

We Report, You Decide

Telemedicina (e non solo): qualche numero per riflettere

Paolo Colli Franzone, Netics

- **La/Il “telequalchecosa”: facciamo ordine ...**
- **Il mercato europeo della telemedicina**
- **La diffusione in Italia**
- **Le criticità**
- **Alla ricerca di un modello di business (e non solo per la telemedicina ...)**

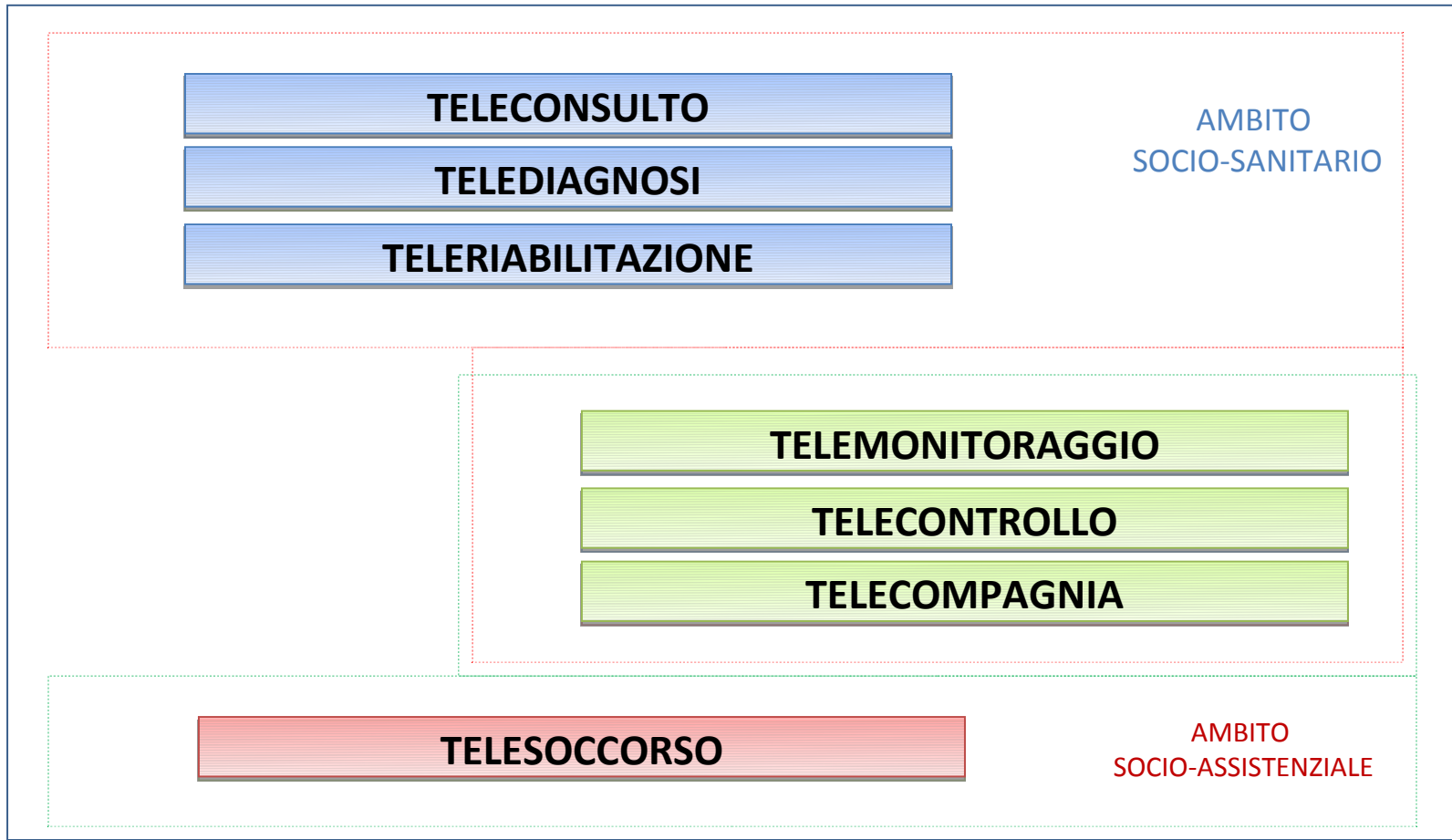
La/Il “telequalchecosa”: facciamo ordine ...

TELEMEDICINA > definizione

“l'integrazione, monitoraggio e gestione dei pazienti, nonché l'educazione dei pazienti e del personale, usando sistemi che consentano un pronto accesso alla consulenza di esperti ed alle informazioni del paziente, indipendentemente da dove il paziente o le informazioni risiedano” (AIM 1990)

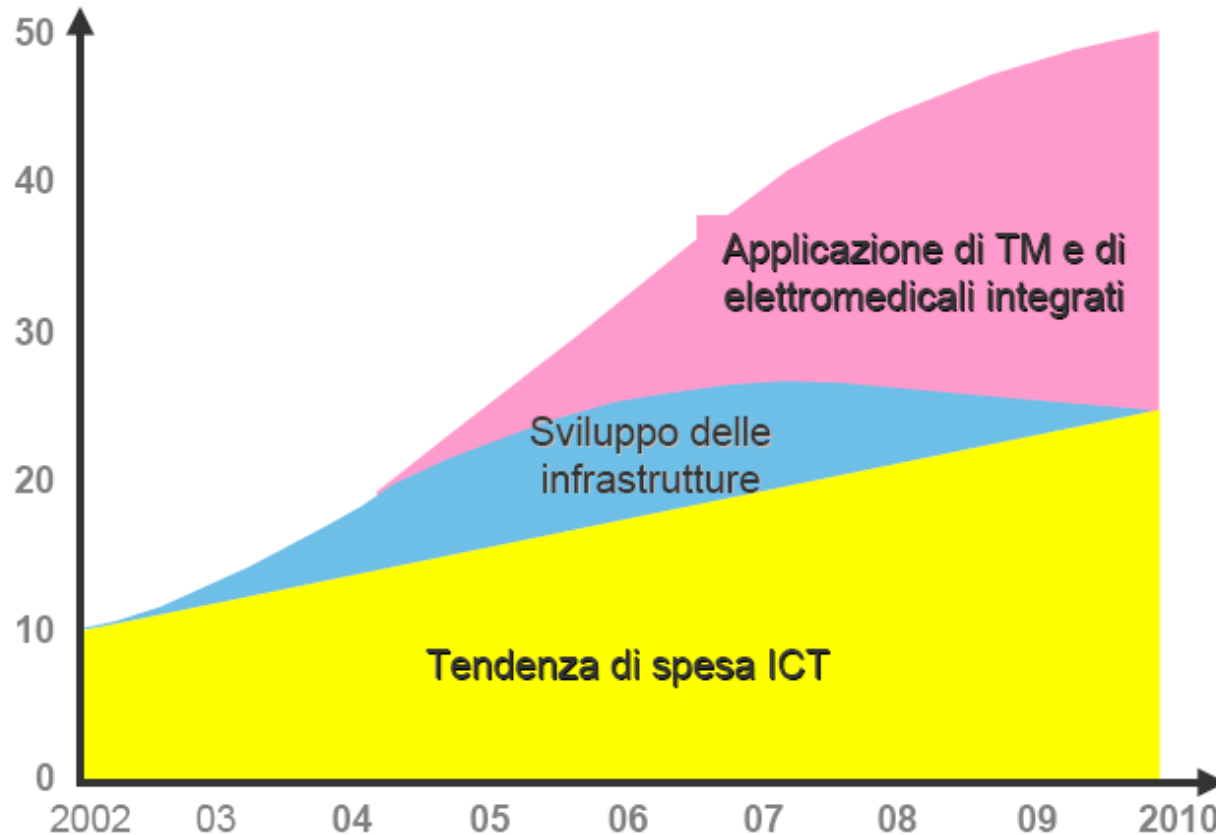


La/Il “telequalchecosa”: facciamo ordine ...



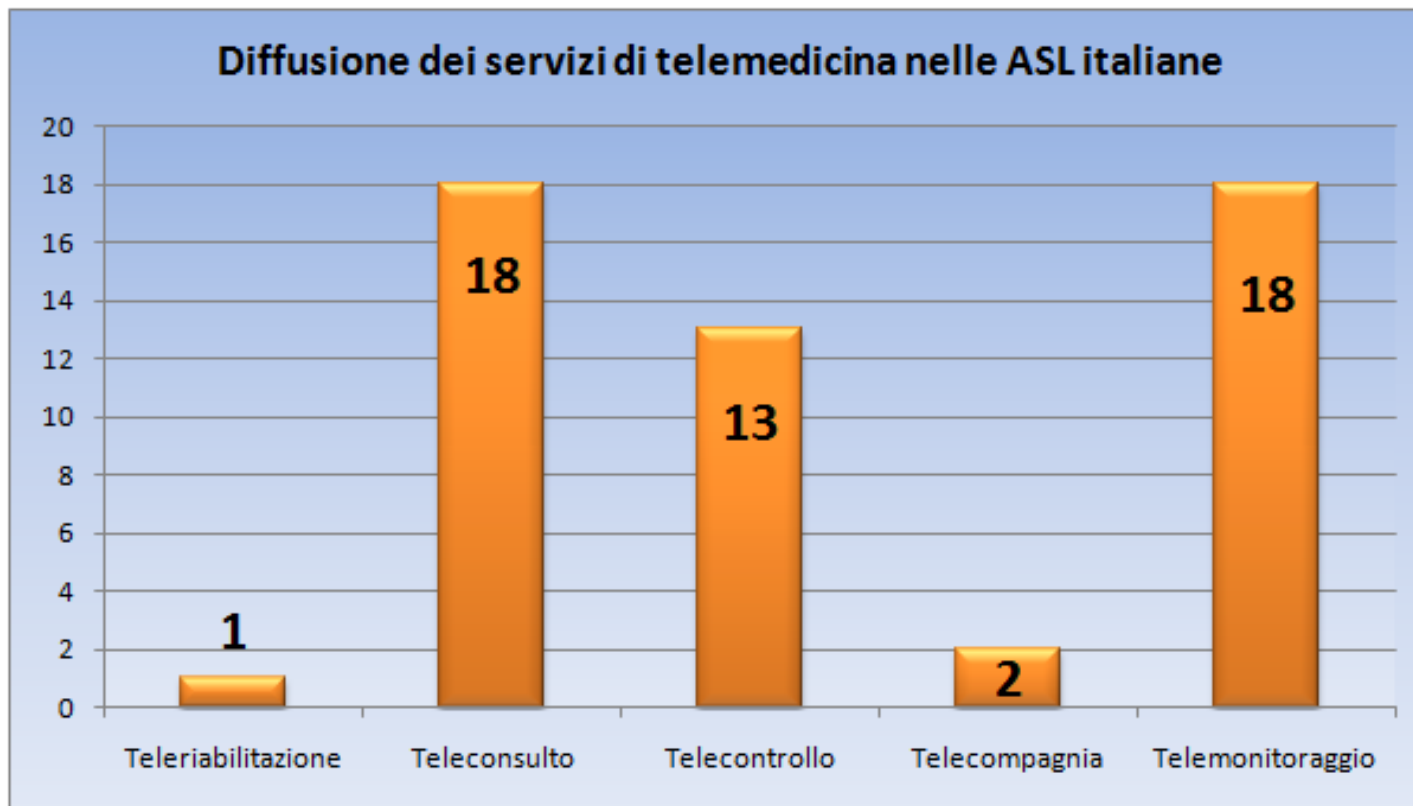
Il mercato (Unione Europea)

Miliardi di €/anno



Fonte: Deloitte Research

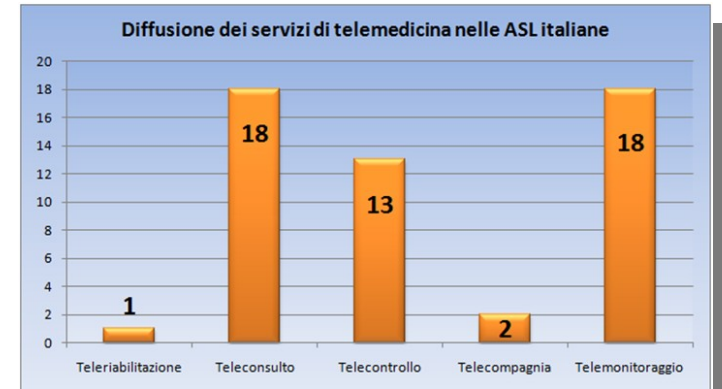
La diffusione in Italia



Fonte: LITIS 2010 (dati relativi al 2009)

Dove sta il problema?

- I costi > chi li paga?
- Il quadro normativo
- Gli standard
- La banda larga
- La mancanza di una cultura “collaborativa”



Fonte: LITIS 2010

... concentriamoci sui costi ...



Se
TELEMEDICINA = “gadget aggiuntivo”
allora
la partita è persa.

Identico discorso per l’assistenza
tecno assistita (anche nella sfera
del socio-assistenziale).

... e proviamo a leggere tutto con un'altra ottica ..

- Quanto costa una giornata di ricovero?
- Quanto sono distanti le professionalità di eccellenza dai presidi ospedalieri?
- Costa meno “Maometto alla montagna” o “viceversa”?
- Di quanto si potrebbero ridurre le durate medie di ricovero se ...
- Quante persone preferiscono farsi ricoverare piuttosto che ...

- eccetera
- eccetera
- eccetera



Alcuni casi interessanti ...

ROMA SETTE .it

L'informazione on-line della Diocesi di Roma

Home | In Diocesi | La Parrocchia | Famiglia | Giovani

Gli editoriali | Il personaggio | Cultura e Società | Musica

09 MAG 2010 Domenica 09 Maggio 2010 | San Pacomio, Abate

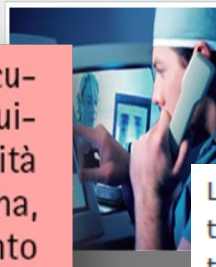
Salute: Telemedicina, per evitare l'ospedalizzazione



Al San Giovanni - Addolorata, grazie alla collaborazione con Comunità di Sant'Egidio l'inaugurazione del nuovo reparto informatico garantirà assistenza sanitaria a distanza

Sanità: in Veneto partito progetto Ue di telemedicina

Dopo due giornate di confronto e programmazione, a Venezia, i rappresentanti di 10 Paesi europei (Danimarca, Norvegia, Svezia, Grecia, Finlandia e Italia - Veneto capofila), tra le più avanzate in materia di telemedicina, hanno dato il via a un progetto europeo di telemedicina finanziato dall'Ue con 14 milioni di euro che coinvolgerà 7900 i pazienti, 4500 dei quali veneti.



Adnkronos - Si tratta di pazienti con patologie tra le più diffuse in Italia, come le malattie cardiovascolari, polmonari e diabete, che possono essere curati a domicilio per tutto quanto riguarda la telemedicina. Rewening Health, un'azienda che si occupa di telemedicina, ha dato il via a un progetto europeo di telemedicina finanziato dall'Ue con 14 milioni di euro che coinvolgerà 7900 i pazienti, 4500 dei quali veneti.

Questi risultati positivi sicuramente potranno contribuire alla diffusione della sanità digitale e della telemedicina, soprattutto se si tiene conto che si stima che la sanità digitale in Italia possa portare ad un risparmio di almeno il 100% su una spesa annuale di circa 130 miliardi di Euro/anno (Fonte: Confindustria, 2009).

Si sperimentano i posti letto mobili

- 700 mila €

La sanità italiana si appresta a un radicale cambiamento. Secondo le ultime stime, infatti, nei prossimi anni andranno tagliati circa 27 mila posti letto ed entro il 2015 si dovrà passare dagli attuali 160 ricoveri ogni 1.000 abitanti a non più di 130. In attesa degli eventi, c'è chi si organizza per tempo: all'ospedale San Giovanni-Addolorata di Roma sono più di 300 le persone curate con la telemedicina nell'ultimo anno e mezzo.

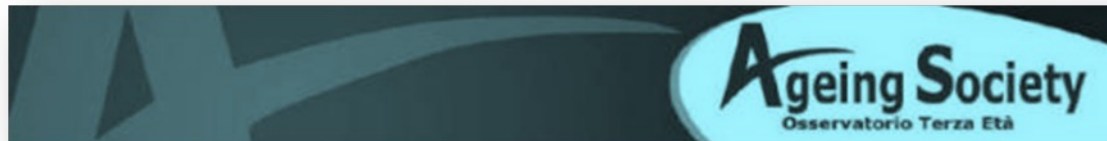
Una delle malattie più seguite a distanza è la fibrillazione atriale, un disturbo del ritmo del cuore per cui si presentavano al Pronto soccorso 2-3 persone al giorno. La brassi prevedeva

cure di emergenza più un paio di giorni di ricovero. Ora, oltre il 90% di chi ne soffre torna a casa in poche ore con in dote una valigetta-kit per misurare la pressione, la frequenza cardiaca, la glicemia, l'ossigenazione del sangue, fare elettrocardiogrammi e un palmare per trasmettere i dati all'ospedale. Qui, per circa 2 settimane, uno specialista valuta e adegua le cure.

I risultati sono incoraggianti: ricoveri quasi azzerati, meno giorni di degenza, accessi al Pronto soccorso e agli ambulatori in caduta libera, per un risparmio di circa 700 mila euro. In più, senza far muovere un passo ai malati

L'analfabetismo digitale in sanità costa 862 milioni di euro l'anno. E le nuove tecnologie incidono anche sulla mortalità. Con la telemedicina si riduce infatti il tempo di diagnosi di una malattia e di inizio della rispettiva cura, riducendo di quattro punti percentuali le mortalità. Secondo i dati riportati da "Il Sole 24 Ore" grazie ai nuovi dispositivi digitali applicati alla medicina si risparmiano dai 20 ai 55 minuti nella diagnosi di una malattia. Un risparmio importante che farebbe calare la mortalità ospedaliera dal 12 all'8%. Inoltre le innovazioni della telemedicina permetterebbero di risparmiare ben 862 milioni di euro in un anno, che equivale al "tempo perso" del personale medico a causa dell'ignoranza informatica. È quanto stato stabilito in occasione dell'ultimo congresso di Telemedicina che si è tenuto lo scorso 10 aprile a Firenze.

Le cose vanno così anche in ambito socio-assistenziale ...



Peraltro, dall'ultima denuncia dell'Osservatorio della terza età che lamenta la lunghezza delle liste di attesa, è emerso un dato preoccupante sull'enorme ricorso a ricoveri ospedalieri molto spesso non necessari. Il costo attribuito a tali **ricoveri non sempre necessari è di 11 miliardi di Euro per il 2004** per un numero di giornate di degenza pari a circa 18 milioni. Sicuramente nel dato altissimo di ricoveri registrati nel 2004 e legati a molteplici fattori, i ricoveri impropri, dovuti a fattori spesso legati alla necessità di **sopperire attraverso un ricovero alla mancanza di assistenza a domicilio** o alla carenza di strutture adeguate a seguire in ambulatorio il paziente, hanno contribuito anch'essi a farne lievitare il numero.

We Report, You Decide

**Non perdiamoci questa crisi ...
(facendone buon uso)**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
paolo.colli@netics.it