

Si è tenuto da poco a Bologna il convegno della Società Italiana di Telemedicina (Sit). Tra gli obiettivi dati al Convegno dal Presidente Antonino Gaddi vi è stato quello di tracciare una proposta organica per l'implementazione delle opportunità offerte dalla telemedicina per l'innovazione dei processi di salute, per -cito l'esortazione del prof. Gaddi- *Fare Salute, con un approccio al passo coi tempi, che sappia dare risposte ai bisogni dei cittadini, alleviare le carenze del sistema, garantirne la sostenibilità.* Una richiesta non di poco conto, non di facile realizzazione, ma su cui è importante impegnarsi anche oltre le giornate congressuali. Siamo infatti, in un momento storico rilevante in cui vi è una potenziale convergenza tra lo sviluppo scientifico-tecnologico e le richieste espresse dai sistemi di governance clinica per nuove tecnologie in grado di abilitare il cambio di paradigma per il nostro

servizio sanitario. Paziente al centro, prevenire prima di curare, allocare risorse sulla base di modelli predittivi, sviluppo della assistenza e cura di prossimità, sono le parole chiave che ben rappresentano i desiderata per l'aggiornamento del nostro Servizio Sanitario. È evidente come la realizzazione di questi macro obiettivi non possa prescindere da un uso accorto e strutturato delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (Ict) che oggi consentono la raccolta dati in diversi contesti e in modo continuativo e indipendente. **Dati che possono essere di natura clinica, ma anche comportamentale e ambientale, costruendo così contesti di analisi multidominio indispensabili per realizzare il nuovo paradigma di salute: Preventivo, Personalizzato, Partecipativo e Predittivo.** Tradizionalmente questo approccio fa riferimento ai concetti di Telemedicina, che rispetto agli albori, oggi porta però con sé aggiornamenti tecnologici che, alla

misura di parametri fisiologici dal soggetto, aggiunge la gestione di dati generati dai dispositivi medici, la possibilità di pilotare a distanza e in modo automatico attuatori, tecniche avanzate di elaborazione del dato, etc.. Tuttavia, la Telemedicina è a tutt'oggi, a dispetto delle attese che da anni suscita

e della maturità tecnologica ormai raggiunta, un'eterna incompiuta. Un'opportunità tecnologica e organizzativa non ancora ben inquadrata nei processi di cura. Il susseguirsi di sperimentazioni e aggiornamenti tecnici ha via, via affinato e migliorato, un approccio tecnologico abilitante all'innovazione di sistema. Oggi disponiamo di alta connettività, (negli anni ottanta eravamo eccitati per i modem ad alta velocità, finanche a 2.400 bit/s, che miglioravano notevolmente la reattività dei sistemi online e rendevano praticabile il trasferimento dei file, accompagnato dalla



La Sihta accoglie con entusiasmo l'invito della Società Italiana di Telemedicina e si predispone a sedersi al tavolo con spirito di servizio e cognizione di causa

di GIANDOMENICO NOLLO

Eterna **incompiuta**

modulazione vocale del segnale che ci rincuorava sul successo dell'operazione). Oggi ovviamente sorridiamo al pensiero di queste capacità di trasferimento e ai nostalgici beep-beeeeep del modem, ma siamo, tuttavia, ancora in una fase evolutiva, in un passaggio post adolescenziale ancora fragile.

Come rappresentante della Società Italiana di Hta provo quindi qui di seguito a tracciare i punti su cui ritengo dovremmo concentrare la nostra attenzione e il nostro Fare per rispondere all'esortazione di Sit.

1. È finito il tempo pionieristico e sperimentale, oggi **dobbiamo assicurare standard prestazionali e di qualità in linea con gli standard ospedalieri.** Significa, dispositivi certificati, canali di comunicazione dedicati, stazioni di lavoro operative entro i canoni della cybersecurity e dell'ampio quadro regolatorio che include Hta e AI Act.
2. Dobbiamo ripensare e strutturare il **cambiamento di ruolo**, dei professionisti medici, delle professioni sanitarie, dei pazienti e dei loro caregiver, ma in generale della società.
3. Dobbiamo lavorare sulla definizione di percorsi di cura, superando l'approc-

“ SIAMO ANCORA IN UNA FASE EVOLUTIVA, IN UN PASSAGGIO POST ADOLESCENZIALE ANCORA FRAGILE ”

cio diagnostico isolato e basato sulla disponibilità, per passare a **patient journey** strutturati in cui la telemedicina e le piattaforme di supporto costituiscano la tecnologia abilitante e accompagnante il paziente.

4. Come per ogni piano di cura dobbiamo identificare e monitorare gli **indicatori di performance clinica e organizzativa**, per una revisione continua e aggiornamento delle performance di processo e di salute, misurate
5. Dobbiamo **mantenere alta l'attenzione alle evoluzioni.** Per fare alcuni esempi l'Intelligenza artificiale con l'attuale entusiasmo che la accompagna, ma vi sono all'orizzonte altre nuove opportunità diagnostiche e terapeutiche in remoto, dall'imaging ecografico, ai parametri biochimici, alla gestione di attuatori, etc.
6. Dobbiamo coniugare l'innovazione clinica e tecnologica con **la sostenibilità** nelle sue molte dimensioni, economica, sociale, etica, ed ecologica.
7. Dobbiamo mettere al

centro l'appropriatezza, **Appropriatezza d'uso ovvero: "La cosa giusta, sul paziente giusto, nel tempo giusto, nel setting di cura giusto."** Forse può sembrare facile e scontato, ma non è né facile, né scontato senza regole, pensiero profondo e coinvolgimento di tutti gli attori di sistema.

8. Dobbiamo **formare**, - i cittadini, per comprendere potenzialità e limiti del nuovo approccio che può derivare da un uso strutturato e governato della telemedicina. I professionisti, per gestire il cambiamento semeiotico e di presa in carico, i caregiver, che devono garantire l'ultimo miglio della tecnologia, l'utilizzo domestico, l'accompagnamento, la gestione dei dispositivi etc.
9. Dobbiamo applicarci per rendere operativa la logica della decisione informata a tutti i livelli. Ovvero considerare la Hta il naturale compagno di strada di questa innovazione che richiede rigorosamente una **valutazione multidominio**, dove assumono importanza strategica non

solo gli indicatori economici e strettamente clinici, ma anche e soprattutto i domini Elsi, dato l'impatto etico e sociale e giuridico che un tale cambio di paradigma di cura comporta.

10. Dobbiamo sostenerne lo sviluppo su base locale, a fianco della tecnologia vi sono le persone, i modelli di gestione del paziente, **l'umanità della cura.** Questo chiede un dominio di azione localizzato per una gestione dell'ultimo miglio appunto personalizzata e partecipata.

Ecco perché Sihta, che mi pregio di rappresentare, accoglie con entusiasmo l'invito della Società Italiana di Telemedicina e si predispone a sedersi al tavolo con spirito di servizio e cognizione di causa. Per fare questo c'è bisogno di ragionare, individuare percorsi, proporli e sperimentarli, come Sihta siamo pronti a proseguire nel dibattito e nella proposizione, quindi grazie ancora al Presidente Gaddi e a quanti vorranno affiancarsi in questo percorso.