



Workshop: “Telemedicina e Sanità elettronica: facciamo il punto !”

La Telemedicina nelle operazioni militari

Amm. Isp. Francesco Simonetti
Direzione Generale della Sanità Militare

Roma, 24 giugno 2010
Palazzo dei Congressi all'Eur

Operazione White Crane

12.000 kg di generi alimentari

36.000 l di acqua potabile

176 t di medicinali

80 t di materiale vario

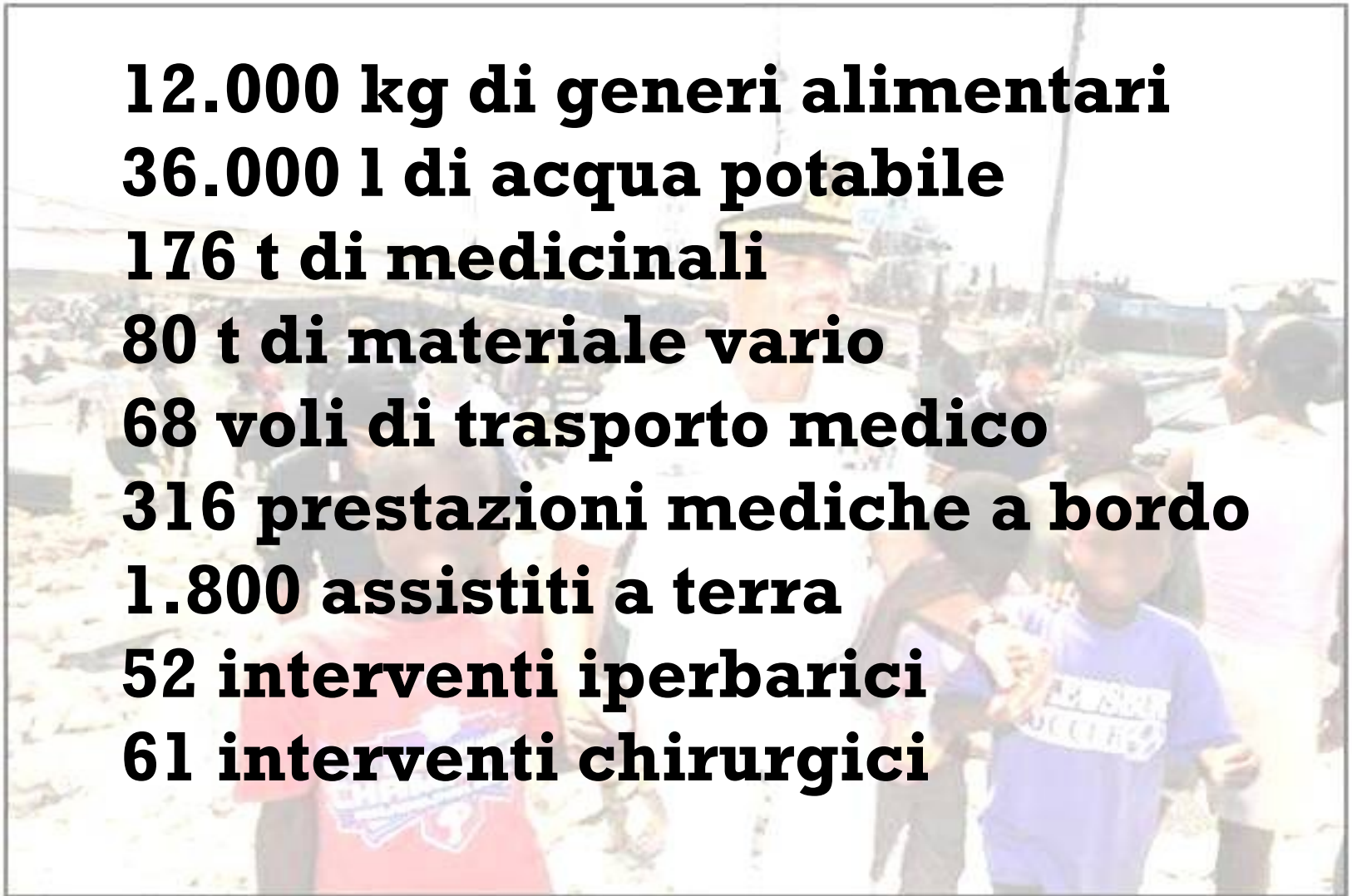
68 voli di trasporto medico

316 prestazioni mediche a bordo

1.800 assistiti a terra

52 interventi iperbarici

61 interventi chirurgici



Operazione White Crane



Chiave del successo:

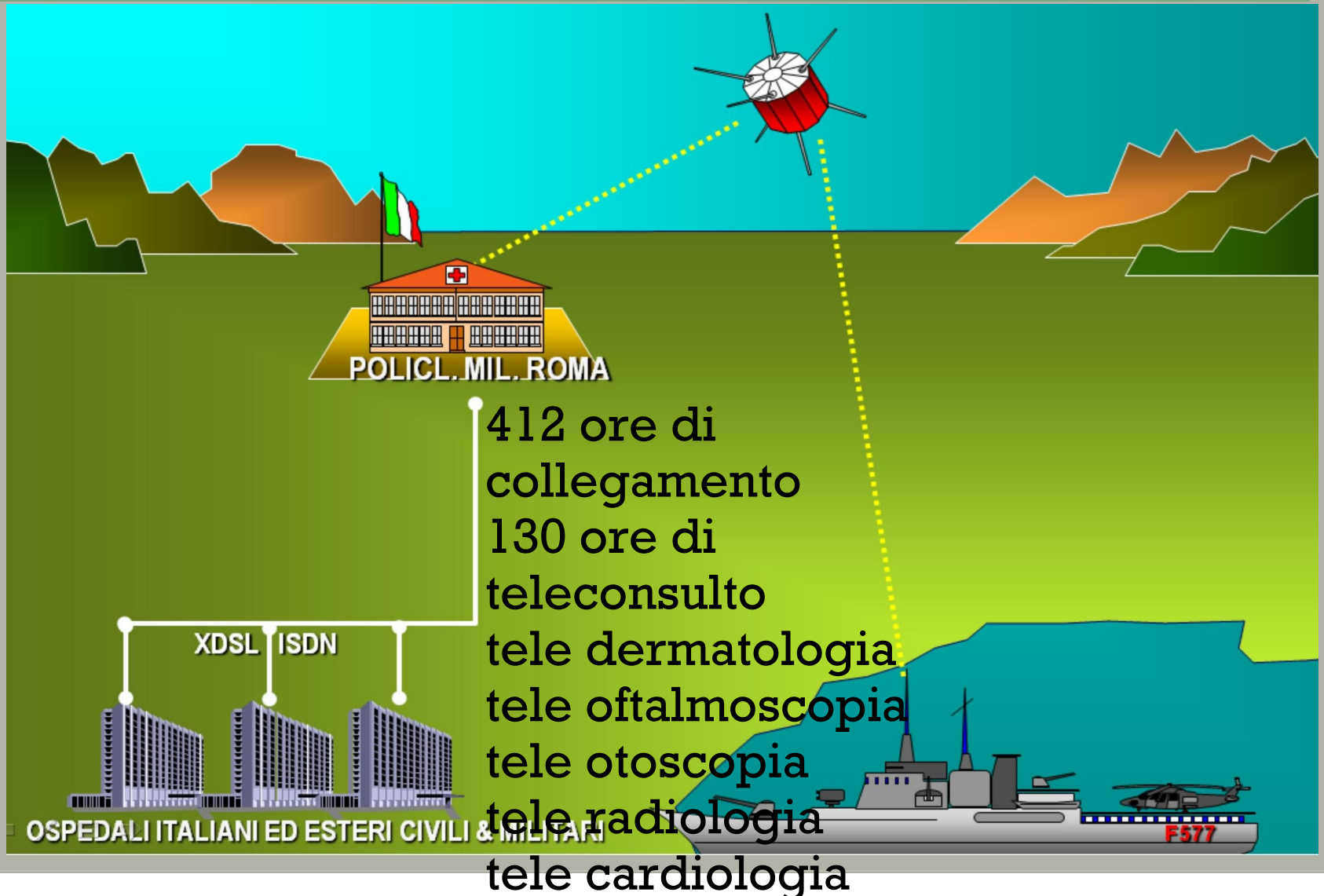
- Integrazione interforze
- Cooperazione civile-militare

Operazione White Crane



On. Lady Catherine Ashton
Alto Rappresentante per la
politica estera e la sicurezza
europea visita Nave Cavour
acque di Haiti - 3 marzo 2010

Operazione White Crane



Operazioni militari e telemedicina

Operazione IFOR-SFOR – Bosnia, Sarajevo – 1996-2004

Operazione Alba – Albania, Tirana – 1997-2005

Operazione KFOR – Kosovo, Pec, 1999 (in atto)

Operazione Antica Babilonia – Iraq, Tallil – 2003-2006

Operazione Leone – Libano – 2006

Operazione Atalanta – Golfo di Aden – 2009-2010

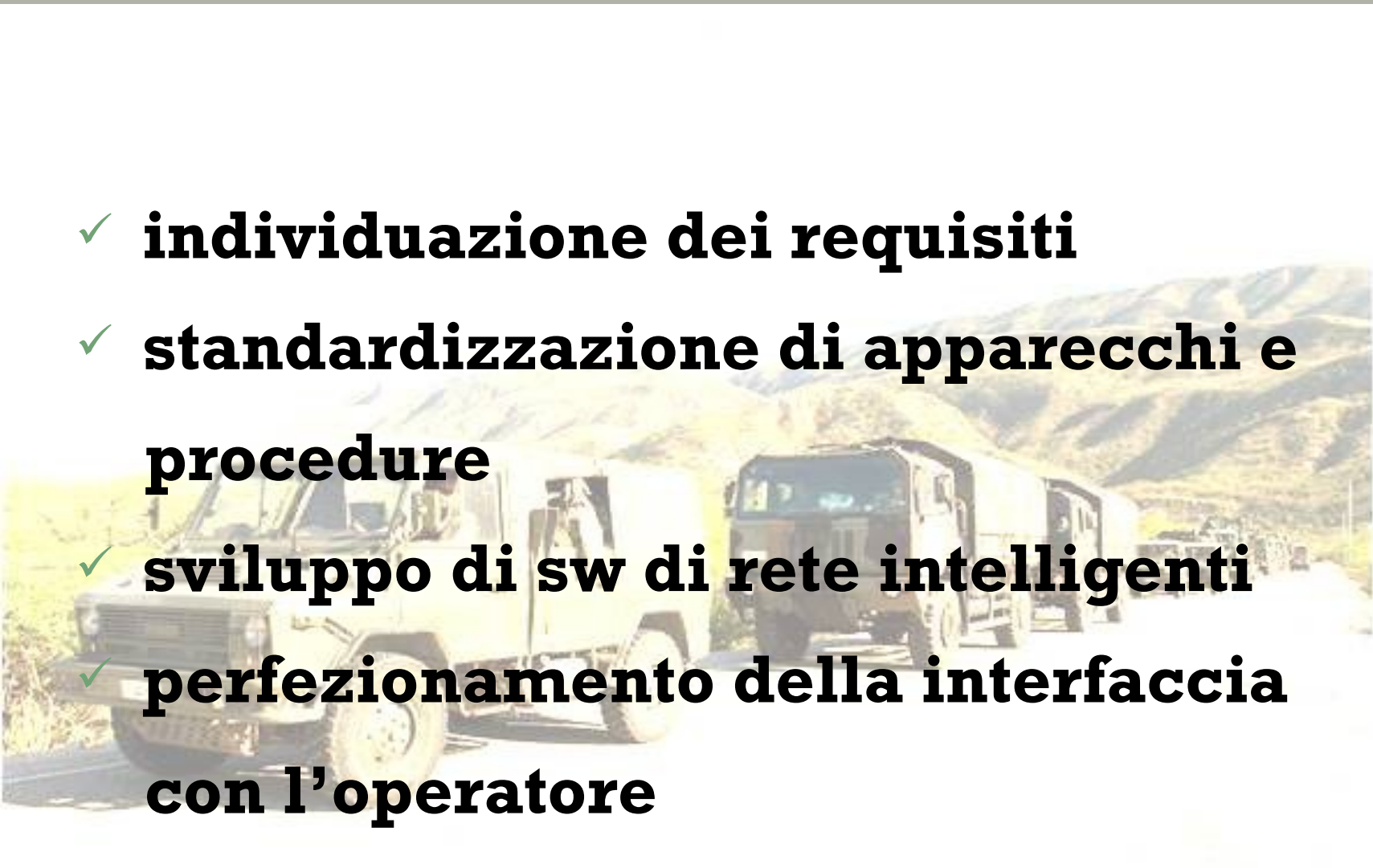
13.362 ore di connessione satellitare

2.478 teleconsulti

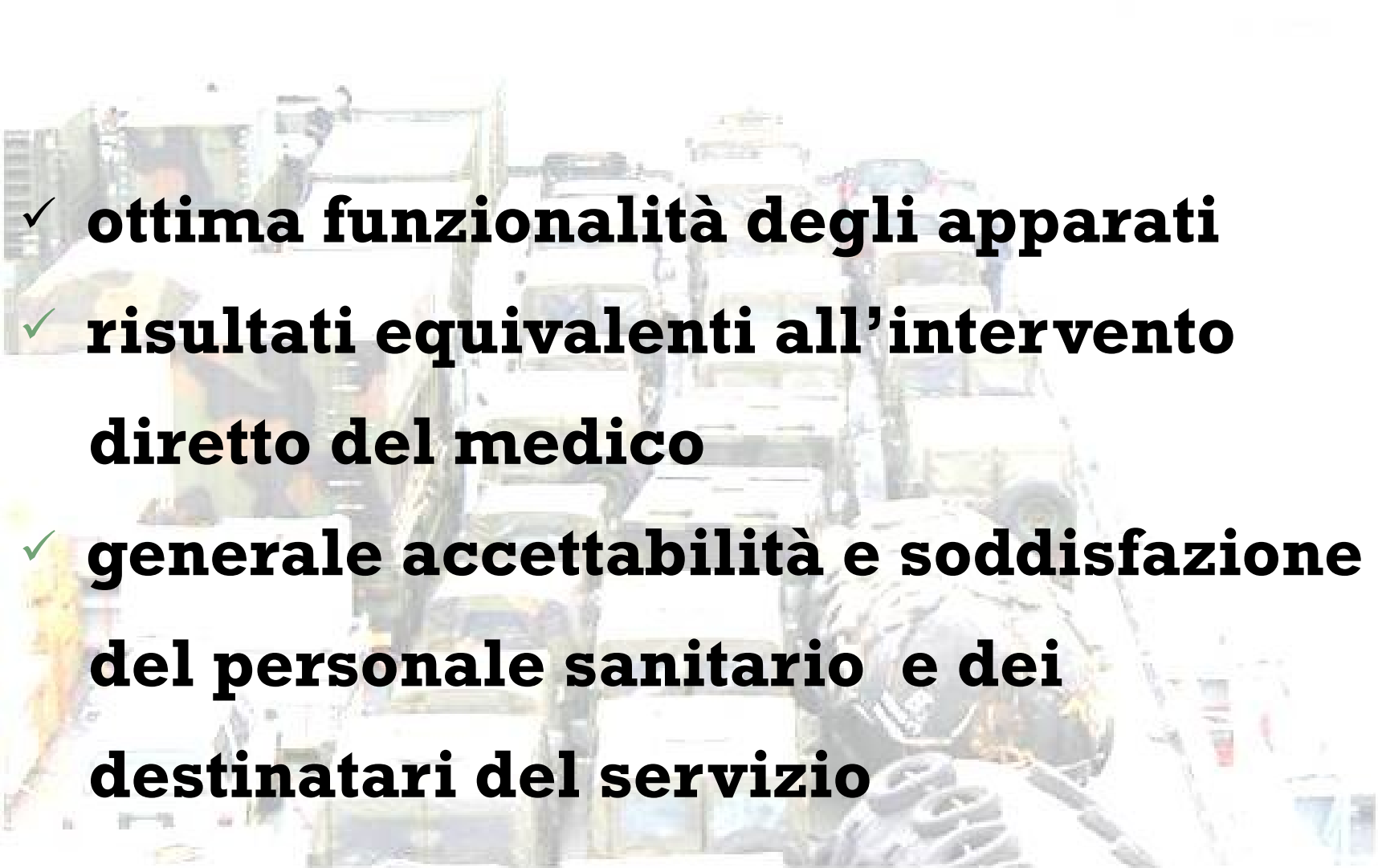
3.897 pazienti trattati

573 specialisti coinvolti

Risultati

- ✓ **individuazione dei requisiti**
 - ✓ **standardizzazione di apparecchi e procedure**
 - ✓ **sviluppo di sw di rete intelligenti**
 - ✓ **perfezionamento della interfaccia con l'operatore**
- 
- A photograph of a line of military trucks, possibly transport vehicles, driving on a road. The trucks are in the foreground and middle ground, with a hazy, mountainous landscape in the background. The image is semi-transparent, allowing the text to be overlaid.

Osservazioni

- 
- ✓ **ottima funzionalità degli apparati**
 - ✓ **risultati equivalenti all'intervento diretto del medico**
 - ✓ **generale accettabilità e soddisfazione del personale sanitario e dei destinatari del servizio**

Valutazioni

50 SPECCHIO

Si, le Forze Armate italiane si sono evolute e modificate secondo lo schema previsto con il Nuovo Modello Difesa. È ormai chiaro e sperimentato che il nuovo strumento di Difesa - primo corso difesa, sì, del Paese Nato, ma anche della rete di diritti internazionali, della pace fra i popoli e delle libere istituzioni internazionali -, ha raggiunto i desiderati livelli di efficienza e flessibilità tipici di un moderno strumento non esclusivamente bellico ma, anzi, sostanzialmente a servizio della Nazione e degli Organismi Internazionali.

Prima tra tutte le recenti attività che hanno visto e vedranno coinvolti i reparti delle quattro Forze Armate in ogni parte del globo: Afghanistan, Libano, Somalia, Haiti. Opzioni di queste occasioni ha costituito un processo benico prima per verificare e affermare, al di sopra delle reali esigenze di impegno, i meccanismi e le procedure per mettere in moto i dispositivi militari previsti dal nuovo ordinamento. Esempio è forse anche di questa dinamica flessibilità delle Forze Armate è la telemedicina, più volte impiegata nei reparti schierati tra noi, fino ad oggi, con intrinsecamente operativa in scenari fieri.

Il servizio di telemedicina della Difesa consente di compiere diagnosi, referenziali, consulti, visite mediche e strumentali, da qualsiasi località del globo (ospedale, infermeria da campo o posto medico isolato), in collegamento con il Policlinico Militare «Collio di Roma» (o altra struttura sanitaria di eccellenza), usufruendo delle elevate competenze specialistiche direttamente in loco, attraverso consueti terminali o satellitari e dispositivi telematici.

La ultima esempio della telemedicina hanno riguardato attività prettamente navali, con la nave Elba e la nave Cavour. Con la prima, per l'operazione antipirateria nelle acque del Corno d'Africa, si è potuto apprezzare l'adatta flessibilità dello strumento navale di telemedicina che, dalla nave San Giusto, è stato in tempi brevissimi ricompagnato sulla Elba e trasferito con la medesima in teatro di operazioni. Sempre nel limitato periodo considerato, il vicinissimo, le teleferazioni e le indagini sono state le prime vere attività operative del concetto navale della telemedicina.

Di contro, per l'emergenza del terremoto ad Haiti la nave ammiraglia della Marina, seppur attualmente una stazione terrestre di telemedicina che, opportunamente installa-

IN COLLABORAZIONE
CON LO SCIRO MANGANO DELLA DIFESA

LE FORZE ARMATE SONO VERAMENTE CAMBIATE? LA TELEMEDICINA

del Ten. Col. FILIPPO FILINI
Ministro della Difesa
Giuliano dal Ministro

ta, consente l'attivazione dei servizi di telemedicina e bordo della Cavour. Ma la flessibilità della telemedicina, così come quella dell'intero strumento militare, è solo una parte delle caratteristiche operative della telemedicina Difesa, nel concetto strategico, dipende dalla telemedicina nel posto giusto, al momento giusto, costituisce un fattore moltiplicatore di forze sviluppando un rafforzamento psicologico, morale ma anche materiale dell'intera struttura disprezzata in loco: un efficiente, reattivo e qualificato, impianto sanitario costituisce l'indispensabile supporto per non accorare la fastidiosa e debilitante sensazione di «sentirsi abbandonato», sia per il paziente-soldato sia per il personale medico chiamato ad intervenire. Inoltre, possono prestare le prime cure in tempi brevi, grazie alla consuetudine serena di spaziosi si possono mantenere i tempi di intervento nei primi 10 minuti del verificarsi dell'evento traumatico (optimum risultato).

La telemedicina inoltre costituisce un ineguale vantaggio nelle attività sanitarie a supporto di civili e militari in zone operative; consente di non impiegare necessariamente un'intera équipe medica per coprire le diverse discipline sanitarie, il che comporterebbe un ingran-

diamento di risorse umane e materiali. Attraverso la presenza delle competenze mediche, dal centro ospedaliero principale (in patria o in zona al di fuori del teatro operativo) all'ospedale da campo, è possibile attivare protocolli e procedure mediche anche attraverso percorsi telematici, altrimenti impossibili o ad elevato rischio, nel rispetto dei tempi sopra indicati per il primo soccorso.

La telemedicina consente inoltre un risparmio economico: è stato più volte verificato che il costo economico per ogni singolo consultazione (l'consultazione medica o MEDENAC) è il trasporto, sostanzialmente aereo e d'urgenza, del personale militare o civile in struttura sanitaria (traumatologica) è di circa 30 mila euro, senza contare i rischi connessi allo svolgimento operativo della missione stessa.

La telemedicina militare risulta come la perfetta integrazione di sinergie funzionali dello strumento militare, capaci di operare sia «over» che «in» teatro di complesso teatro operativo, sia anche non solo della piena maturità tecnologica delle Forze Armate, ma anche del raggiungimento di molteplici capacità operative, tutte caratterizzate da massima versatilità e flessibilità, nonché rapidità di intervento.

L'impiego pressoché costante della telemedicina in ogni contesto nel quale le Forze Armate sono chiamate ad operare comporta la piena integrazione delle risorse umane e materiali, costituendosi di fatto il tessuto connettivo. Nelle realtà degli anni 60 ricerche sociologiche evidenziavano il contrastato rapporto tra le Forze Armate e la società. I soldati erano visti più come corpo estraneo che come membro stesso della società. Probabilmente si rischiva ancora delle conflittuali vicende del fascismo, della lotta armata, della lotta studentesca, che poneva in antitesi classi sociali, in un contesto nel quale le Forze Armate, in quanto detentrici una diversa, costituivano l'avversario di classe. Oggi vediamo invece i soldati delle Forze Armate inseriti in tutti gli ambiti sociali. Il collegamento a una dinamica azione di avvicinamento alla parità sviluppata negli ultimi anni e di rivalutazione del ruolo del militare è innegabile che la telemedicina, più di altri fattori innovativi della Difesa, abbia di fatto reso evidente, con azioni concrete di costante successo, ciò che da tempo le Forze Armate costituivano per il Paese: una struttura fatta di uomini e donne al servizio delle Istituzioni.



Configurazione infermeria «Cavour», ospedale militare con telemedicina

“... disporre della telemedicina nel posto giusto, al momento giusto, costituisce un fattore moltiplicatore di forze sviluppando un rafforzamento psicologico, morale ma anche materiale dell'intera struttura tattica dispiegata in loco: un efficiente, reattivo e qualificato impianto sanitario costituisce l'indispensabile supporto per non accusare la fastidiosa e debilitante sensazione di «sentirsi abbandonato», sia per il paziente-soldato sia per il personale medico chiamato ad intervenire”.

Valutazioni

Paper for the MethoTelemed Work Shop, June 17th 2009 in Brussels

Presentation of HTA – an approach for assessment of telemedicine

1. Health problem and current use of the technology
2. Description and technical characteristics of technology
3. Safety
4. Effectiveness (mortality, morbidity, function, QoL, patient satisfaction)
5. Costs, economic evaluation
6. Ethical aspects
7. Organisational aspects
8. Social aspects
9. Legal aspects

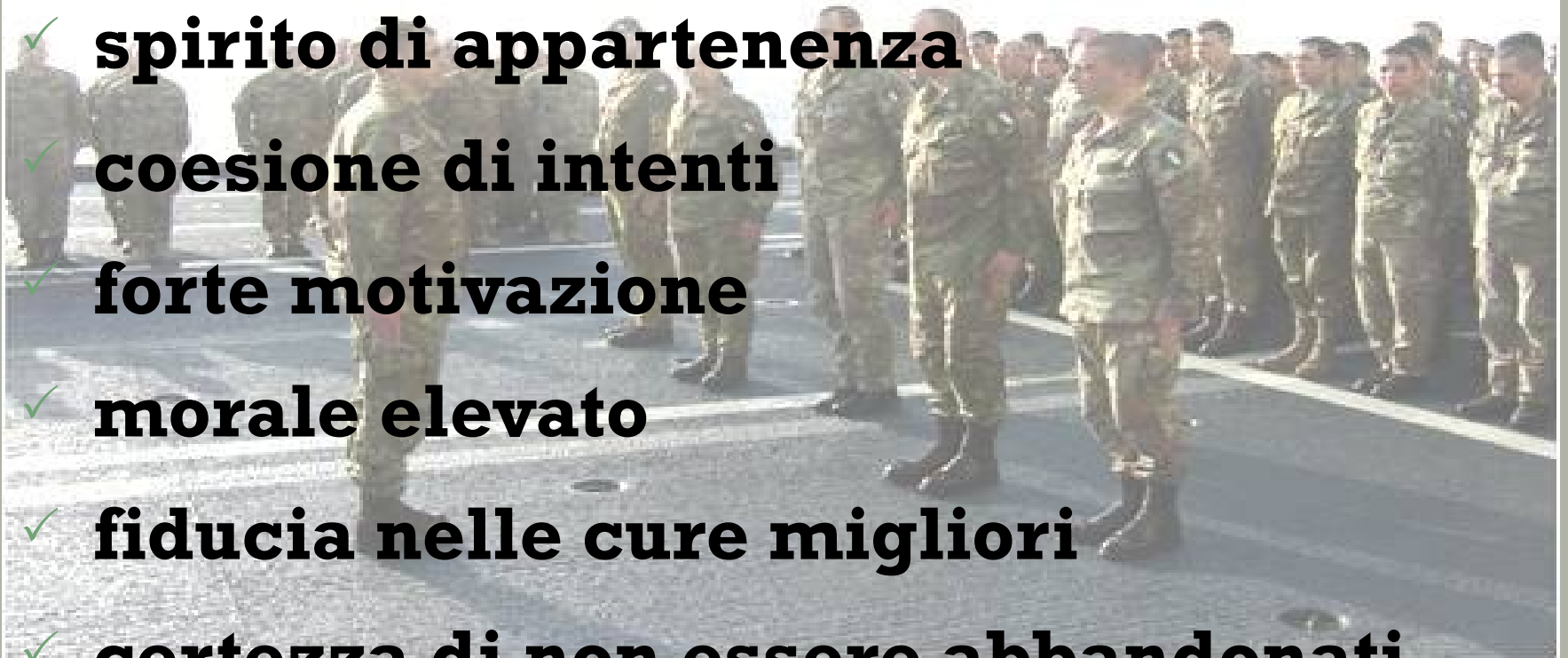
Valutazioni

- 
- ✓ **La valutazione della tecnologia sanitaria non può essere effettuata solo sulla base di costi e ricavi, ma deve dare giusto peso e valore ad elementi immateriali**
 - ✓ **Non ha valore assoluto ma è dipendente dal contesto in cui viene adoperata e dagli obiettivi che i decisori si prefiggono di raggiungere**

Elementi immateriali

Aspetti etici e sociali del mondo militare

- ✓ **fratellanza in armi**
- ✓ **spirito di appartenenza**
- ✓ **coesione di intenti**
- ✓ **forte motivazione**
- ✓ **morale elevato**
- ✓ **fiducia nelle cure migliori**
- ✓ **certezza di non essere abbandonati**



Costi



✓ **costi storici**

✓ **costi diretti**

✓ **costi evitati**

Costi



✓ **costi indiretti**
✓ **costi opportunità**

Valutazione



La telemedicina è un potente elemento di innovazione per contrastare:

- ✓ **la riduzione di numero degli ufficiali medici;**
- ✓ **la parcellizzazione del sapere medico.**

Strategia

- ✓ rompere l'isolamento dei sanitari che operano in aree remote;
- ✓ trasferire le informazioni e le competenze mediche anziché il paziente



Conclusioni

A proposito della valutazione dei costi

“ L'efficienza non può identificarsi con il contenimento dei costi: se così fosse, la massima efficienza coinciderebbe col far niente, che ha, appunto, un costo minimo”

Alan Maynard