

# **@ITIM**

## **Associazione Italiana di Telemedicina e Informatica Medica**

Servizi di sanità elettronica e telemedicina a supporto di attività di diagnosi e cura in Regione Lombardia

Francesco Sicurello, Piermario Gerthoux

L'e-Health (o Sanità elettronica) è l'insieme di metodi e strumenti infotelematici in grado di semplificare e migliorare le attività di erogazione dei servizi sanitari (esami diagnostici, visite ambulatoriali, ricoveri, ecc.) ed i processi di cura dei pazienti anche a distanza (telemedicina). Possiamo considerare l'e-Health come una delle reti di un nuovo Welfare. Lo stato sociale è diventato ormai un problema politico ed economico prioritario non solo per il nostro paese, ma anche per tutta l'Europa. L'aspetto demografico ed epidemiologico sta influenzando fortemente lo sviluppo economico e l'organizzazione del lavoro e dei servizi sociali, sanitari, assistenziali e previdenziali con un impatto notevole sul modello attuale di welfare.

In Italia, la popolazione anziana (maggiore di 65 anni di età) cresce rapidamente (oggi oltre il 23%), aumentando sempre più la domanda di cure e accertamenti diagnostici che non può essere compressa, ma governata in modo razionale ed efficace.

Tutto il sistema socio-sanitario deve essere ripensato per affrontare meglio la sfida del contenimento e razionalizzazione della spesa ed allo stesso tempo quella di garantire un'elevata qualità di assistenza e cura.

Un adeguato ed efficiente uso delle tecnologie dell'informazione e delle reti telematiche (ICT – Information and Communication Technology) può contribuire notevolmente a vincere queste sfide.

L'ICT può ben supportare l'integrazione dei servizi territoriali con quelli ospedalieri, favorendo così la cosiddetta continuità di cura. Con gli attuali sistemi di Telemedicina (basati sempre più anche su tecnologie smart o mobile Health) si possono estendere ulteriormente servizi di teleconsulto, telediagnosi e telemonitoraggio clinico ed anche attività di teleassistenza domiciliare per misurare a casa lo stato di salute di pazienti (in particolare anziani) con patologie croniche (cardiologiche, neurologiche, respiratorie, oculari, diabete, ecc.). Occorre sottolineare che per favorire tali servizi di telemedicina e di e-Health dappertutto, occorre dotare il territorio nazionale di adeguate infrastrutture digitali e di rete (cablaggi, banda larga, wi-max, ecc.), in particolare nelle aree periferiche urbane ed extraurbane anche del nord Italia. Nonostante i numerosi annunci e piani di intervento mai attivati in tal senso il nostro risulta tra gli ultimi dei paesi OCSE nell'uso di Internet e per connettività a banda larga. Con adeguate infrastrutture infotelematiche sarebbe possibile mettere in rete tutti i servizi sanitari territoriali ed ospedalieri condividendo così risorse strumentali e valorizzando le varie competenze degli operatori (medici, infermieri, tecnici, ecc.). Un aspetto questo che va tutto a vantaggio dell'utente-paziente che può evitare o ridurre viaggi e calvari da una parte all'altra del paese.

Inoltre nei processi di Sanità elettronica occorre identificare in modo univoco il paziente per poter accedere ed integrare i suoi dati sanitari nel sistema informativo intra- extra ospedaliero a livello locale, regionale ed europeo. L'identificazione certa del paziente e la sicurezza negli accessi ai record medici ed ai data base clinici per costruire la storia medica o fascicolo sanitario elettronico è un elemento importante e decisivo dell'efficacia dei sistemi informativi sanitari. In questo settore oggi i programmi software con algoritmi di sicurezza si vanno più evolvendo così come anche i mezzi hardware o i devices elettronici, comprese le cosiddette smart cards o tessere elettroniche. A proposito di questa tecnologia e

*Sede Operativa*

*Via Lapugnani 66, 20033 Desio (MB)*

*tel. +39 0362 627190 - fax +39 0362 227840 e-mail: segreteria@iitm.eu*

dell'informatizzazione dei servizi sanitari da decenni si parla del loro sviluppo ma non si ha ancora una tessera intelligente dei servizi e neanche la Carta di Identità Elettronica che oltre a dati anagrafici potrebbe contenere un set di dati sanitari utili in caso di emergenza medica.

I progetti di innovazione tecnologica in sanità (come la strumentazione biomedicale digitale e gli strumenti ICT) permettono nel medio-lungo periodo di risparmiare e migliorare qualità e quantità delle prestazioni sanitarie. Ma nel breve periodo necessitano di investimenti e risorse concrete per poi giungere ad una riduzione dei costi del SSN e dello stesso welfare. Il settore biomedico e sanitario in generale è uno dei più sensibile e attrattivo per la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica cui può e deve puntare un Paese avanzato. Infatti uno sviluppo sostenuto della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica in sanità dovrebbe ormai rappresentare, specialmente per una Regione a tradizione industriale come la Lombardia, un obiettivo indispensabile su cui far convergere strutture ospedaliere, università, enti di ricerca di base ed applicata, imprese specializzate in informatica, strumentazione biomedicale e sensoristica, farmaceutica. Bio e nanorecologie, ecc. Anche in Lombardia bisognerebbe puntare ad almeno il doppio dell'attuale striminzito circa 1% del PIL nazionale (passando qui dal 1.5% al 2-2.5% almeno). Se non si fa così il rischio che corre l'Italia ed anche la Regione Lombardia è quello di uscire da settori innovativi importanti come le biotecnologie, farmacologia, genetica, bioinformatica, telemedicina, ecc.) restando solo utilizzatori finali di sistemi e prodotti fatti da altri, con gravi ripercussioni economiche e di dipendenza tecnologica.

Le tecnologie ICT richiedono un forte capitale umano per lo sviluppo dei sistemi informativi sanitari. Sono tecnologie innovative con diversi strumenti evoluti (DBMS intelligenti, sw per analisi di Big data e di data mining, web 2.0, web semantici ed ontologie, grid e cloud computing, ecc.). Tutto ciò richiederebbe capitale umano altamente istruito di cui disponiamo evitando anche così la forte emigrazione di giovani laureati.

In Italia anche nel campo dell'e-Health e della telemedicina è tempo ormai di passare dalle parole ai fatti, dalle sperimentazioni progettuali a servizi sistematici messi a regime, facendo tesoro dei numerosi progetti e delle singole iniziative a livello locale e regionale che risultano delle best practice. I sistemi informativi devono crescere a partire da un'integrazione di quelli ospedalieri e della sanità locale per arrivare attraverso interoperabilità organizzative e tecnologiche a sistemi informativi regionali e al nuovo sistema informativo sanitario nazionale (integrazione ed interoperabilità sono facilitate anche dall'evoluzione degli standard tecnologici informatici quali HL7, DICOM, XML, ecc.). In questo modo si possono sviluppare e ricostruire sistemi informativi ospedalieri e sanitari con gradualità, evitando fallimenti di sperimentazioni molto costose o di introdurre ad es. tecnologie non appropriate a scapito di quelle assodate e sperimentate a costi convenienti. Questa integrazione interoperabile renderebbe l'e-Health una realtà operativa permettendo ad es. di effettuare vari servizi di telemedicina (teleconsulti e tediagnosi mediche per 2° opinion ed anche di sorveglianza e assistenza domiciliare o telehomecare) che devono entrare nel normale processo di diagnostico terapeutico o come si dice nella presa in carico o in cura del paziente. Per una popolazione anziana caratterizzata sempre più da patologie croniche e da disabilità (oltre a quelle che colpiscono la popolazione normale) il percorso di diagnosi e cura risulta più complesso sia per le esigenze di riabilitazione (motoria, respiratoria, ecc. per cui è auspicabile inserire nel nomenclatore nuove ed innovative strumentazioni basate su ICT,

*Sede Operativa*

*Via Lapugnani 66, 20033 Desio (MB)*

*tel. +39 0362 627190 - fax +39 0362 227840 e-mail: segreteria@iitm.eu*

**@ITIM**

*Associazione Italiana di Telemedicina e Informatica Medica*

robotica, smart media, ecc.) sia per la necessità di nuove diagnosi per prevenire malattie secondarie o complicanze varie (es. Retinopatia Diabetica, ecc.).

Per tutti questi nuovi servizi è necessario definire una normativa per disciplinare la remunerazione delle prestazioni di teleconsulto, telediagnosi e telemonitoraggio clinico ed un coordinamento a livello nazionale per far sì che la sanità elettronica ed i servizi di telemedicina possano prendere corpo ed usati su tutto il territorio italiano, contribuendo anche così a superare il forte divario sanitario regionale.

Questo bisogna fare in concreto vincendo ogni resistenza e valorizzando competenze professionali e cd esperienze che possano contribuire ad uno slancio per costruire dal basso un piano operativo nazionale per l'e-Health (eliminando tutti quei tavoli burocratici o le cabine di regia inconcludenti che ne ostacolano lo sviluppo). Occorre che enti ed operatori sanitari interessati, ricercatori, professionisti ICT, associazioni scientifiche e professionali e tutto il tessuto produttivo (informatica, telecomunicazioni, strumentazione medica, ecc.) presenti nel nostro paese si impegnino in uno sforzo corale per passare dalle tante parole ai fatti ovvero ad un decollo effettivo dell'e-Health italiano.

@ITIM, con la sua ventennale esperienza e con la professionalità dei suoi soci e aderenti vari, da tempo lavora per diffondere la cultura dell'innovazione in sanità, per supportare l'introduzione di sistemi automatici e informatici in campo medico ed è disponibile tuttora ad operare con tutti coloro che realmente vogliono introdurre le tecnologie ICT nel mondo della sanità italiana per migliorare sempre più i servizi di cura e assistenza da offrire a tutte le persone che ne hanno bisogno.

*Sede Operativa*

*Via Lapugnani 66, 20033 Desio (MB)*

*tel. +39 0362 627190 - fax +39 0362 227840 e-mail: segreteria@iitm.eu*