

LA TELEMEDICINA NEL DISEASE MANAGEMENT E NELLO SVILUPPO DEI PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI ASSISTENZIALI

di **Franco Ripa**

Direttore SC Programmazione e Controllo di Gestione ASL Torino 4, Regione Piemonte

Negli ultimi anni si sta osservando la progressiva trasformazione del modello organizzativo di erogazione dell'assistenza sanitaria verso il riconoscimento della sempre più robusta partecipazione attiva del paziente nel contesto di un processo diagnostico-terapeutico-assistenziale dinamico ove agiscono contemporaneamente professionisti diversi (medici, infermieri, tecnici) in setting differenziati.

La crescente esigenza di integrare e decentralizzare i servizi di cura sta orientando le scelte delle Aziende Sanitarie su un progressivo ampliamento in rete del contesto culturale tradizionale, basato quasi esclusivamente sulla dimensione ospedaliera.

L'informatizzazione diventa uno dei fattori chiave per il successo dell'organizzazione; gli stessi meccanismi di valutazione risentono di questa impostazione e da forme sporadiche di analisi soffice si evolvono verso forme più sistematiche, con un'attenzione privilegiata ai costi e alla qualità dei servizi erogati, ma anche alla rendicontazione verso i portatori di interesse.

In sintesi la nuova visione del modello di erogazione dell'assistenza si traduce in una sua rimodulazione in senso più globale ed articolato secondo le logiche del '*disease management*', come illustrato nella tabella.

Peraltro già nel Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 veniva sottolineata la necessità di "promuovere il territorio quale primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi sanitari e sociosanitari", richiedendo "la realizzazione di reti di servizi di assistenza integrata, economicamente compatibili" ed "il corretto dimensionamento dei nodi della rete (ospedalizzazione a domicilio, assistenza domiciliare integrata, centri diurni integrati, residenze sanitarie assistenziali e istituti di riabilitazione)" al fine di perseguire in particolare "la riduzione del numero dei ricoveri impropri negli ospedali per acuti e la riduzione della durata di degenza dei ricoveri appropriati". Inoltre nello stesso documento si raccomandava "l'introduzione di misure che possano prevenire o ritardare la necessità di interventi sociali e sanitari complessi e costosi".

Evoluzione del modello di erogazione dell'assistenza sanitaria

	Prima	Dopo
Focus	Medico	Paziente
Luogo di cura	Ospedale	Ospedale e strutture territoriali in rete
Professionista	Singolo, monodisciplinare	In équipe, multidisciplinare
Gestione	Per episodi	Per processi integrati
Approccio	Reattivo	Proattivo
Informatizzazione	Di nicchia	Strutturale
Documentazione sanitaria	Cartacea	Informatizzata
Valutazione su costi e qualità	Sporadica	Sistematica
Informazione del paziente	Scarsa	Ampia e consapevole
Partecipazione del paziente	Limitata	Attiva
Rendicontazione	Interna	Esterna verso stakeholder

“
**La telemedicina
 è uno strumento
 di supporto
 ai principi
 operativi
 del disease
 management
 e dei percorsi
 diagnostico-
 terapeutici
 e assistenziali,
 un valore
 aggiunto alle
 interconnessioni
 tra ospedale
 e territorio**
 ”

In tale scenario di riferimento la Commissione Europea ha attribuito una particolare rilevanza al tema della telemedicina. In particolare, attraverso la Comunicazione COM-2008-689 del 4 novembre 2008 recante "Telemedicina a beneficio dei pazienti, sistemi sanitari e società", venivano portate all'attenzione specifiche azioni per coinvolgere tutti i livelli di governo sia in ambito comunitario sia dei singoli Stati membri: lo scopo era di favorire una maggiore integrazione dei servizi di telemedicina nella pratica clinica.

Diverse sono state, sul tema specifico, le esperienze sviluppate a vari livelli nelle Regioni italiane; a supporto di questo presso il Consiglio Superiore di Sanità è stato istituito nel corso dell'anno 2011 un apposito Tavolo tecnico sulla telemedicina, con l'obiettivo di predisporre apposite linee guida nazionali finalizzate a favorire un impiego sistematico della telemedicina nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

In sintesi il Tavolo vuole delineare un quadro strategico nel quale collocare gli ambiti prioritari di applicazione della telemedicina, analizzare modelli, processi e modalità di integrazione dei servizi specifici nella pratica clinica, definire tassonomie e classificazioni comuni, oltre ad aspetti concernenti i profili normativi e regolamentari e la sostenibilità economica dei servizi e delle prestazioni di telemedicina.



La telemedicina diviene pertanto uno strumento strutturale di supporto ai principi operativi del *disease management* e dei percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali, offrendo un valore aggiunto ai fini dell'interconnessione delle filiere che si sviluppano tra ospedale e territorio:

- per distribuire in modo qualitativamente migliore l'assistenza sanitaria (per esempio, tele-videoconsultazione ospedaliera);
- per espandere territorialmente l'utilizzo sistematico delle competenze specialistiche (per esempio, telecardiologia, teledialisi);
- per monitorare l'ambito domiciliare (per esempio, telemonitoraggio cardiaco);
- per supportare la medicina d'urgenza (per esempio, telecardiologia nel primo soccorso);
- per impiegare in modo ottimale l'informatica nella gestione dei servizi ai cittadini (per esempio, centri CUP per prenotazione esami, creazione di archivi clinici elettronici per diagnosi integrate, etc.);
- per formare i professionisti sanitari (per esempio, teledidattica, video/telechirurgia, trasmissione di informazioni tra reparti ospedalieri ed universitari);
- per favorire la diffusione telematica dell'informazione verso i cittadini (per esempio, lo sportello del cittadino, *customer care* - call center con numero verde).

In tale contesto appare comunque utile anche una riflessione di metodo. Se l'apertura verso le nuove tecnologie emergenti nel campo della telemedicina dovesse procedere senza particolari pregiudizi, il moderno governo delle organizzazioni sanitarie impone che le stesse tecnologie vengano sottoposte ad un rigoroso ed esplicito processo di valutazione dapprima in condizioni ideali e poi in condizioni reali, affinché esistano prove tangibili che il loro utilizzo sia realmente sostenibile dal sistema e sia immune da logiche inflazionistiche.

In sintesi, le dinamiche che vengono utilizzate nelle funzioni di *horizon scanning* e di *technology assessment* trovano nelle tecnologie impiegate dalla telemedicina un ulteriore terreno di compiuta applicazione. ■