

Bocconi

Con il contributo incondizionato di



CONVEGNO OASI 2021

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

LA TELEMEDICINA E I PROCESSI DI GESTIONE DEL CAMBIAMENTO NELLE AZIENDE SANITARIE

Paola Roberta Boscolo
CERGAS, SDA Bocconi
18 novembre 2021



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Gli obiettivi della ricerca

- **Il PNRR** sottolinea l'importanza della transizione digitale come uno dei tre assi strategici per la ripresa del Paese. La finestra di opportunità che si apre in termini di finanziamento è però **condizionata** alla proposta di **progetti concreti** e alla loro effettiva **implementazione**
- **Gli obiettivi del nostro lavoro sono:**

- 1. ricostruire l'evoluzione del quadro normativo** nazionale e regionale a **supporto della telemedicina**
- 2. Analizzare** dal punto di vista manageriale **esperienze concrete*** avviate **sulla telemedicina per la gestione delle cronicità**



Metodi utilizzati

Analisi delle delibere/atti regionali e delle LG / indicazioni nazionali

Interviste agli attori hanno guidato il disegno e l'implementazione dei nuovi servizi + **Focus group con le Direzioni Strategiche**



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

*APSS Trento, USL Toscana Sud Est, ASL Vercelli, ASL Reggio Emilia, ASST Lodi

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Le tipologie di telemedicina

- Le “Linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina” del Minsal 2014: telemedicina specialistica, telesalute, teleassistenza
- La tassonomia aggiornata dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 17/12/2020

| Prestazione | Definizione |
|--|--|
| Televisita | Atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente , anche con il supporto di un caregiver. |
| Teleconsulto medico | Atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare riguardo la situazione clinica di un paziente condividendo dati clinici, referti, immagini, audio-video riguardanti il caso specifico in via telematica. |
| Teleconsulenza medico-sanitaria | Attività sanitaria, non necessariamente medica , che consiste nella richiesta di supporto durante lo svolgimento di attività sanitarie ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico. |
| Teleassistenza da parte di professioni sanitarie | Atto di pertinenza della relativa professione sanitaria che si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata , alla quale si può all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini. |
| Telerefertazione | Relazione rilasciata dal medico che ha sottoposto un paziente a un esame clinico o strumentale il cui contenuto è tipico delle refertazioni eseguite in presenza e che viene scritta e trasmessa per mezzo di sistemi digitali e di telecomunicazione. |



Le iniziative regionali a inizio 2020



| | |
|--|--|
|  | Regioni che hanno adottato linee guida per l'erogazione di servizi di telemedicina |
|  | Regioni con sperimentazioni o progetti pilota |
|  | Regioni non ancora attivate |



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Le iniziative regionali normate oggi

- **Toscana:** DGR 464/2020 – «Linee di indirizzo operative per l'attivazione delle televisite» (**6 aprile**)
- **PA Trento:** DGR 456/2020 – «Disposizioni in materia di Telemedicina e altre disposizioni per fronteggiare l'emergenza da COVID-19» (**9 aprile**)
- **Veneto:** DGR 568/2020 – «Attivazione di servizi di assistenza sanitaria erogabili a distanza: Telemedicina» (**5 maggio**)
- **PA Bolzano:** DGP 433 – «COVID-19: prestazioni sanitarie erogabili da remoto» (**16 giugno**)
- **Abruzzo:** DGR 481/2020 – «Preso d'atto ed approvazione del documento tecnico «Linee operative per lo sviluppo dei servizi di Telemedicina» (**23 giugno**)
- **Piemonte:** DGR 6-1613 – «Prima attivazione dei servizi di sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza» (**3 luglio**)
- **Lazio:** DCA 103/2020 – «Attivazione dei servizi di Telemedicina in ambito specialistico e territoriale. Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)» (**22 luglio**)
- **Sardegna:** Deliberazione 40/4/2020 – «Accesso alle prestazioni specialistiche in modalità telemedicina» (**4 agosto**)
- **Lombardia:** DGR XI-3528 – «Indicazioni per l'attivazione di servizi sanitari erogabili a distanza (Televisita)» (**5 agosto**)
- **Liguria:** DCS 417/2020– «Attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza» (**18 novembre 20**)
- **Puglia:**– «Linee di indirizzo per la gestione delle prestazioni ambulatoriali di Telemedicina» (**7 aprile 21**)



Caratteristiche emergenti nelle indicazioni regionali

1. **Tipologie di telemedicina riconosciute** – (prevalentemente **televisita**, teleconsulto, telemonitoraggio solo per pz. in isolamento domiciliare)
2. **Criteri per l'accesso alle prestazioni di telemedicina** – Servizi di telemedicina autorizzati e ulteriori requisiti (visite ambulatoriali di **follow-up**, no prime visite, pz., residenti e iscritti SSR)
3. **Sistema di tariffazione** – **payment parity** o definizione di tariffe ad hoc per le televisite (es. Lazio tariffa flat 20,66)
4. **Modalità di compartecipazione** – esenzione (codici TEL, TVL01 Trento, Bz, Toscana, Lazio) o previsione di ticket per l'accesso alle prestazioni
5. **Modalità di prescrizione** – specialista vs MMG/PLS (Trento/Bz)



L'analisi comparativa dei casi (1/2)

- in fase di **attività** già **prima** della pandemia o attivate **durante** l'emergenza
- con **approvazione formale** da parte dei vertici aziendali e generalmente
- con specifico interesse per la **presa in carico dei pazienti cronici**

| Azienda Sanitaria | Caso Studio |
|-----------------------------|---|
| Azienda USL Sud Est Toscana | Televisite per il follow-up del paziente diabetico |
| AUSL Reggio Emilia | Televisita e telemonitoraggio per pazienti con DM per scompenso cardiaco |
| ASL Vercelli | Telemonitoraggio dei pazienti pediatrici (e poi covid-19 positivi) con TytoCare, dispositivo che permette di misurare una serie di valori e di registrare video ad alta definizione di gola e orecchio |
| ASST Lodi | "Telecovid Zcare" per monitorare a distanza i parametri vitali dei pazienti Covid |
| APSS Trento | Strumento integrato di telemedicina con diverse declinazioni rispetta alla progettualità Trec: Trec Cardio, Trec Diabete, Trec Pediatria; TreCovid. |



Il framework interpretativo e implementativo

- Il **framework CIFR** (consolidated framework for implementation research) propone una sintesi delle varie teorie e termini usati nell'Implementation Research
- si articola nell'analisi di cinque domini per l'approfondimento di esperienze di implementazione dell'innovazione, a ciascuno dei quali vengono associati diversi costrutti, ulteriormente specificati e definiti

- **le caratteristiche dell'intervento**, tra cui l'oggetto di innovazione, la fonte o il promotore dell'iniziativa, la significatività delle evidenze e il vantaggio relativo rispetto a soluzioni alternative, i costi e i benefici, aspetti di design, ecc;
- **l'ambiente esterno**, ossia i bisogni, le politiche regionali e altri fattori che possono incentivare o ostacolare l'innovazione;
- **l'ambiente interno**, con riferimento al contesto aziendale che promuove l'iniziativa, la cultura e i valori predominanti, la leadership nella gestione del cambiamento;
- **le caratteristiche delle persone coinvolte nell'iniziativa**, clinici, amministrativi ed end-users;
- **il processo di implementazione**, ossia la serie di eventi e azioni che guidano l'organizzazione nel percorso di pianificazione, valutazione e razionalizzazione delle progettualità.



L'analisi comparativa dei casi (2/2)

A. CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO

- Prevalentemente **televisite** e telemonitoraggio (con o senza device: es pacemaker, defibrillatore, ecc)
- **Diffusione orizzontale** delle esperienze, ma anche **integrazione verticale** tra le diverse forme di telemedicina e i percorsi

B. L'AMBIENTE ESTERNO

- Importanza delle **relazioni istituzionali e imprenditoriali**, e del sostegno alle iniziative aziendali – talvolta professionali
- Progetti **pilota e produzione di evidenze**

3. L'AMBIENTE INTERNO

- Le strategie di implementazione (top down, bottom up, collaborazione, delega)
- **Il Project management** (target, KPIs)
- **Le competenze e gli approcci multidisciplinari**



Conclusioni

- **Le esperienze**, soprattutto durante la pandemia, hanno anticipato per necessità gli spazi normati
- Tante sono le esperienze pilota avviate, appare necessario **consolidare** quelle di maggior successo e promuoverne la diffusione su larga scala, promuovendo **scelte tecnologiche e infrastrutturali coordinate**
- Urge sviluppare una **governance del digitale**: avviare processi di progettazione, prioritizzazione, implementazione e valutazione rigorosi
- il digitale e la telemedicina rappresentano un'opportunità per erogare nuovi servizi o per erogare servizi tradizionali con un maggior livello di **personalizzazione, continuità** e con **informazioni raccolte by design** dagli strumenti utilizzati
- La **continuità** di utilizzo delle soluzioni digitali costituisce una fondamentale preconditione per la loro efficacia e deve essere incentivata tramite:
 - l'adozione di **modelli partecipati di disegno dei servizi** e delle soluzioni tecnologiche associate
 - nonché azioni di comunicazione e formazione mirata agli end-users (**coprogettazione e co-produzione**)



Team di Ricerca



Michela Bobini



Paola Roberta Boscolo



Rosanna Tarricone



Valeria Tozzi

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
paola.boscolo@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Sarfatti 10 | 20136 Milano – Italia |
www.cergas.unibocconi.it



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT