scotto, un disallineamento tra le equità di accesso ai trattamenti. L’utilizzo della telemedicina da un punto di vista medico, altra questione: ci sono degli aspetti che vanno studiati con i sistemi della ricerca clinica, non è detto infatti che un sistema software brillante nella soluzione tecnologica sia anche utile anche ai pazienti. Il punto fondamentale, in sostanza, è capire in quale modo il Servizio Sanitario può evolvere verso l’uso corretto della telemedicina. Ci sono alcuni aspetti da tenere presente: come la definizione delle prestazioni e dei servizi, come le normative in ambito della tecnologia applicate in sanità da rivedere periodicamente e conoscere le esperienze territoriali. Il Servizio Sanitario Nazionale dall’inizio dell’emergenza sanitaria ha cercato di mettere in atto strategie nuove per riuscire a contenere non solo i danni derivati direttamente dal nuovo Coronavirus, ma è stato chiamato a dare il massimo impegno per evitare il più possibile che le misure di contenimento del contagio, limitando l’accesso di persona ad alcune prestazioni sanitarie, abbiano effetti negativi sulla tempestività della diagnosi e sull’andamento della terapia di

malattie croniche, oncologiche, malattie rare e disabilità. Un dato da ricordare: le malattie croniche non trasmissibili assorbono circa l'80% delle risorse finanziarie allocate nel Servizio Sanitario Nazionale. Il ricorso alla Telemedicina garantirebbe una migliore qualità di vita dei pazienti e la sostenibilità del Servizio Sanitario pubblico. Il Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali dell'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato due Rapporti COVID-19 sulla Telemedicina mettendo in evidenza quanto siano concrete le possibilità assistenziali disponibili e quanto sia fondamentale utilizzarle correttamente per garantire il più possibile la continuità di cura nel periodo di emergenza e anche successivamente. Il primo documento raccoglie indicazioni per rendere rapidamente operativi i servizi domiciliari in Telemedicina per l'assistenza primaria (<https://tinyurl.com/yb62nocz>), il più recente rapporto è dedicato alle modalità per ottimizzare l'uso della Telemedicina in pediatria "Telepediatria" (<https://tinyurl.com/y6ef8qwj>). Altri Rapporti dello stesso Centro Nazionale sono in fase di elaborazione.

COSA E' SUCCESSO PER IL PAZIENTE DIABETICO DURANTE LA PANDEMIA

In questi mesi pandemici si sono rese necessarie video-chiamate, email criptate e e-mail istituzionalizzate per mantenere attivo un filo diretto con il paziente diabetico. In remoto, nei primi mesi, delle visite perse rispetto al 2019 – 580 mila per il diabete di tipo 2 e 63 mila per il diabete di tipo 1 – ne sono state recuperate il 44% per il diabete di tipo 1, premettendo che il paziente diabetico è già abituato a inviare informazioni che riguardavano il dato glicemico. Per il diabete di tipo 2 con gli attuali strumenti disponibili incontriamo il dato glicemico ma non il paziente. Il 63% della popolazione italiana ha più di 65 anni e il 32% ha oltre 75 anni.

PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ ATTRAVERSO LA TELEMEDICINA

Il Covid-19 ha innescato in questi mesi un processo di sviluppo di nuovi meccanismi: le procedure ospedaliere si sono modificate, per esempio, ogni ospedale ha attuato nuove procedure per garantire al paziente non Covid un accesso pulito; sul fronte territoriale sono nate le Unità Speciali di Continuità Assistenziale e sono state potenziate le cure primarie. Tutte opportunità che oggi ha il Sistema Sanitario Nazionale per rispondere alle esigenze degli ammalati. La Telemedicina è un modello assistenziale che si aggiunge a queste opportunità – durante questa emergenza sono nate 180 attività di telemedicina di cui il 50% erano tele-visite e il 30% tele-consulti - poiché è in grado di potenziare il territorio quindi anche l'assistenza domiciliare del paziente fragile. La Telemedicina dovrebbe entrare nel Percorso diagnostico terapeutico assistenziale del paziente, stabilire tariffe e criteri di accreditamento. L'auspicio è creare una assistenza sanitaria di prossimità per stare più vicino al paziente e al caregiver che deve essere formato nella conoscenza della tecnologia, informato e sostenuto nella vita quotidiana.

PRESTAZIONI E SERVIZI PERSONALIZZATI E DIFFUSIONE NAZIONALE

I sistemi di Telemedicina affinché funzionino nella pratica quotidiana è fondamentale realizzarli sulla base delle reali necessità individuali dei pazienti e sulle caratteristiche dell'area geografica interessata. Occorre utilizzare in modo coerente su tutto il territorio nazionale modelli e pratiche scientificamente validati, in modo coordinato. Le prestazioni e i servizi in Telemedicina non possono essere improvvisati e vanno forniti prioritariamente attraverso quelle tecnologie digitali e di telecomunicazione computer assistite che siano in grado di offrire le migliori opportunità operative rispetto all'uso delle tecnologie precedenti. Concetti ribaditi anche dalla politica. Parlamento, Camera e Senato dimostrano di avere una grande sensibilità rispetto a questi temi. Nel ddl Bilancio 21/23 si prevede l'integrazione del livello del finanziamento per l'ammodernamento tecnologico in sanità. L'auspicio dalla politica è che ci sia una cornice normativa che possa chiarire in maniera molto specifica e semplice come applicare su tutto il territorio nazionale e in maniera omogenea la Telemedicina e tutti i suoi derivati (teleassistenza, teleconsulto, telemonitoraggio) e attivarla in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale con piattaforme semplici, intelligibili tra loro che possano essere monitorate per dire se sono efficaci e inserirle all'interno del percorso diagnostico terapeutico assistenziale del paziente. La grande vera scommessa è rendere universale la Telemedicina, renderla possibile su tutto il territorio nazionale.

L'IMPORTANZA DI INVESTIRE IN INNOVAZIONE DIGITALE

Roche Diabetes Care Italy S.p.A. ha deciso di investire in innovazione digitale e nello sviluppo di servizi e soluzioni che possano migliorare la qualità di cura e allungare le aspettative di vita dei pazienti. I fatti parlano chiaro. I pazienti fragili e i malati cronici come le persone con diabete e rispettivi caregivers, convivono quotidianamente con una condizione estremamente complessa, sono milioni le persone in Italia fortemente a rischio e chiedono di essere aiutate, anche nella gestione in sicurezza e a distanza, laddove possibile.

SONO INTERVENUTI NEL CORSO DELL' EVENTO:

(i nomi sono posti in ordine Alfabetico)

Andrea Belardinelli, Responsabile Settore Sanità Digitale e Innovazione Regione Toscana

Fabiola Bologna, Membro XII Commissione (Affari Sociali), Camera dei Deputati

Paolo Di Bartolo, Presidente AMD

Rodrigo Diaz De Vivar, Amministratore Delegato Roche Diabetes Care Italia

Agostino Consoli, Presidente eletto SID

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

Giulia Gioda, Presidente Motore Sanità

Paolo Guzzonato, Direzione Scientifica Motore Sanità

Paola Pisanti, Consulente Esperto Malattie Croniche, Ministero della Salute

Nicola Provenza, Membro XII Commissione (Affari Sociali) Camera dei Deputati

Rita Lidia Stara, Presidente Federazione Diabete Emilia-Romagna



Roche *Diabetes*

