



## Telemedicina

Antonino RUGGERI

#sanita2030



[www.sanita2030.it](http://www.sanita2030.it)



L'attuale dinamica di evoluzione **demografica** ed il conseguente **cambiamento dei bisogni di salute** della popolazione determina un trend crescente di pazienti cronici e la necessità di un **ridisegno strutturale ed organizzativo dell'offerta dei servizi** (a oggi, 41%\* della popolazione italiana ha almeno una patologia cronica).

La **Trasformazione Digitale** può supportare lo spostamento del baricentro dell'assistenza sanitaria **dall'ospedale verso il territorio**, favorendo modelli assistenziali innovativi focalizzati sul cittadino, facilitando l'accesso alle prestazioni territoriali e fornendo un **supporto alla gestione delle cronicità**, un **canale di accesso all'alta specializzazione**, una migliore **continuità delle cure** e un **ausilio per i servizi di emergenza-urgenza**.

\* Rilevazione ISTAT 2022

In tale contesto, anche i servizi erogati in modalità telemedicina devono essere **proattivi** ed assicurare i **tre principi fondamentali su cui si basa il SSN** sin dalla sua istituzione (Legge n.833 del 1978).



### Universalità

Estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione



### Uguaglianza

I cittadini devono accedere alle prestazioni del SSN senza distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche



### Equità

A tutti i cittadini deve essere garantita parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute



**Piattaforma  
 Nazionale per i  
 servizi di  
 Telemedicina**

per integrazione dei servizi  
 sanitari regionali

**Progetti e ricerca**

che consentano interazioni  
 medico-paziente a distanza

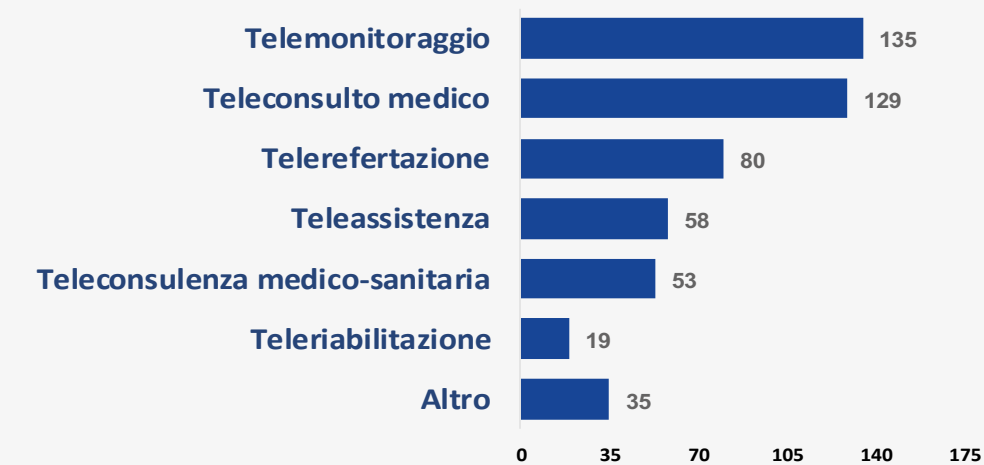
**Sub-Investimenti messi a disposizione**

- M6C1 I1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici **1,00 €mln**
- M6C2 I1.3.2 – Infrastruttura tecnologica **292 €mln**

**TARGET**

- Q4- 2023 Almeno un progetto per regione/PA
- Q4- 2025 Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

Ad oggi, Televisita (160) e Teleconsulto sono di gran lunga le esperienze più diffuse, ma rispetto al passato si sta diffondendo sempre più l'attività di Telemonitoraggio.



Delle **369** esperienze riportate, l'**11%** si configura come un servizio istituzionalizzato a **livello regionale**.

Ad oggi, la maggioranza delle esperienze di telemedicina è **istituzionalizzata a livello aziendale (57%)**.

\* Ministero della Salute – Questionario per l'aggiornamento della mappatura delle esperienze di telemedicina sul territorio nazionale (2019-2021)

Attraverso il PNRR si intende favorire l'evoluzione **omogenea dei servizi** in modo da ridurre la frammentazione intraregionale e intranazionale, attraverso:

- La valorizzazione di Persone, Processi, Procedure e Strumenti
- La trasformazione dei modelli di cura abilitando un **approccio multidisciplinare** e paziente-centrico, a discapito dell'attuale logica a silos

Appare dunque necessario passare **da un approccio sperimentale a un approccio sistemico alla telemedicina che:**

- Incentiva l'adozione della telemedicina durante tutto il **percorso di cura**, con particolare attenzione ai casi cronici
- Assicura che le soluzioni si integrino con l'**ecosistema digitale sanitario** e in particolare con **FSE**
- **Misura gli interventi e incentiva** quelli migliori perché si estendano e si replichino nel territorio
- Si applichi nello scenario sanitario regionale secondo criteri che considerino i modelli organizzativi territoriali



*L'equilibrio tra scelte nazionali, regionali e aziendali è condizione necessaria per garantire che la tecnologia si trasformi da vettore di frammentazione a straordinaria opportunità di miglioramento a garanzia di equità di accesso alle cure per Migliorare efficacia, efficienza, qualità e appropriatezza.*



#sanita2030



www.sanita2030.it







Per uno sviluppo sistemico dei servizi di telemedicina è necessario definire un **catalogo dei bisogni di salute indirizzabili** individuando:



#### Prestazioni e percorsi di cura

Occorre definire il perimetro e le caratteristiche delle prestazioni erogabili in telemedicina e definire le modalità attraverso le quali i percorsi di cura possano prevedere la compresenza di servizi in presenza e in telemedicina



#### Attori coinvolti

Attori coinvolti nella complessiva gestione dei percorsi assistenziali, non limitandosi alla visione tradizionale incentrata sul ruolo di ospedale, medico e assistito, ma riconoscendo la rilevanza del tessuto produttivo

Affinché i servizi di telemedicina si diffondano sul territorio è necessario porre la giusta attenzione all'**impostazione progettuale**. In particolare, risultano essenziali:

**Modelli organizzativi declinabili**

Modelli adoperabili trasversalmente nelle varie declinazioni della Telemedicina, con personalizzazioni in funzione dei diversi percorsi di cura

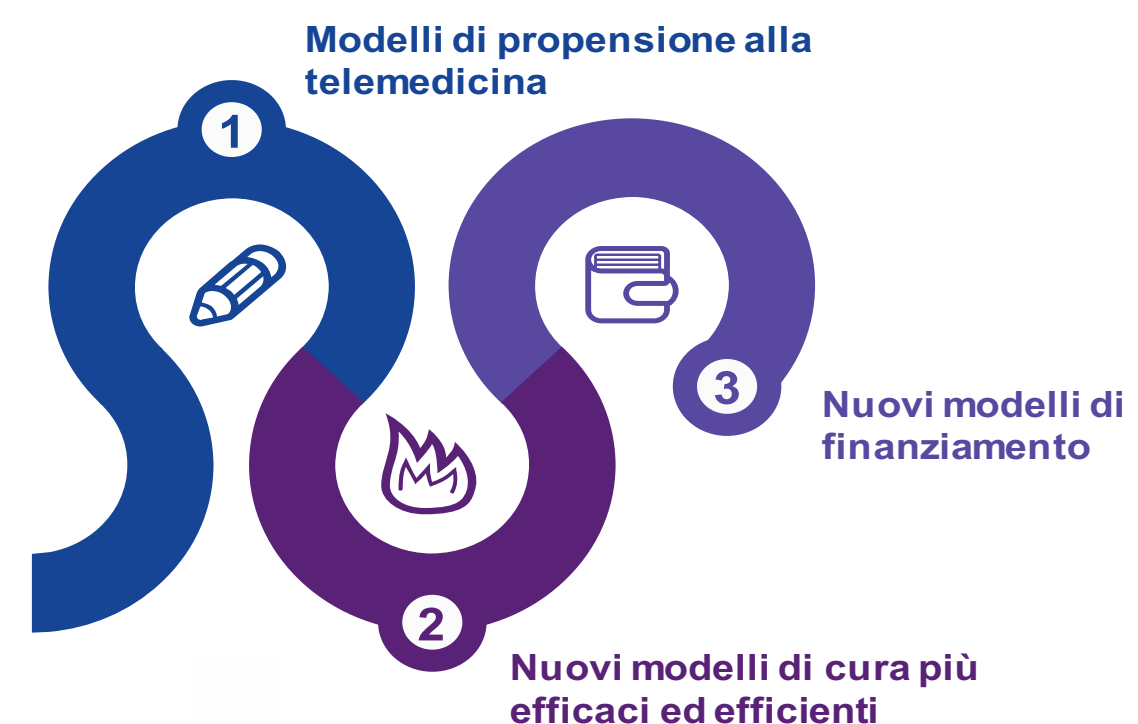


**Soluzioni customizzabili**

Possibilità di personalizzazione e attivazione dei moduli applicativi secondo le necessità territoriali



L'adozione di un **approccio sistemico** che consenta una **diffusione e un utilizzo armonico dei servizi** erogati in Telemedicina, prescinde dalla definizione di:



- ✓ **Modelli di propensione alla telemedicina**  
Definizione delle **attività cliniche** che meglio si prestano ad essere erogate non in presenza, anche a seconda delle tipologia di paziente (eleggibilità per PDTA), e **delle sequenze ideali** tra servizi da remoto e in presenza
- ✓ **Nuovi modelli di cura più efficaci ed efficienti**  
Ridefinizione di **modelli di cura paziente-centrici**, abilitanti una presa in carico globale del paziente. Tali modelli dovranno garantire l'**integrazione con il FSE e i sistemi ospedalieri**.
- ✓ **Nuovi modelli di finanziamento**  
Definizione di **modelli di finanziamento, tariffazione e compartecipazione alla spesa**, oltre a eventuali **valutazioni sui carichi di lavoro** emergenti e cessanti.

### **Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]**

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

**[Torna all'inizio](#)**