

PNRR E TELEMEDICINA: UN'OPPORTUNITA' PER IL SSN

Annalisa Napoli¹, Francesco Bencivenga², Pierluigi Donia³, Gaetano Tumbarello³

¹ Sezione di Igiene, Medicina del Lavoro e Medicina Legale - Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli"

² Direzione Strategica ASL Caserta

³ Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma

BACKGROUND

Le patologie croniche sono in progressiva crescita e richiedono continuità nell'assistenza per periodi di lunga durata oltre ad una stretta integrazione con i servizi sociali e ad un notevole impiego di risorse per il SSN. Si stima, infatti, che circa il 70-80% delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche. In Europa, malattie quali scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria, disturbi del sonno, diabete, obesità, depressione, demenza, ipertensione, colpiscono l'80% delle persone oltre i 65 anni e spesso si verificano contemporaneamente pluripatologie nello stesso individuo.

La cura per questi pazienti, non potendo prevedere la guarigione, è finalizzata al miglioramento della qualità di vita attraverso una stabilizzazione del quadro clinico e alla prevenzione delle complicanze. Si tratta in genere di pazienti anziani, spesso affetti da multi patologie, ai cui bisogni assistenziali di tipo sanitario si aggiungono frequentemente anche quelli di natura sociale: contesto socio-familiare ed accessibilità alle cure.

La transizione epidemiologica e demografica ha segnato un sovvertimento delle caratteristiche della popolazione e della domanda di salute, portando ad una evoluzione della presa in carico delle patologie croniche con il **Chronic Care Model (CCM)**. Si tratta di un modello assistenziale che non porta più il paziente verso l'ospedale, ma il sistema Salute verso il cittadino attraverso la ramificazione dei servizi sul territorio, la maggiore erogazione di prestazioni da parte dei distretti sanitari, il ruolo cruciale dei medici di medicina generale, l'introduzione di figure quali l'infermiere di famiglia ed il case manager e la necessità di utilizzare i sistemi informatici.

TELEMEDICINA

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) cita l'approccio "One-Health" come riferimento per una riforma che definisca un nuovo assetto per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Il Piano stanZIA 15,63 miliardi totali per le due componenti della "Missione 6", ovvero: reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale. Gli interventi intendono, pertanto, da un lato rafforzare l'assistenza domiciliare, i servizi socio-sanitari e le prestazioni erogate sul territorio, in virtù del potenziamento e della creazione di strutture e presidi territoriali quali le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità; dall'altro rinnovare le strutture tecnologiche e digitali esistenti, estendere l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), migliorare l'erogazione ed il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN anche mediante il potenziamento della formazione del personale. La telemedicina diventerà un importante strumento di integrazione dell'assistenza sanitaria territoriale volta a favorire il percorso di diagnosi e cura sia sul territorio che in ambito ospedaliero. Il tutto andrà ad ottimizzare i tempi, i percorsi clinici e soprattutto eliminerà il grande handicap delle distanze e dei gap patiti dalle comunità di periferia.

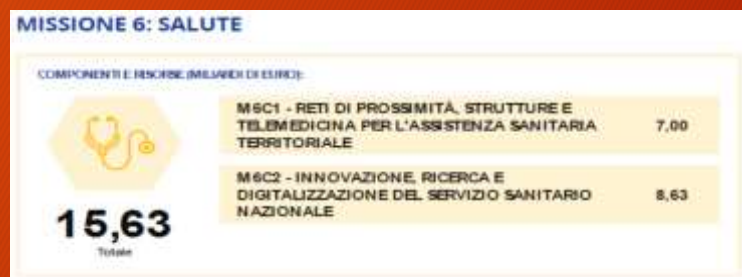


Tavola 1 - Persone (valori assoluti in migliaia) per presenza di patologie croniche e tipologia di patologia - Anno 2017 e proiezioni anni 2028 e 2038

Tipologia di patologia	2017	2028	2038
Persone con almeno una malattia cronica	24.040	25.233	25.580
Persone con almeno due malattie croniche	12.578	13.907	14.673
Diabete	3.411	3.634	3.908
Iperensione	10.702	11.846	12.523
Bronchite cronica	3.553	3.731	3.854
Artrosi/artrite	8.723	10.805	11.506
Osteoporosi	4.772	5.279	5.757
Malattie del cuore	2.499	2.889	2.926
Malattie allergiche	6.428	6.313	5.940
Disturbi nervosi	2.752	2.925	2.978
Ulcera gastrica o duodenale	1.435	1.586	1.611

Fonte dei dati: Elaborazioni Osservatorio su dati Istat - Indagine Aspetti della vita quotidiana, Anno 2017.

Il PNRR e l'attivazione della piattaforma nazionale, che dovrà portare a regime l'accertamento online e i successivi esiti delle cure, generando in tal modo la parte essenziale del fascicolo sanitario elettronico riferito ad ogni cittadino, e ricondurlo nel sistema della tessera sanitaria, dovranno dettare le regole. Alle Regioni il compito di regolamentare la materia, secondo le necessità e la distribuzione della propria utenza, contribuendo a favorire anche il lavoro delle COT, le strutture che dovranno esercitare il ruolo dei playmaker nell'individuare la migliore tipologia di assistenza, se territoriale o ospedaliera, da assicurare al paziente. In tal senso, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il 17 dicembre 2020 le "Linee Guida con le Indicazioni per l'erogazione delle prestazioni in telemedicina", al fine di rendere omogenea l'erogazione di prestazioni essenziali in medicina, attraverso una logica definita di regole comuni, vocate all'uniformità che, in tema di salute, è uno dei principi costituzionali più violati sino ad oggi.

CONCLUSIONI

Quali sono gli aspetti da affrontare?

- cambiamento culturale di tutti gli attori per affrontare un reale cambiamento del modello di cura;
- sviluppo delle competenze digitali di medici e pazienti;
- uniformità di accesso;
- produzione e scambio, su larga scala, di dati in formato digitale;
- utilizzo e valorizzazione delle risorse del PNRR volti a favorire l'evoluzione dei processi, delle competenze e dei modelli di cura;
- valutazione quali-quantitativa dei risultati ottenuti dai processi per l'intero sistema.

Concludendo, la pandemia da Covid-19 da un lato ha ricordato a tutti il valore universale della Salute, la sua natura di bene pubblico fondamentale e la rilevanza macroeconomica dei servizi sanitari pubblici, dall'altro ha reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale del Sistema sanitario: disparità territoriali nell'erogazione dei servizi; inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali; tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni; una scarsa capacità di definire strategie sinergiche per la risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari. Il PNRR ci regalerà tele visite, tele referti, teleconsulti, tele monitoraggi, tutti percorsi di teleassistenza. Un nuovo approccio in linea con le nuove esigenze di salute, che darà l'opportunità di coinvolgere e responsabilizzare tutti gli stakeholder in modo da mettere in atto, in maniera puntuale e concreta, ciò che sino ad oggi è stato applicato non propriamente secondo le regole della best practice.