

Percorsi di telemedicina e sanità digitale

Risultati del lavoro congiunto tra Regione Piemonte ed IRES Piemonte

G. Perino, V. Romano, B. Scelfo

Area Salute e Sviluppo del Sistema Sanitario – IRES Piemonte

Aree di ricerca IRES Piemonte



Ambiente e Territorio +



Cultura +



Finanza locale +



Immigrazione +



Industria e Servizi +



Popolazione +



Istruzione e Lavoro +



Salute +



Sviluppo rurale +



Trasporti +

Dal 2014 l'IRES supporta la Regione Piemonte con **attività di studio e ricerca** finalizzati a restituire **contributi intersettoriali sul Sistema Sanitario** che, nel contesto attuale caratterizzato dalla complessità delle emergenze socio-sanitarie, ambientali, economico-finanziarie ed ecologiche, richiede di studiare la salute e lo stato dei sistemi da cui essa dipende, attraverso gli approcci *One Health* e *Planetary Health*.

Obiettivo fornire informazioni utili alla **programmazione** delle politiche sanitarie e all'adozione di soluzioni innovative a **supporto delle decisioni**

Competenze monitorare, valutare e istruire

Percorsi di analisi prevenzione
territorio
ospedale
assistenza socio-sanitaria
temi trasversali
tecnologie, personale, risorse finanziarie, sanità digitale, logistica, accreditamento, attuazione della normativa e dei programmi di rilevanza nazionale e comunitaria



La Giunta regionale trasferisce nel **2013** all'IRES Piemonte le seguenti funzioni:

- analisi dell'impatto delle tecnologie sui bisogni di salute e sui problemi assistenziali: **studio multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie biomedicali**, previsione e analisi delle ricadute, in termini di costi e benefici, conseguenti all'impiego sanitario di determinate apparecchiature (**HTA**); studio di modelli per la ri-organizzazione dei servizi di ingegneria clinica e per la razionalizzazione dei costi di acquisizione e gestione delle tecnologie biomedicali (**HTM**)
- analisi della qualità strutturale, del **dimensionamento edilizio-funzionale** e della valorizzazione dei presidi della rete ospedaliera piemontese
- studio di modelli organizzativi e gestionali in materia di **logistica** in ambito sanitario
- studio di modelli socio-economici finalizzati alla definizione dei **costi standard** in ambito socio sanitario.



- Osservatorio Sistema Salute
- Governo e valutazione degli investimenti in Tecnologie Biomediche
- Studi della Sanità Digitale
- Progettazione Europea in Sanità

- Prevenzione e promozione della salute
- Sviluppo dei percorsi di salute innovativi e integrati
- Analisi delle politiche per la tutela della Salute Mentale e per la prevenzione delle dipendenze

- Analisi del fabbisogno formativo di professionisti sanitari

- Governo della rete ospedaliera e territoriale
- Analisi e valutazione di Partenariati Pubblici Privati in ambito sanitario
- Progettazione e valutazione di modelli logistici

- Salute e Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

- Ambiente, clima e salute
- Accreditamento delle strutture dei sistemi sanitari





News [Archivio News >>](#)

PUBBLICAZIONI



XVI Congresso nazionale Sihta 2023 #HTAèProgrammazione

Ottobre 2023 - Dal 24 al 26 ottobre si svolgerà a Roma il **XVI Congresso Nazionale Sihta** (Società Italiana di Health Technology Assessment) 2023, **#HTAèProgrammazione**. L'IRES parteciperà con tre contributi a cura di G. Perino, S. Bellelli, C. Rivoiro, V. Romano, B. Scelfo e G. Viberti.



amministrazione

link utili

area riservata

search

Iscrizione Newsletter

[Gruppo di lavoro](#)

[Osservatori](#)

[Area riservata](#)

Cerca...

Nome

Email

Iscriviti

Per «**Sanità digitale**» si intende l'insieme delle tecnologie, delle infrastrutture e dei processi ad essi connessi, basati sull'utilizzo delle ICT (Information and Communication Technology) ed utilizzati in ambito sanitario.

Le soluzioni di sanità digitale consentono di migliorare l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari, di ottimizzarne la programmazione, gli investimenti ed i costi, e di migliorarne i processi di erogazione delle cure.

Alcune applicazioni della sanità digitale sono: **la telemedicina** che consente ai medici e operatori sanitari di assistere a distanza i pazienti e a migliorare la capacità di diagnosi con la condivisione del **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**.



- Nel febbraio 2014, la Conferenza Stato - Regioni approva le prime **«Linee di Indirizzo Nazionali sulla Telemedicina»**
- Nel giugno 2015 la **Regione Piemonte recepisce tali linee di indirizzo** (DD n. 362 del 9 giugno 2015)
- Nel luglio 2015 tra i Programmi di Studio e di Ricerca attribuiti ad IRES Piemonte a supporto dell'Assessorato alla Sanità, **si inserisce una scheda dedicata alla telemedicina** (D.G.R. n. 117-1874 del 20 luglio 2015)

- **2016 – 2017** Prima indagine regionale sulla telemedicina
- **2018** Approfondimento sul Fascicolo Sanitario Elettronico (indicazioni di policy per migliorarne la diffusione)
- **2018 – 2023** Partecipazione al progetto EU transfrontaliero ProSol
- **2020** Seconda indagine regionale sulla telemedicina
- **2022** Approfondimento sulla teleriabilitazione
- **2023** Approfondimento sui big data e AI in sanità

Domanda di ricerca:

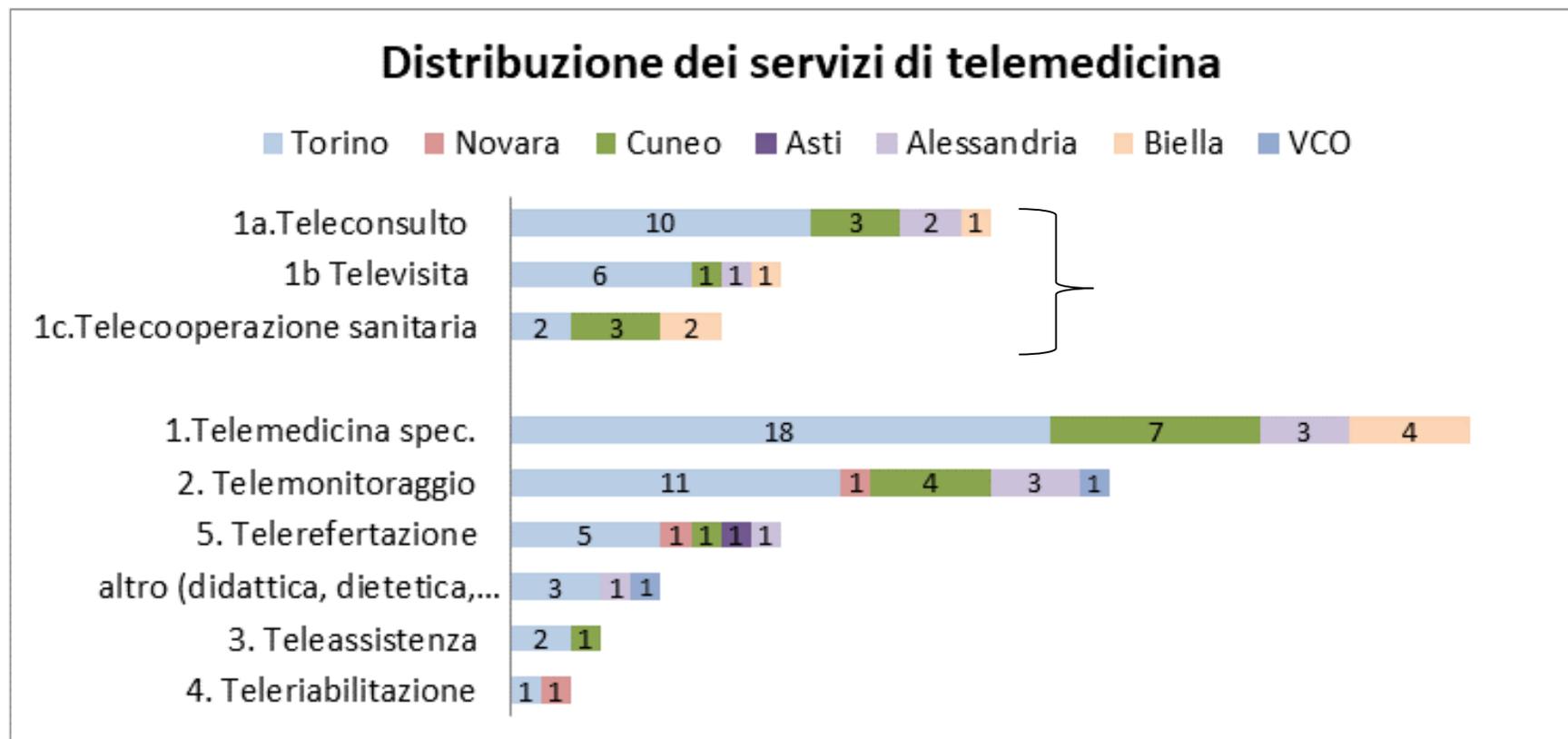
Quali requisiti devono possedere i servizi di telemedicina per essere erogati nell'ambito di un percorso condiviso a livello regionale?



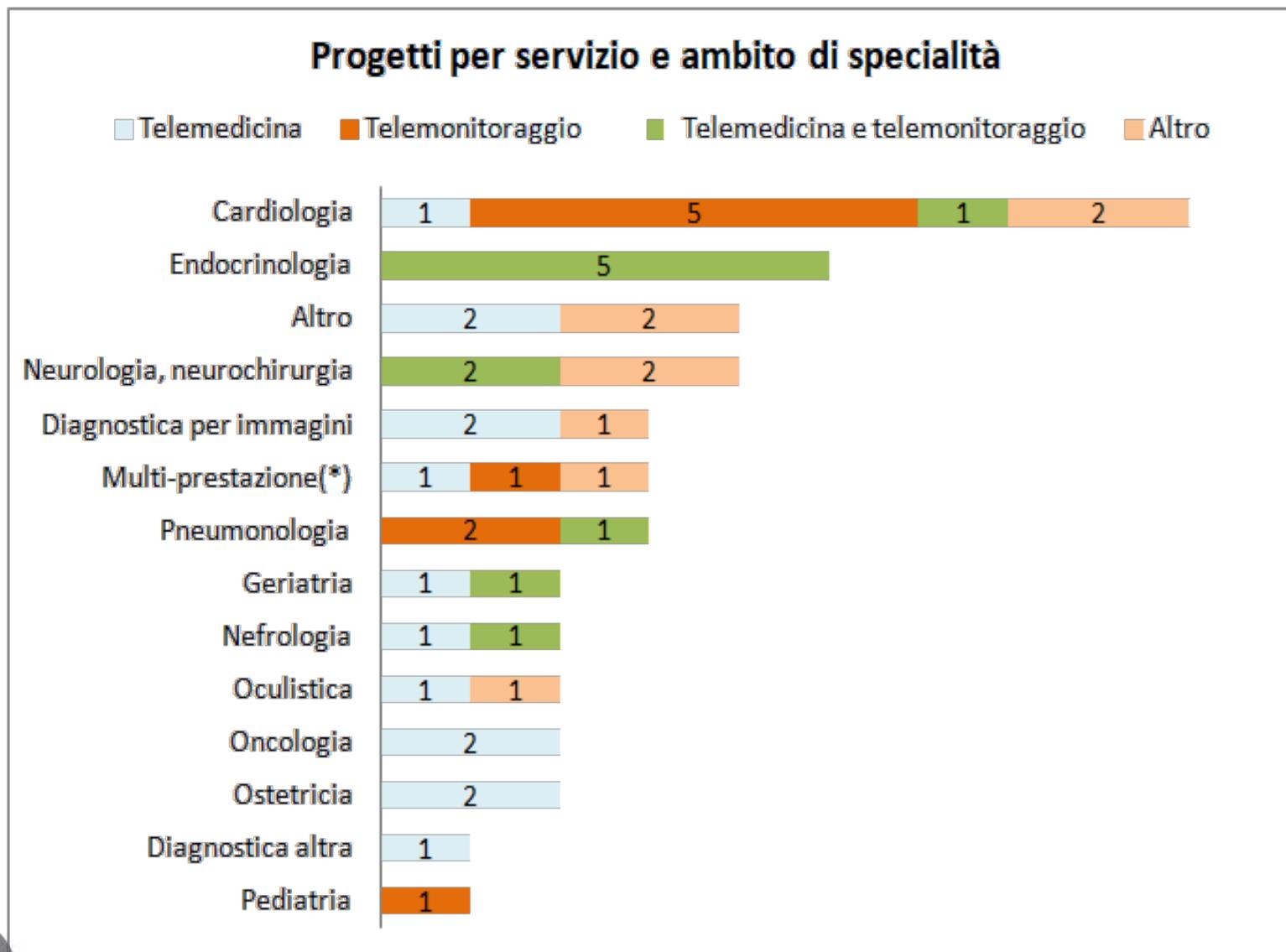
Metodologia adottata:

- Ricognizione sullo stato attuale in Piemonte
- Costruzione di un modello per progettare/valutare un servizio di TM

A giugno 2017 sono stati censiti 45 progetti



Per la classificazione secondo la tipologia di servizio sono state utilizzate le indicazioni delle linee di indirizzo nazionali



➤ **Benefici:**

- miglioramento qualità della vita (36%)
- maggior appropriatezza e tempestività delle cure (30%)

➤ **Criticità:**

- mancato riconoscimento economico (40%)
- problemi relativi alla tecnologia (28%)
- mancanza normativa chiara che stabilisca i confini entro cui operare (26%)

Il report completo è reperibile su:

<https://www.regione.piemonte.it/web/media/5586/download>

- La pandemia da COVID-19: **accelerazione al processo di digitalizzazione**
- La DGR n. 6-1613 2020 sui servizi sanitari erogabili a distanza: **l'ingresso della telemedicina nel SSR**
- **Assi principali determinati dai bisogni di salute prioritari:**
 1. Piano nazionale (e regionale) della Cronicità
 2. Gestione a distanza pazienti Covid e pazienti fragili

Punti principali della DGR:

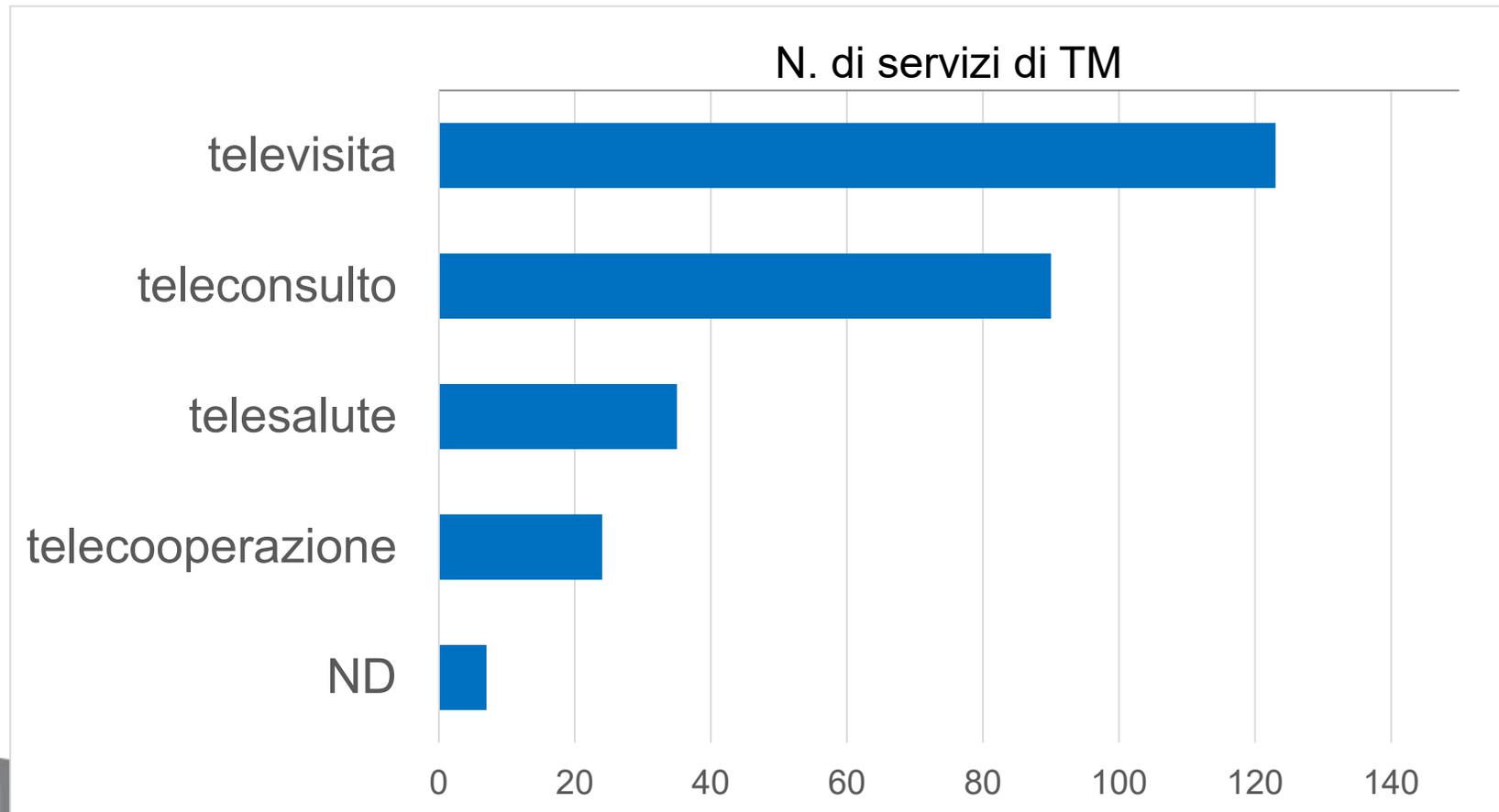
1. La televisita come **modalità riconosciuta nel SSR** (prescrizione in coerenza con nomenclatore tariffario regionale e stesso sistema di remunerazione).
2. Inserimento **nel CUP** delle prestazioni in TM
3. **Tracciabilità/rendicontazione** delle prestazioni in telemedicina (inserimento nel file C della specialistica ambulatoriale)
4. La possibilità di **sperimentare** altre tipologie di prestazioni (es: telemonitoraggio e teleriabilitazione) in una cornice normata a livello Aziendale



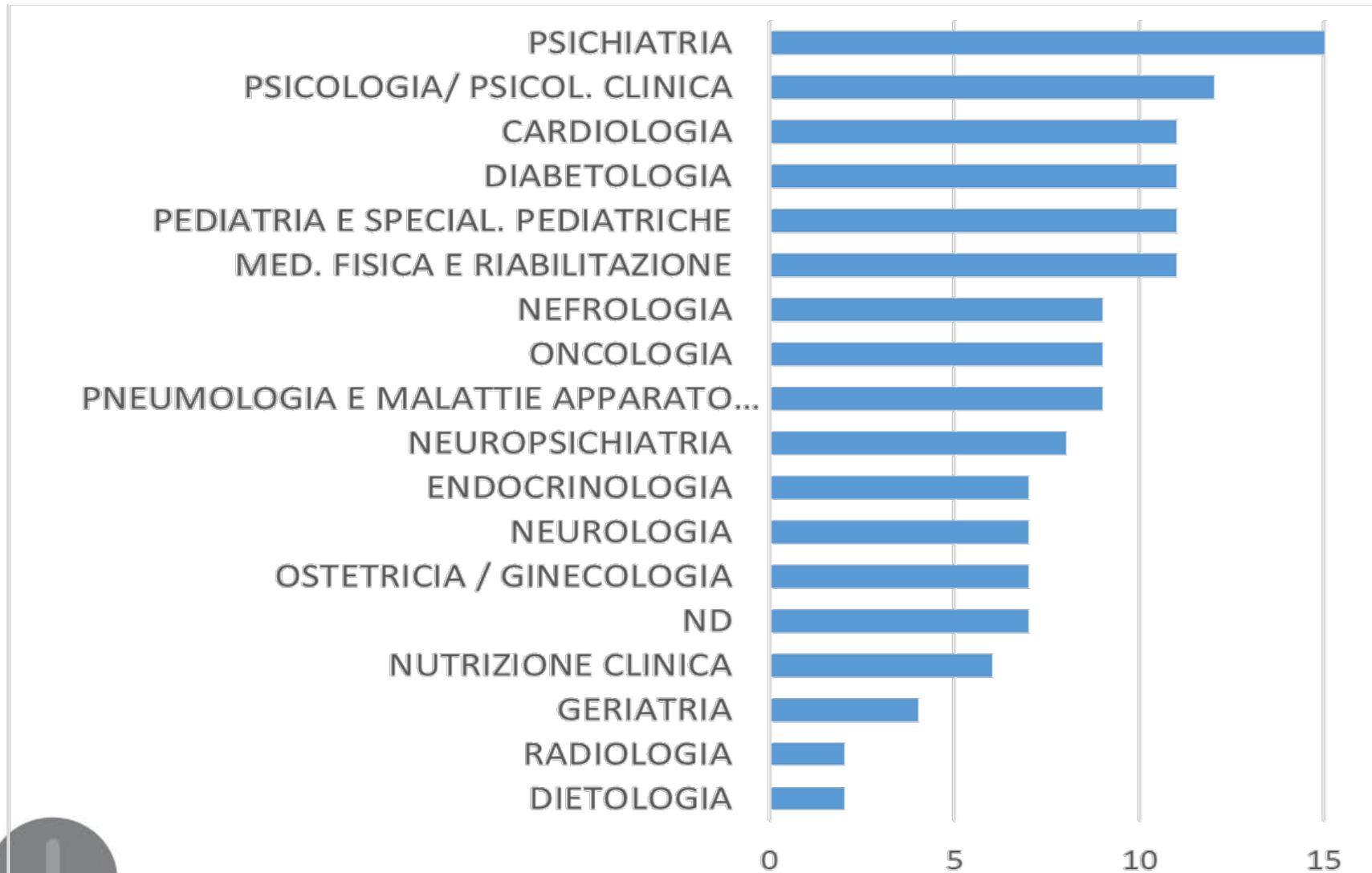
- **Ricognizione da parte della Direzione Sanità e Welfare:**
 - verifica dello stato di attuazione della DGR n. 6-1613 sui servizi sanitari erogabili a distanza (settembre – dicembre 2020)
- **Prestazioni rilevate nel file C** (specialistica ambulatoriale) nel periodo lug. 2020 – ago. 2021

Iniziative censite: 172
 Servizi implementati: 271

Distribuzione per tipologia di servizio



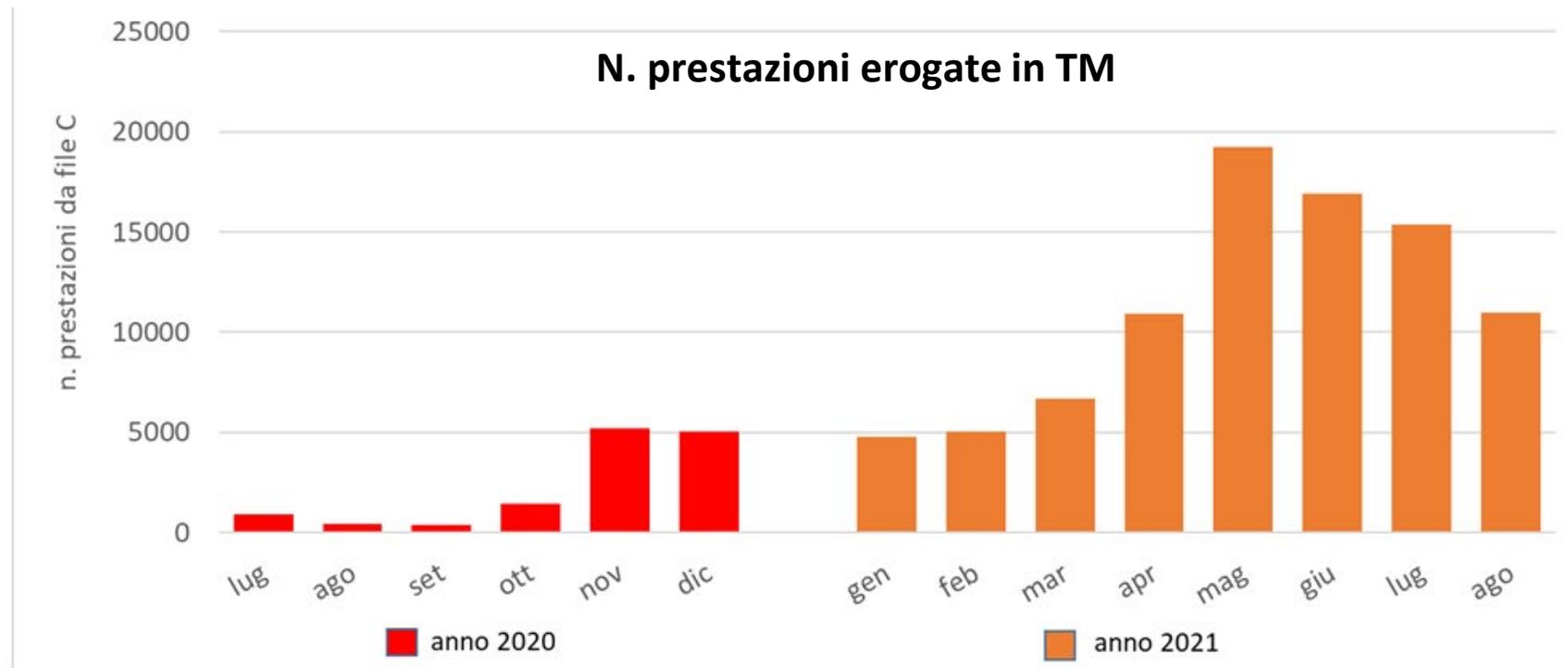
N. Iniziative per specialità medica



- Fonte: flusso C: specialistica ambulatoriale, valore «T» nel campo «luogo di erogazione»
- Finestre di osservazione: lug-dic 2020 e gen-ago 2021

Luglio - dicembre 2020: **15.979** prestazioni in TM

Gennaio - agosto 2021: **90.085** prestazioni in TM



Analisi realizzata con il supporto di SEPI

Benefici:

- Qualità della vita del paziente (cure al proprio domicilio, no ospedalizz./trasporto)
- Riduzione costi (trasporto, ricovero, ...)
- Maggior accesso alle prestazioni
- Miglior integrazione tra ospedale e territorio
- Empowerment del pz e del caregiver

Criticità:

- Difficoltà relative agli aspetti tecnologici
- Investimento iniziale per l'avvio del progetto
- livello di alfabetizzazione digitale (lato operatori e pz)

2020 Vs 2017

- **Triplicato** il numero dei progetti rilevati (da 45 a 172)
- **Psichiatria e psicologia (clinica)** le specialità maggiormente rappresentate (vs cardiologia ed endocrinologia)
- **Infrastruttura informatica e alfabetizzazione digitale** gli aspetti critici nel 2020, vs mancato riconoscimento istituzionale e sostenibilità finanziaria (2017)
- **Miglior qualità della vita, maggiore accessibilità** ai servizi con maggior sicurezza (per pazienti e operatori) si confermano nel tempo

Il report completo dell'indagine sulla telemedicina del 2020 è reperibile su:

https://www.ires.piemonte.it/pubblicazioni_ires/Telemedicina%20in%20Piemonte%20Contributo%20ricerca%20IRES__338_24lug2023.pdf



Progetto transfrontaliero Alcotra PRO.SOL.

(IT-FR: Alpi dell'Alta Provenza, Alpes-Maritimes, Cuneo, Imperia, Valle D'Aosta)
ha analizzato la tematica della telemedicina nei progetti singoli

- **Progetto PRO.SOL. Senior:** strategie per mantenere gli anziani a casa propria e in salute il più a lungo possibile, anche con il monitoraggio a distanza
- **Progetto PRO.SOL. We-Pro:** valutazione della trasferibilità della piattaforma di TM del CHU di Nizza sul territorio italiano delle regioni di confine con la Francia
- **Progetto PRO.SOL. CoorCom:** partecipazione al confronto sui progetti e servizi di TM nei territori transfrontalieri; confronto tra normativa italiana e normativa francese; workshop sulla TM, giugno 2021

Utilizzo delle tecnologie digitali innovative in ambito socio - sanitario

Progetto transfrontaliero Alcotra PRO.SOL.

(IT-FR: Alpi dell'Alta Provenza, Alpes-Maritimes, Cuneo, Imperia, Valle D'Aosta)
ha analizzato la tematica della telemedicina nei progetti singoli

Potenzialità:

- Scambi tra buone pratiche dei modelli di gestione della telemedicina
- Formazione transfrontaliera (IT-FR) degli operatori e dei professionisti della sanità (realizzazione piattaforma digitale)

Criticità

- Non trasferibilità della piattaforma di telemonitoraggio/televisita per pazienti con patologie neurodegenerative, attualmente realizzata presso l'Ospedale Universitario Nizza, sui territori transfrontalieri italiani partecipanti al progetto

Per i dettagli sulla piattaforma di formazione:

<https://www.prosol-elearning.com/it/i-corsi-di-formazione/>





I corsi di formazione

Ogni corso di formazione comprende un test di autovalutazione delle conoscenze pre-formazione (2-3min), mini-quiz formativi composti da domande principalmente sotto forma di MCQ con correzione e feedback correttivo.

Al termine di ogni corso, il discente può, su base volontaria, accedere a una valutazione finale, il cui superamento porterà al rilascio di un certificato di follow-up formativo.



FREE

Tutti i livelli

Malattie neuromuscolari e neurogenetiche

Questo corso di formazione è rivolto ai pazienti seguiti per ...



FREE

Tutti i livelli

Corso 2 Malattie neurodegenerative (malattia di Alzheimer)

Questo corso di formazione è rivolto ai pazienti seguiti per ...



FREE

Tutti i livelli

Corso 2 Malattie neurodegenerative (malattia di Alzheimer)

Questo corso di formazione è rivolto ai pazienti seguiti per ...



La domanda di ricerca

Come integrare la teleriabilitazione in maniera appropriata, sicura, efficace (ed efficiente) nella nostra regione?



Metodologia adottata:

- **Costituzione di un gruppo di lavoro:**
 - Ricercatori con competenze nell'ambito delle tecnologie e dei percorsi sanitari
 - Specialisti con esperienza nell'ambito della riabilitazione e della teleriabilitazione in diversi ambiti
- **Approfondimento della normativa e delle linee di indirizzo**
- **Rilevazione delle criticità e delle opportunità dalle esperienze in campo**
 - Esperienze nella propria realtà Aziendale e territoriale e sulla base delle professionalità di ciascuno



Potenzialità:

- Teleriabilitazione: **strumento complementare** per migliorare la presa in carico tradizionale
- Valorizzazione della possibilità concreta che la teleriabilitazione offre ai professionisti sanitari di **valutare l'ambiente in cui il paziente vive/lavora**, le sue abilità nei gesti quotidiani

Criticità:

- La valutazione multidisciplinare, richiamata dalle linee di indirizzo ministeriali, basata sull'**utilizzo dei criteri ICF** per orientare la scelta del percorso riabilitativo introduce una notevole barriera all'ingresso del paziente nel percorso riabilitativo.
Proposta: identificare strumenti alternativi ma semplificati
- **Sistema Sovracup** regionale, seppur garantendo una maggiore accessibilità alle prestazioni sanitarie, non è sufficientemente adeguato per la gestione dei percorsi di (tele)riabilitazione che richiedono di garantire la continuità della presa in carico.
Proposta: realizzazione di agende *ad hoc* gestite direttamente dalla struttura erogante

Il lavoro completo è scaricabile dal sito dell'IRES Piemonte al link:

https://www.ires.piemonte.it/pubblicazioni_ires/Teleriabilitazione+SUMMARY_6dic2022.pdf



Gli approfondimenti in risposta alle esigenze conoscitive del Consiglio Regionale

Big Data in sanità

I programmi annuali e pluriennali di ricerca dell'IRES comprendono anche le esigenze conoscitive espresse dal **Consiglio Regionale**, formulate dal **Comitato per la qualità della normazione e la valutazione delle politiche**.

Richiesta formulata all'Area di ricerca in ambito sanità:

“Approfondimento circa l'utilizzo dei “big data” in ambito sanitario in possesso della Regione Piemonte e valutazione, nel rispetto delle norme sulla privacy, della possibilità della cessione a terzi, anche attraverso la comparazione di quanto già avviene in altri Paesi”

Big Data in sanità

Metodologia adottata:

- Analisi della letteratura e approfondimento dei riferimenti normativi e delle linee guida europee e nazionali
- Rilevazione delle esperienze in campo a livello nazionale e regionale
- Interviste semi-strutturate ad esperti sui diversi aspetti toccati dal tema

Restituzione:

Rapporto di ricerca contenente alcune proposte per la definizione di una cornice condivisa nella quale sia fattibile utilizzare e condividere dati (e *big data*) sanitari.



Gli approfondimenti in risposta alle esigenze conoscitive del Consiglio Regionale

Big Data in sanità

Potenzialità:

- Patrimonio informativo utile per **trasformare il dato in conoscenza**, anche predittiva con precisione e tempistiche non raggiungibili con gli approcci «convenzionali»
- Possibilità di **integrazione di dati di natura diversa**

Criticità:

- Cornice normativa per l'utilizzo dei big data **non adeguata alle nuove sfide**. Occorre stabilire i confini entro i quali siano bilanciati interessi contrapposti: da un lato quello della tutela del dato sensibile e della privacy dei cittadini, dall'altro la necessità di condividere i dati per fini di ricerca e di miglioramento dei processi sanitari
- **Aspetti etici** particolarmente rilevanti legati alla trasparenza sulle finalità dell'utilizzo/condivisione dei dati (es. profit vs non profit, trasparenza nei confronti dei cittadini)

Il rapporto è in fase di approvazione da parte del Consiglio regionale.



Grazie per l'attenzione

Si ringraziano:

- Assessorato e Direzione Sanità, Regione Piemonte
- Aziende Sanitarie CN2 e CN1
- Consiglio Regionale, Commissione Salute
- Specialisti e referenti che hanno collaborato a questi lavori di ricerca
- Le ricercatrici IRES Stefania Bellelli e Chiara Rivoiro

Siamo contattabili così:

- Giovanna Perino: perino@ires.piemonte.it
- Valeria Romano: v.romano@ires.piemonte.it
- Bibiana Scelfo: b.scelfo@ires.piemonte.it

E-mail gruppo di lavoro: hta@ires.piemonte.it