



## TELEMEDICINA

Antonino RUGGERI

#sanita2030



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





## Premessa

Il percorso delineato negli ultimi anni nel SSN sta cambiando il modo in cui le prestazioni sanitarie e sociosanitarie vengono erogate passando da una logica a *silos*, per specialità, a un **approccio multidisciplinare e paziente-centrico alle cure**:

- Identificazione di gruppi omogenei di pazienti sui quali impostare **modelli di presa in carico innovativi**.
- Focus centrale sugli **esiti rilevanti per i pazienti**, la scelta degli esiti da misurare deve essere guidata dalla rilevanza per il paziente e dalla condizione (es. diabete), non più dal tipo di prestazione (es. esame del fondo oculare).
- **Integrazione** tra i diversi livelli di assistenza e sviluppo di centri ad alta concentrazione delle specialità.
- **Piattaforme informatiche** interoperabili e facilmente fruibili nel rispetto della normativa in materia di privacy e sicurezza.



### 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



## Situazione attuale – PNRR e contesto nazionale

### 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 | 1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici **1,00 €mln**
- M6C2 | 1.3.2 – 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, la **Televisita (160)** è l'esperienza più rilevata e diffusa nel territorio. A seguire, il **Telemonitoraggio e Teleconsulto**.



Delle **369 esperienze rilevate** (+87 rispetto alla precedente rilevazione MDS), l'**11%** si configura come un servizio istituzionalizzato a **livello regionale** ed il **57%** si configura come un servizio istituzionalizzato a **livello aziendale**.



## Caratteristiche degli interventi

Il PNRR intende favorire l'evoluzione **omogenea dei servizi di telemedicina** e superare il cd **approccio sperimentale**.

- Incentivare l'adozione della telemedicina durante il **percorso di cura**, con particolare attenzione agli assistiti cronici (a oggi, 41%\* della popolazione italiana ha almeno una patologia cronica).
- Assicurare integrazione delle soluzioni con l'**ecosistema digitale sanitario** e in particolare con **FSE**
- **Misurare gli interventi e incentivare** quelli migliori perché si estendano e si replichino nel territorio

*Necessità di approfondire, attraverso un coinvolgimento attivo dei medici, i modelli organizzativi ospedalieri-territoriali valutando l'opportunità - ove applicabile - di adeguare le pratiche cliniche e attività che oggi correntemente si svolgono in modalità "face to face" con il paziente in un nuova modalità innovativa resa possibile attraverso il supporto dei servizi di telemedicina.*

\* Rilevazione ISTAT 2022

#sanita2030



www.sanita2030.it



## Fattori abilitanti



#sanita2030



www.sanita2030.it





## Catalogo dei bisogni



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



### **Prestazioni e percorsi di cura**

Perimetro delle prestazioni minime da erogare in telemedicina, e definizione delle 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 sulla singola prestazione.

#sanita2030



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



## Modalità di diffusione sul territorio

Affinché i servizi di telemedicina si diffondano sul territorio è necessario porre 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

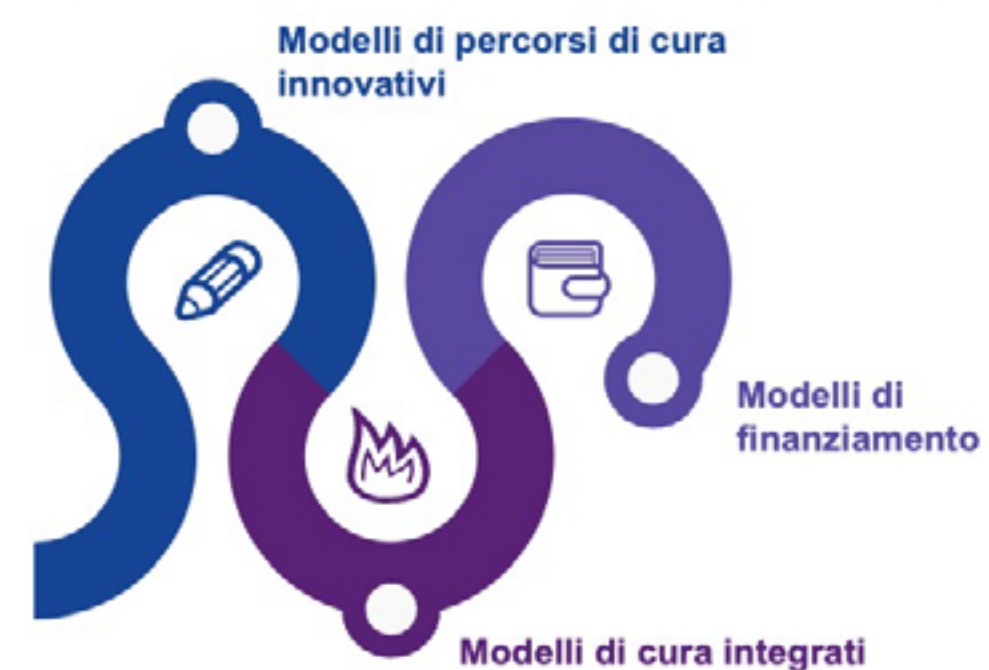
### Soluzioni customizzabili

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



## Sostenibilità dei servizi erogati di telemedicina

L'adozione di un approccio sistemico finalizzato alla diffusione e un utilizzo armonico dei servizi erogati in Telemedicina richiede:



- ✓ **Modelli di percorsi di cura innovativi**  
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.
- ✓ **Modelli di cura integrati**  
Adozione di **modelli di cura paziente-centrici** che abilitano una presa in carico completa del paziente (es. stratificazione). Tali modelli dovranno garantire **l'integrazione con il FSE e i sistemi ospedalieri/territoriali e di prevenzione.**
- ✓ **Modelli di finanziamento**  
Definizione di **modelli di finanziamento, tariffazione e compartecipazione alla spesa**, oltre a eventuali **valutazioni sui carichi di lavoro emergenti e cessanti.**

#sanita2030



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



### **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](#)**