

Giovedì 29 LUGLIO 2021

Serve un approccio HTA per l'analisi e l'evoluzione delle soluzioni di telemedicina

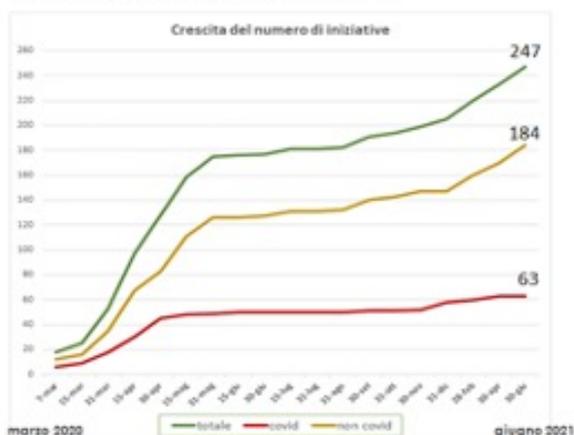
Le iniziative di telemedicina non possono essere considerate circoscritte solo nel loro specifico ambito settoriale e secondo visioni puramente tecnologiche, ma devono essere analizzate, dal momento della pianificazione a quello di valutazione, secondo una visione multidimensionale, che coniughi le metodologie ICT con le prospettive dell'Health Technology Assessment.

La pandemia COVID-19 ha dato un notevole impulso all'evoluzione della telemedicina in Italia, richiedendo alle aziende sanitarie di rimodulare rapidamente le modalità di erogazione dei servizi mediante l'adozione di modelli di cura ed assistenziali in grado seguire a distanza non solo i "pazienti covid", ma anche per assicurare l'accesso alle cure a tutti gli altri pazienti.

Dall'inizio di marzo 2020 si è assistito ad un rapido incremento di progetti, implementati autonomamente dalle singole aziende su tutto il territorio nazionale. Dopo le prime settimane, in cui la focalizzazione è stata principalmente rivolta a seguire i pazienti COVID, è proseguita la crescita delle iniziative dedicate a pazienti affetti da altre patologie, in particolare fragili, cronici e soggetti a trattamenti di lungo periodo (oncologia, neurologia, cardiologia, diabetologia, ...). Questa crescita è continuata anche nel primo semestre 2021: alla fine di giugno nell'Instant Report COVID-19 pubblicato settimanalmente dall' [ALTEMS](https://altems.unicatt.it/altems-covid-19), l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, dall'inizio della pandemia, sono state censite quasi 250 iniziative, di cui oltre il 70% destinato a pazienti non COVID.



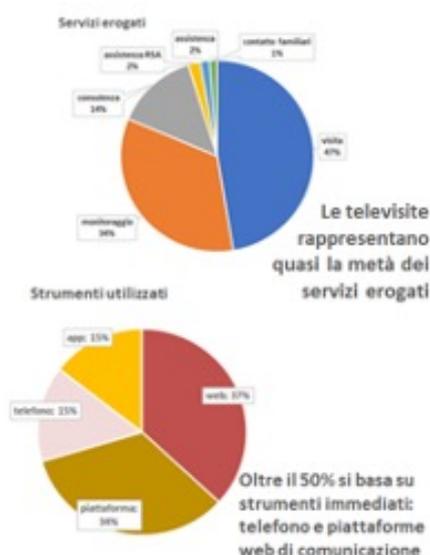
Soluzioni di telemedicina avviate dalle aziende dall'inizio di marzo 2020



Anche dopo il primo periodo di emergenza è continuato il trend di crescita delle iniziative dedicate ai pazienti non-covid

Instant Report COVID-19

<https://altems.unicatt.it/altems-covid-19>



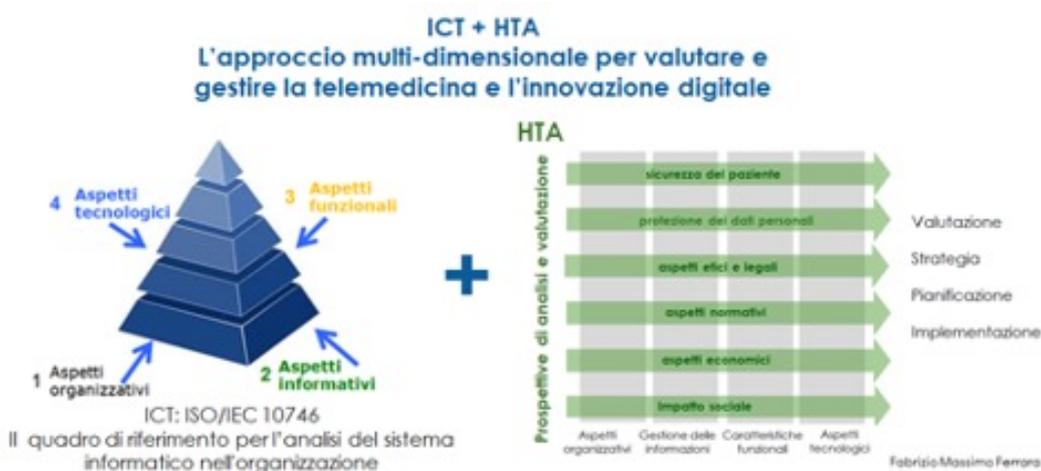
Considerata l'esigenza di estrema rapidità nell'implementazione, le soluzioni realizzate si sono basate su strumenti e tecnologie molto differenti (a partire dal semplice contatto telefonico) e sono state in gran parte circoscritte al supporto a singole attività di cura ed assistenza, indipendentemente dal contesto complessivo del percorso di cura del paziente.

In questo contesto, il [Laboratorio sui Sistemi Informativi Sanitari](#) dell'ALTEMS ha avviato l'iniziativa "Telemedicina Subito", mediante la quale, in collaborazione con diverse aziende sanitarie, è stata studiata una metodologia per l'implementazione rapida di soluzioni basate sulle piattaforme liberamente disponibili sul web, integrate nei diversi contesti clinico-organizzativi, conformi ai requisiti di protezione dei dati personali definiti dal GDPR, facili da usare anche per i pazienti. Nell'ambito di queste collaborazioni sono stati definiti manuali operativi dettagliati su come erogare televisite ed altre prestazioni per diverse patologie e setting assistenziali, liberamente disponibili sul sito www.dati-sanita.it

Dal punto di vista normativo, dall'inizio della pandemia le Regioni hanno gradualmente emanato delibere per formalizzare gli ambiti, le modalità e le regole di rendicontazione per i servizi erogati in telemedicina. Fino ad arrivare all'approvazione il 17.12.2020 da parte della Conferenza Stato-Regioni del documento del Ministero della Salute "Indicazioni per l'erogazione delle prestazioni in telemedicina" ([1]), che definisce regole uniformi e stabilisce -fra l'altro- come possano essere erogate in televista prestazioni ambulatoriali a pazienti già inseriti in un percorso di cura nel caso in cui non sia necessario un esame obiettivo completo e che le prestazioni in telemedicina possano essere rendicontate e tariffate secondo le stesse condizioni delle prestazioni erogate in presenza. Va anche ricordato il Regolamento UE 2017/745, entrato in vigore il 25 maggio 2021: app e programmi software sono equiparati ai dispositivi medici e necessitano quindi di una apposita validazione e certificazione, che tenga conto anche della sicurezza dei dati gestiti e del rischio per il paziente. Questo può comportare una revisione delle applicazioni sviluppate rapidamente, sotto la spinta dell'emergenza.

L'obiettivo principale, adesso, deve quindi essere quello di "mettere a sistema" quanto realizzato sotto la spinta dell'emergenza, per capitalizzare sui risultati raggiunti e utilizzarli come base per i successivi passi di evoluzione digitale del sistema sanitario, nell'ottica della continuità del percorso di cura del paziente e secondo le linee guida del PNRR.

A questo scopo, le iniziative di telemedicina non possono essere considerate circoscritte solo nel loro specifico ambito settoriale e secondo visioni puramente tecnologiche, ma devono essere analizzate, dal momento della pianificazione a quello di valutazione, secondo una visione multidimensionale, che coniughi le metodologie ICT con le prospettive dell'Health Technology Assessment, per tener conto, oltre che degli aspetti (organizzativi, informativi, funzionali e tecnologici) propri di qualsiasi sistema informatico, anche delle peculiarità del contesto sanitario, quali il rischio clinico, la continuità del processo di cura e la collaborazione sul territorio, i benefici economici e per il paziente, l'impatto sociale, gli aspetti normativi, etc. , come schematizzato nella seguente figura.



Con questo approccio, l' [Osservatorio sulla Telemedicina Operativa](#) dell'ALTEMS, in collaborazione con il [CERISMAS](#), il Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha avviato con il supporto non condizionato di Lilly uno [studio sulla rilevanza della telemedicina](#) nei i diversi contesti clinico-organizzativi e sulle soluzioni implementate e/o in corso di sviluppo, a cui tutte le organizzazioni sanitarie sono invitate a partecipare, compilando il questionario on-line accessibile a [questo indirizzo](#).

Lo scopo di questa survey è innanzi tutto ottenere una fotografia dettagliata ed affidabile degli scenari attuali

secondo criteri che siano indipendenti da specifiche tecnologie e prodotti, e che permettano quindi di rappresentare le diverse soluzioni secondo un linguaggio e parametri comuni.

Dallo studio dei risultati raccolti, verrà proposto un quadro multidimensionale di indicatori che possa aiutare le Aziende e Istituzioni ad analizzare le varie implementazioni secondo criteri omogenei, facilitando la collaborazione sul territorio ed individuando possibili obiettivi di evoluzione nei singoli contesti, a beneficio del paziente e della collaborazione del sistema sanitario sul territorio.

Fabrizio Massimo Ferrara

Docente di Informatica presso il Corso di Laurea in Economia e Gestione delle Aziende e dei Servizi Sanitari, Università Cattolica del Sacro Cuore

Coordinatore del "Laboratorio sui sistemi informativi sanitari" presso l' ALTEMS - Alta Scuola di Economia Management dei Sistemi Sanitari, Università Cattolica del Sacro Cuore

[1] <http://www.statoregioni.it/media/3221/p-3-csr-rep-n-215-17dic2020.pdf>