**COMUNICATO STAMPA**

**Dalle Linee d’indirizzo nazionali, concretezza e obiettivi certi
per la Telemedicina in Italia**

 **Ancona, 14 Aprile 2014 –** Prestazioni sanitarie “teleguidate” erogate a distanza, monitoraggio dei malati cronici, soprattutto anziani, attraverso dispositivi che trasmettono al medico e a chi fa assistenza parametri clinici e biologici, e addirittura interventi d’emergenza più efficaci, anche nelle zone più isolate e impervie del Paese, grazie a strumenti tecnologici che consento agli operatori di tamponare l’urgenza da remoto. Sono solo alcune delle **promesse della telemedicina, che ora hanno più *chance* di divenire a breve realtà in Italia, grazie alle Linee d’indirizzo nazionali, approvate poco più di un mese fa dalla Conferenza Stato-Regioni**. Le opportunità offerte da questo documento sono state poste nel giusto risalto in una **conferenza stampa, che si è tenuta oggi ad Ancona, presso il palazzo della Regione**. Le Marche sono infatti una delle zone d’Italia nelle quali si vive meglio e più a lungo; per questo l’assistenza dei tanti anziani presenti nella regione è stata affidata anche alle telemedicina, con il lancio di numerosi progetti pilota.

“Il provvedimento approvato – spiega il presidente della Regione Marche **Gian Mario Spacca** – è di straordinaria importanza perché, per la prima volta, vengono forniti indirizzi per una disciplina uniforme della Telemedicina nell’ambito del Servizio sanitario nazionale, a fronte di numerose iniziative progettuali o sperimentazioni concluse ma non messe a sistema. Il contenuto delle Linee di indirizzo è dunque di grande interesse per tutto il Paese, per Italia Longeva e per la Regione Marche, sempre attenta ad una sanità moderna ed efficiente e pronta a sperimentare nuovi modelli assistenziali. La telemedicina, infatti, è strettamente connessa alla longevità attiva, una delle priorità dell'azione di governo regionale per la crescita e la coesione della comunità. Siamo la regione che vanta l'aspettativa di vita più lunga in Italia ed in Europa. La nostra è quindi una strategia complessiva, perché la terza e la quarta età non siano vissute come malattia ma come nuova fase della vita di un individuo. Affinché ciò accada, è necessario migliorare i modelli di vita, i  servizi, l'housing sociale. Ricordo che questa Regione ha fortemente voluto la ‘Casa Intelligente per la longevità attiva’, inaugurata poche settimane fa. Si tratta di un luogo in cui la progettazione e lo sviluppo di tecnologie avanzate sono finalizzate alla realizzazione di un prototipo di casa, nodo di una rete per la longevità attiva. Obiettivo, rendere più semplice la quotidianità degli anziani ed attivare contemporaneamente investimenti in tutti i settori economici delle Marche, con ricadute occupazionali. La telemedicina – conclude Spacca -  in questo contesto è sicuramente uno strumento prezioso. E’ infatti in grado di  fornire  assistenza specialistica alle persone direttamente nelle loro abitazioni o nelle strutture dedicate come le Case della Salute. Consente inoltre di risparmiare tempo e denaro, perché i pazienti non devono più affrontare viaggi, e può offrire benefici clinici comparabili alle visite fatte di persona. Poiché una delle priorità della Regione è dare risposte efficaci soprattutto alle persone con patologie croniche, oltre a una serie di servizi tagliati su misura per i bisogni dei cittadini, sul territorio non potranno mancare tecnologie innovative in grado di migliorare l’assistenza fornita”.

 “Le linee d’indirizzo nazionali sulla telemedicina sono un importante riconoscimento dello Stato centrale ai numerosi sforzi, profusi sul territorio, per rendere più efficace ed efficiente l’assistenza sanitaria, sfruttando al meglio le opportunità offerte dalle nuove tecnologie – afferma il **professor Roberto Bernabei**, presidente di Italia Longeva e Direttore del Dipartimento di Geriatria, Neuroscienze e Ortopedia dell’Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma –. Ma linee d’indirizzo uniche e omogenee a livello nazionale – aggiunge Bernabei – significano anche maggiori possibilità di implementazione concreta, nelle singole Regioni, di servizi integrati di telemedicina: **c’è finalmente più chiarezza su come rimborsare queste prestazioni, come computarle nei budget e come inscriverle in un modello complessivo di assistenza d’avanguardia**. Il documento varato dalla conferenza Stato-Regioni ci consentirà d’intercettare le opportunità offerte dalle nuove apparecchiature micronizzate”. Se i dispositivi per la telemedicina sono disponibili da qualche anno, infatti, oggi sono caratterizzati da dimensioni ridottissime e inedita facilità d’utilizzo, “proprietà imprescindibili –sottolinea Bernabei – soprattutto quando si tratta di assistere pazienti complessi come gli anziani, che sono tra i fruitori d’elezione dei servizi di telemedicina”. E lo sono, se non altro, perché la popolazione sta invecchiando rapidamente, e presto non ci saranno operatori sanitari e strutture a sufficienza per assistere tutti i nonni d’Italia: la telemedicina potrebbe utilmente sopperire.

Italia Longeva ha l’ambizione di riuscire a cogliere le opportunità offerte dalle Linee d’indirizzo nazionali, diffondendo questo modo di fare assistenza a tutto il Paese, fino a sostituire persino la parola, ‘telemedicina’, con la dicitura più appropriata di ‘tecnoassistenza’: una presa in carico della persona integrata e adeguata alle sue esigenze, che consenta all’assistito e al servizio sanitario di sfruttare appieno i vantaggi della tecnologia. Ciò sarà possibile solo se si riuscirà a costruire **un nuovo modello**, raccogliendo in un gruppo di lavoro sinergico tutti i protagonisti del sistema.

“Italia Longeva – aggiunge Bernabei - è già impegnata in tal senso: le nuove Linee d’indirizzo sono soprattutto un incoraggiamento, che verrà raccolto *in primis* coinvolgendo nel progetto i medici di medicina generale e le cooperative, necessarie a sostenere questo modello. Perché la telemedicina si fa anche con i centri d’ascolto e gli operatori da remoto, oltre che con le tecnologie. In questo senso, nuove macchine e nuovo personale rappresentano ulteriori opportunità: per l’economia e l’occupazione”.

Ma ecco quali sono, nel dettaglio, le novità introdotte dalle Linee d’indirizzo nazionali: “Il documento parla finalmente di **rimborsabilità**, da parte del Servizio sanitario nazionale, delle prestazioni di telemedicina – spiega il **professor Sergio Pillon**, direttore dell’Unità operativa dipartimentale di Telemedicina dell’A.O. San Camillo Forlanini di Roma –. Rimborsabilità in primo luogo ‘per analogia’: ad esempio un elettrocardiogramma sarà rimborsato, benché probabilmente a tariffe leggermente differenti, sia che sia eseguito in ospedale, sia che avvenga in remoto con uno dei moderni strumenti. Sono stati poi **definiti i criteri di autorizzazione e accreditamento**, da parte delle strutture sanitarie, per l’erogazione di prestazioni in telemedicina. E ancora, sono state **individuate le modalità con le quali deve operare un servizio di telemedicina**: criteri di efficienza e norme a tutela della sicurezza dei pazienti. Si tratta di standard che importano **un valore aggiunto fondamentale, cioè l’interoperabilità fra i servizi di telemedicina regionali**: in questo modo i servizi di successo sono replicabili, e le aziende che vogliano fare investimenti, per lanciare strumenti d’avanguardia, sanno che potranno offrire i nuovi dispositivi e i nuovi modelli in tutto il territorio nazionale. È poi previsto il **monitoraggio, da parte del ministero, della concreta implementazione della telemedicina a livello regionale**; le Linee d’indirizzo prevedono addirittura che la realizzazione dei servizi di telemedicina possa formare oggetto di specifici obbiettivi per i direttori generali di Asl e ospedali. Infine il documento prevede, giustamente, che **‘a invarianza di costi’, gli investimenti effettuati dalle singole strutture per l’implementazione della telemedicina si possano ripartire sul budget di più anni**: è il segno – conclude Pillon – che a livello centrale è stato recepito il valore aggiunto di questo modello di assistenza, che ha bisogno di qualche investimento iniziale, ma garantisce nel medio termine enormi economie di scala”.

Anche il **professor Gianfranco Gensini**, direttore del Dipartimento del cuore e dei vasi dell’A.O.U. Careggi di Firenze, nonché vicepresidente della I Sezione del Consiglio superiore di Sanità, si è soffermato sulle potenzialità delle nuove Linee d’indirizzo nell’imprimere una rapida diffusione della telemedicina in Italia: “La telemedicina è una metodologia al servizio degli atti clinici. Nel momento in cui una di queste tecniche è ritenuta appropriata e quindi convalidata, può essere replicata e diffusa in tutti gli snodi del sistema sanitario: è questa la grande opportunità offerta dai principi contenuti nelle Linee d’indirizzo nazionali. Con il nuovo documento – conclude Gensini – **potremo finalmente mettere a fattor comune le esperienze di maggior successo portate avanti in quest’ambito in diverse regioni**; così sfrutteremo appieno, in modo organico e coerente, l’efficacia clinica e i benefici economici delle molte prestazioni che possono essere rese in telemedicina”.

“Il ministero della Salute ha tracciato un percorso chiaro per la telemedicina, ratificato anche dalla conferenza Stato-Regioni – riassume la **professoressa Maria Carla Gilardi**, direttore dell’Istituto di Bioimmagini e Fisiologia Molecolare del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – questo percorso prevede la condivisione e la successiva diffusione, garantita dall’interoperabilità, dei numerosi progetti sperimentali portati avanti sul territorio. Tutto ciò nel quadro di principi generali, che sono contenuti appunto nelle nuove Linee d’indirizzo nazionali. Questo strumento è quindi la testimonianza di **un percorso *in fieri*, nel quale il livello centrale mostra di apprezzare lo sforzo compiuto dalle strutture locali, e contribuisce a rafforzarlo fornendo una serie di direttive, tese al riconoscimento delle esperienze migliori e all’armonizzazione degli strumenti**. Le linee di indirizzo vogliono dunque rappresentare uno strumento utile per le Regioni, le strutture del Servizio Sanitario, le specialistiche maggiormente coinvolte, con il supporto anche di Associazioni come Italia Longeva, per costruire insieme modelli che sappiano integrare regole, strumenti e professionalità, affinché la Telemedicina diventi una metodologia di assistenza diffusa nel Paese e concretamente fruibile dai pazienti”.

**Italia Longeva**

Italia Longeva è la Rete nazionale di ricerca sull’invecchiamento e la longevità attiva istituita dal Ministero della Salute, con la Regione Marche e l’IRCCS INRCA, per consolidare la centralità degli anziani nelle politiche di sviluppo, fronteggiare le crescenti esigenze di protezione della terza età e porre l’anziano come protagonista della vita sociale. Il network Italia Longeva si propone di mettere in rapporto tra loro competenze scientifiche sanitarie, sociali, economiche e tecnologiche, mantenendo una strategia di completa apertura verso le nuove adesioni e le “contaminazioni” disciplinari. In particolare, Italia Longeva ha l’obiettivo di promuovere la sperimentazione di soluzioni innovative in campo clinico e assistenziale, ma non esaurisce le sue aree di competenza in questo ambito: ha l’ambizione di porsi come interlocutore privilegiato in tutti i settori della società che sono oggi influenzati dalla “rivoluzione” della longevità diffusa. I progetti che intende promuovere non sono solo sperimentazioni classiche dei trial clinici o studi epidemiologici, ma l’interesse del network investe anche settori quali quello della domotica e dell’Ambient Assisted Living, e del mondo produttivo in generale, nell’ambito del cosiddetto silver market, il mercato dei consumatori anziani.

*Per ulteriori informazioni:*

**Andreina De Pascali Claudia Pasquini**

tel. 071 8004613 - 06 3388546 tel. 071 8062197

cell. 339 8916204 cell. 338 6538591

andreina.depascali@italialongeva.it claudia.pasquini@regione.marche.it

**Marco Giorgetti**

****

tel. 02 20241357

cell. 335 277223

m.giorgetti@vrelations.it