



**Forum Risk Management**

obiettivo sanità & salute

**26-29 NOVEMBRE 2024**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**19**

# TELEMEDICINA APPLICATA ALLA DOMICILIARITA'

***Dott. Ing. Alessandro Picchi***

*ESTAR – Ente per i Servizi tecnici ed Amministrativi Regionali della Toscana*

*Direttore Area Tecnologie Informatiche Toscana Sud Est*

*Direttore U. O. C. Reti e Sistemi Area Vasta Toscana Sud Est*

## TELEMEDICINA: DI COSA PARLIAMO

- Attivazione di tecniche mediche a distanza, senza il contatto diretto fra paziente e professionista sanitario.
- **Telemedicina delle immagini:** telepatologia, teleradiologia, telecardiologia ... condivisione di immagini diagnostiche per valutazione medica congiunta.
- **Teleriabilitazione:** erogazione di servizi riabilitativi attraverso le reti di telecomunicazione.
- **Telemonitoraggio:** trasmissione di parametri fisici rilevati sul paziente verso banche dati permanenti.
- **Teleconsulto:** valutazione medica congiunta in videoconferenza con utilizzo di tutte le informazioni ovunque disponibili.

## DOMICILIARITÀ

- Fattori socio-economici che impongono attenzione ad un riequilibrio degli investimenti sanitari fra ospedale e territorio.
- Necessità di coinvolgere il paziente e le strutture più vicine al paziente in percorsi di cura preventivi, valutativi, terapeutici.
- Identificazione di ambiti diversi da quello ospedaliero come veri e propri presidi di erogazione di prestazioni sanitarie.
- L'assistenza domiciliare è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come **"la possibilità di fornire presso il domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione"**.

## SITUAZIONE ATTUALE

### Il modello di Assistenza Domiciliare:

- sistema di interventi e servizi sanitari offerti a domicilio, intendendo per domicilio sia l'abitazione del paziente, sia una struttura comunitaria, una casa di riposo o struttura residenziale permanente;
- si caratterizza per l'integrazione delle prestazioni offerte, legate alla natura e ai bisogni a cui si rivolge;
- si basa sul coordinamento degli interventi progettati e gestiti da figure professionali multidisciplinari che condividono obiettivi e responsabilità;
- ambito ospedaliero -> una stratificazione netta delle mansioni del personale;
- ambito domiciliare -> data la complessità del lavoro, i confini di chi opera appaiono sfumati, conta non solo la professionalità di chi opera, ma anche il rapporto che si instaura tra operatore sanitario e paziente/nucleo familiare.

## POSSIBILITÀ

- E' possibile portare parte di quanto già consolidato in ambito ospedaliero a supporto delle attività domiciliari.
- La telemedicina può rappresentare un insieme di metodi tramite i quali portare alcune risorse ospedaliere verso un **nuovo presidio sanitario che non ha risorse** (il domicilio).
- La telemedicina a supporto della domiciliarità non deve quindi essere la telemedicina della tecnologia ma la **telemedicina dell'organizzazione**.

## SPERIMENTAZIONE

- Il concetto di telemedicina in Italia è tipicamente legato a sperimentazioni territoriali.
- Le sperimentazioni sono nella quasi totalità dei casi legate ad apparati tecnologici dedicati.
- Le sperimentazioni rimangono tali, ovvero non generano modelli efficaci tanto da poter essere assunti a livello sistematico.
- Le sperimentazioni sono mirate alla soluzione di un caso specifico piuttosto che alla definizione di gestione di use-cases multipli.

## POSSIBILITÀ

- Esistono esperienze efficaci e consolidate di utilizzo della tecnologia a supporto dei processi sanitari ospedalieri.
- E' necessario mappare un insieme di processi complessi quali quelli del supporto domiciliare integrato non specializzandoli in base alla tecnologia, ma riportandoli ad ambiti conosciuti nei quali la tecnologia è al servizio della medicina e non viceversa.

## TELEMEDICINA DOMICILIARE

- E' possibile quindi definire la telemedicina domiciliare come l'estensione di servizi ospedalieri consolidati a supporto dell'assistenza domiciliare
- La telemedicina domiciliare si basa su:
  - possibilità di comunicazione diffusa ed interazione proattiva fra tutti gli attori coinvolti nei processi di assistenza domiciliare;
  - diffuso ed efficace supporto tecnologico alle fasi diagnostiche-terapeutiche-cliniche indipendentemente dalla compresenza territoriale degli attori;
  - validazione, storicizzazione, condivisione coordinata delle informazioni e dei dati clinici relativi ai processi di assistenza domiciliare ed ospedaliera;
  - possibilità di fruizione per tutti gli attori coinvolti nel processo sanitario dei dati storicizzati.

## COME FARE

- Identificare **definizioni** e **regole** che contribuiscano al disegno di un effettivo **modello**, riproducibile ed efficace in diversi contesti.
- Innovare l'approccio alla telemedicina focalizzandolo come:
  - interazione fra risorse umane, tecnologiche ed organizzative;
  - diffusione sul territorio dei modelli generali di fruizione dei servizi;
  - realizzazione dell'infrastruttura tecnologica di supporto;
  - definizione e replicazione dei singoli use-case risolti, che vanno a comporre l'insieme complesso di telemedicina a supporto dell'assistenza domiciliare integrata.

## COSA FARE

- sfruttare tutte le valide esperienze delle sperimentazioni;
- incastrarle in una base informatica solida, costituita dagli attuali sistemi informativi ospedalieri;
- attivare connessioni fra i sistemi che permettono comunicazione ed interazione proattiva, fino a delineare processi sanitari complessi e condivisi;
- attivare modelli di implementazione della tecnologia diagnostica e biomedicale replicabili e non vincolati alla singola tecnologia;
- garantire la possibilità ad ognuno degli interessati di inserire le proprie informazioni;
- rendere disponibili le informazioni prodotte a tutti gli attori del processo ospedaliero e domiciliare;
- garantire meccanismi che coordinano i flussi di dati, che li validano, che li orchestrano, arrivando a creare infrastrutture informative coerenti a supporto sia dei processi sanitari, sia amministrativi, sia di controllo gestionale.

## RIFLESSIONI

- È possibile implementare telemedicina domiciliare intesa come distribuzione capillare sul territorio dei modelli di sistemi informativi già realizzati in ambito ospedaliero, adattandoli alle esigenze del territorio, in essi sempre più comprendendo la gestione della tecnologia diagnostica e biomedicale?
- È possibile implementare telemedicina domiciliare senza dimenticare che non può essere solo generico servizio, ma deve essere anche interazione, controllo e gestione?
- È possibile non dimenticare che i presidi ospedalieri e distrettuali sono costruiti con l'obiettivo di erogare servizi sanitari, mentre uno degli obiettivi principali della telemedicina è erogare servizi sanitari in ambiti che non sono stati costruiti appositamente?
- È possibile erogare servizi di telemedicina domiciliare riproducibili, scalabili, sui quali quindi poter dimensionare oggettivamente gli investimenti?

