

L'EFFICIENZA DELLA GESTIONE DEI PROCESSI SANITARI

L'appuntamento strategico per i manager in sanità
e nel settore farmaceutico alla luce dei nuovi criteri ESG

Organizzazione / Management / Logistica

XIV edizione



ANTONIO VITTORINO GADDI

Presidente, Società Italiana di
Telemedicina

La telemedicina: enzima litico del Servizio Sanitario Nazionale oppure nuova risorsa per migliorarne l'efficacia e l'efficienza ?

BUILDING HEALTH WITH SCIENCE AND TECHNOLOGY

750 experts, doctors, scientists,
engineers, jurists, humanists, organized
on the national territory in disciplinary
and problem-oriented working groups

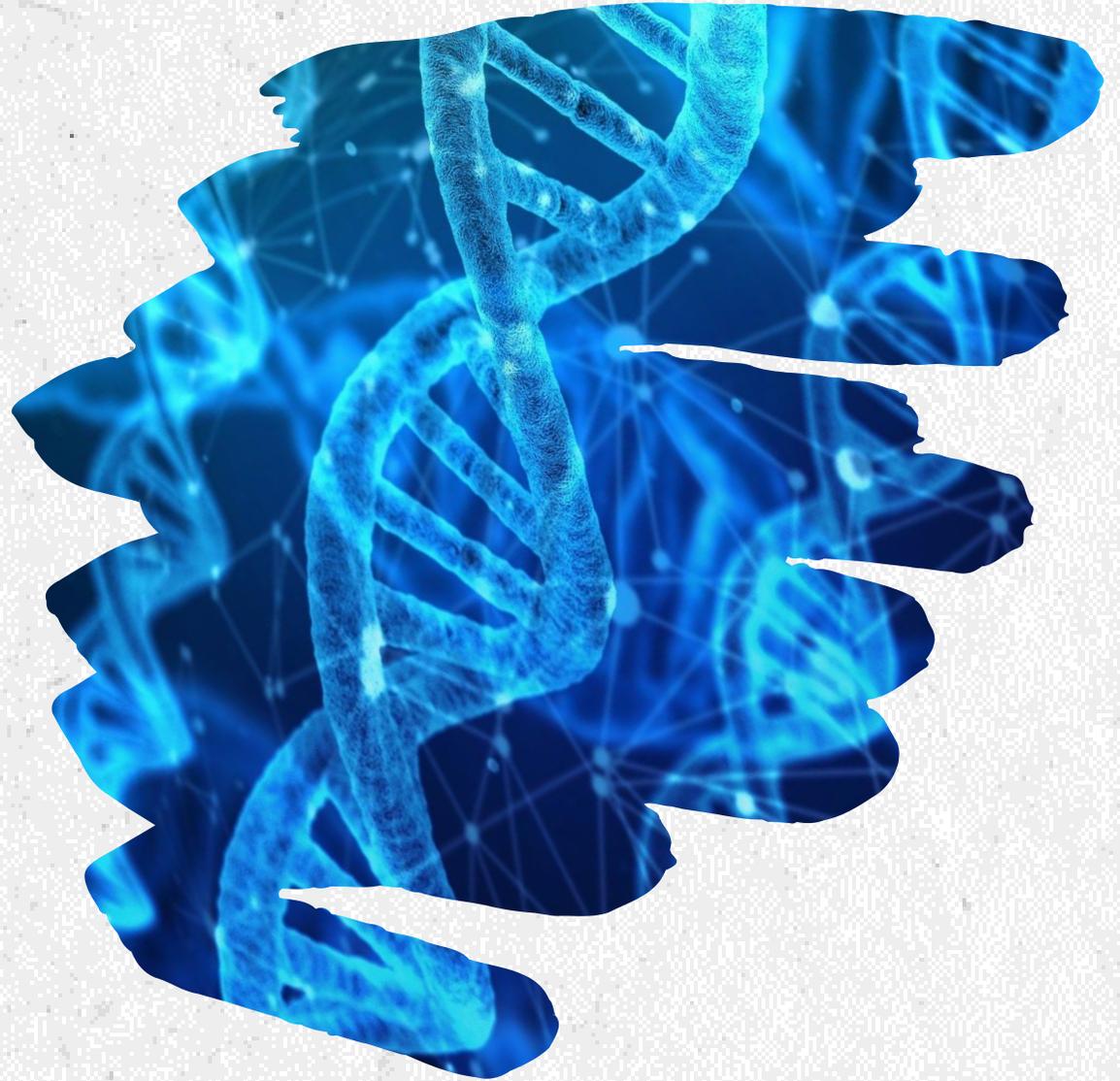
18 Regional Sections already working,

43 Focus Groups

56 MOU/NDA with CINECA INFN ISS Bi
REX HOSPITALS DEFENCE Min HEALTH
Min

Società Benefit - Fondazione

4 International operative liaison, for
scientific and cultural projects



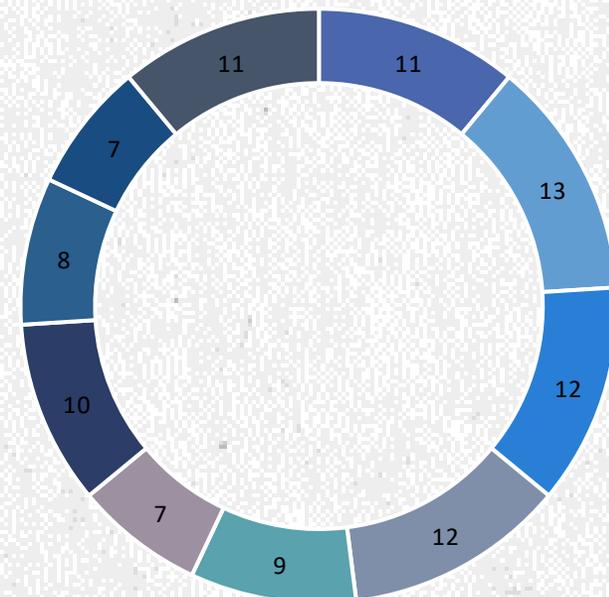
EXPERTISE, COPRODUCTION, INTEROPERABILITY: THE FORMULA FOR SUCCESS

The experts and members of the Italian Society of Telemedicine come from the world of academia and research (15%), from clinics and hospitals (20%), from territorial health care (25%), from industries and enterprises (30%) and from institutions (10%).

They collaborate with each other, to understand and to study each other's problems.

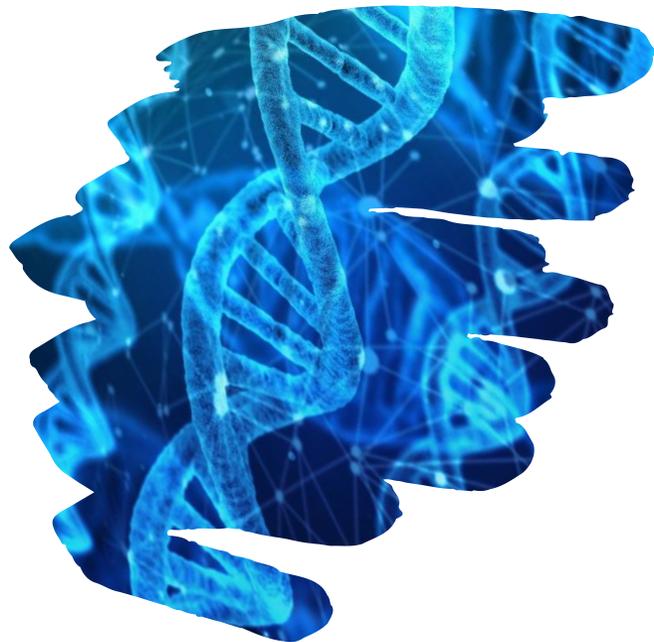
They are excellent people. The average age is low, with many young and plenty of elder—and hopefully wise—people..

- Bioethics exp. & jurists
- Clinicians and Clinical Researcher.
- Engineers and Informatics
- Family Doctors
- Human Science Area
- Mathematician and physicist
- Nurses and Health Prof.
- Psychologists
- Resercher and Scientisit Life Sciences
- Specialized Doctors





Società Italiana Telemedicina



ACCORDO QUADRO CON ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' - SOCIETA ACCREDITATA PER LA TELEMEDICINA AL MINISTERO DELLA SALUTE - IN ITINERE ACCORDO CON HRS e MINISTERO DELLA DIFESA E CON IL CENTRO NAZIONALE DI CIBERSICUREZZA DEL MINISTERO DEGLI INTERNI - ACCORDO QUADRO CON IL CINECA E CON ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCELARE – CENTRO INTERNAZIONALE STUDI DI TELEMEDICINA GIANCARMINE RUSSO – PROGETTO EUROPEO LIASON / ISOMERISM - UNA SOCIETA BENEFIT SS&T - MOU CON LE SOCIETA' SCEINTIFICHE, DEL TERZO SETTORE, CON LE STIAMO LAVORANDO A FIANCO DELLE REGIONI E DELLE ISTITUZIONI **SENZA** SENZA SE E SENZA MA A SUON DI DATI E PUBBLICAZIONI



Società Italiana Telemedicina

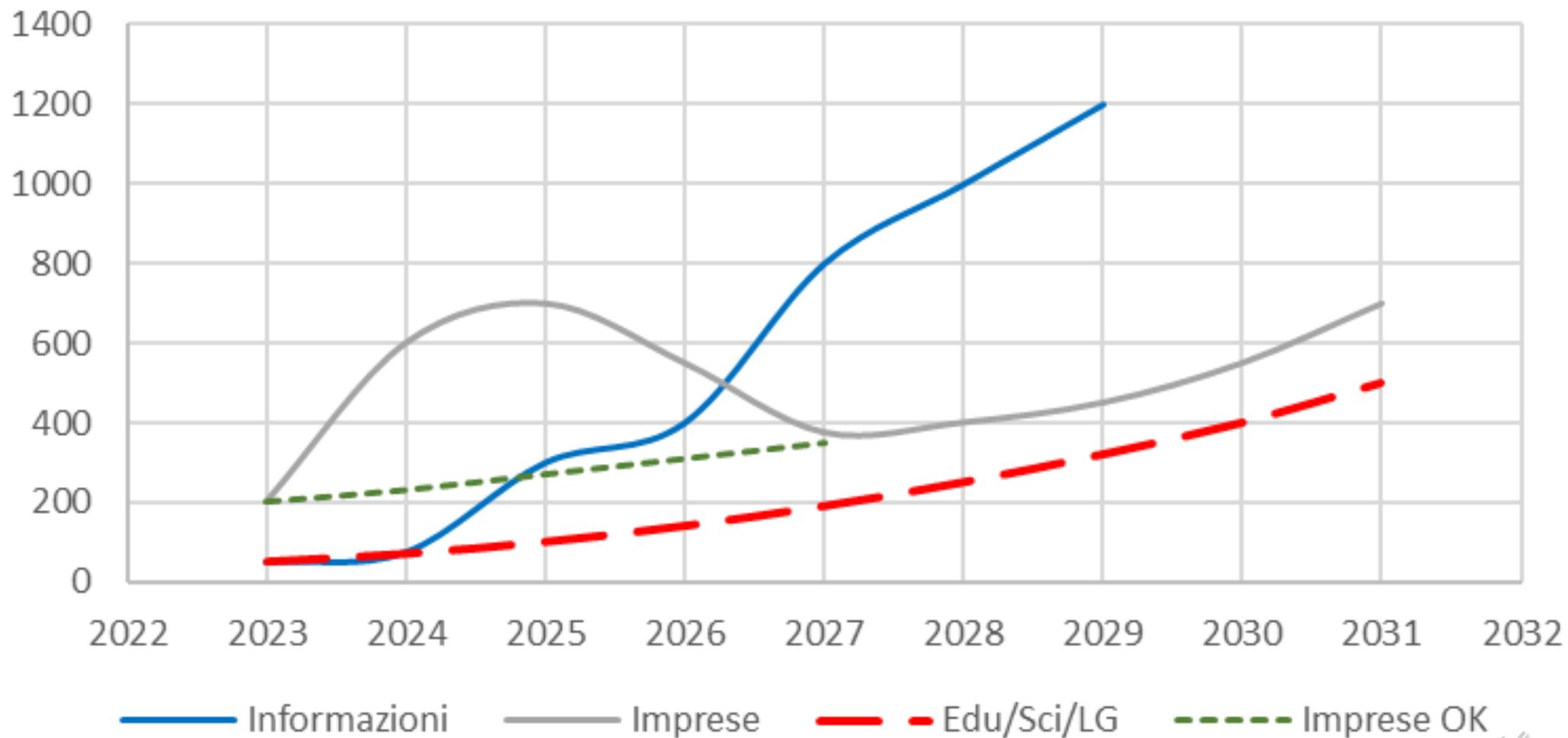
UNO

E' molto difficile fare previsioni, specialmente riguardo al futuro (Niels Bohr)

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Consip, altri							
PNRR piattaforma				a sistema su fondi SSN				
PNRR M6C1 1.2.3				a sistema su fondi SSN			
PNRR altri					da vedere voce per voce			
Fondi ordinari									
Investimenti privati									
Bandi (EU/US/EC...)									
People cash off/online									
Organizzazione SSN					??			
Leggi Naz Regionali									
Leggi Europee									
Linee Guida/Indirizzo		ISS SIT e Soc. Scientifiche							



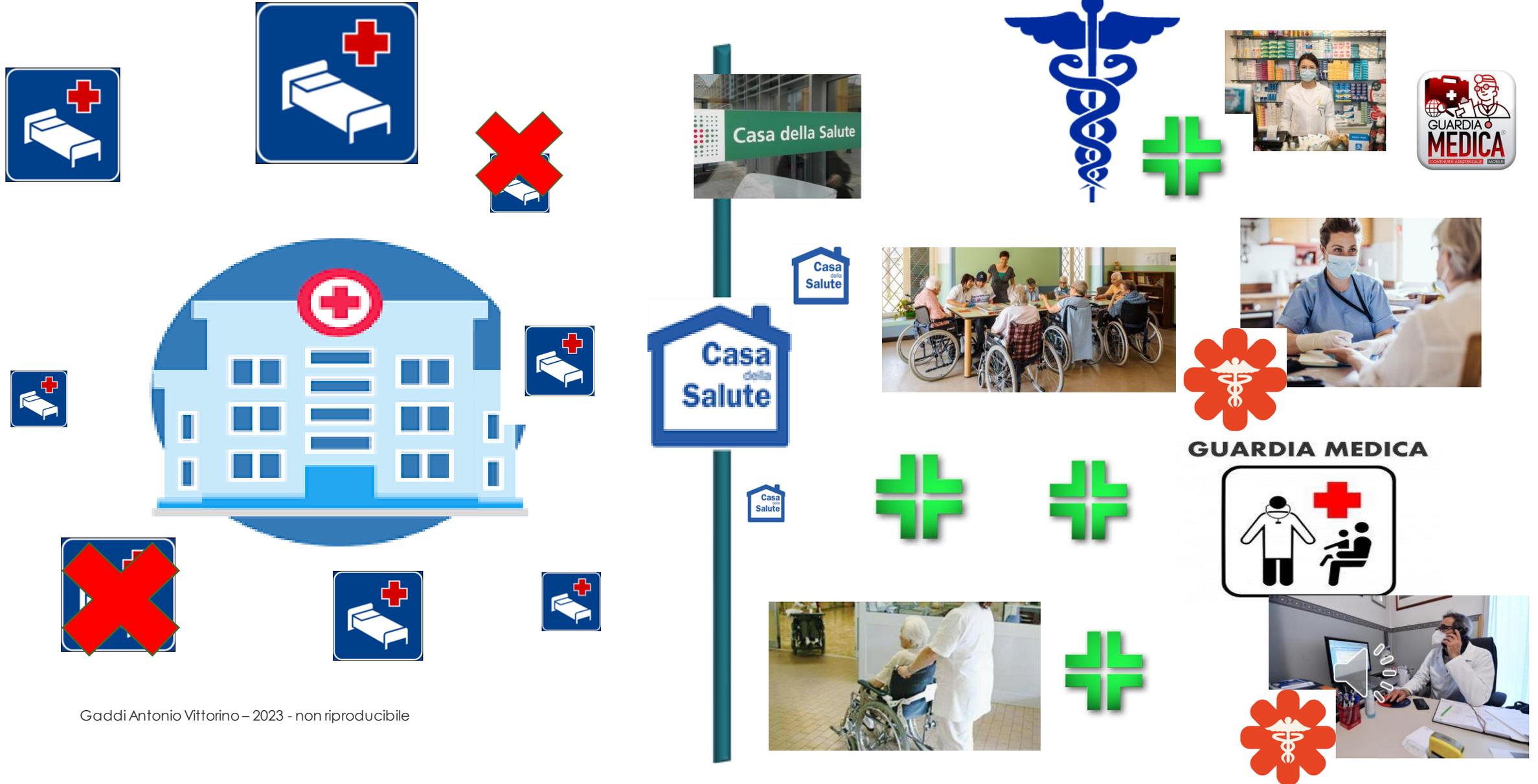
Dimensione dei fenomeni in funzione del tempo



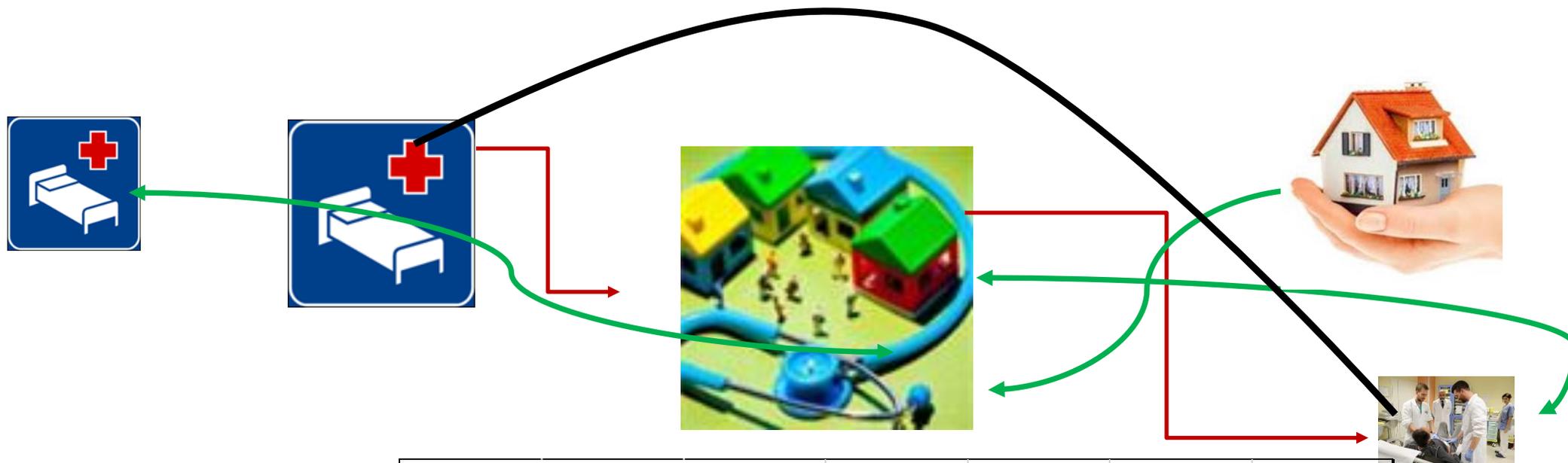


DUE

Da dove partiamo



Come si inserisce la telemedicina



OGNI FRECCIA RAPPRESENTA

Un flusso di richieste/istanze (del paziente, degli operatori, dei caregiver.....)

Un flusso di informazioni sanitarie (codificate come)

Un insieme di regole e mansionari da far combaciare

Un insieme di connessioni fisiche

Un insieme di azioni

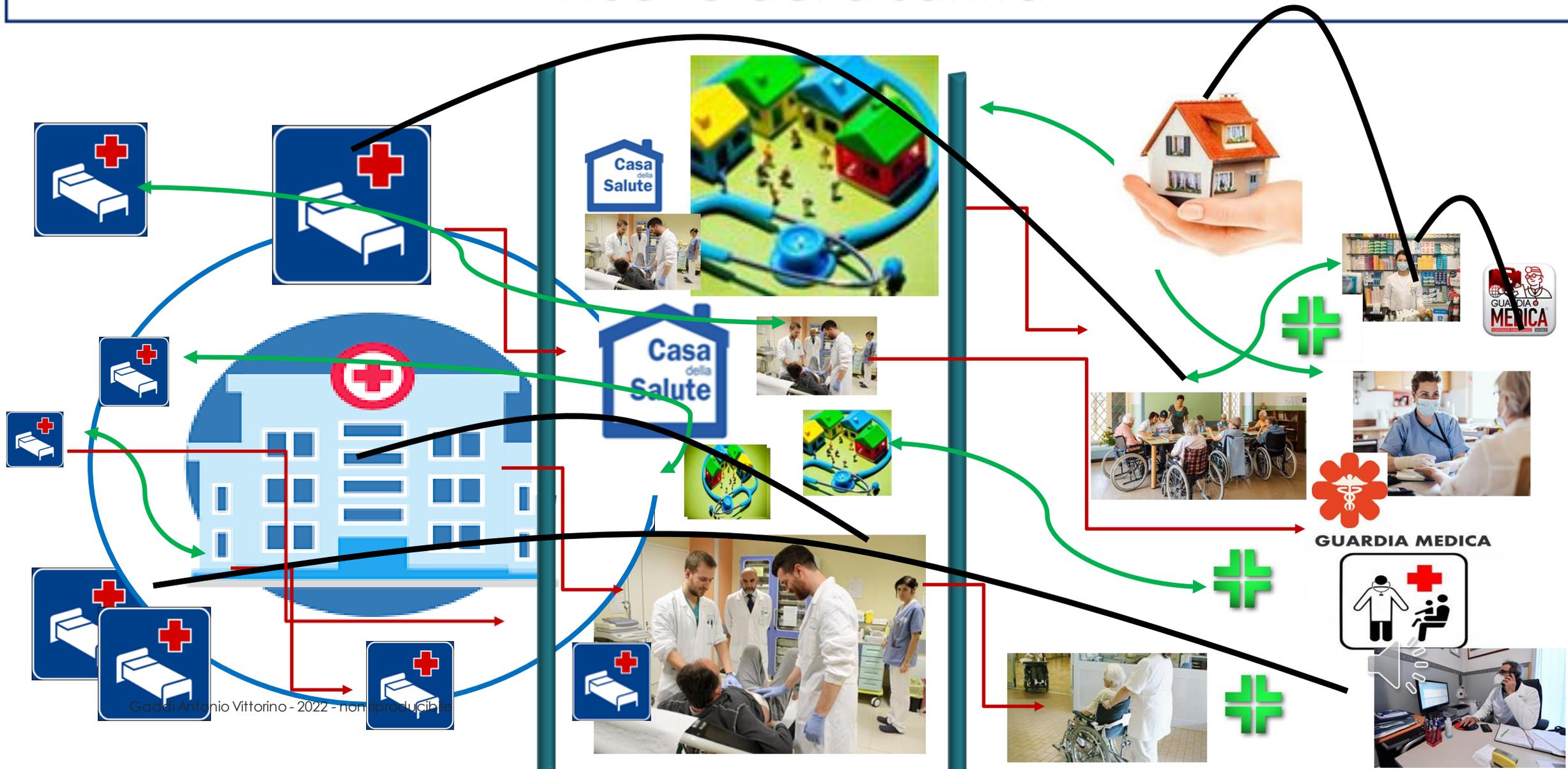
Un gruppo di device strumenti ecc

Un flusso di dati amministrativi e di esepa

...e cosi via



Telemedicina per la gestione delle organizzazioni vecchie e nuove della sanità



IN ORDER TO MAKE AN APPOINTMENT, HE
FIRST HAD TO UPDATE HIS OPERATING
SYSTEM, DOWNLOAD AN APP, GET A
USERNAME, CHOOSE A PASSWORD, LOG IN
TO A HEALTH PORTAL, NAVIGATE TO
MESSAGES AND WRITE HIS DOCTOR...BY
THEN IT WAS TOO LATE.





TRE

- Finalità di diagnosi, cura, riabilitazione, prevenzione
- Profilassi internazionale
- Studio e Ricerca
- Programmazione sanitaria, qualità cure e organizzaz. ospedaliera

DECRETO 7 settembre 2023.

Fascicolo sanitario elettronico 2.0.



Ministero della Salute

Art. 2.

Finalità e ambito di applicazione del decreto

1. Il presente decreto, attuativo delle disposizioni di cui al comma 7 dell'art. 12 del decreto- legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, individua i contenuti del FSE, nonché i limiti di responsabilità e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalità e i livelli diversificati di accesso al FSE da parte dei soggetti di cui ai commi 4, 4-*bis*, 4-*ter* e 5 del predetto art. 12.

EDS ecosistema dei dati sanitari «INI», l'Infrastruttura nazionale per l'interoperabilità fra i FSE, parte del Sistema FSE, istituita ai sensi

*a) di controllo formale e semantico dei documenti
e dei corrispondenti dati correlati prodotti dalle strutture
sanitarie per alimentare FSE;*

*b) di conversione delle informazioni secondo i
formati standard di cui al comma 15-*octies*;*

*c) di invio dei dati da parte della struttura sanitaria
verso l'EDS e, se previsto dal piano di attuazione del po-
enziamento del FSE di cui al comma 15-*bis*, verso il FSE
della regione territorialmente competente per le finalità di
cui alla lettera a-*bis*) del comma 2:»*



Società Italiana Telemedicina

QUATTRO

Ma in questo scenario vi sono esperienze che funzionano



Telemedicina: la definizione più moderna (^)

“La telemedicina è quella componente della scienza medica che, grazie all’impiego delle tecnologie più avanzate (ICT e altre), aggiornata e sistematicamente applicata in tempo reale e nella vita reale, si prefigge lo scopo di incontrare e soddisfare i bisogni reali e percepiti dei malati, del personale sanitario e dei cittadini e di implementare la ricerca, al fine di migliorare l’utilità e l’efficacia della medicina in campo preventivo, predittivo, terapeutico e riabilitativo (.....), sia nell’ottica clinica, ovvero sull’individuo, sia in quella della sanità pubblica, ovvero sulla comunità. La telemedicina tende anche a superare le difficoltà legate alla distanza tra gli attori o alla localizzazione delle tecnologie, e si prefiggere, in subordine a quanto indicato sopra, lo scopo aggiuntivo di ottimizzare processi di cura in termini di efficienza e appropriatezza, a parità di risultati in termini di efficacia»

(^) eHealth, 2022, 58-61



Telemonitoraggio e telecontrollo per i cittadini con malattie cardiologiche, respiratorie e diabete

Antonio Vittorino Gaddi (Coordinatore) ■ *Presidente Società Italiana di Telemedicina, Roma*
Fidelia Cascini ■ *Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*
Emilio Chiarolla ■ *Ministero della Salute, Roma*
Beatrice Delfrate ■ *Agenzia Regionale della Sanità, Udine*
Stefano Forti ■ *Fondazione Bruno Kessler – FBK, Trento*
Marco Marchetti ■ *Dirigente UOS Hta, Agenas*

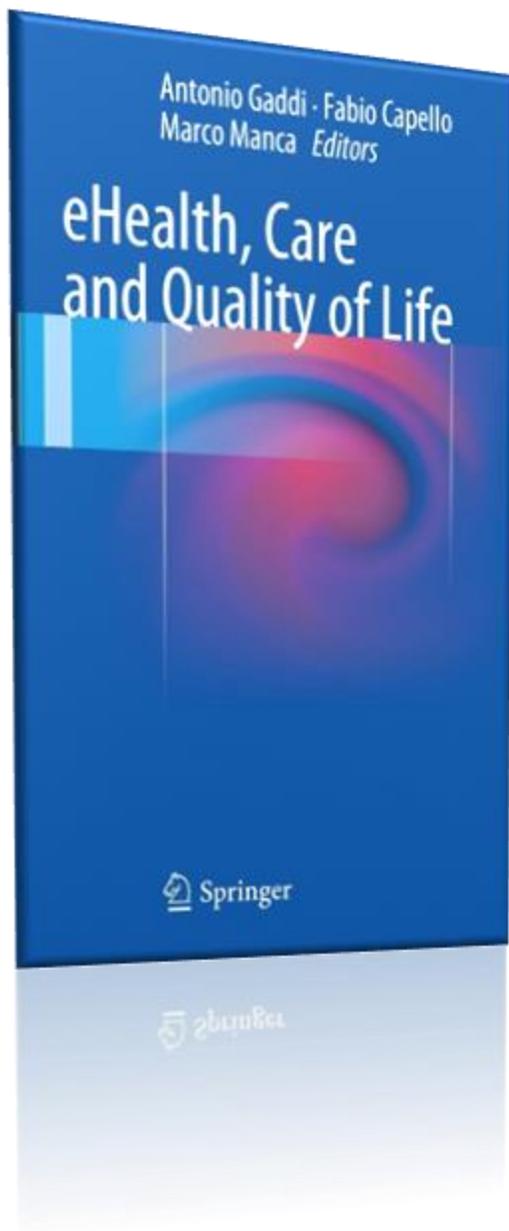


Figura 1. Schema logico per la scelta dei parametri per il telemonitoraggio.

gico e scientifico, la conoscenza del paziente, dei bisogni, degli obiettivi da raggiungere per soddi-

in presenza, sempre assistiti da un completo supporto informativo in tempo reale





Contents

- 1 The Debate Over eHealth 1
Antonio Vittorio Gaddi and Fabio Capello
- 2 Definitions of eHealth 3
Scott G. Cunningham, Deborah and Andrew D. Morris
- 3 An Introduction to the Text 5
Giovanna Roselli
- 4 eHealth and Me: The Inpatient Care Relationships 7
Mika Miettinen
- 5 Legally eHealth 9
Sara Petroni and Silvia Pizzi
- 6 EU Support to eHealth and eHealth Citizens 11
Giovanna Roselli
- 7 No eHealth Without eHealth 13
Marco Manca
- 8 eHealth Policy 15
Fabio Capello and Maria Otero
- 9 The High-Tech Face of e-Health 17
Jens D. Sherris and Anders I. Holten
- 10 The Data-Driven Revolution 19
Mika Degli Esposti, Santiago and Sandra Garcia-Blanco

The Debate Over eHealth

Antonio Vittorio Gaddi and Fabio Capello

1.1 Introduction

The future of eHealth and telemedicine has recently become a much debated and controversial subject. It is widely believed that eHealth will play an increasingly important role in shaping healthcare systems in the twenty-first century. The rising burden of chronic diseases and the potential of eHealth for cutting costs and improving quality and safety of health services make eHealth a great opportunity for providing more efficient health care. A recent EU report indicates that eHealth could represent the third pillar in the health market, along with drugs and medical devices, and could rapidly grow over the next 10-15 years, perhaps reaching the actual €200 billion of sales in drug market and [1].

The application of information and communication technologies represents one of the main research framework programs of EU.

The application of advanced technologies for eHealth. The opportunities that the electronics system explored since the introduction of the first personal computers, from very personal databases, aimed at users, to the most recent devices for telemedicine able to optimize the workload and support that always been present in health managers and doctors.

A. V. Gaddi (✉)
EuroGrid, IRCCS Carlo Poma Hospital, Via Zandroni, 8,
41100 Parma, Italy
e-mail: gaddi@euroweb.it

F. Capello
CNR, IRI sede di Milano, Genova, Santambrogio
e-mail: fcapello@euroweb.it

A. Gaddi et al. (eds.), eHealth, Care and Quality of Life
DOI: 10.1007/978-88-470-5213-1_1 © Springer Verlag

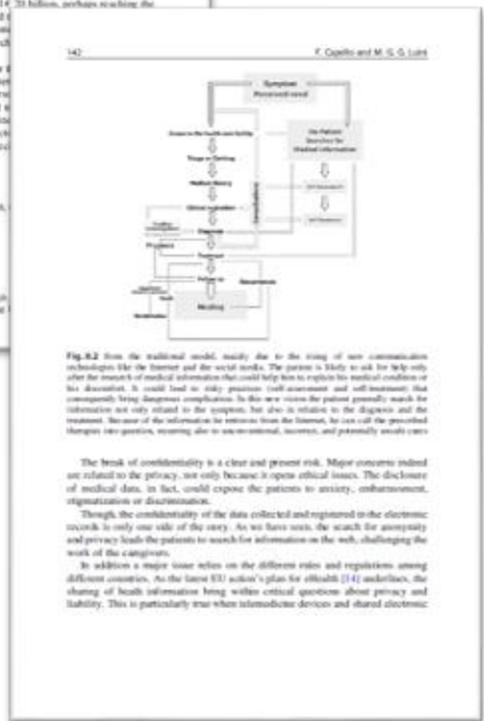
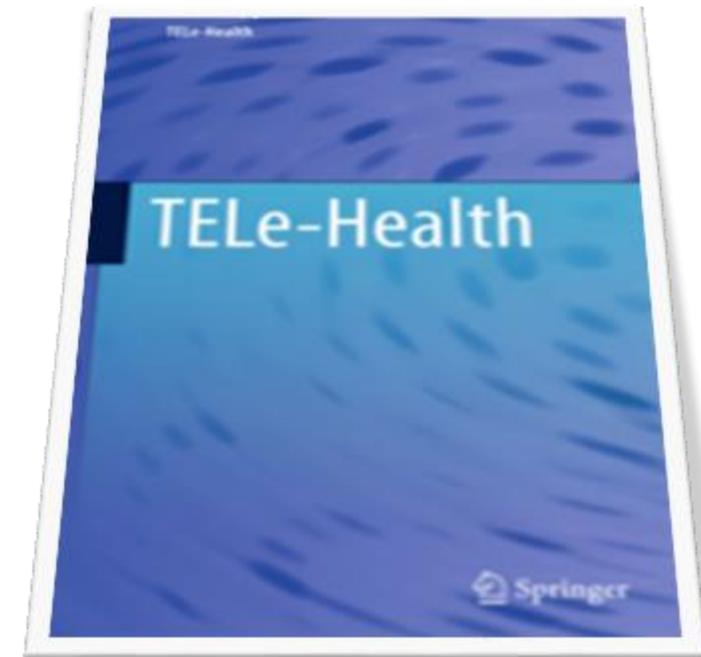


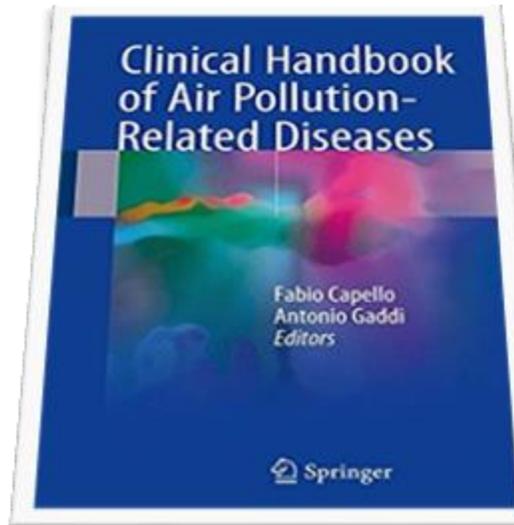
Fig. 8.2 From the traditional world, mainly due to the rising of new communication technologies like the Internet and the world wide web, the patient is likely to ask for help only after the search of medical information that could help him to explore his medical condition or his discomfort. It could lead to risky practices (self assessment and self treatment) that consequently bring dangerous complications. In the new vision the patient generally search for information not only related to the symptoms, but also in relation to the diagnosis and the treatment. Because of the information he receives from the Internet, he can call the prescribed therapies into question, receiving also to non-rational, incorrect, and potentially harmful cases

The break of confidentiality is a clear and present risk. Major concerns indeed are related to the privacy, not only because it opens ethical issues. The disclosure of medical data, in fact, could expose the patients to anxiety, embarrassment, stigmatization or discrimination.

Through the confidentiality of the data collected and registered to the electronic records is only one side of the story. As we have seen, the search for anonymity and privacy leads the patients to search for information on the web, challenging the work of the caregivers.

In addition a major issue relies on the different rules and regulations among different countries. As the latest EU action's plan for eHealth [14] underlines, the sharing of health information brings with it critical questions about privacy and liability. This is particularly true when telemedicine devices and shared electronic





ACCORDO, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina".

Rep. Atti n. [●]

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella seduta del [■]

VISTO l'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, recante: "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, e successive modificazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421";

VISTO l'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, recante "Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie" che disciplina la realizzazione del Sistema Tessera Sanitaria (di seguito "Sistema Tessera Sanitaria"), e i relativi decreti attuativi;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTA l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20 febbraio 2014 (Rep. Atti n. 16/CS), sul documento recante "Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali";

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella

Italian technical/administrative recommendations for telemedicine in clinical neurophysiology

Neurological Sciences
<https://doi.org/10.1007/s0077-020-04730-8>

ORIGINAL ARTICLE

The Italian technical/administrative recommendations for telemedicine in clinical neurophysiology

G. Stipa^{1,2,3} · F. Gabrielli^{3,4} · C. Rabbito³ · V. Di Lazzaro^{2,5} · A. Amantini^{2,6} · A. Grippo^{3,3,6} · R. Carrai^{2,6} · R. Pasqui³ · D. Baruscio¹ · D. Olivi¹ · S. Lori^{2,3,6} · Telemedicine Working Group^{2,3}

Received: 9 July 2020 / Accepted: 15 September 2020
© Fondazione Società Italiana di Neurologia 2020

Abstract
Recent advances in technology, information technology, Internet networks, and, more recently, fiber optics in industrialized countries allow the exchange of a huge amount of data, in real time, across the globe. The acquisition of increasingly sophisticated technologies has made it possible to develop telemedicine, by which the specialist's evaluation can be carried out on the patient even remotely. In Italy, this very useful tool, although possible from a technological and information technology point of view, has not been developed because of the lack of clear and univocal rules and of major administrative obstacles related to the Italian Public Health System. To promote telemedicine implementation in Italy, the Italian Society of Clinical Neurophysiology and the Italian Society of Telemedicine together with the National Centre for Telemedicine and New Assistive Technologies and the Italian Higher Institute of Health prepared these inter-society recommendations. Because of potential forensic value of these recommendations, they were prepared considering the current regulations and the General Data Protection Regulation and will provide the basis for a Consensus Conference planned to discuss and prepare National Telemedicine Guidelines.

Keywords Telemedicine · Public health · Telesneurophysiology · Remote control · Telemedicine recommendations · Telemedicine guidelines

Introduction

Telemedicine "in the Internet age" has found increasing use and can be applied in various medical sectors, especially in times of health emergency, such that we are experiencing during COVID-19 pandemic. In a recent paper [1], it reported that the World Health Organization (WHO) and Centers for Disease Control and Prevention (USA) have recommended use of telemedicine during the current pandemic. With acute shortage of neurologists and neurosurgeons, it becomes more difficult to provide neurological care to those who need it the most, particularly with travel restrictions. Recently, the episodes of lockdown caused by the COVID-19 pandemic have strongly accelerated telemedicine implementation in neurology and scientific societies have promptly provided recommendations for the management of neurological disorders [2, 3]. The social restrictions caused by the COVID-19 pandemic impacted heavily on medical care for different neurological disorders such as epilepsy; indeed, it has been shown that in Italy there has been a reduction of more than 70% of electroencephalogram recording [4]. This had a profound impact on care, and most of the patients with this condition experienced clinical worsening [5]. Thus, the development of an efficient telemedicine system is urgently needed for neurological disorders care. The use of telemedicine can benefit not only healthcare professionals but also patients, for a better management of medical care and diagnoses, for the simplification of procedures, and for the reduction of hospitalization duration. Through telemedicine, it is possible to remotely control the

Stipa G (✉)
g.stipa@unipi.it

¹ Neurophysiology Unit, Neuroscience Department, Terni Hospital - A.O. S. Maria, Terni, Italy

² Italian Society of Clinical Neurophysiology - SINCL, Rome, Italy

³ Italian Society of Telemedicine and Healthcare - SIT, Rome, Italy

⁴ National Center for Telemedicine, Italian National Institute for Health - ISS, Rome, Italy

⁵ Neurology, Neurophysiology and Neurobiology Unit, Department of Medicine, Campus Bio-Medico of Rome University, Rome, Italy

⁶ Neurophysiology Unit, Neuro-Muscular Skeletal Department, Careggi Hospital, University of Florence, Florence, Italy

Published online: 21 September 2020 

WE COOPERATE WITH ISS (NATIONAL HEALTH INSTITUTE), DEFINING THE NATIONAL TELEMEDICINE GUIDELINES

Telemedicine can be an innovative opportunity in behalf of people and communities for prevention, diagnosis, treatment and monitoring of clinical parameters

Telemedicine can also help to facilitate the multidisciplinary collaboration and approach to complex medical cases and to foster the exchange of information and knowledge between professionals.

We cooperate with ISS (Italian National Health Institute) for the definition of the national telemedicine guidelines and to develop the Italian technical/administrative recommendations for telemedicine in clinical neurophysiology

National telemedicine guidelines



Società Italiana di Telemedicina



RAPPORTI ISTISAN 22|4 IT

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Decentralized Clinical Trial:

**nuovo approccio alla sperimentazione clinica
per facilitare il paziente e velocizzare la ricerca**

Type of the Paper (Review)

Use of Telemedicine Healthcare Systems in Children and Adolescents with Chronic Disease or in Transition Stages of Life: Consensus Document of the Italian Society of Telemedicine (SIT), of the Italian Society of Preventive and Social Pediatrics (SIPPS), of the Italian Society of Pediatric Primary Care (SICuPP), of the Italian Federation of Pediatric Doctors (FIMP) and of Syndicate of Family Pediatrician Doctors (SIMPeF)

Susanna Esposito¹, Cristiano Rosafio², Francesco Antodaro², Alberto Argentiero¹, Marta Bassi³, Paolo Becherucci⁴, Fabio Bonsanto⁵, Andrea Cagliero⁶, Giulia Cannata¹, Fabio Capello⁷, Fabio Cardinale⁸, Tiziana Chiriaco^{9, 10}, Alessandro Consolaro^{11, 12}, Angelica Dessì¹³, Giuseppe Di Mauro¹⁴, Valentina Fainardi¹, Vassilios Fanos¹³, Alfredo Guarino¹⁵, Giada Li Calzi¹⁰, Elisa Lodi¹⁶, Mohamad Maghnie³, Luca Manfredini¹⁷, Emanuela Malorgio⁶, Nicola Minuto³, Maria Grazia Modena¹⁶, Rossano Montori², Andrea Moscatelli¹⁸, Elisa Patrone¹⁹, Elena Pescio¹¹, Marco Poeta¹⁵, Angelo Ravelli^{12, 20}, Maddalena Spelta¹¹, Agnese Suppiej²¹, Sergio Vai⁶, Luca Villa¹⁹, Rinaldo Zanini⁹, Renato Botti¹⁰, Antonio Vittorino Gaddi²²

*LA NUOVA FRONTIERA NON E' TECNOLOGIA APPLICATA ALLA MEDICINA, MA E'
E RESTA IL PAZIENTE (CORTESIA DI ALDO LUIGI GADDI)*



.....E DUNQUE IL MEDICO (Mapourdit, Sud Sudan, 2010, cortesia di Aldo Luigi Gaddi – Medico: Paola Gaddi)



Gaddi A., 2010