



**Società Italiana**  
**Telemedicina @ Sanità Elettronica**

**13<sup>^</sup> Commissione Territorio, ambiente, beni ambientali del Senato della Repubblica Italiana**

Audizione nell'ambito dell'esame congiunto dei DDL n.117, 512, 828, 962 e 1650 in tema di Isole Minori – Roma, 16 febbraio 2016 – ore 15.15

**Strategie di miglioramento dell'assistenza sanitaria nelle Piccole Isole  
attraverso Servizi di Telemedicina**

Ill.mo Signor Presidente, desidero innanzitutto esprimere un ringraziamento per questo invito che onora me e la Società scientifica che sono a presiedere.

La Società Italiana di Telemedicina e sanità elettronica (SIT), in quanto società medico-scientifica, promuove costantemente, fin dalla sua fondazione nel maggio 2007, lo sviluppo della Telemedicina e della Sanità digitale basandosi sulle evidenze sperimentali e procedendo con rigore scientifico.

L'approccio metodologico al progresso della Telemedicina è sempre stato basato sul principio che lo sviluppo dei servizi di Telemedicina è interdisciplinare, essendo necessarie differenti competenze professionali, ma tale sviluppo deve avere come punto di riferimento la necessità clinica della persona malata e le esigenze pratiche del medico, o dell'insieme dei medici, che la curano.

Le tecnologie digitali consentono, se ben utilizzate, di erogare servizi sanitari in tutte le specialità medico-chirurgiche, riuscendo anche a rendere possibili diagnosi, trattamento e monitoraggio a distanza. Tutto ciò aumenta l'accessibilità, la qualità e la sicurezza del servizio sanitario.

Questo è particolarmente vero per tutte quelle persone che si trovano in situazioni di isolamento geografico o sociale. Le problematiche sanitarie delle popolazioni nelle piccole isole sono state ben rappresentate dal Dott. Gianni Donigaglia, Presidente nazionale ANSPI, durante la recente audizione presso la stessa XIII Commissione del Senato della Repubblica Italiana lo scorso 12 gennaio 2016. Egli ha schematizzato una serie di punti di debolezza attualmente evidenti nell'organizzazione del sistema sanitario nelle numerose e variegate piccole isole italiane.

Ci sono alcuni di tali punti di debolezza che possono essere sicuramente migliorati attraverso adeguati sistemi di Telemedicina:

- Difficoltà a garantire i percorsi di risposta all'emergenza-urgenza
- Difficoltà ad accedere alla c.d. specialistica, anche di primo livello
- Difficoltà ad attivare risposte territoriali ai pazienti cronici ed ai malati terminali
- Difficoltà a reperire operatori adeguatamente formati, nonché a fare formazione continua
- Isolamento professionale degli operatori sanitari
- Disagi economici per gli utenti e le loro famiglie a causa del trasferimento verso presidi ospedalieri sulla terra ferma per effettuare prestazioni sanitarie non possibili in loco
- Particolari criticità per trattamenti chemioterapici/radioterapici o comunque rivolti ai malati cronici (ad esempio, dializzati).

Le modalità organizzative e le soluzioni tecniche per ottenere i miglioramenti possibili sono molte e le esperienze internazionali hanno dimostrato chiaramente che i migliori risultati in termini sia clinici che economici si ottengono quando il servizio di Telemedicina viene costruito partendo da una attenta progettazione eseguita con le metodiche tipiche di tale disciplina.

Scopo principale del Servizio di Telemedicina deve essere comunque primariamente curare delle persone, ad esempio allestendo un luogo dove poter eseguire prestazioni a distanza che permettano prima di tutto di "escludere" la presenza di una patologia, o di condizioni che richiedono un trasferimento in urgenza in un centro specializzato. Proseguendo nello stesso esempio, i benefici di un servizio di screening di Telemedicina possono essere significativi per le piccole isole: si facilita la diagnosi precoce, si limitano i trasferimenti inutili di pazienti con i conseguenti disagi per le famiglie e si ottiene un'estensione delle possibilità di consulenza specialistica anche in aree remote.

Tuttavia, bisogna tenere presente che, a differenza di altre, le innovazioni tecnologiche digitali necessitano per essere costruite e rese efficaci realmente su larga scala e stabili nel tempo di una progettazione specialistica di tipo medico, prima ancora che tecnologico e che occorre predisporre gli strumenti e le connessioni necessarie fin dall'inizio in modo completo rispetto agli obiettivi prefissati. Ciò significa in pratica, riprendendo l'esempio di cui sopra, che occorre avere a disposizione un locale in cui posizionare le apparecchiature di Telemedicina per gli screening che sono stati programmati in fase progettuale e sulla base delle reali esigenze della popolazione locale:

- la tele-elettrocardiografia
- la registrazione di elettrocardiogrammi dinamici secondo Holter
- il telemonitoraggio della pressione arteriosa domiciliare
- il telemonitoraggio Holter 24 ore della pressione arteriosa
- la valutazione della capacità polmonare tramite auto-spirometria
- un glucometro per la misurazione della glicemia
- il telemonitoraggio della saturazione percentuale ematica dell'ossigeno
- un'apparecchiatura ecografica con 3 diverse sonde (cardiologica-vascolare, addominale, ginecologica).

A queste apparecchiature possono essere associati:

- il teleconsulto multi-specialistico ospedaliero
- la telerefertazione
- il telemonitoraggio domiciliare strumentale dei principali parametri vitali
- la telesorveglianza domiciliare prolungata per pazienti affetti da patologie croniche.

Tutti i servizi clinico-strumentali verranno erogati in tempo reale, 24 ore su 24, attraverso un Centro Servizi d'eccellenza che si avvale delle più moderne tecnologie di telecomunicazione. Per ogni utente verrà generato, previo consenso informato, un Dossier Sanitario Personale (Personal Health Record).

Questo locale potrebbe essere presente:

1. negli studi o in prossimità dei Medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), se esiste un posto unico dove visitare i pazienti;
2. in spazi pubblici adibiti ad hoc come i Comuni, centri sociali, associazioni (Croce Rossa, Donatori di sangue etc.);
3. nelle Farmacie dei servizi.

Il personale adeguatamente istruito potrebbe essere rappresentato da una di queste figure:

1. Personale infermieristico
2. Medico di medicina generale o Pediatra di libera scelta
3. Farmacista

Al personale sanitario devono essere assegnate le credenziali d'accesso che gli consentano di:

- accedere in web al dossier sanitario personale dell'utente
- visionare i dati sanitari e i parametri fisiologici
- stampare i referti delle varie indagini strumentali i cui segnali sono giunti in piattaforma.

I vantaggi dei servizi di Telemedicina sono rappresentati da:

- accesso immediato e facilitato alla medicina multi-specialistica ospedaliera
- disponibilità on-line immediata dei dati clinici, ematochimici e strumentali dei propri utenti a cui si evitano faticosi e costosi spostamenti presso le strutture sanitarie
- offrire nuovi servizi ed offrire la possibilità di fare prevenzione (capillarità sul territorio, immediatezza nel fornire il servizio, tempi brevi di consegna del referto e comodità per l'utente)

Per l'erogazione dei servizi è sufficiente disporre di un piccolo corner, per garantire un'adeguata privacy, ed un personal computer con connessione Internet.

La responsabilità medico-legale delle prestazioni di Telemedicina è in capo al Medico Specialista che firma il referto.

I costi complessivi, data anche la rapida innovazione tecnologica, non sono elevati, ma gli investimenti iniziali per implementare il sistema di Telemedicina non sono eludibili se si vogliono realizzare servizi utili ed utilizzati.

Il Presidente nazionale SIT

Prof. Gian Franco Gensini

