

NAPOLI, 17-20 maggio 2017

XXI CONGRESSO
NAZIONALE

AMD

AMD

1974
ANNO DI FONDAZIONE

ASSOCIAZIONE
MEDICI
DIABETOLOGI



PER UNA DIABETOLOGIA PREDITTIVA, PREVENTIVA, PERSONALIZZATA E PARTECIPATIVA

La Telemedicina al servizio del paziente: un'opportunità globale

Giacomo Vespasiani
Past Presidente AMD

Ai sensi dell'art. 3.3 del Regolamento applicativo dell'Accordo Stato-Regioni 05.11.2009, dichiaro che negli ultimi due anni ho avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

METEDA
Sanofi

Giacomo Vespasiani

La Telemedicina in Diabetologia

AMD Catania 2003

Le diverse tipologie di telemedicina

- Teleassistenza
- Telemonitoraggio
- Teleconsulto
- Call centers e On Line Health

*La Telemedicina e' tutto quanto e' futuribile,
teoricamente possibile in sanità ma
praticamente inutile.*



XV Congresso Nazionale

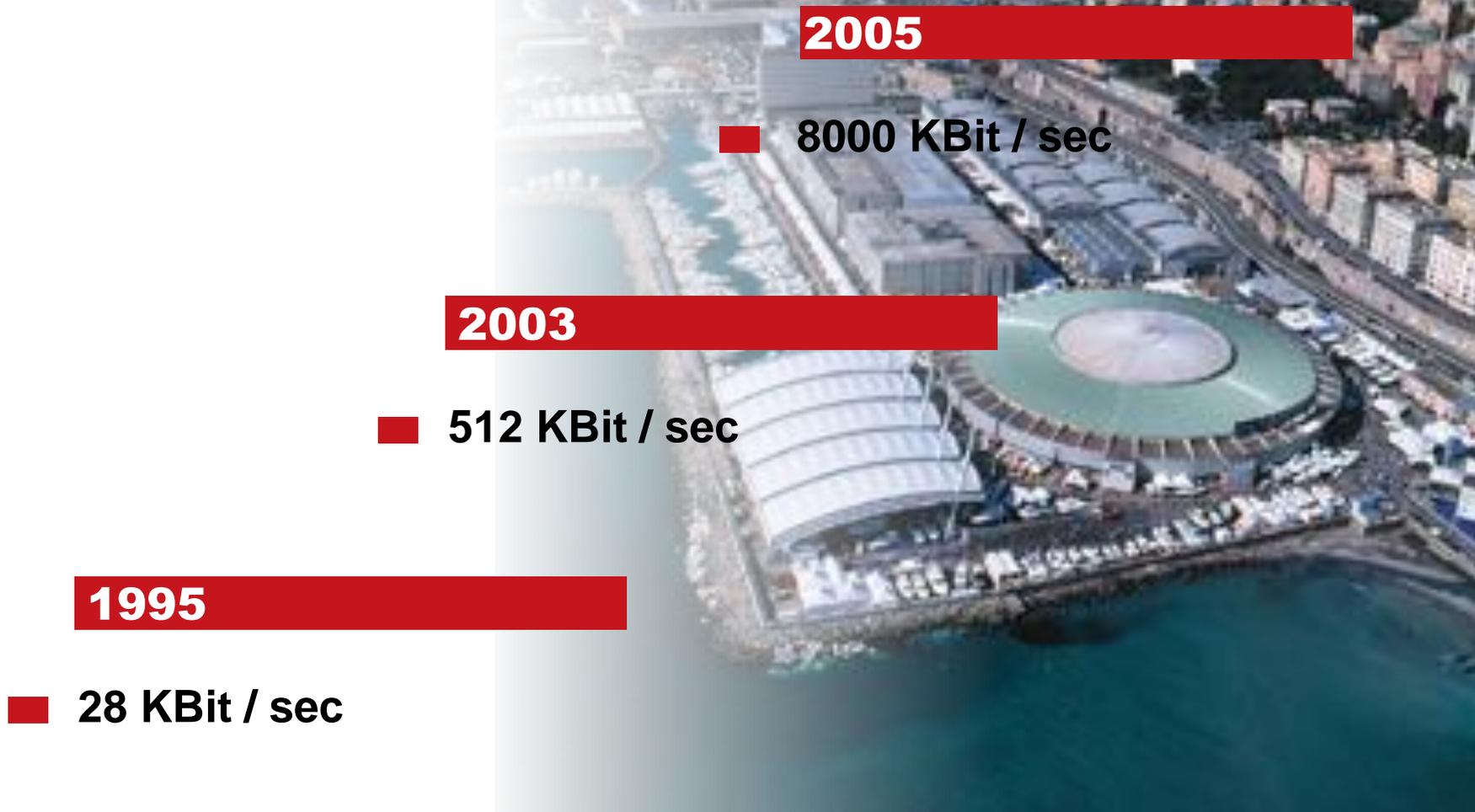
**Genova
Magazzini del Cotone
18 / 21 Maggio 2005**



**L'informatica
da un ruolo collaterale
ad uno centrale nel mondo
della diabetologia clinica italiana**

Velocità di connessione a Internet

incrementata di 4000 volte



Sicurezza di connessione

Rete privata

- Massima sicurezza e massimo costo

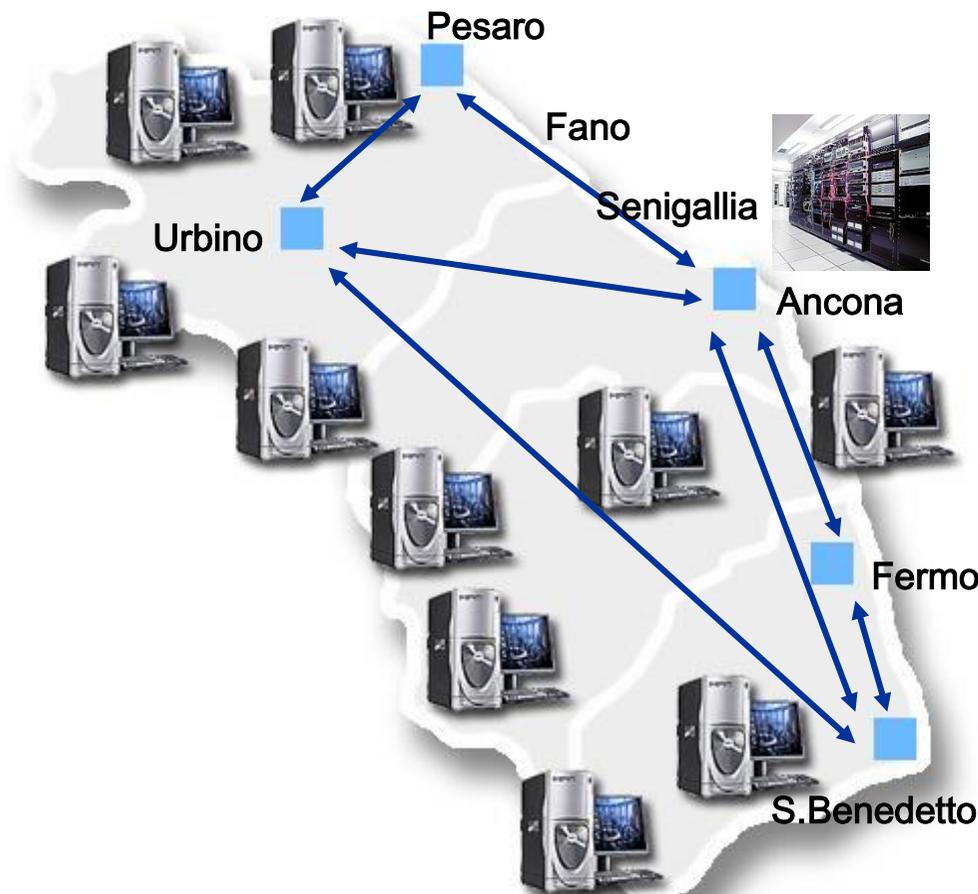
VPN

- Virtual private Network
Sicurezza sulla linea accettabile, costo minimo
(tra banche)

SSL

- Sistema di criptazione dati
Sicurezza sui dati accettabile costo minimo
(Home banking)

Dipartimento Virtuale



Fasi del progetto

FASE 1 - 2002

- Distribuzione ed installazione del software unico regionale
- Trasferimento dei dati dai differenti programmi di cartella nel software unico installato
- Formazione del personale alla gestione degli appuntamenti, degli archivi e dei dati sensibili

FASE 2 - 2003

- Le U.O. sono state collegate con la Rete Privata Regionale
- Creazione di un DB Clinico Regionale su server sicuro presso l'Assessorato alla Sanita' in Ancona

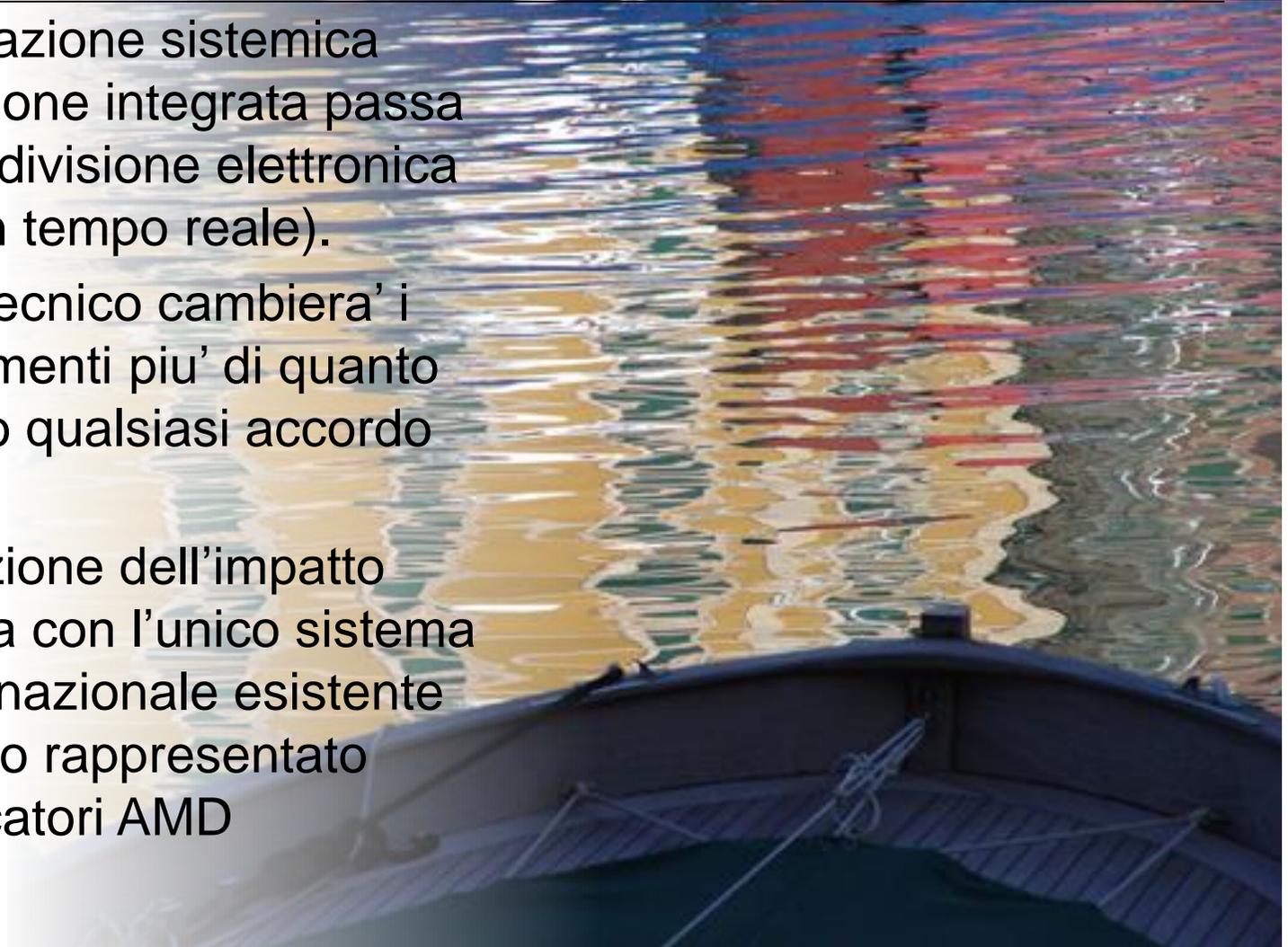
FASE 3 2004 - 2005

- Allargamento agli altri 6 centri di diabetologia delle Marche

Rete privata Regionale

Conclusioni personali sulla “Rete Clinica”

- La realizzazione sistemica della gestione integrata passa per la condivisione elettronica dei dati (in tempo reale).
- Il Mezzo tecnico cambierà i comportamenti più di quanto abbia fatto qualsiasi accordo cartaceo.
- La valutazione dell’impatto andrà fatta con l’unico sistema di misura nazionale esistente e condiviso rappresentato dagli Indicatori AMD



Modem Transmission of glucose Values Reduces the costs

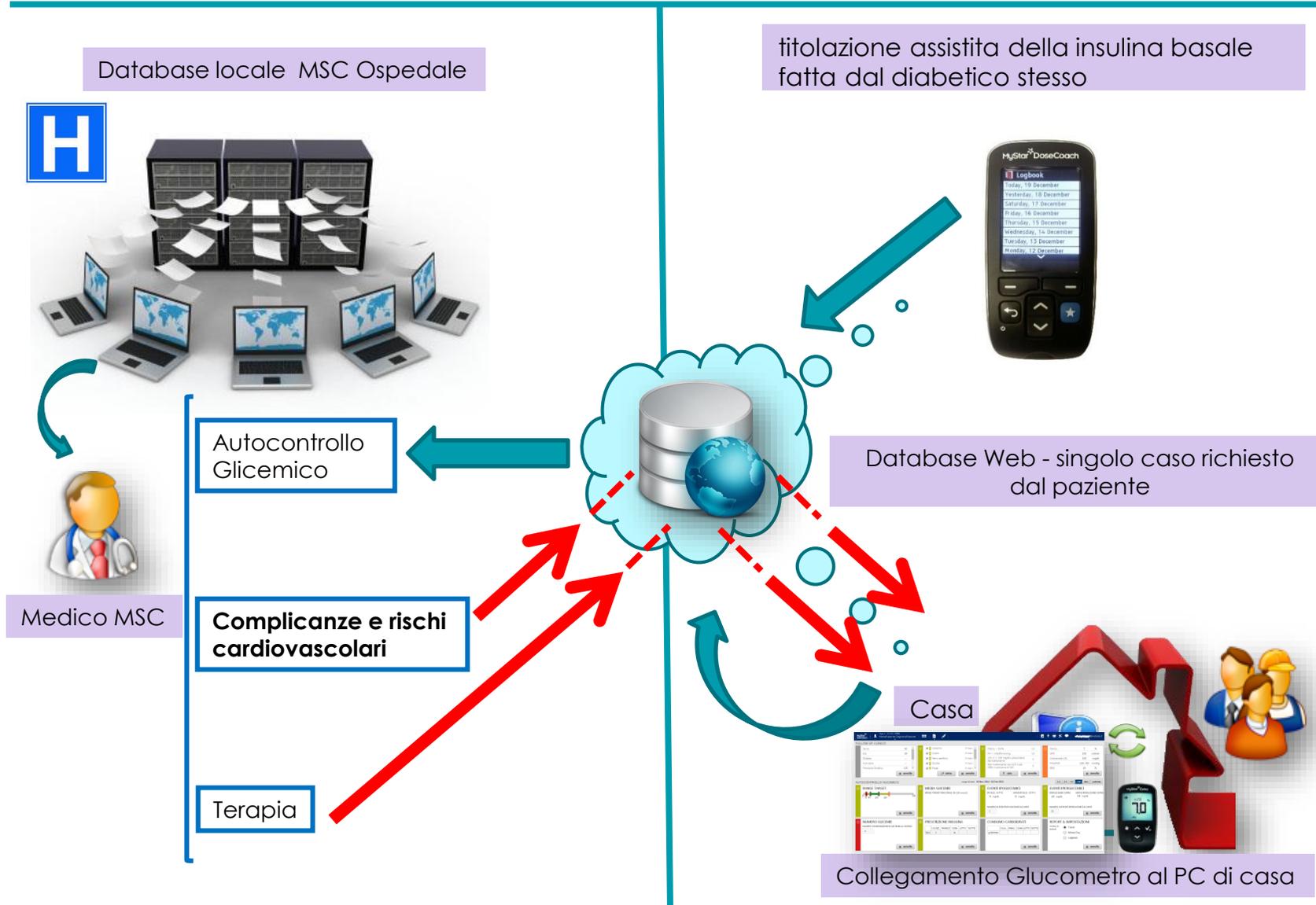
- HbA1c ridotta in maniera non significativa ma equivalente nei due gruppi
- Numero di crisi ipoglicemiche e chetoacidosi equivalente nei due gruppi
- Costo del 50% inferiore per il gruppo con trasmissione dati

H.P. Chase et al, Diabetes Care 26:1475-1479, 2003

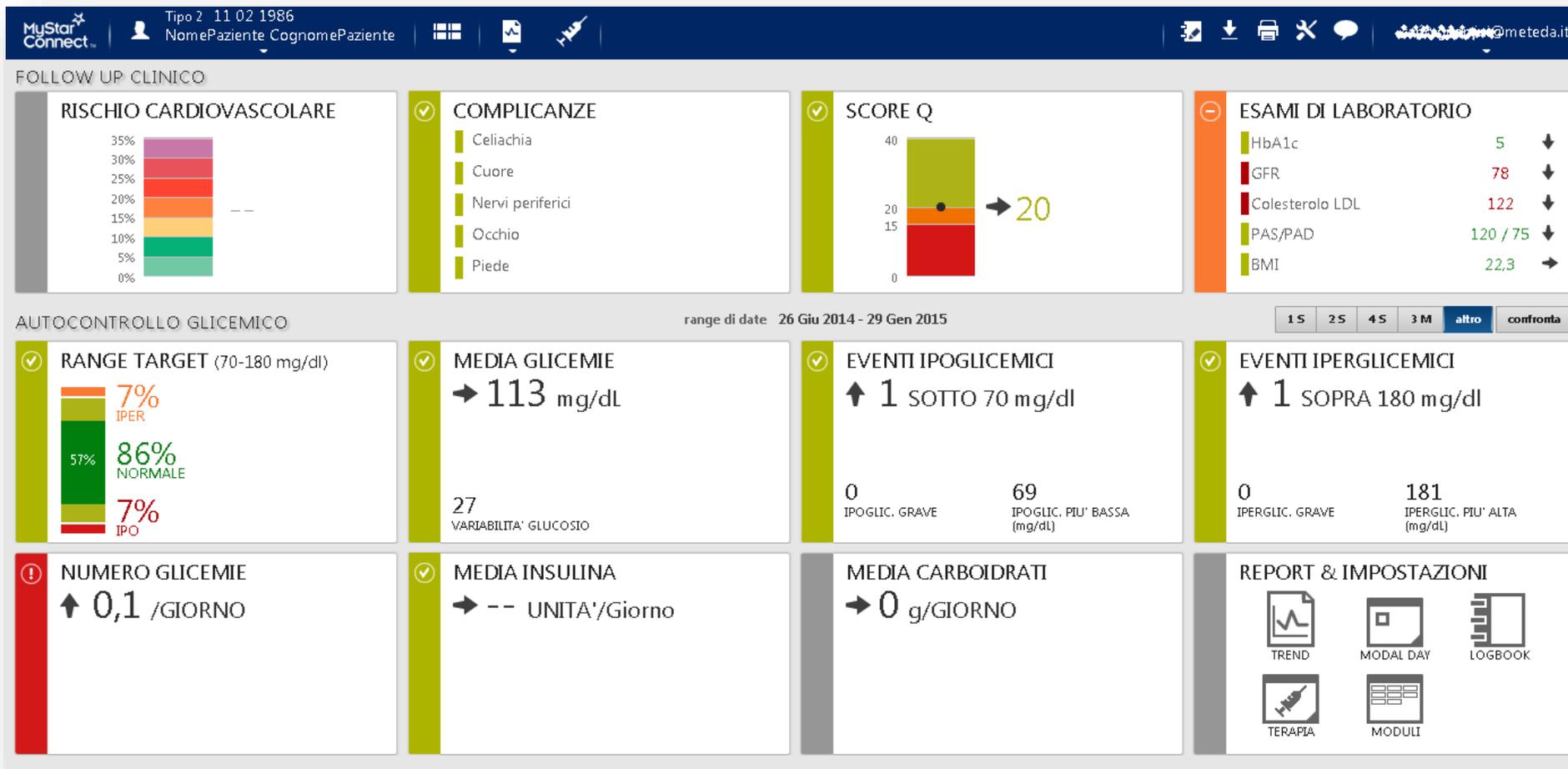
Insulin Titration Landscape

	Abbott Neo	Hygieia d-Nav	Diabeo 1		ALRT IDAC	MyStar Dose-Coach	LT Home
Bolus calculation	Y *Simplified	Y	Y				
Titration of basal dosage	Y	Y	Y			Y	Y
Basal insulin type	Any	glargine	any			glargine	glargine
Titration of meal insulin dosages		Y					
Titration of premix dosages		Y					
Coaching lifestyle and adherence			Y		Y		
Remote oversight			Y		Y		
Closed loop titration	Y	Y	Y			Y	Y
Platform	BG Meter	BG Meter	iPhone/ Android/ Web		Web	BG Meter	Web
Regulatory Pathway	CE mark	CE mark	Clinical trial only		510(k)	CE mark	CE mark

Flusso di gestione integrata con Diabetico / MyStar Mio



I dati vengono presentati in maniera semplificata per essere leggibili dal diabetico



Razionale TELEMEDICINA 2017

La telemedicina come nuovo modello di gestione della cronicità

In linea con gli indirizzi forniti dal **Piano Nazionale della Cronicità** e dal **Piano Nazionale per la Malattia Diabetica**, i sistemi sanitari regionali sono pertanto chiamati ad **una profonda riorganizzazione dell'assistenza per le patologie croniche**, secondo i principi del “**chronic care model**”.

Questo modello assistenziale prevede **una forte centralità del paziente e una sua elevata capacità di gestione della malattia**, grazie ad un adeguato percorso **educativo** e al supporto della **telemedicina**, che **consenta di mantenere una continuità di contatti con il servizio sanitario, riducendo** nel contempo la necessità di **visite** presso l'ambulatorio del diabetologo.

Caratteristiche del sistema di telecare 2017

✓ Applicabile

Numerosità elevata di centri e coinvolgimento di ogni tipo di struttura, grande o piccola, utile per la significatività, la rappresentatività e la valutazione dell'impatto complessivo del sistema in condizioni reali.

✓ Inclusivo

Nessuna utilizzazione di apparecchiature complesse che limiterebbero l'uso a strutture più grandi, ma sistemi alla portata di tutti.

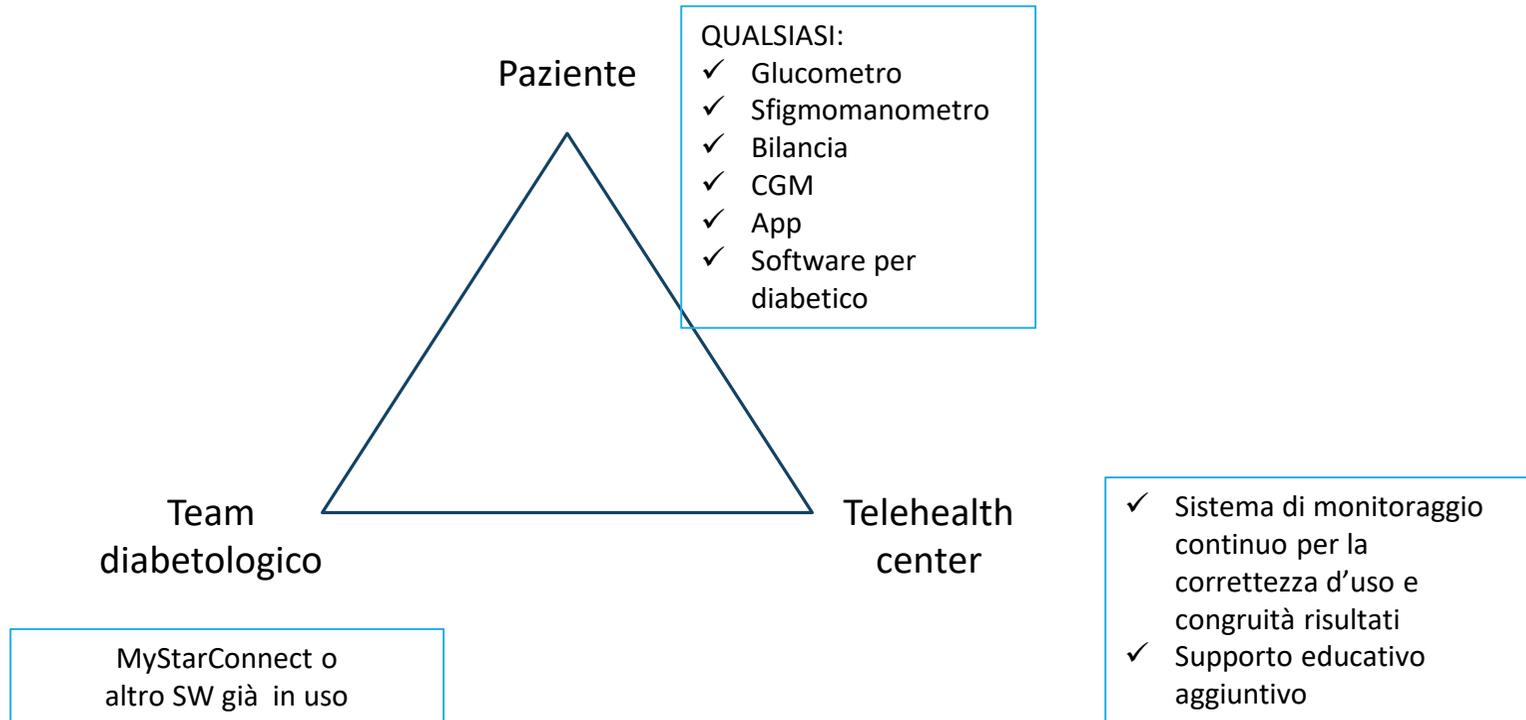
✓ Democratico

Nessun limite alla scelta di attrezzature certificate sul mercato. Ogni azienda produttrice potrà partecipare con i suoi apparecchi alla raccolta e trasmissione dei dati dalla periferia al centro di diabetologia.

✓ Realistico

Non obbliga il medico a usare un software diverso dall'abituale

Sistema di telecare 2017



In altre parole, soddisfare i bisogni di:

Rispondere al bisogno di un uso più efficiente dell'autocontrollo glicemico

Avvicinare il dato (paziente), alla conoscenza (medico), con un supporto continuo aggiuntivo per tutti (call center)

Seguire da remoto le persone per migliorare la titolazione / gestione quotidiana della terapia insulinica (continuità assistenziale + riduzione del numero di visite)

Ottenere riconoscimento della rimborsabilità delle prestazioni di telemedicina, dimostrando efficienza ed economicità dell'approccio

Fornire maggiore e migliore educazione terapeutica (case management standardizzato e personalizzato)

Riappropriarsi della caratteristica assistenziale di AMD, promotrice di un nuovo modello assistenziale che amplifica e valorizza i risultati reali dell'attività clinica routinaria dei diabetologi.

Ma c'è un rapporto tra Telemedicina e
i Big Data in Diabetologia?

Si perche' la telemedicina produrrà tanti dati e di qualità elevata e ne influenzerà il futuro

Ma dei BIG Data Applicati realmente in Diabetologica riparleremo meglio dopo la utilizzazione clinica della telemedicina nei prossimi congressi AMD !

Grazie

giacomo@vespasiani.com