

LA SFIDA DELLA TELEMEDICINA. POTENZIALITÀ DA IMPLEMENTARE E REGOLAMENTAZIONI DA DEFINIRE

a colloquio con **Gianfranco Gensini**

Presidente della Società Italiana di Telemedicina

Professore, ci fornirebbe una definizione di che cosa è la telemedicina?

Il termine 'telemedicina' si presta a svariate definizioni, che spesso focalizzano l'attenzione solo su alcuni aspetti della materia. La telemedicina consiste, sostanzialmente, nella trasmissione e condivisione di informazioni di carattere sanitario e scientifico tra medico e cittadino o tra gli stessi operatori sanitari, attraverso sistemi di comunicazione di tipo telematico/informatico. La telemedicina permette l'erogazione di servizi di assistenza sanitaria tramite il ricorso alle tecnologie di telecomunicazione computer-assistite, in situazioni in cui il professionista della salute ed il paziente (o due o più professionisti) non si trovino nella stessa località o vi si trovino in momenti diversi. Essa comporta la trasmissione, in modalità sicura e protetta, di informazioni e dati di carattere medico grazie a testi, suoni, immagini o altre informazioni necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento ed il successivo monitoraggio dei pazienti.

Quali i riferimenti normativi che ne regolano lo sviluppo a livello europeo e nazionale?

In Italia, dopo il nostro congresso di aprile 2010 a Firenze, devo riconoscere che il Ministero della Salute, tramite la dottoressa Rossana Ugenti, direttore generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario, insieme alla dottoressa Lidia Di Minco, che coordina il NSIS, si sta muovendo molto bene, coinvolgendo il Consiglio Superiore di Sanità per la stesura di apposite linee guida dedicate alla telemedicina, che dovrebbero vedere la luce prima della prossima estate. La Francia, invece, ha regolamentato la telemedicina già dal primo gennaio 2010, per non parlare dei Paesi del

Nord Europa, come Norvegia, Finlandia, Svezia e Danimarca, dove la telemedicina è molto diffusa, perché lo vuole la Commissione Europea secondo i piani della Società dell'Informazione e della Digital Agenda 2020.

Uno degli ambiti applicativi privilegiati è la gestione del paziente cronico. Quali sono, a suo avviso, i vantaggi ottenibili in questo ambito dall'impiego della telemedicina e quali le principali criticità?

La possibilità di seguire, presso il proprio domicilio, attraverso il telemonitoraggio medicale, pazienti con malattie cronico-degenerative come, per esempio, diabete, scompenso cardiaco, aritmie, ipertensione, insufficienza respiratoria o ulcere degli arti inferiori, con la stessa accuratezza con la quale un paziente viene seguito in ospedale, comporta una maggior soddisfazione dell'assistito ed indubbi risparmi di spesa, riducendo le giornate di degenza ed il pendolarismo tra il domicilio del paziente e l'ospedale.

Criticità tecnologiche ormai non ce ne sono, anzi, di tecnologia ce ne è anche troppa; il problema riguarda appunto la mancanza di una regolamentazione specifica ed il suo inserimento tra le prestazioni erogate dal SSN.

Si va avanti con sperimentazioni 'a macchia di leopardo', che si esauriscono al termine dei finanziamenti, anche se alcune Regioni, come Lombardia e Veneto, stanno iniziando a predisporre appositi tariffari regionali. Anche in Toscana le cose si stanno muovendo: a breve con la ASL 8 di Arezzo, il suo direttore generale Enrico Desideri ed il direttore di staff Piercarlo Ghiselli, che hanno fortemente voluto e creduto nella telemedicina, partiremo, coinvolgendo i medici di medicina generale, con un progetto di medicina telematica che va proprio in questa direzione: te-

CAREregioni

CAREregioni nasce come supplemento a CARE per approfondire tematiche sanitarie a livello di singole Regioni, con l'intento di fornire a medici, amministratori e operatori sanitari un'ulteriore opportunità di riflessione su come conciliare l'esistenza di risorse limitate con l'irrinunciabile esigenza di garantire al cittadino il diritto fondamentale all'assistenza.

Supplemento a
Care n. 1 gennaio-febbraio 2012

Direttore Responsabile
Giovanni Luca De Fiore

Redazione
Antonio Federici (editor in chief)
Cesare Albanese, Giancarlo Bausano, Mara Losi, Maurizio Marceca, Fabio Palazzo

Stampa
Arti Grafiche TRIS - Roma

Progetto grafico
Doppiosegno - Roma

Immagini
©2012 Dreamstime.com

Disegni
Daniela Violi

Registrazione del Tribunale
di Roma n. 00472/99
del 19 ottobre 1999
Periodicità bimestrale.

Finito di stampare marzo 2012

Il Pensiero Scientifico Editore
Via San Giovanni Valdarno 8
00138 Roma

E-mail: info@careonline.it
Internet://www.careonline.it

“
Oggi mancano ancora una regolamentazione specifica e l’inserimento della telemedicina tra le prestazioni erogate dallo Stato
 ”

lesorveglianza, telemonitoraggio e teleassistenza domiciliare dei pazienti con patologie croniche. Gradatamente il progetto sarà esteso all’intera Regione e, successivamente, a Piemonte, Sicilia, Lombardia e, forse, anche al Lazio.

Esistono progetti già sviluppati o in corso di sviluppo in questa area a livello di specifiche realtà regionali?

Uno dei settori in cui è maggiormente applicata la telemedicina è sicuramente la cardiologia, dove si sono immediatamente diffuse pratiche di telediagnosi attraverso l’uso di apparecchi che vengono applicati al paziente da personale paramedico e rilevano tracciati elettrocardiografici, immediatamente inviati – dapprima attraverso le linee telefoniche e oggi attraverso la rete internet – a centri specializzati, attivi anche 24h/24h, che in poco tempo inviano la diagnosi sul luogo in cui è presente il paziente oppure al centro ospedaliero più vicino, per facilitare l’intervento di cura una volta che il paziente stesso è giunto sul luogo. Molte sono le applicazioni anche nell’ambito della radiologia, della neurologia, della

dermatologia, della pneumologia, della ginecologia e dell’ortopedia, nella cui pratica è consuetudine consultare reperti di diagnostica strumentale inviati dai luoghi più disparati attraverso reti e supporti informatici. Tanto per rimanere a Roma, ed in ambito SIT, servizi operativi di telemedicina sono erogati da Michelangelo Bartolo del San Giovanni, Sergio Pillon del San Camillo e Leonardo Calò del Policlinico Casilino, ma anche da Simonetta Scalvini della Fondazione Maugeri di Brescia, Dino Bramanti del Neurolesi di Messina, Giorgio Vezzani dell’Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, Giancarlo Isaia delle Molinette di Torino, Roberto Antonicelli dell’INRCA di Ancona o Andrea Di Lieto dell’Università ‘Federico II’ di Napoli, solo per citare alcuni colleghi relatori ai nostri convegni e congressi.

La SIT, che lei presiede, è impegnata in un’attività di sensibilizzazione sul tema, al fine di elevare la soglia di attenzione sulle potenzialità che deriverebbero da una più massiccia implementazione di progetti di telemedicina? Esistono ancora resistenze culturali?



www.careonline.it
 Consulta le parole chiave di **Ca|RE**
 Uno strumento in continuo aggiornamento

Assolutamente sì, le resistenze sono essenzialmente di tipo culturale, legate ad una naturale resistenza al cambiamento e diffidenza rispetto all'innovazione tecnologica, e a una scarsa alfabetizzazione informatica degli attuali operatori sanitari. Per questo puntiamo molto sia sulle giovani leve, che già nascono 'informatizzate', mentre noi siamo stati giocoforza degli autodidatti, sia sulla formazione in telemedicina (vedasi la collaborazione che abbiamo in atto con l'AICA per i corsi ECDL) e in ehealth, tramite la recentissima acquisizione del Corso di Alta Formazione tenuto finora dal professor Gaddi presso l'Università di Bologna.

Poi vi sono delle vere e proprie criticità, come la sicurezza e la privacy dei dati teletrasmessi. Dobbiamo sempre ricordarci che stiamo trattando dati sanitari e sensibili dei nostri assistiti per i quali il Codice sulla privacy prevede delle particolari garanzie e cautele.

Lavoriamo a stretto contatto con il Garante per la protezione dei dati personali, proprio perché anche con la telemedicina occorre preservare quel rapporto fiduciario che ci lega indissolubilmente ai nostri pazienti, rapporto imprescindibilmente basato sulla riservatezza dei dati trattati e sulla confidenzialità delle informazioni forniteci. La SIT, infatti, oltre ai medici, agli informatici ed agli ingegneri, ha una qualificata partecipazione di giuristi, coordinati dall'avvocato Chiara Rabbito, particolarmente esperti sulle tematiche della

sicurezza e della privacy, come Corrado Giustozzi ed Andrea Monti, o quelli provenienti dal CIR-SFID di Bologna, con cui collaboriamo attivamente. Inoltre il 24 febbraio scorso presso il CNR di Pisa abbiamo patrocinato la nascita dell'APIHM, presieduta dalla nostra Filomena Polito.

Lo sviluppo della telemedicina richiede l'integrazione di competenze differenziate e di attori diversi. Quanto è importante, in particolare, a suo avviso, la collaborazione tra attore pubblico e privato nello sviluppo e implementazione di progetti di telemedicina?

A tale proposito non si deve dimenticare che la telemedicina – e questo è il suo valore aggiunto – prevede lo scambio di informazioni a distanza e a grande velocità. È, pertanto, un processo di cura che chiama in campo soggetti diversi e molteplici come i medici, i programmatori del software e i produttori dell'hardware, nonché coloro che forniscono il segnale, ovvero i provider. Inoltre va sottolineato il ruolo fondamentale degli infermieri e di un qualificato centro servizi, indispensabili per assicurare una corretta telemedicina. Risulta evidente pertanto che in un processo così complesso ci possa, anzi ci debba essere spazio non solo per il privato, ma anche per la cooperazione. ■ ML

