

Seminario

GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2021:

Le prospettive della telemedicina in FVG



RETE CURE SICURE FVG

Udine 13 dicembre 2021

Beatrice Delfrate

Direttore Sistemi informativi e privacy
Direzione centrale Salute, Politiche sociali e Disab
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

L'evoluzione in atto conseguente a

- *progressivo invecchiamento della popolazione e conseguente impatto sui bisogni di salute con una quota crescente di anziani e patologie croniche*
- *lezione impartita dal periodo pandemico e conseguente gestione*
- *rapido sviluppo di dispositivi IoT, tecnologie di connessione di ultima generazione (4G, 5G) e di algoritmi AI per l'interpretazione ed analisi dei dati clinici*

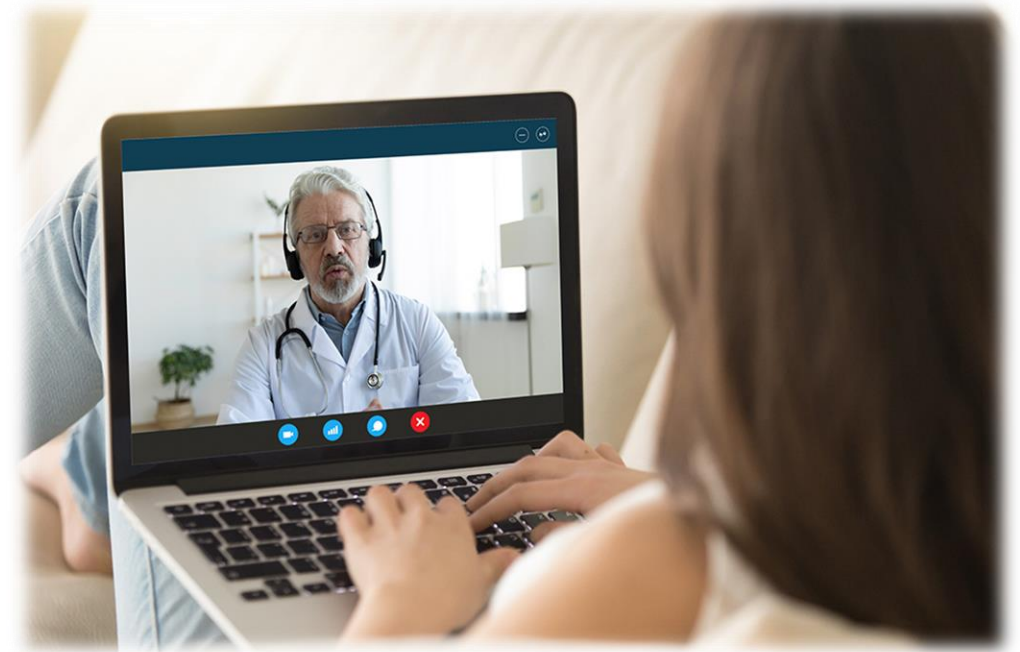
rende necessario un **ridisegno strutturale ed organizzativo della rete dei servizi sanitari**, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza.

L'innovazione tecnologica può contribuire a una riorganizzazione della assistenza sanitaria, in particolare favorendo e sostenendo lo spostamento del fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio attraverso **nuovi modelli assistenziali innovativi incentrati sul cittadino che facilitino l'accesso alle prestazioni** sul territorio regionale.

La **TELEMEDICINA** consente sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare **nuove opportunità per il miglioramento** del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti

Modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località.

La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.



Classificazione dei servizi di **TELEMEDICINA** (Linee di indirizzo nazionali)

TELEMEDICINA					
CLASSIFICAZIONE		AMBITO	PAZIENTI		RELAZIONE
TELEMEDICINA SPECIALISTICA	TELE VISITA	sanitario	Può essere rivolta a patologie acute, croniche, a situazioni di post- acuzie	Presenza attiva del Paziente	B2C B2B2C
	TELE CONSULTO			Assenza del Paziente	B2B
	TELE COOPERAZIONE SANITARIA			Presenza del Paziente, <i>in tempo reale</i>	B2B2C
TELE SALUTE		sanitario	E' prevalentemente rivolta a patologie croniche	Presenza attiva del Paziente	B2C B2B2C
TELE ASSISTENZA		socio- assistenziale	Può essere rivolta ad anziani e fragili e diversamente abili		

* B2B: individua la relazione tra medici

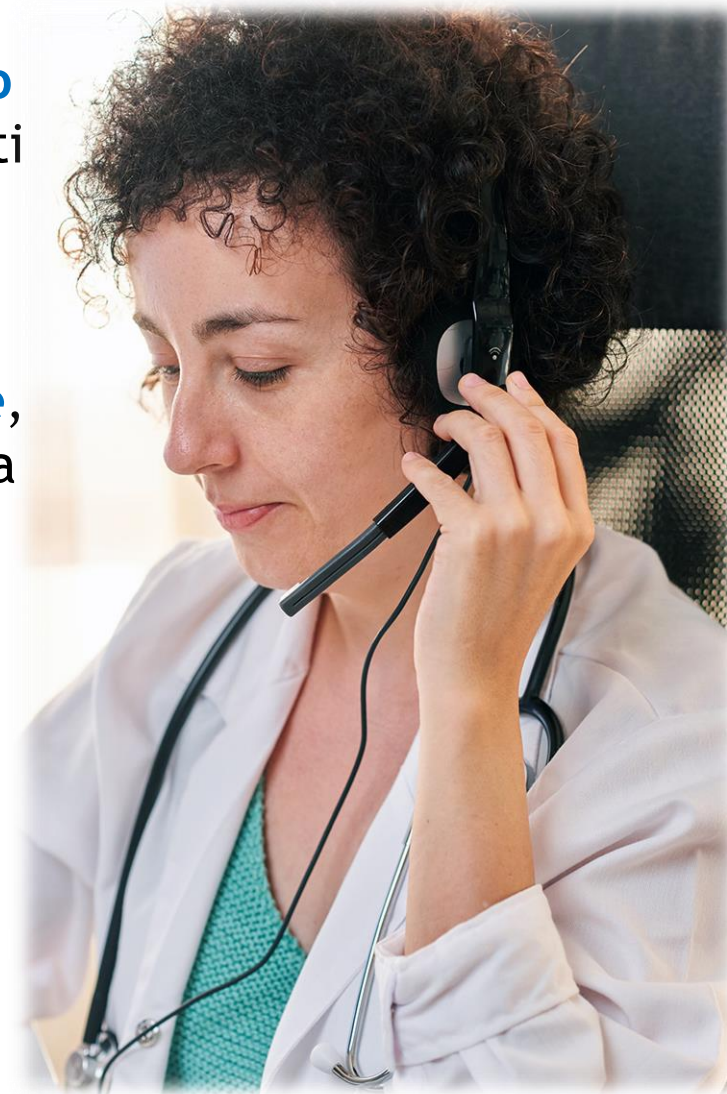
B2B2C: individua la relazione tra un medico e un paziente mediata attraverso un operatore sanitario

B2C: individua la relazione tra medico e paziente

I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico, ottemperando a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario.

La prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.

L'utilizzo di strumenti di Information and Communication Technology per il trattamento di informazioni sanitarie o la condivisione on line di dati e/o informazioni sanitarie non costituiscono di per sé servizi di Telemedicina (es portali di informazioni sanitarie, social network, forum, newsgroup,).



Le **prestazioni sanitarie abilitate dalla Telemedicina** contribuiscono a

- assicurare equità nell'accesso alle cure nei **territori distanti e isolati**
- supportare la gestione delle cronicità e delle fragilità intensificando e garantendo **controlli periodici a domicilio**
- garantire un canale di accesso all'alta **specializzazione in aree disagiate**
- migliorare la continuità della cura attraverso il **confronto multidisciplinare**
- agevolare la **gestione dei pazienti critici in condizioni di emergenza-urgenza**
- migliorare l'empowerment del paziente e il coinvolgimento dei caregiver



L'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale comporta necessariamente l'adozione di questa prassi nell'ambito del nuovo «*modello di cura*»

PTR - Progetto Telemedicina Regionale

Percorso:

- Costituzione gruppo multidisciplinare
- Analisi di sistemi telemedicina esistenti
- Condivisione dei casi d'uso
- Predisposizione due capitolati (centro servizi regionali e piattaforma telemedicina regionale)



**Telemedicina come appendice
alla medicina tradizionale**

L'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale comporta necessariamente l'adozione di questa prassi nell'ambito del nuovo «*modello di cura*».

PTR - Progetto Telemedicina Regionale

Acquisizione, tramite procedura di gara, di una «*piattaforma certificata*» in grado di:

- garantire l'accesso da qualunque postazione (fissa e mobile) con autenticazione forte
- assicurare i servizi in mobilità tramite APP
- rispettare tutti i dettami legati alla privacy e sicurezza dei dati
- consentire lo scambio di dati secondo standard di mercato (HL7-CDA2, FHIR) anche con le cartelle dei MMG/PLS
- supportare sistemi di videochiamata, di messaggistica (chat) e condivisione di documenti, di alerting (mail, SMS, notifiche push) e di invio survey/moduli da sottoporre alle utenze sia in modalità sincrona che asincrona
- interfacciarsi mediante API (Application Programming Interfac) REST con dispositivi medici e altre soluzioni regionali (SESAMO/FSE, CUP, Anagrafe Unica, ...)



**Telemedicina come appendice
alla medicina tradizionale**

PTR - Progetto Telemedicina Regionale - Attori coinvolti



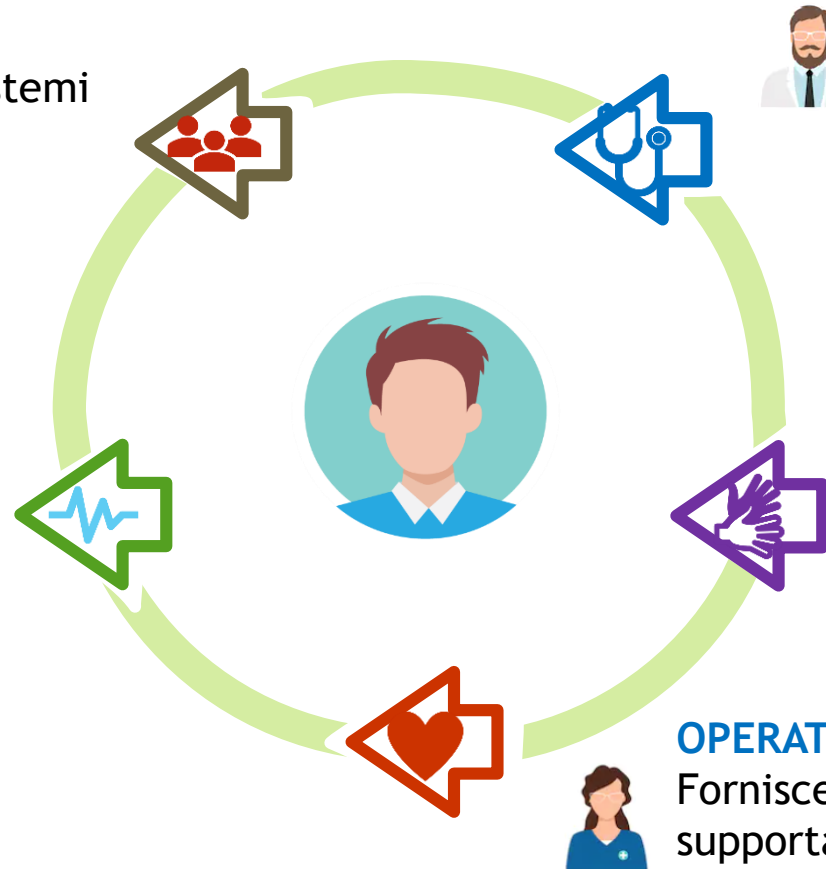
ASSISTITO

Chi usufruisce dei sistemi di telemedicina e telemonitoraggio



CAREGIVER

Colui che si prende cura del paziente e si riferisce naturalmente anche a tutti i familiari che assistono un loro congiunto ammalato e/o disabile



MEDICO DI MEDICINA GENERALE (MMG)

Coordina l'intera vita sanitaria dell'assistito



MEDICO SPECIALISTA

Chi esegue i servizi di medicina specialistica. Entra in contatto con l'assistito attraverso prescrizione da parte del MMG o da un altro specialista



OPERATORE SANITARIO

Fornisce assistenza all'assistito supportando il medico specialista (telecooperazione) o svolgendo azioni di supporto in situazioni di telemonitoraggio

PTR - Progetto Telemedicina Regionale - **Servizi** previsti

TELECONSULTO

atto medico in cui i professionisti sanitari interagiscono a distanza tra loro per dialogare, anche tramite una videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente.

TELEMONITORAGGIO

inteso come l'invio, la raccolta e l'analisi di informazioni cliniche e parametri vitali collezionati da specifici dispositivi medici.

TELESALUTE

intesa come l'insieme degli strumenti in grado di mettere in collegamento i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici o altri operatori sanitari al fine di assisterli nell'ambito della diagnosi, monitoraggio, gestione e responsabilizzazione.



TELEVISITA

atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver; per il tramite dello strumento di videochiamata.

TELERIABILITAZIONE

erogazione a distanza di prestazioni/servizi intesi ad abilitare, ripristinare, migliorare, il funzionamento psicofisico di persone con disabilità o disturbi, oppure a rischio di svilupparli.

TELECOOPERAZIONE SANITARIA

assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un atto sanitario.

PTR - Progetto Telemedicina Regionale Centro Servizi

Telemonitoraggio dei parametri e gestione di tutti gli allarmi

Telecontatto verifica del funzionamento dei device; informazioni sul progetto, sui servizi, sulle risorse disponibili per prestazioni e interventi; favorire il rispetto della pianificazione delle misurazioni, ecc.;

help desk di primo livello

Help desk **assistenza e manutenzione piattaforma e device** (consegna e attivazione dei device e della strumentazione necessaria);

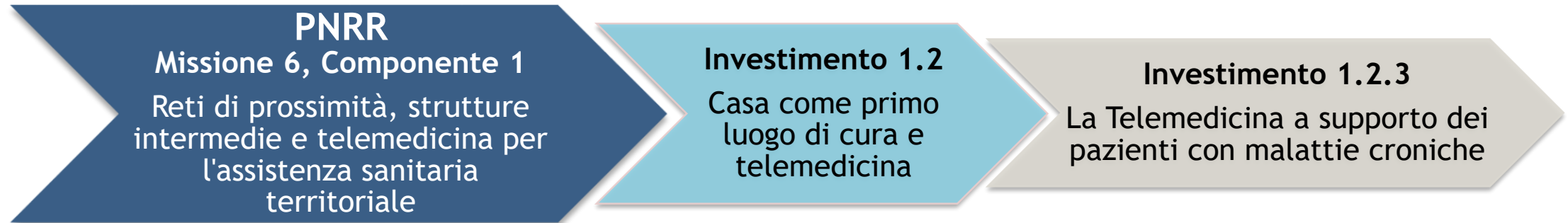
Supporto e formazione di pazienti/utenti, familiari, caregiver o di operatori sanitari sul **corretto uso degli strumenti**;

Adeguamento, pianificazione e personalizzazione del telemonitoraggio sulla base degli aggiornamenti attuati dal Servizio Sanitario Regionale.



TELEMEDICINA e Piano Nazionale Resistenza e Resilienza (PNRR)

Le risorse destinate all'investimento sulla Telemedicina sono state quantificate in **1 miliardo di euro** e sono in sinergia con quanto previsto dall'investimento 1.2.1, il quale prevede un progressivo incremento della **popolazione over 65 assistita presso il proprio domicilio fino al raggiungimento del 10% nel 2026**.



La strategia per la Telemedicina sostenuta dalle misure del PNRR è triplice:

- **promuovere l'adozione su larga scala di soluzioni di telemedicina** (favorendo la sperimentazione e lo sviluppo);
- favorire **l'impollinazione incrociata di esperienze/applicazioni di successo** e migliorare la cultura della salute digitale;
- alimentare l'innovazione sanitaria e il trasferimento tecnologico, per costruire **capacità nella comunità scientifica e creare una pipeline di nuove applicazioni**.

TELEMEDICINA e Piano Nazionale Resistenza e Resilienza (PNRR)

PNRR

Missione 6, Componente 1

Reti di prossimità, strutture
intermedie e telemedicina per
l'assistenza sanitaria
territoriale



La REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

è componente attiva del

GRUPPO DI LAVORO NAZIONALE

Le attività del Gruppo di Lavoro sono basate su argomenti e concetti (parole chiave) quali **governance**, **interoperabilità**, **integrazione**, **multidisciplinarietà**, **multidimensionalità**, **omogeneità**, **bisogni di salute**, **riorganizzazione dei servizi**.

Target (*)	2021	2022	2023	2024	2025	2026
M6C1-8: Almeno un progetto per regione/PA (considerando sia i progetti che potranno essere attuati dalla singola regione sia quelli che possono essere sviluppati nell'ambito dei consorzi tra regioni)			Q4			
M6C1-9: Almeno 200.000 persone assistite con la Telemedicina					Q4	

(*) Obiettivi concordati con la Commissione Europea relativamente alla sotto-misura 1.2.3 "Casa come primo luogo di cura - Telemedicina".



Ogni medico dovrebbe essere ricco di conoscenze, e non soltanto di quelle che sono contenute nei libri; i suoi pazienti dovrebbero essere i suoi libri.

(Paracelso)

Beatrice Delfrate

Direttore Sistemi informativi e privacy
Direzione centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia