

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

LA TELEMEDICINA DELL'ASL TO3 PROTAGONISTA A BARI DURANTE L'ULTIMO CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI HTA (SIHTA)

Tema centrale del Congresso nazionale SIHTA appena conclusosi a Bari è stata la valutazione etica e d'impatto sociale nell'HTA (Health Technology Assessment).

Dai numerosi lavori presentati è emersa con forza la necessità che in ogni processo decisionale non prevalgano più orientamenti poveri di dimensione valoriale, quasi esclusivamente orientati ai tagli lineari, ma piuttosto un sapiente disinvestimento che non incida sulla salute dei cittadini.

In tale contesto l'Asl TO3 ha ricevuto il prestigioso mandato di presentare, in un'apposita sessione del Congresso, le esperienze e le prospettive della Regione Piemonte in ambito di tele-medicina e di tele-radiologia.



coinvolgimento di giovani professionisti che sono stati in grado di offrire il punto di vista dell'Università a proposito di HTA e nuove tecnologie.



In rappresentanza dell'Azienda il Dott. Davide Minniti ha moderato l'intervento speciale dal titolo: **“Esperienze di telemedicina: come migliorare l'impatto sociale attraverso analisi di HTA”**.

Il progetto si è avvalso della preziosa collaborazione di eminenti esperti riconosciuti a livello nazionale ed internazionale, che hanno fornito valide argomentazioni ed esperienze dirette, e del

Si è focalizzata l'attenzione sui risvolti etici e di sostenibilità economico-sociale delle diverse esperienze di Telemedicina presenti in Piemonte e sulle questioni relative alla rilevanza e all'impatto etico-sociale della condivisione dei dati fra i professionisti coinvolti nei servizi di telemonitoraggio e teleassistenza.

Molto apprezzata è stata la metodologia approntata relativamente al progetto aziendale di Telemedicina, coordinato dalla **Dott.ssa Dominga Salerno**, Referente Aziendale per la Telemedicina ASL TO3 .

Durante la stessa sessione è stato altresì presentato il progetto di Teleradiologia dell'ASL TO3, sviluppato in collaborazione con l'AO Città della Salute e della Scienza di Torino, che costituisce, con la Telemedicina di Avigliana, un'importante innovazione fortemente voluta dalla Direzione Aziendale in un'ottica di potenziamento dell'assistenza territoriale.

In conclusione, sono emersi alcuni importanti spunti di riflessione affrontati durante la tavola rotonda relativa alle prospettive suddette di telemedicina, telemonitoraggio e teleconsultazione, in collaborazione con il Dirigente Medico DEA Pronto Soccorso **Dott. Alberto Lazzerò** che da anni lavora su tali innovazioni .



Tali riflessioni si inseriscono coerentemente in un contesto sociale che vede la rapida modificazione della struttura della popolazione ed il profondo cambiamento nel funzionamento della rete dei servizi ospedalieri ed extraospedalieri.

Nonostante l'epidemiologia metta sempre più in evidenza il problema crescente della cronicità e degli aspetti sociali ed economici che ad essa si correlano, ad oggi le tecnologie e i modelli organizzativi connessi a questi setting assistenziali rimangono molto limitati. Nel paziente anziano è indispensabile prevedere una strategia a lungo termine di integrazione tra tecnologia e assistenza continuativa. Allo sviluppo tecnologico delle "macchine" bisogna affiancare la strategia dell'organizzazione sanitaria e, in particolare, dell'appropriatezza organizzativa.

Inoltre l'approccio al malato anziano fragile deve essere di tipo umanistico e si deve concentrare sugli aspetti di qualità della vita alla semplice cura delle malattie.

Pertanto i diversi modelli di Telemedicina possono essere considerati, nell'ambito della continuità assistenziale, un servizio "ponte" tra l'ospedale ed il territorio. Rappresentano, tuttavia, una difficile sfida perché devono rispondere a specifici requisiti di accettabilità, appropriatezza, efficacia, efficienza e sicurezza degli interventi.

IL CONTRIBUTO SCIENTIFICO DELL'ASL TO3 SUL CENTRO DI ASSISTENZA PRIMARIA

Oltre alla Sessione dedicata alla Telemedicina l'ASL TO3 ha contribuito presentando altri importanti contributi scientifici:

“Costruire nuovi centri di assistenza primaria (CAP): un modello proposto della ASL TO3 per fronteggiare il nuovo paradigma delle cure centrato sul territorio”.

Minniti D (1), Ceruti M (2), Giacometti M (2), Grassano PA (3), Cesari L (4), Siliquini R (5), Cosenza G (4).

Il progetto di centralizzazione della gestione dei trasporti (PUGT): una tecnologia innovativa a supporto della ASL TO3

Giacometti M (1), Minniti D (2), Ceruti M (1), Vola S (3), Sina P (3), Pasqualucci A (2), Cesari L (4), Pozzo E (5) Siliquini R (1), Cosenza G (4).

Ecg a distanza: un modello integrato di gestione all'interno della ASL TO 3.

Manzo L *, Minniti D **, Angelino P ***, Mura V °; Giacometti M °; Ceruti M °; Ostuni P °°°; Pognant Gros M ^, Cesari L ^^, Cosenza G ^^

La gestione delle grandi apparecchiature in piemonte: il caso di studio di un focus group farmacisti - medici di direzione sanitaria

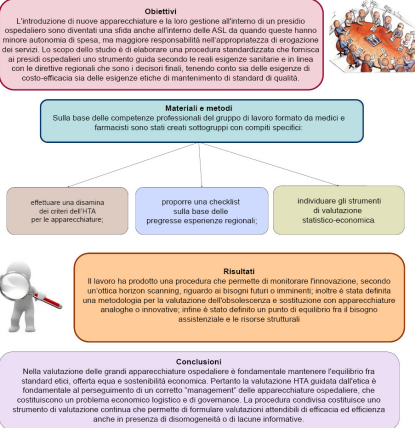
Scardino M *, Ceruti M **, Minniti D ***, Giacometti M **, Cattel F ◊ ;
Ripa F ◊◊, Cesari L ◊◊◊, Siliquini R ^, Cosenza G ^^



LA GESTIONE DELLE GRANDI APPARECCHIATURE IN PIEMONTE: IL CASO DI STUDIO DI UN FOCUS GROUP FARMACISTI-MEDICI DI DIREZIONE SANITARIA

Scardino M *, Ceruti M **, Minniti D ***, Giacometti M **, Cattel F **, Ripa F **, Cesari L ***, Siliquini R ^,
Cosenza G ^^

* SRSM - AO Città della Salute e della Scienza di Torino ** Medico in formazione specialistica - Università di Torino *** Medico
Dirigente - Direzione Sanitaria OO.RR Rivoli ^ Responsabile SS Farmacia Clinica - AO Città della Salute e della Scienza di
Torino ^^ Medico Dirigente - SO Controllo di Gestione ASL TO4 ◊◊◊ Direttore Sanitario di Azienda ASL TO3 ◊◊◊ Direttore della
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - Università di Torino ◊◊◊ Direttore Generale ASL TO 3



ASL TO3- Direzione Sanitaria OO.RR. Rivoli - Str. Rivalta 27 Tel. 011-9551400 fax 011-9551070 e-mail. dirsan_rivoli@asl3.piemonte.it

La sanità transfrontaliera: proposte di confronto di esperienze di hta in applicazione della direttiva 2011/24/UE

Ceruti M *, Minniti D **, Giacometti M *, Scafoli G *, Nuzzi V
*, Soumelis A *, Ricciardelli R *, Lazzero A ***, Grassano P
◊, Siliquini R ◊◊, Cesari L ◊◊◊, Cosenza G ^



LA SANITÀ TRANSFRONTALIERA: PROPOSTE DI CONFRONTO DI ESPERIENZE DI HTA IN APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA 2011/24/UE

Ceruti M *, Minniti D **, Giacometti M *, Scafoli G *, Nuzzi V *, Soumelis A *, Ricciardelli R *, Lazzero A **, Grassano P ◊, Siliquini R ◊◊, Cesari L ◊◊◊, Cosenza G ^

OBIETTIVI
Con la Direttiva 2011/24/UE vengono istituite norme per agevolare l'accesso per tutti i cittadini europei a servizi sanitari (investimenti, costi e di qualità nel tempo, garantire la mobilità dei pazienti e promuovere la cooperazione tra gli Stati membri in materia di assistenza sanitaria, nonché l'aiuto, attraverso l'impiego di fondi, incoraggiare gli Stati membri a facilitare la cooperazione e il reciproco scambio di informazioni scientifiche, tramite lo sviluppo di reti europee che coinvolgono autorità e organismi nazionali responsabili dell'Health Technology Assessment).

MATERIALI E METODI
Sono stati ricercati i progetti e le pratiche già in atto nei territori di confine tra il Piemonte e le regioni francesi circostanti, al fine di individuare le esperienze suscettibili di implementazione congiunta transfrontaliera. In particolare, si è focalizzata l'attenzione sui percorsi e sulle tecnologie più idonee ad essere sottoposti ad una metodologia HTA.

RISULTATI
È stata individuata la convergenza di intenzione sia nella ASL TO3 sia nel dipartimento francese della "Hautes Alpes" verso esperienze di implementazione, sulla base delle diversità di servizi specialistici presenti e stato preparato di effettuare un'analisi basata sul livello di cura dei diversi presidi al fine di fornire, in linea con la direttiva UE, un'offerta accorpata distribuita in modo più omogeneo sul territorio transfrontaliero. Da tale principio l'ospedale di Susa ha organizzato le proprie attività/servizi secondo il modello per intensità di cure.

CONCLUSIONI
Lo studio ha messo in moto un processo di confronto diretto fra istituzioni che, portato avanti con doverosa costanza, determinerà una formalizzazione del progetto tanto più estesa quanto maggiore sarà l'impatto a livello nazionale del recepimento della direttiva 2011/24/UE. Infine, occorre infine proporre le basi per una partecipazione a programmi più estesi di cooperazione per l'introduzione di tecnologie innovative.

ASL TO3- Direzione Sanitaria OO.RR. Rivoli - Str. Rivalta 27 Tel. 011-9551400 fax 011-9551070 e-mail. dirsan_rivoli@asl3.piemonte.it

15 NOVEMBRE 2013



una sanità in salute fa bene a tutti

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE – ASL TO3

Struttura con Sistema di Gestione Certificato da CERMET secondo la norma Uni EN ISO 9001:2008

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@asl10.piemonte.it

URP – Sede Collegno: tel. 011 4017271 urp@asl5.piemonte.it URP – Sede Pinerolo: tel. 0121 235201 urp@asl10.piemonte.it

Segreteria Direzione Generale – Sede Collegno: tel. 011 4017230/331 – Sede Pinerolo: tel. 0121 235225/6 direzione@asl5.piemonte.it

Ufficio progetti / Sistema di ascolto – Sede Pinerolo: tel. 0121 235060 sist.ascolto@asl10.piemonte.it