*(I lavori iniziano alle ore 9.33 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interpellanza n. 962 presentata da Magliano e Salizzoni, inerente a "Telemedicina, a che punto è il Piemonte?"

PRESIDENTE

Esaminiamo ora l'interpellanza n. 962.

Ha chiesto di illustrare l'interpellanza il Consigliere Magliano.

Prego, Consigliere; ha facoltà di intervenire per cinque minuti.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

In Piemonte, dove le dinamiche demografiche sono fortemente segnate all'invecchiamento, la telemedicina può avere un ruolo decisivo nel dare risposte alle condizioni di fragilità e di cronicità della popolazione anziana, che presenta maggiori necessità di assistenza di tipo continuativo, percorsi di cura ad alta complessità, difficoltà crescenti di accesso ai luoghi di cura, che impongono ai caregiver costi sociali aggiuntivi per l'accompagnamento.

A giugno 2017, a seguito di un'indagine condotta da Regione Piemonte, Assessorato alla sanità, in collaborazione con IRES Piemonte, attraverso la somministrazione di un questionario a tutte le Aziende sanitarie, sono stati censiti 45 progetti di telemedicina avviati sul territorio piemontese. I servizi di connessione telematica utilizzati si suddividono quasi equamente tra servizi su rete fissa, su rete wireless e su rete mobile. Circa un terzo utilizza una combinazione di servizi di rete.

Tra i vari benefici della telemedicina si possono elencare l'innalzamento del livello di qualità della vita del paziente, il miglioramento dell'appropriatezza e della tempestività delle cure; il rafforzamento delle capacità di operare da parte del personale sanitario, la garanzia di accesso alle cure da parte di pazienti fragili o in condizioni logistiche complesse.

La telemedicina è lo strumento essenziale per mantenere un buon standard qualitativo e per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Regionale, ma anche per gestire al meglio i territori lontani dai centri ospedalieri specializzati, perché permette la cura e la gestione del paziente in remoto, fornendo servizi sanitari a distanza e contribuendo inoltre al contenimento e all'ottimizzazione della spesa sanitaria. Tuttavia, l'evoluzione demografica cui assistiamo ormai da alcuni anni, l'invecchiamento della popolazione, l'incremento delle patologie croniche, con la conseguente modifica dei bisogni di salute della popolazione, rendono sempre più necessaria una riorganizzazione strutturale della rete dei servizi sanitari offerti al cittadino, ospedalieri e territoriali.

Durante la pandemia la medicina territoriale ha dimostrato tutta la sua debolezza, con servizi obsoleti non sinergici e non in rete, con organici ridotti e scarsa o inesistente informatizzazione. La pandemia ha evidenziato inoltre come nella nostra Regione la telemedicina sia in ritardo e come la frammentazione dei software oggi utilizzati non permetta alle Aziende sanitarie, agli ospedali e agli studi medici di dialogare tra loro in modo omogeneo

(questo è una problematica legata anche all'interpellanza precedente sul Fascicolo Sanitario Elettronico).

L'articolo pubblicato su *La Stampa* il 6 febbraio 2020 - e anche qui, Presidente, mi devo scusare se discuto quest'interpellanza oggi, non per colpa mia, perché è stata presentata il 17 gennaio 2022 - recitava: "*Troppi software da un ospedale all'altro: così la telemedicina resta al palo*". Il Presidente Cirio, intervenendo a un convegno, ha dichiarato: "*Serve un migliore collegamento telematico tra le strutture sanitarie piemontesi, che nel 2020 non si parlano: inaccettabile. Oggi, per dire, le Molinette e l'ospedale di Alba non si parlano. Nel 2020, ripeto, in un'epoca in cui tutti i cittadini hanno un cassetto telematico fiscale, in un'epoca in cui si trasmettono i documenti via smartphone. Ecco: su questo bisogna lavorare*". Così disse il Governatore Cirio a suo tempo.

Allo scrivente non risultano altre dichiarazioni del Presidente sul medesimo tema.

Considerato inoltre che si deve lavorare per una sanità proiettata nel futuro che deve tener conto degli insegnamenti di questi due anni di pandemia per non farci più trovare impreparati di fronte a nuove e potenziali sfide future, è fondamentale che oggi il Piemonte punti su un progetto di telemedicina omogeneo su tutto il territorio al fine di assicurare, a livello generale, l'accesso alle cure a tutti i pazienti, in special modo se fragili, cronici e soggetti a trattamenti lungo periodo.

Interpello la Giunta regionale per sapere quale sia la situazione attuale e quali azioni stia mettendo in campo la Regione per collegare, in modo uniforme, tutte le strutture sanitarie piemontesi, se le progettazioni in essere nella nostra regione siano relative a particolari patologie per comprendere quali esigenze siano maggiormente avvertite dall'amministrazione nell'obiettivo di cercare soluzioni che possano ricomprendere le sperimentazioni già avviate.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Maurizio Marrone.

Prego, Assessore; ha facoltà di intervenire per cinque minuti.

MARRONE Maurizio Raffaello, Assessore regionale

Grazie, Presidente.

L'attuale dinamica di evoluzione demografica e il conseguente cambiamento dei bisogni di salute della popolazione determina un trend crescente di pazienti fragili e/o con patologie croniche che evidenziano la necessità di un ridisegno strutturale, tecnologico e organizzativo dell'offerta dei servizi sanitari.

La trasformazione digitale può supportare lo spostamento del baricentro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale verso il territorio, favorendo modelli assistenziali innovativi localizzati sul cittadino, facilitando l'accesso alle prestazioni sul territorio nazionale e regionale e fornendo un supporto alla gestione delle cronicità, un canale di accesso all'alta specializzazione, una migliore continuità della cura e un ausilio per i servizi di emergenza-urgenza, permettendo, nel contempo, di abbattere le tradizionali barriere spazio-tempo.

In tale contesto, i servizi erogati in modalità telemedicina devono essere proattivi e assicurare i principi fondamentali su cui si basa il Servizio Sanitario Nazionale sin dalla sua istituzione. In questo contesto, è di fondamentale importanza il PNRR, in quanto è in grado di favorire l'evoluzione omogenea dei servizi riducendo la frammentazione interregionale e

internazionale.

L'evoluzione dei servizi di telemedicina deve pertanto prendere in considerazione i principali elementi abilitanti: persone, processi, procedure e strumenti, supportando la trasformazione dei modelli di cura, in coerenza con il percorso delineato negli ultimi anni, cambiando il modo in cui le prestazioni sanitarie vengono offerte e passando quindi da una logica a silos, per specialità, a un approccio multidisciplinare per processi e per percorsi, con il paziente al centro del sistema salute.

Appare dunque necessario passare da un approccio sperimentale a un approccio sistemico alla telemedicina, che incentiva l'adozione della telemedicina durante tutto il percorso di cura, con particolare attenzione ai casi cronici, che assicura che le soluzioni di telemedicina si integrino con l'ecosistema digitale sanitario e, in particolare, con il FSE, con il CUP (ove applicabile) e il sistema informativo nazionale, che misura gli interventi e incentiva quelli migliori perché si estendano (e si replichino) nel territorio.

I progetti di telemedicina devono garantire che il loro sviluppo si traduca in un'effettiva armonizzazione dei servizi sanitari.

A tal riguardo, con riferimento a titolo indicativo e non esaustivo delle prestazioni di televisita, si precisa che nei primi sei mesi 2022 sono state erogate oltre 45 mila prestazioni per un valore tariffario di circa un milione di euro. Tra le principali prestazioni, vi rientrano:

- anamnesi e valutazione definite brevi (storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima);
- colloquio con genitori di pazienti in carico;
- controllo in remoto di pazienti portatori di pacemaker, defibrillatore, loop recorder e CCM;
- colloquio psicologico clinico;
- valutazione multidimensionale;
- psicoterapia individuale;
- formazione per l'autogestione e/o addestramento all'utilizzo dei relativi meccanismi;
- training prenatale;
- training psico-fisico per il parto naturale intero ciclo.

Per uno sviluppo sistemico dei servizi di telemedicina, a seguito delle esperienze maturate nel corso degli anni precedenti, si ritiene necessario definire un catalogo dei bisogni di salute indirizzabili individuando, in primo luogo prestazioni e percorsi di salute diagnostici, terapeutici e assistenziali.

Occorre definire il perimetro e le caratteristiche delle prestazioni erogabili in telemedicina e definire le modalità attraverso le quali i percorsi di salute diagnostici terapeutici assistenziali possano prevedere la compresenza di servizi in presenza e in telemedicina.

Attori coinvolti.

Occorre ridefinire e ampliare il perimetro degli attori coinvolti nella complessiva gestione dei percorsi, non limitandosi alla visione tradizionale incentrata sul ruolo di ospedale, medico e assistito, ma riconoscendo la rilevanza del tessuto produttivo. Per l'attuazione, si procederà a intervenire a titolo esemplificativo e non esaustivo sulla revisione dei processi e dei PSDTA alla luce delle opportunità offerte dalla TM (Telemedicina), sullo sviluppo delle competenze digitali e sulla formazione del personale.

In tale ambito è fondamentale la formazione dei professionisti, già in parte avviata a livello regionale con le Aziende sanitarie.

Con riferimento all'infrastruttura tecnologica, coerentemente alle finalità strategiche di programmazione sanitaria regionale, è in corso un approfondimento da parte dell'Azienda Zero. In particolare, l'approfondimento terrà conto del progetto sperimentale "*Telemedicina: la qualità della vita del malato nella qualità dell'assistenza*", realizzato dalla Regione Piemonte e dalla Fondazione CIGNO di Ovada, con il supporto della Fondazione Compagnia di San Paolo.

In particolare, pensato in continuità con il modello di assistenza sul territorio "*COVID a casa*", sperimentato nel Distretto di Ovada durante la prima fase della pandemia, "*Telemedicina Piemonte*" nasce con l'obiettivo di implementare la gestione domiciliare della cronicità e l'integrazione ospedale-territorio attraverso la creazione di una piattaforma di telemedicina costruita sulla base delle esigenze espresse dai medici di medicina generale, medici del territorio e specialisti ospedalieri, altri professionisti sanitari, oltre che associazioni dei malati.

In questa prima fase di attuazione, l'iniziativa coinvolgerà operativamente quattro Aziende Sanitarie Locali - ASL Città di Torino, ASL Alessandria, ASL Cuneo 1 e ASL Cuneo 2 - e riguarderà l'assistenza domiciliare, con implementazioni nei settori pediatrico e oncologico.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Marrone per la risposta.

Il Consigliere Magliano ha chiesto la parola per una breve replica.

Prego, collega; ne ha facoltà per cinque minuti.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

Ringrazio l'Assessore Marrone per aver risposto su questo tema per conto dell'Assessore Icardi.

Da questo punto di vista, noi pensiamo che la telemedicina sia il futuro, e la risposta che ha fornito l'Assessore è una risposta che dice comunque di un'attività in essere, di un'attività in azione. Ci auguriamo che queste sperimentazioni a un certo punto ci diano la possibilità di applicare su tutto il territorio regionale questa tipologia di approccio.

Sappiamo benissimo che i dati demografici e i dati epidemiologici confermano che o iniziamo a utilizzare al meglio la telemedicina, oppure il nostro sistema non reggerà (o, meglio, avremo tanti pazienti che continueranno a recarsi presso le nostre strutture sanitarie, spesso incorrendo in ricoveri inappropriati, per cui le spese sanitarie aumenteranno).

La telemedicina, se ben gestita, se ben governata e se ben attuata, può essere, da una parte, un ottimo rimedio al contenimento della spesa sanitaria regionale, e, dall'altra, può rappresentare un'umanizzazione delle cure, perché sappiamo bene che essere curati nella propria abitazione e rimanere il più possibile tra le mura di casa, circondati dagli affetti dei propri cari, crediamo sia oggettivamente l'inizio di una discussione sensata sia sulla domiciliarità, sia sulla umanizzazione delle cure.

Valuteremo anche su questo se varrà la pena chiedere all'Assessore un aggiornamento in Commissione. C'è il tema, evidentemente, dell'infrastruttura tecnologica, perché la telemedicina funziona nella sua totalità e nella sua completa efficacia solo e soltanto se la rete funziona (mi riferisco alla rete di trasporto dei dati, alla rete wireless, alla rete mobile): non possiamo permetterci di avere dei "salti" di rete, soprattutto se c'è una persona che è monitorata costantemente. È evidente che ci muoviamo su più livelli di attenzione: la tipologia di patologie che vengono monitorate, la qualità del software e dell'hardware che viene posizionato sul paziente, una rete che funzioni in maniera efficace.

Da questo punto di vista, quella dell'Assessore è una risposta che comunque risponde a quello che abbiamo chiesto, quindi come Gruppo ci riteniamo soddisfatti dei riscontri ricevuti. Certo, questo non elimina la preoccupazione e la volontà di continuare a monitorare la situazione. Ci auguriamo, quando i Consiglieri scrivono le interpellanze, che non si debbano sempre fare paragoni con altre Regioni, ma si possa cercare di essere un'eccellenza.

Da questo punto di vista, tanto siamo indietro su questo, quanto sul fascicolo sanitario elettronico, in parte per cause legate alla pandemia, in parte per una mancanza di propulsione politica. Poiché abbiamo messo le basi, ci auguriamo che si possa fare un grande lavoro e che l'Assessorato lo voglia portare a termine.

Per concludere, visto che l'Azienda Zero è stata più volte citata, mi auguro che sia il soggetto propulsore e attuatore, che, di fatto, renda più veloce lo sviluppo delle nostre politiche sanitarie, che non sia un freno. Questo, a oggi, è quello che ci auguriamo, alla luce della scelta della maggioranza di aver costituito l'Azienda Zero.

Ringrazio nuovamente l'Assessore per la disponibilità e mi ritengo soddisfatto della risposta.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per la replica.

OMISSIS

(Alle ore 10.14 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

(La seduta inizia alle ore 11.08)