



Forum Risk Management
obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Cristofaro Surano
Vice President Public Affairs Italia CGM

**Telemedicina: Case di comunità
e collaborazione per abilitare
l'assistenza territoriale**



CRISTOFARO SURANO – VP BUSINESS DEVELOPMENT & PUBLIC AFFAIRS

CGM | TELEMEDICINE
Connected Patient Solutions



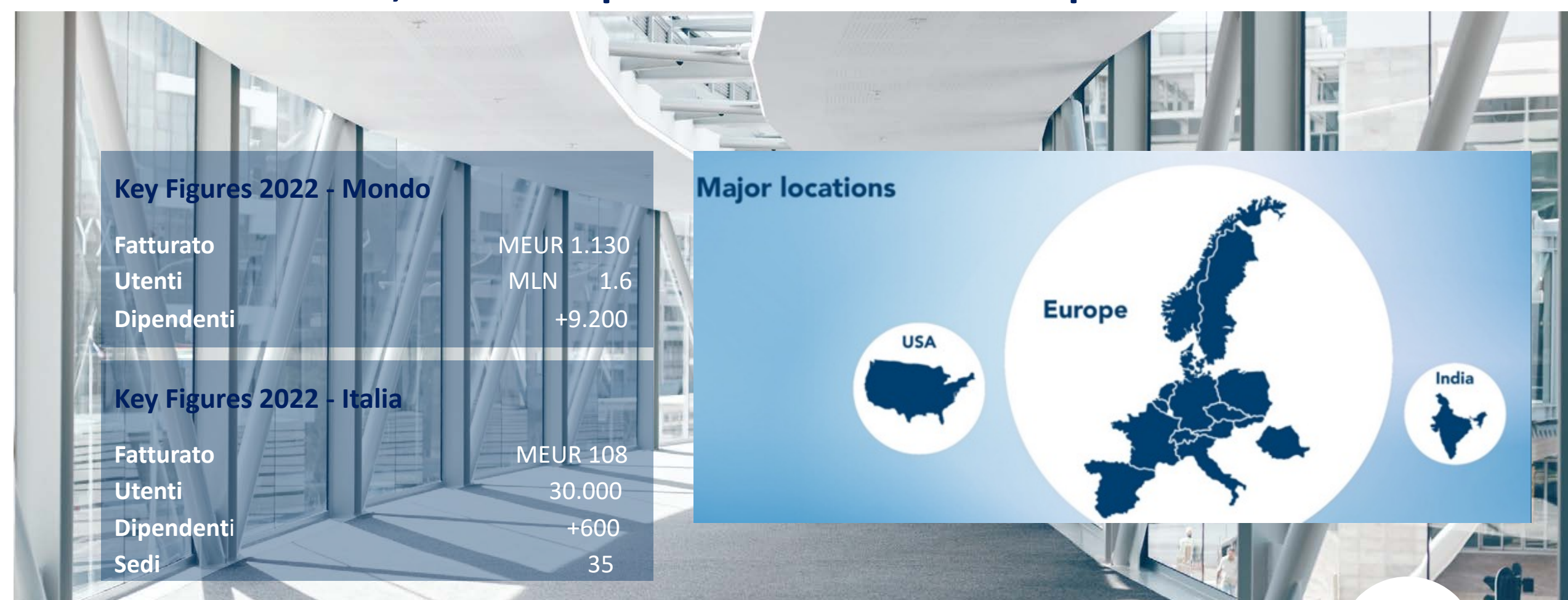
#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

Oltre 1,6 milioni di professionisti sanitari in 60 paesi nel mondo



#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

Farmacie e
 Parafarmacie



CGM #1 player

MMG, PLS e
 Specialisti



CGM #2 player

Dentisti



CGM #3 player

Cittadini
 >30milioni



30 MLN di acquisti in farmacie clienti CGM
 20 MLN di FSE gestiti dai software CGM
 34 MLN di consulti sui siti CGM

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it



CGM | TELEMEDICINE
 Connected Patient Solutions

La divisione del Gruppo CGM Italia specializzata nello sviluppo di soluzioni di **Telemedicina** integrate, modulari e scalabili, progettate per **semplificare la Presa in Carico e gestione del paziente**, ridurre le ri-ospedalizzazioni e monitorare pazienti cronici al proprio **domicilio**.



Oltre 20 anni di esperienza nella progettazione, sviluppo e consulenza di soluzioni integrate Software/Piattaforme e Hardware/Dispositivi.

Tutti i prodotti (hardware e software) sono **conformi alle norme GDPR e CE Medical Device classe IIA**.

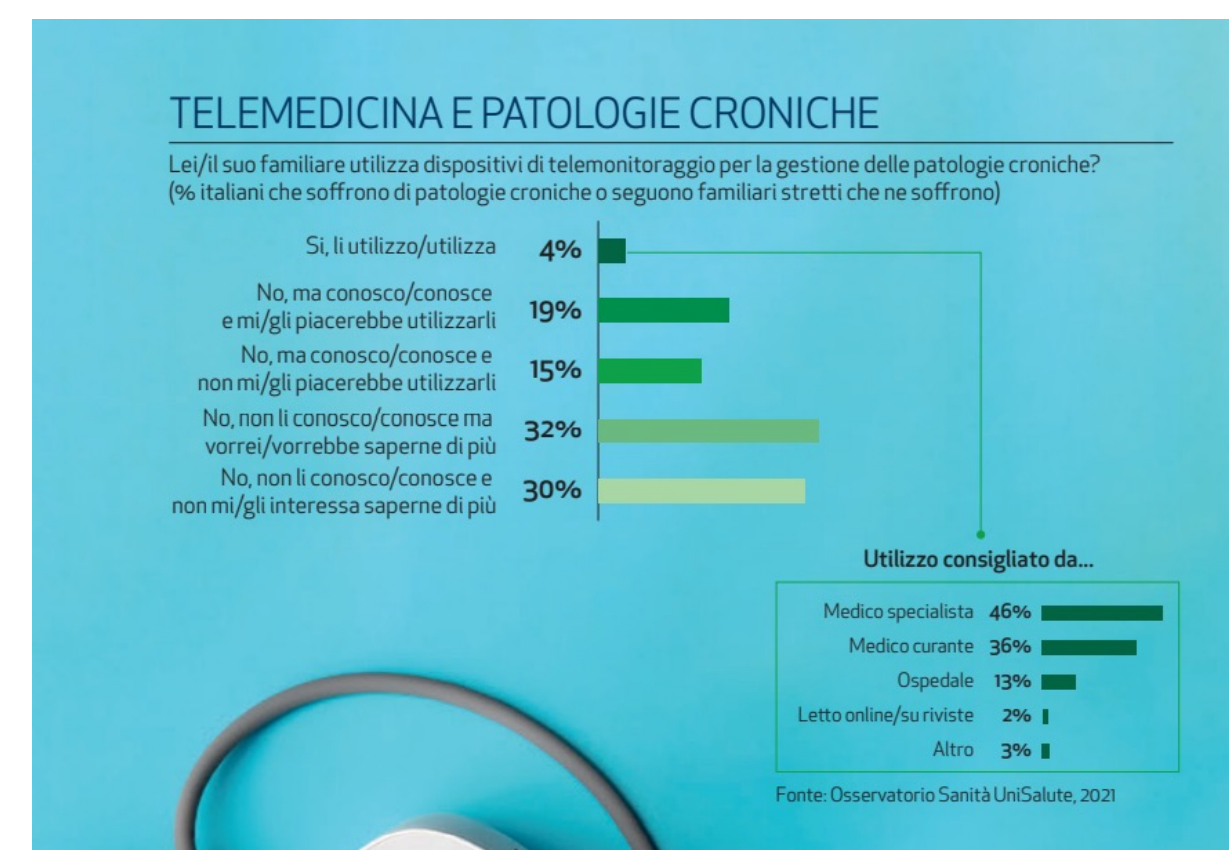


BISOGNI E CRITICITA'

SURVEY UNISALUTE 2022

- Il **51%** degli assistiti cronici vorrebbe essere telemonitorato o saperne di più
- Il telemonitoraggio è **consigliato dallo specialista e MMG (82%)** – ma non è detto che sia anche “eseguito”
- L’80% degli attuali utenti ritiene utile il monitoraggio
- Il **60% dei caregiver** ritiene utile il monitoraggio

Osservatorio Sanità UniSalute, Report 2021-2022 - InSalute (blogunisalute.it)



Le resistenze contro la telemedicina

Natura tecnica

- Insufficienti investimenti tecnologici
- Aspetti regolatori ed effettiva efficacia
- Riservatezza e sicurezza

Cultura individuale

- Timore perdita pazienti
- Impreparazione nell'uso degli strumenti
- Reattività contro il cambiamento

Organizzazione sistema sanitario

- Insicurezza normativa
- Lentezza amministrativa

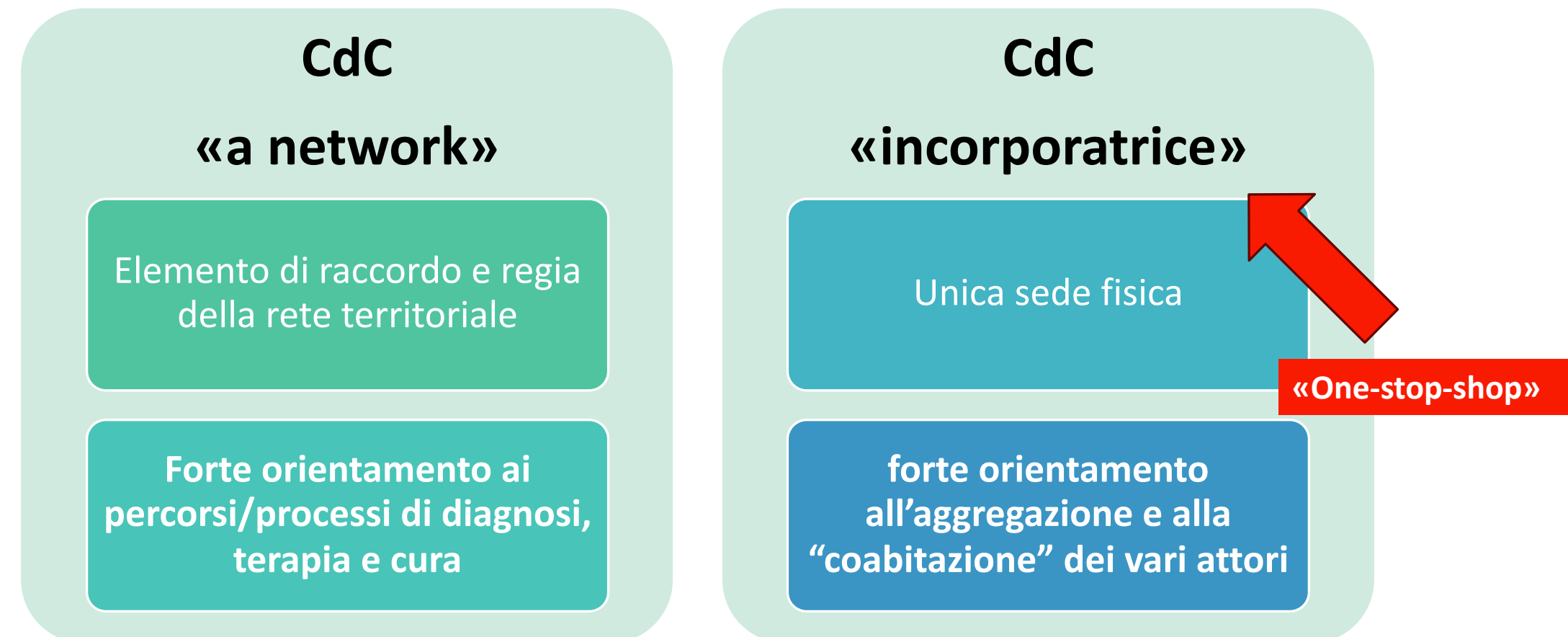
Valutazione di un progetto di telemedicina

“solo con la comprensione e l'individuazione dei fattori che ne influenzano l'accettazione sarà possibile promuovere esperienze positive di telemedicina ed ottenere la giusta cooperazione dei pazienti”

Il punto fondamentale della scelta è il **valore clinico**, guidato dalla valutazione del raggiungimento del quadruplice obiettivo



Scenari: i modelli organizzativi possibili



La Casa di Comunità Virtuale

Struttura
«non» fisica

Tutti
«coinquilini»



Rete di persone e
strutture

Superamento ritrosie
MMG/PLS

I Sistemi Informativi delle Case di Comunità

Funzioni assegnate alle Case di Comunità	Macro-requisiti del sistema informativo
Collegamento con la CdC «HUB» di riferimento	La piattaforma deve garantire la totale integrazione tra le diverse strutture e Unità Funzionali del Distretto
Comunicazione e interazione con gli operatori e i pazienti (familiari)	Deve esserci un sistema che registra e assicura tutte le comunicazioni con gli operatori e i pazienti che possono avvenire in diverse modalità
Presenza in carico pazienti	<ul style="list-style-type: none"> Il software deve gestire tutti i processi relativi alla presa in carico, incluso la valutazione multidimensionale e la compilazione dei PDTA e PAI. Monitoraggio prestazioni erogate e tracciamento PDTA e PAI.
Servizi ambulatoriali specialistici	Il sistema di medicina digitale deve supportare lo svolgimento di visite mediche e consulti a distanza con specialisti collocati in altre sedi
Servizi diagnostici	Il sistema di medicina digitale deve consentire la refertazione a distanza di esami diagnostici con specialisti collocati in altre sedi

Integrazione rete coordinata su 3 livelli

Rete Interna

- i professionisti insediati nella CdC interagiscono fra loro, **condividendo obiettivi e piani assistenziali** e informazioni sugli assistiti gestiti

Rete Hub-Spoke

- gli spoke sono strettamente **integrati** con l'hub di riferimento e **cooperano** con esso

Rete Territoriale

- tutte le CdC hub e spoke operano in **rete** con tutti gli operatori sanitari, sociosanitari e socioassistenziali del territorio.

L'ultimo miglio della Rete territoriale:
il ruolo delle **Farmacie** nella Cura Primaria

75% italiani vive a <1KM di
distanza da una Farmacia

37% degli italiani si reca in farmacia
almeno 2 volte al mese

Fortissima **soddisfazione**:
competenza, pazienza, capacità di «parlare
in modo comprensibile»

**Riduzione
liste di attesa**

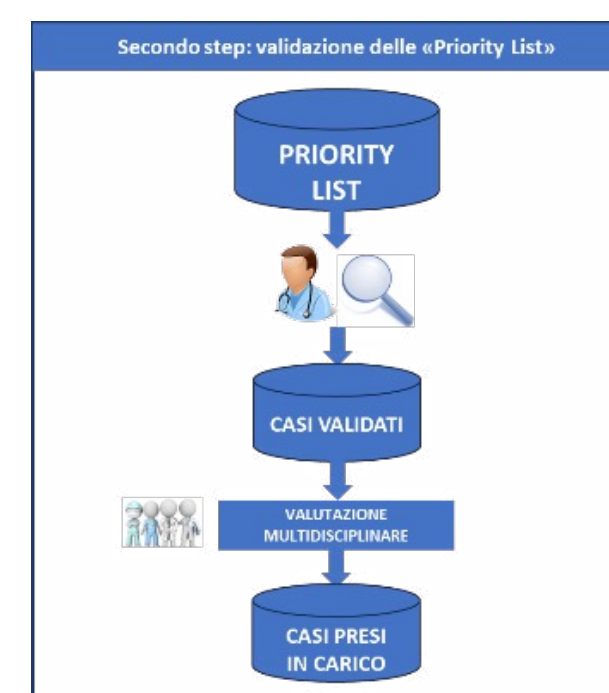
Scenario di quotidianità in una CdC

La CdC per le multimorbilità (1/2)

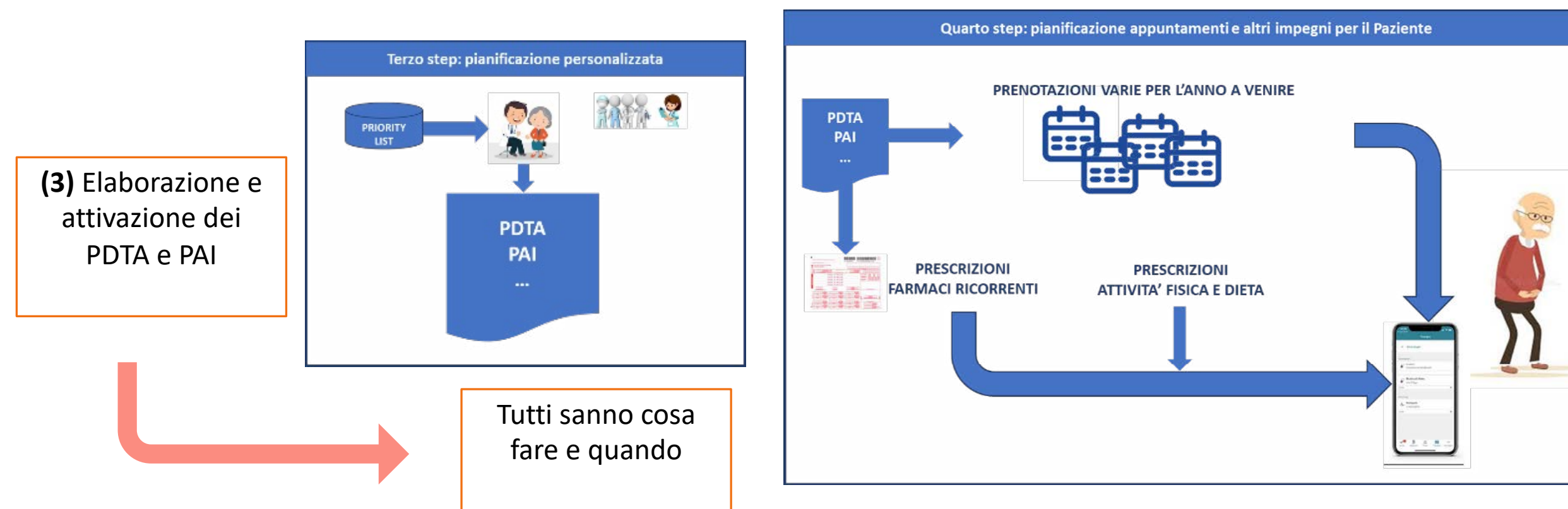
(1) Analisi semantica su CE (MMG/PLS) + FSE per la definizione di una «priority list»



(2) Valutazione multidimensionale automatica e manuale dei casi per la presa in carico



La CdC per le multimorbidità (2/2)



#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it



La CdC per i post-acuti



La CdC per la prevenzione secondaria e terziaria



SOLUZIONI PER IL TERRITORIO

Telemedicina + Territorio *(Farmacie, CdC, MMG)*

Servizi di telemedicina in farmacia per soddisfare i bisogni di salute dei cittadini e ottimizzare l'impiego di risorse del sistema sanitario nazionale.

OBIETTIVO: Decentralizzazione dei servizi sanitari maggiormente richiesti dal cittadino attraverso strutture territoriali di prossimità di facile accesso.



ATTORI COINVOLTI

- Farmacie
- Centrale di Telerefertazione CardioOnLine Europe

TECNOLOGIA FORNITA

- CGM POINT OF CARE: piattaforma di telemedicina per l'esecuzione di esami diagnostici, esami del sangue e delle urine, checkup e screening.
- Dispositivi medici connessi per l'esecuzione degli esami diagnostici

ATTIVITA'

- Esecuzione esami diagnostici di I e II livello
- Telerefertazione esami in tempi rapidi

SOLUZIONI ESTESE

Sistemi Regionali, Centrali Operative

Progetto volto alla gestione di PDTA integrati con attività erogate in telemedicina
 Primo PDTA: **Scompenso Cardiaco** (e comobirdità)

OBIETTIVO: Il progetto è basato su un "clinical need", ovvero la necessità di gestire e curare al meglio e correttamente i **pazienti con scompenso cardiaco cronico nel territorio** evitando ricoveri spesso non necessari nei reparti ospedalieri. Spesso, sono proprio queste ospedalizzazioni improprie che congestionano i reparti ospedalieri e i Pronto Soccorso riducendo la qualità delle cure erogate.

 **ARES** Sardegna

 **ASL Nuoro**
 Azienda socio-sanitaria locale

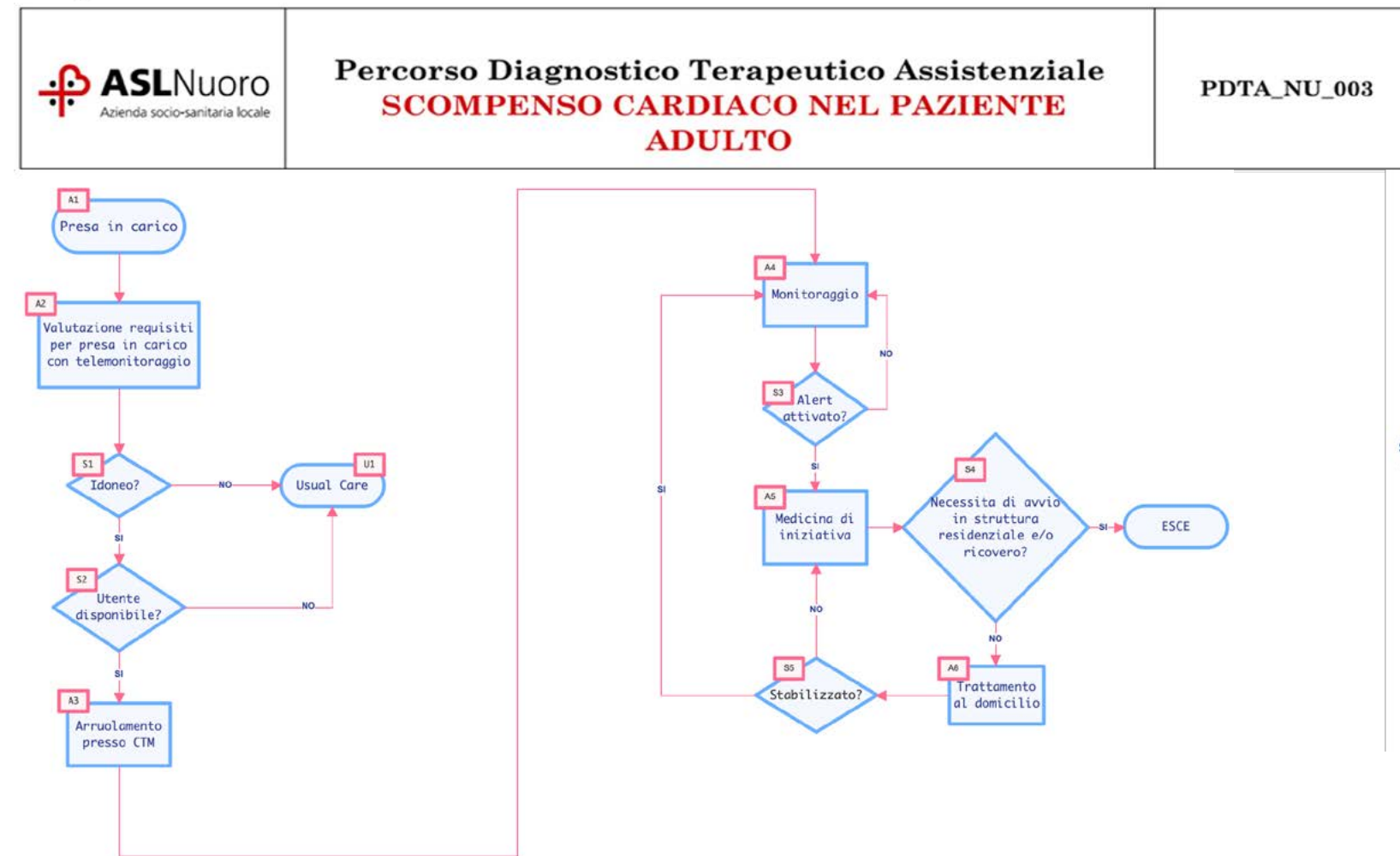


#ForumRisk18

Internal Use Only



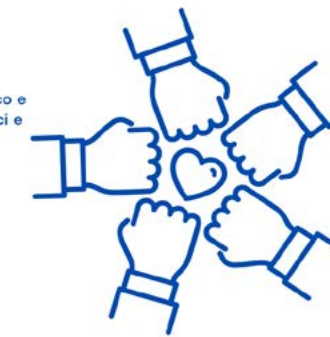
www.forumriskmanagement.it



 **ARES Sardegna**
 **ASL Nuoro**
Azienda socio-sanitaria locale

 **ASL Nuoro**
Azienda socio-sanitaria locale
Direttore Generale
 Dott. Paolo Cannas

S.C. Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici
 Ing. Mauro Scano
 Ingegneria Clinica
 Ing. Eleonora Marchi
 Ing. Marta Vargiu



S.C. Cardiologia e UTIC
 Dott.ssa Eleonora Moccia
 Dott. Mauro Pisano

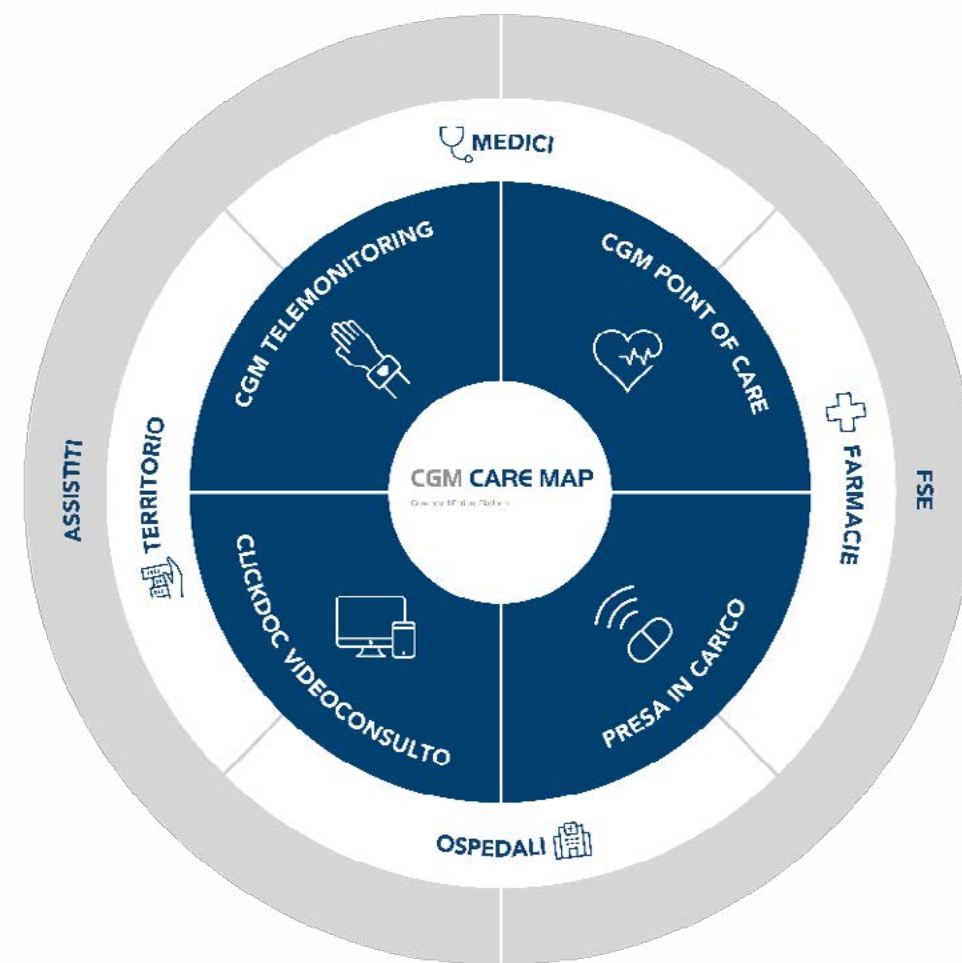
Comunità di pratica per la stesura del PDTA

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it



Una unica piattaforma web based, certificata **dispositivo medico di classe IIa** – configurata in collaborazione e integrata con i sistemi dipartimentali di cardiologia di **Ebit** (gruppo ESAOTE) e **SOF** in qualità di gestore dei servizi integrati di Ingegneria Clinica.

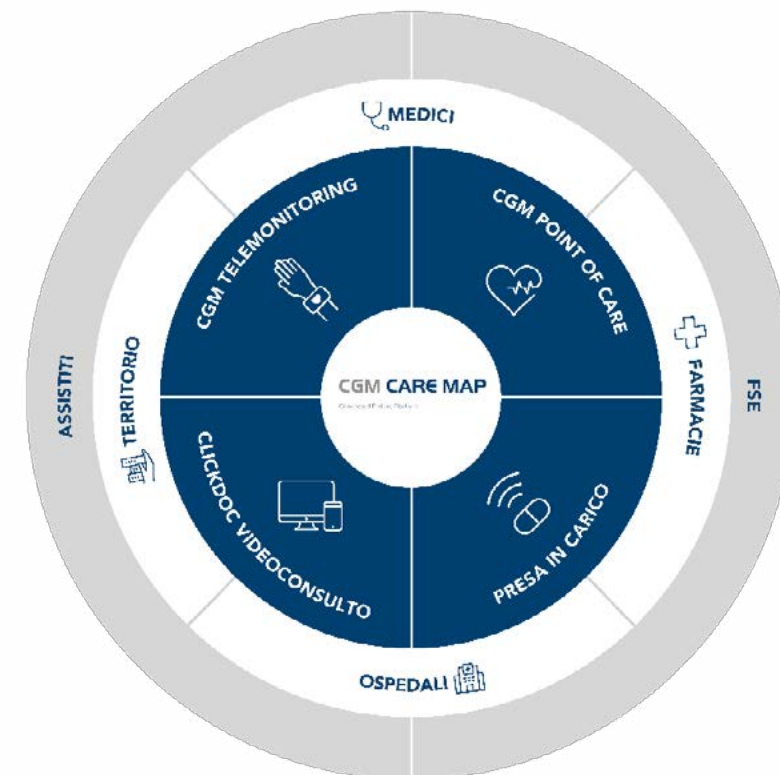


#ForumRisk18

Internal Use Only



ASL NUORO – le componenti tecnologiche per la telemedicina



CGM TELEMONITORING

Servizi di telemonitoraggio domiciliare integrati a supporto dei percorsi salute di assistiti cronici, fragili e post-acuzia.

[SCOPRI DI PIÙ ▶](#)

CGM POINT OF CARE

La soluzione per eseguire esami diagnostici di primo e secondo livello e facilitare l'accesso ai servizi di prevenzione e diagnosi a tutti i pazienti

[SCOPRI DI PIÙ ▶](#)

CGM HI 3 LEADS ECG

Dispositivo medico indossabile per l'acquisizione del segnale ECG e la trasmissione con smartphone dedicato ad un software di visualizzazione ed analisi del tracciato

[SCOPRI DI PIÙ ▶](#)

CLICKDOC TELECONSULTO

La più moderna forma di video-comunicazione per medici, farmacisti, dentisti e altri operatori sanitari.

[SCOPRI DI PIÙ ▶](#)

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

ASL NUORO - II TELEMONITORAGGIO



SISTEMA DI TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA REMOTA INDIRIZZATO A SOGGETTI FRAGILI E DI PAZIENTI AFFETTI DA SCOMPENSO CARDIACO RESIDENTI NEI COMUNI DELLA ASL DI NUORO



REQUISITI MINIMI

- Diagnosi di Scoppo Cardiaco;
- Residenza nei comuni appartenenti alla ASL di Nuoro;
- Copertura rete mobile per la connessione a Internet.

REQUISITI ULTERIORI PER LA CORRETTA COMPOSIZIONE DEL KIT DI TELE MONITORAGGIO

PATOLOGIA	PUNTEGGIO MAX
Infarto del miocardio	10 pt
Diabete	10 pt
BPCO	10 pt
Insufficienza renale cronica	10 pt

APP CGM CARE MAP - LATO PAZIENTE

- Visualizzazione tracce ECG
- Notifiche push: livello batteria, stato elettrodi, connessione bluetooth



CGM HI 3 LEADS ECG

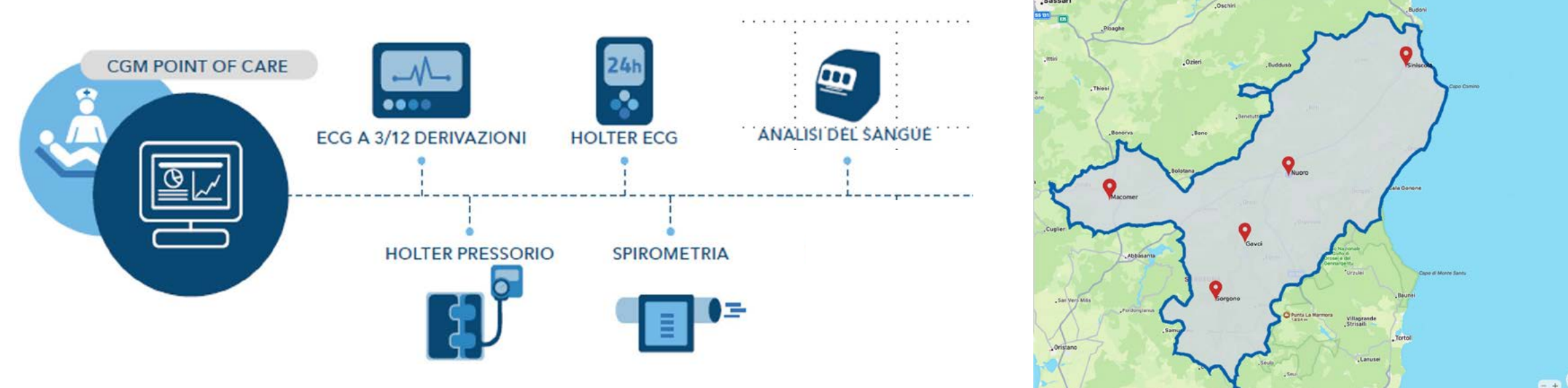
Dispositivo medico indossabile per l'acquisizione del segnale ECG e la trasmissione con smartphone dedicato ad un software di visualizzazione ed analisi del tracciato.

CGM CARE MAP – LATO MEDICO

- Accesso a anagrafiche e cartelle cliniche
- Tool dedicato per visualizzazione ed analisi del tracciato ECG
- Visualizzazione ed analisi di ulteriori parametri vitali acquisiti
- Generazione e condivisione di documento per refertazione

TELEMEDICINA presso le Case di Comunità

Utilizzato dal personale sanitario per effettuare esami diagnostici semplici e/o complessi a più pazienti al loro domicilio o in mobilità



- Applicazione per l'acquisizione di esami diagnostici tramite i medical devices connessi
- Trasmissione automatica dell'esame in piattaforma CGM CARE MAP
- Sistema di generazione documento per refertazione, con tool dedicati a disposizione di un medico refertatore

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

Attori coinvolti

400 (estensione a 1.000) pazienti cronici inseriti in PDTA

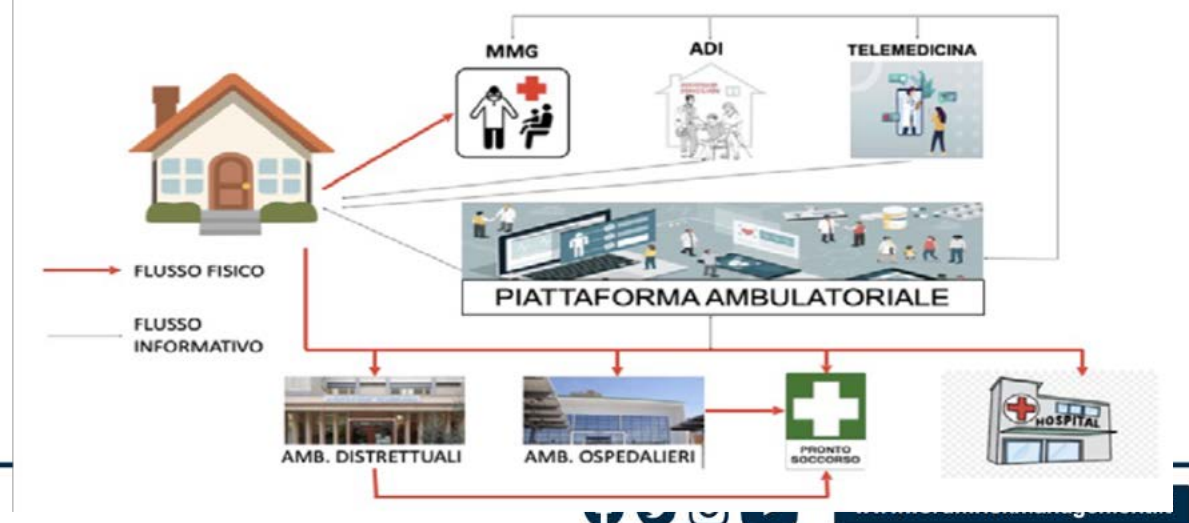
Specialisti ASL Ospedale

Case di Comunità Infermiere di Comunità

Obiettivi e risultati

- RIDUZIONE ACCESSI IN PS
- GESTIONE DEL PAZIENTE A CASA PROPRIA
- RIDUZIONE SPOSTAMENTI
- RIDUZIONE MORTALITA' A 30 gg
- RIDUZIONE REINGRESSI HH a 30 gg
- RIDUZIONE VOLUME RICOVERI

PROCESSO DOPO LA RIORGANIZZAZIONE

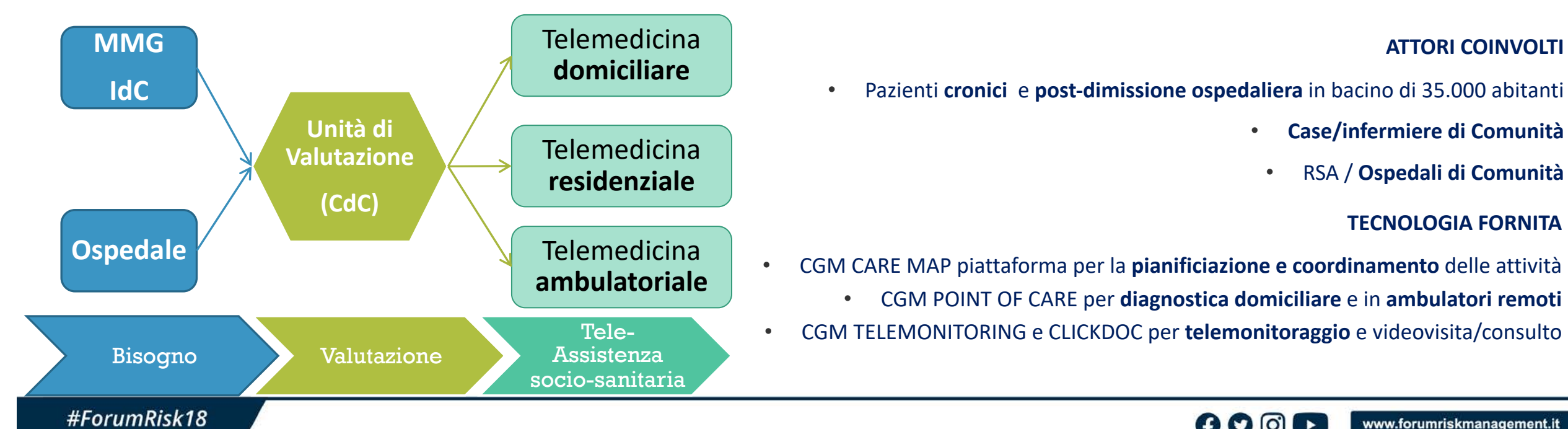


#ForumRisk18

Internal Use Only

Telemedicina per ASL/Regione
Telemonitoraggio e Telemedicina aree interne

OBIETTIVO: Supportare l'attività degli **Ospedali di Comunità**, delle **Case di Comunità** e **Infermieri di Comunità/Famiglia** nella gestione dei pazienti siti in aree interne, migliorando la capacità di **risposta ai bisogni di cura, diagnostici e assistenziali**, e migliorando la capacità del sistema socio-assistenziale di trattare i **pazienti cronici a domicilio**, assicurando le cure necessarie e facilitando gli scambi informativi con centri di cure specializzati.



Internal Use Only

Centrale operativa territoriale di una primaria assicurazione privata che eroga il servizio di **telemonitoraggio domiciliare** a migliaia di assistiti «cronici»

Primario Gruppo Assicurativo

OBIETTIVO: riduzione del rischio di eventi acuti e ospedalizzazioni → **meno accessi ambulatoriali e meno accessi ospedalieri**

ATTORI COINVOLTI

- Fra 5.000 e 10.000 assistiti con cronicità
- Operatori “laici”
- Case Manager
- Medici generici



Centrale Operativa

CGM CARE MAP

Connected Patient Platform



TECNOLOGIA FORNITA

- CGM CARE MAP: **coordinamento** attività centrale operative **multilivello e multidisciplinare**
- CGM TELEMONITORING: Kit con smartphone dedicato o App scaricabile
- Dispositivi medici: Sfigmomanometro, Bilancia, Pulsossimetro, glucometro, spirometro

ATTIVITA'

- Monitoraggio long term Iipertensione, BPCO, Asma, Scompenso Cardio, Diabete
- Sorveglianza attiva e applicazione protocolli di intervento

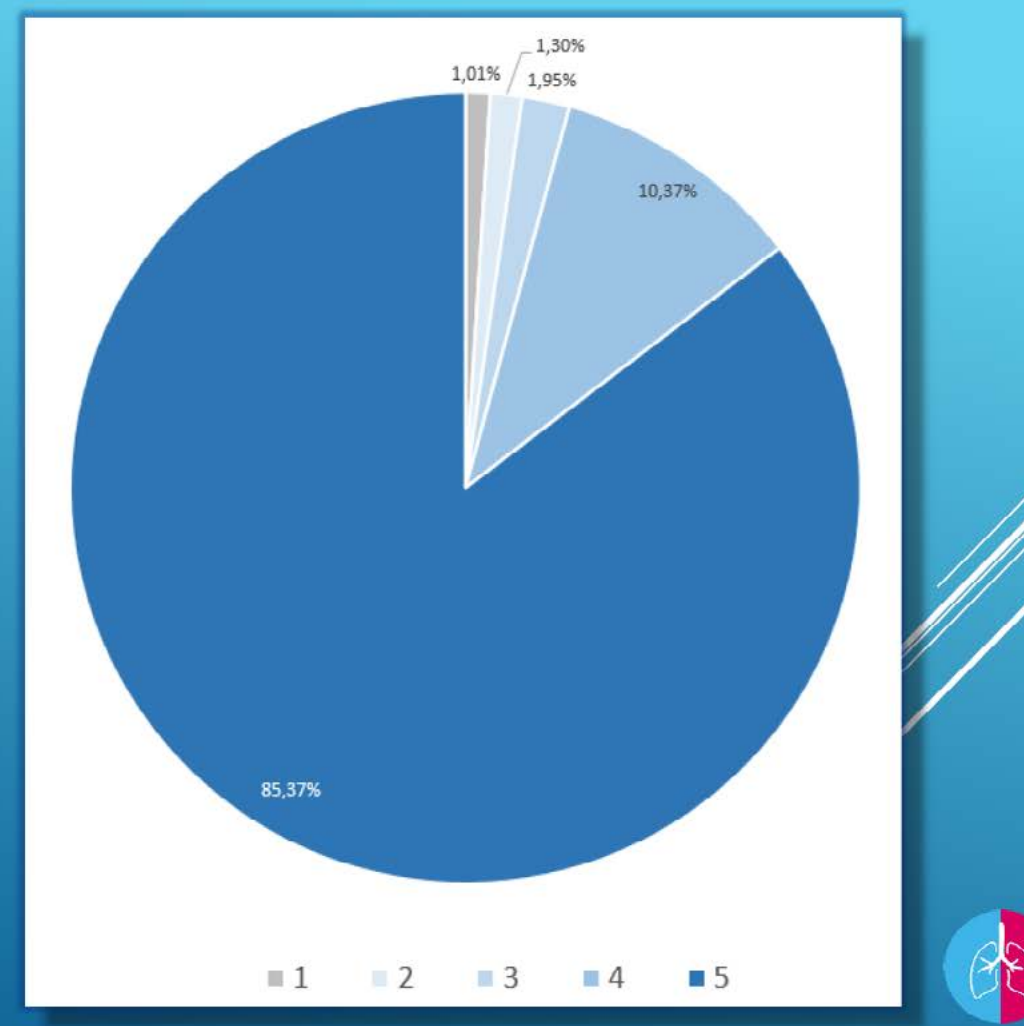
E L'ASSISTITO?....

RISULTATI

Considerazioni generali

Anche in questa occasione, l'andamento del sondaggio si è caratterizzato per una sostanziale soddisfazione manifestata dai pazienti sui vari aspetti del progetto IPF-Life at Home.

La sommatoria dei voti è composta per oltre l'**85%** dalle risposte che hanno espresso il **massimo punteggio**, e quasi per **96%** un voto di almeno 4 su 5.



**96% dei pazienti
intende proseguire il
servizio ti
telemonitoraggio**

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

“ Nobody should suffer or die because at some point medical information was missing.

Frank Gotthardt, Founder of CompuGroup Medical

Sogniamo un mondo dove
la tecnologia si prende cura
delle persone.

Cristofaro Surano

VP Business Development & PA Italy
+39 327 6428282
cristofaro.surano@cgm.com

Alberto Pravettoni

General Manager CGM TELEMEDICINE
+39 334 6417178
alberto.pravettoni@cgm.com



www.cgm.com/it

#ForumRisk18

Internal Use Only



www.forumriskmanagement.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)