

LA TELEMEDICINA E L'INNOVAZIONE DEI PERCORSI CLINICO ORGANIZZATIVI



Dott.ssa Federica Riccio, Responsabile SC Medicina
Territoriale e Reti di Patologia Azienda Zero Piemonte

PNRR, Missione 6, Componente 1 Investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici»: adottati alcuni decreti di approvazione di linee guida per supportare le Regioni e le P.A.

DM Salute 29.04.2022- «Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare, ai fini del raggiungimento della Milestone EU M6C1-4, di cui all'Annex alla decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del PNRR;

DM Salute 21.09.2022: Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio (GU n.256 del 2-11-2022): stabilisce i requisiti tecnici indispensabili per garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione dei servizi di telemedicina in linea con la Missione 6 del PNRR «Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale»

DM Salute 28.09.2023: «Ripartizione delle risorse di cui all'investimento M6-C1-1.2.3.2 «Servizi di telemedicina» del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (GU Serie Generale n.271 del 20-11-2023): ripartisce le risorse economiche che ammontano a euro 577.101.620,00 in funzione dei servizi minimi di telemedicina e della componente hardware, espressi nei piani operativi dalle regioni e dalle province autonome e in quota parte da Agenas;

DGR 04 maggio 2023, n. 4-6815: «PNRR – Investimento 1.2.3. Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici. Approvazione aggiornamento del Piano Operativo e del fabbisogno per i servizi minimi di Telemedicina, ritenuto congruo dalla Commissione tecnica di valutazione ai sensi del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale del 30 settembre 2022»: approvazione dell'aggiornamento del Piano Operativo e del fabbisogno per i servizi minimi di Telemedicina. Le risorse potranno essere utilizzate da Azienda Zero per assicurare il mantenimento dei servizi di telemedicina ad oggi attivati dalle ASR al fine di assicurare l'adozione di almeno un progetto regionale di telemedicina entro il 31 dicembre 2023;

Delibera di Azienda Zero, n. 230/02.06/2024 del 26 Luglio 2024: «PNRR M6 Salute. Investimento 1.2.3. - Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici. Realizzazione dell'investimento M6C1- 1.2.3.2 Servizi di telemedicina per complessivi euro 38.888.919,00 da parte di Azienda Zero delle Risorse PNRR. Acquisizione Codice Unico di Progetto di Investimento Pubblico CUP e Nomina del Responsabile Unico del Progetto RUP (già Responsabile Unico del Procedimento)».



**LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVE PER L'ADOZIONE DEI SERVIZI DI
TELEMEDICINA**



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria ZERO

Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022 n.9

Codice Fiscale / P.I. 12685160017

Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

**TELEMEDICINA:
STATO DELL'ARTE AZIENDE SANITARIE REGIONE PIEMONTE**

Novembre 2022

Premessa	1
Il ruolo della telemedicina	2
I dispositivi medici.....	2
Finalità.....	3
Definizioni	4
I PSDTA sulla cronicità della Regione Piemonte	7
PSDTA MRC (malattia renale cronica)	8
PSDTA BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva).....	9
PSDTA SC (scompenso cardiaco)	9
PSDTA Malattia di Parkinson	11
PSDTA DIABETE	12
Riferimenti bibliografici.....	14



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria ZERO

Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022 n.9

Codice Fiscale / P.I. 12685160017

Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

La telemedicina nelle patologie croniche



Progetto di ricerca: «Telemonitoraggio asincrono in regione Piemonte»
Azienda Zero, Rete Oncologica piemontese e SDA Bocconi, CERGAS Università
Bocconi di Milano



Obiettivo: modello di riferimento per il telemonitoraggio asincrono per la gestione dei percorsi di diagnosi e cura dei pazienti con tumore polmonare e mammario per avviare un modello da estendere alla regione intera.

Il progetto è stato implementato ad Alessandria, Cuneo 1, Cuneo 2 e Torino.

Valutazione dell'esperienza di telemedicina regionale

- design dei servizi, target dei pazienti, feedback dai professionisti;
- processi e condizioni delle realtà sperimentatrici (fattori di contesto, meccanismi, fattori abilitanti, barriere alla implementazioni);
- progettazione, formazione professionisti, avvio, verifica piloting;



- la necessità di trasformare la gestione domiciliare del paziente superando il modello classico dell'ADI e rafforzando le integrazioni tra comunità degli specialisti e quella degli operatori delle cure primarie

PROMOZIONE DELLA MULTICANALITA' QUALE FRAMEWORK DI LAVORO

« Un gestionale che nasce dalle esigenze degli operatori »

Piattaforma di telemedicina che favorisce l'integrazione ospedale territorio:

- Comunicazione tra i diversi protagonisti del percorso di presa in carico
- Condivisione del percorso assistenziale socio sanitario
- Inserimenti anche offline, su piattaforma in cloud

Telemonitoraggio asincrono (e non solo):

- Informazioni provenienti da cartella ADI (scale di valutazione pz, PAI, parametri)
- Chat tra operatori
- Calendario di appuntamenti
- Traccia delle interazioni medico/paziente
- Prescrizioni farmaceutiche
- Integrazione con FARSIAD, ECWMED

Pazienti
cardiologici

Pazienti
diabetologici

Pazienti
cardiopatici

Pazienti in
riabilitazione

Pazienti
oncologici

Dalla letteratura nazionale e internazionale sulla telemedicina in oncologia

- Piano Oncologico Nazionale 2023-2027;
- Conferenza Stato-Regioni: linee di indirizzo sull'integrazione ospedale-territorio in oncologia;
- 14° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici 2022;
- Teleambulatorio oncologico: AIOM 2020

ASCO Standards and Practice Recommendations (Zon, R. T. et al., 2021)

I pazienti oncologici presentano caratteristiche che incontrano le potenzialità della telemedicina:

- Cronicità
- Età e comorbidità
- Presenza di caregivers
- Compilazione PROs

ASPETTI CRITICI

- Rimborsabilità
- Supporto a pazienti e professionisti durante l'avvio e l'utilizzo continuo

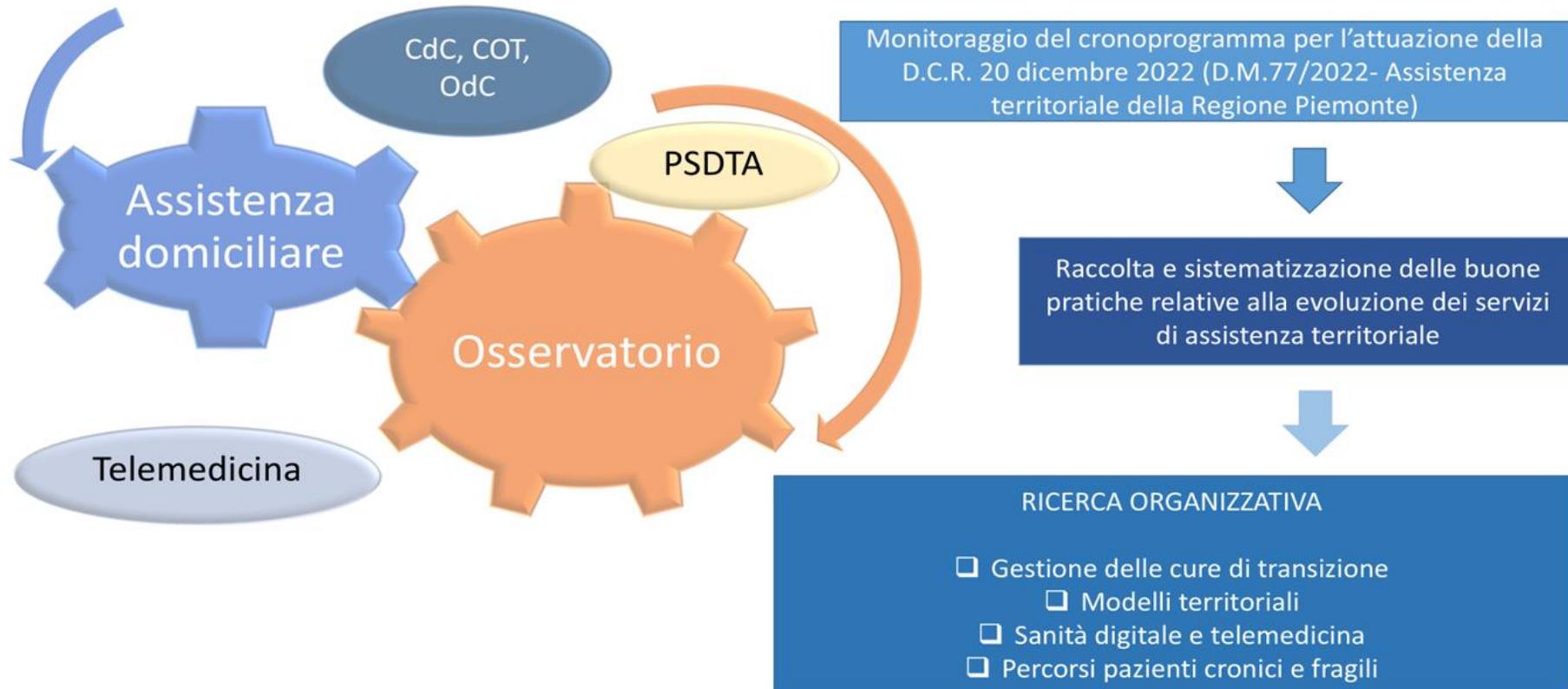


TELEMEDICINA: INDICATORI DI QUALITA' DA MISURARE E RELATIVI ESEMPI

1. **Accesso alle cure:** accesso all'informazione; aumento capacità produttiva del provider;
2. **Costo:** impatto economico sul paziente e sulla famiglia, in termini di self-management, di trasporto;
3. **Efficacia:** efficacia clinica;
4. **Esperienza:** esperienza del paziente, della famiglia, del caregiver (Compliance del paziente, condivisione delle scelte).



MONITORAGGIO REGIONALE ASSISTENZA TERRITORIALE





OBIETTIVI



Sistematizzare i dati raccolti a livello regionale sull'assistenza territoriale



Raccogliere e valorizzare le best practice nella gestione dei servizi per le cure primarie



Favorire il confronto tra performance ed esperienze aziendali in una ottica di confronto sistematico e di apprendimento reciproco



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

