

Impatti organizzativi: cosa significa la telemedicina nei reparti, nelle professioni e nelle continuità assistenziali

Antonello Zangrandi ■ *Economia delle aziende pubbliche, Università degli Studi di Parma*

Simone Fanelli ■ *Dipartimento di Scienze economiche e aziendali, Università degli Studi di Parma*

Oggi, la sostenibilità dei sistemi sanitari nei Paesi industrializzati è messa a dura prova da vari fattori, come ad esempio l'invecchiamento della popolazione e l'incremento delle malattie croniche.

Questo impone la necessità di ripensare ai modelli sanitari, spostandosi da una logica centrata sull'ospedale verso una logica centrata sul paziente. L'emergenza legata alla pandemia da Covid-19 ha inoltre reso ancora più evidente l'urgenza di rafforzare i servizi sanitari territoriali. Il distanziamento sociale, il lockdown e le altre misure restrittive agli spostamenti delle persone messe in campo per ridurre il rischio di esposizione al coronavirus, ad esempio, hanno rappresentato uno dei maggiori problemi per i pazienti cronici che richiedevano prescrizioni mediche poiché, molto spesso, l'accesso alle strutture sanitarie e ai medici curanti è stato loro negato. Questo, in alcuni casi, ha rappresentato la mancata aderenza alle terapie generando outcome sanitari negativi.

L'esigenza di modificare il concetto tradizionale di erogazione delle cure in sanità focalizzando l'attenzione sul paziente, ossia superando il modello sanitario basato su una logica "industriale" e quindi sul numero di prestazioni erogate, e basandosi invece sugli effettivi bisogni sanitari degli utenti, è stato sottolineato anche dalla Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr). La maggior parte delle risorse di quest'ultima è, infatti, destinata al potenziamento della medicina domiciliare e di prossimità,

grazie soprattutto allo sfruttamento delle possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, digitalizzazione, ecc.).

La telemedicina si configura come un'innovazione tecnologica capace di fornire cure efficaci, incrementare l'equità di accesso ai servizi sanitari e ridurre allo stesso tempo le risorse necessarie per la fornitura del servizio.

Tuttavia, se da un lato le attuali condizioni del sistema spingono verso lo sviluppo dei servizi di telemedicina, dall'altro lato cresce l'urgenza di creare le condizioni affinché questi servizi possano effettivamente creare "valore" per i pazienti, i caregiver, i professionisti e le strutture sanitarie, ed essere sostenibili dal punto di vista economico, manageriale e organizzativo. Lo sviluppo e l'implementazione della telemedicina, infatti, non sono solo una questione tecnologica ma hanno un impatto organizzativo rilevante, e in quanto tale va considerato e analizzato.

La riprogettazione dei processi

Nonostante il suo vasto potenziale, l'adozione dei servizi di telemedicina sul territorio nel nostro Paese non è uniforme. Esistono esperienze diversificate, alcune di successo, altre meno.^a Performance differenziate possono essere attribuite a diversi livelli di sviluppo delle conoscenze e delle tecnologie ma, molto spesso, queste sono causate dai diversi processi operativi che le strutture sanitarie hanno sviluppato per la gestione e

^a Borgia P (a cura di). Le applicazioni di telemedicina: esperienze nazionali. *Monitor* 2021; 46: 17-20.

l'organizzazione dei servizi di telemedicina. Per "processo" si intende l'insieme di attività, funzionali e/o interfunzionali, tra loro significativamente correlate, svolte da attori a diversi livelli organizzativi, che aggiungono valore nella creazione dei servizi destinati all'utente finale.

Compito del management sanitario è dunque quello di ripensare ai processi, riprogettando i modi in cui i compiti sono attribuiti a ruoli e funzioni, per accrescere l'efficacia organizzativa. Dal momento che la riprogettazione è incentrata sui processi e non sulle funzioni, l'azienda sanitaria deve ripensare il proprio modo di organizzare le attività. Nel fare questo, la riprogettazione dei processi deve avvenire in una logica di "patient driver", dove la generazione del massimo valore possibile per l'utente diviene il criterio di valutazione per qualsiasi cambiamento. La domanda chiave nella progettazione dei servizi di telemedicina dovrebbe essere: "Come possiamo riorganizzare il modo in cui elaboriamo i nostri processi per fornire al paziente un servizio della qualità migliore?". Le tre regole per attuare con successo questo cambiamento sono:

1. organizzazione sui risultati e non sui compiti;
2. fare in modo che chi deve utilizzare gli output del processo sia anche chi mette in atto il processo stesso;
3. decentralizzare il processo decisionale per consentire ai professionisti che si trovano sul posto di decidere come meglio rispondere ai problemi che insorgono.

I processi di erogazione dei servizi di telemedicina sono tuttavia particolarmente complessi. Essi si differenziano per copertura territoriale (aziendale, inter-aziendale, regionale, inter-regionale, ecc.), per luogo di fruizione della prestazione (domicilio, Rsa, ambulatori, studi medici, strutture di ricovero e cura, ecc.), modalità (in tempo reale, in differita, mista), durata (continuativa, occasionale, periodica), rischio clinico (emergenza, urgenza, controllo, acuto, cronico), professionista erogatore (Mmg, medico specialista, professionisti della riabilitazione, professionisti della prevenzione, professionisti sanitari dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale, ecc.), utenza (pazienti a rischio, cronici, pediatrici, anziani, ecc.), patologia. Tutti questi elementi, così come le relazioni che intercorrono tra loro, dovrebbero essere stu-

diati e analizzati in fase di progettazione dei processi operativi e sviluppo del modello organizzativo. Appropriati modelli organizzativi possono migliorare la performance dei servizi di telemedicina, avvicinando i risultati effettivi agli obiettivi preposti. In sintesi, la sfida principale del management sanitario in ambito di telemedicina è quella di progettare i processi seguendo un modello "patient driver", in cui bisogna porre particolare attenzione ai meccanismi di integrazione e coordinamento, agli strumenti di comunicazione, sulle competenze dei professionisti, ai ruoli e alle attività dei soggetti erogatori, cercando allo stesso tempo di superare resistenze individuali, funzionali e organizzative che possono generarsi nei processi di cambiamento e innovazione.

Quali elementi determinanti nella telemedicina

Se il metodo della progettazione per processi è determinante, quali si suggerisce siano i criteri da considerare, avendo come punto di vista il paziente e non la tecnologia? Un possibile riferimento è quello di considerare nel processo (sia esso di televisita, teleconsulto, telemonitoraggio) dei criteri utili per realizzare non solo un trasferimento delle attività svolte in presenza a quelle a distanza, ma ripensando appunto l'intero processo. Si ritiene che la realizzazione di servizi di telemedicina sia perseguibile efficacemente, modificando i processi organizzativi e disponendo di adeguate piattaforme integrate. Conseguentemente il primo elemento per la progettazione è la precisa definizione della natura della prestazione/servizio, delle modalità di erogazione e della continuità nel tempo. Occorre poi:

- disegnare il flusso operativo;
- definire le competenze necessarie;
- determinare la documentazione necessaria;
- individuare indicatori di processo e di esito;
- mettere in atto sistemi di valutazione e miglioramento continui.

In proposito esistono criteri che possono aiutare a sviluppare questa progettazione che possono essere così articolati:^b

^b Ovviamente si prendono a riferimento le linee guida ministeriali per servizi di telemedicina, considerando anche la letteratura internazionale e metodologia internazionali di valutazione della qualità e sicurezza delle cure.

1. *criteri generali di operatività*. Ciò significa identificare la popolazione target, le modalità di informazione/comunicazione, l'organigramma, il funzionigramma, le responsabilità specifiche (cliniche assistenziali, informatiche e di continuità delle cure);
2. *competenze degli operatori* coinvolti nel processo, che significa individuare le competenze e job description degli operatori coinvolti, l'orientamento al job e l'inserimento degli operatori stessi, la valutazione dei risultati sia complessivamente sia della performance qualitativa raggiunta e il seguente inserimento delle risultanze nel fascicolo del personale;
3. *documentazione sanitaria* che significa la valutazione della documentazione del paziente, le modalità di refertazione e le prescrizioni, le eventuali modalità di accesso da parte del paziente e i criteri per la continuità delle cure;
4. *education dei pazienti e caregiver* che significa modalità di informazione al paziente e caregiver, modalità di accesso e prenotazione, modalità di richiesta di assistenza ulteriore, modalità di segnalazione di reclami, segnalazioni e/o encomi;
5. *valutazione sistematica dell'attività* che significa raccolta e valutazione dei dati relativi all'attività, customer dei pazienti e caregiver, esame delle segnalazioni dei pazienti e caregiver, esame delle segnalazioni degli operatori coinvolti, sviluppo di piani di miglioramento. Quindi è necessario dotarsi di indicatori di esito, di efficacia e di efficienza nonché di indicatori di soddisfazione dei pazienti e anche degli operatori della telemedicina.

Seppure da una semplice disamina di questi elementi, in linea generale, si evidenzia la complessità di sviluppare processi e la necessità che la progettazione implichi la partecipazione di più competenze. In particolare, la progettazione necessita di capacità operative e conoscenze specifiche, e del lavoro in team. Due altre condizioni sembrano necessarie: innanzi tutto, l'attenzione strategica da parte delle direzioni delle aziende pubbliche. Infatti, la disponibilità di fondi è sicuramente una condizione essenziale, ma non sufficiente per ottenere buoni risultati. È altresì necessario collocare la telemedicina all'interno di percorsi clinico-assistenziali e sviluppare competenze in questa direzione. Tutto questo può realizzarsi solo attraverso una specifica focalizzazione

del management strategico su questi elementi attraverso l'individuazione di piani di sviluppo coerenti con le condizioni organizzative e il livello di bisogno dei pazienti. In secondo luogo, appare indispensabile sviluppare sistemi premianti (non necessariamente di natura economica) per attirare le migliori competenze in questi percorsi. I sistemi premianti sono elementi che supportano le strategie aziendali e che le rendono credibili.

Sostenibilità organizzativa: dal dire al fare

Le sfide per le organizzazioni sanitarie pubbliche, determinate dai progetti di telemedicina, sono significative e la possibilità che i livelli di servizi sul territorio nazionale si differenzino ulteriormente è molto elevata.

Il management ha un ruolo centrale nel ridurre queste differenze e aumentare il livello di servizio. In particolare, appare utile sviluppare competenze di project management e investire su figure professionali che abbiano questo orientamento. Si parla spesso di politiche di sistema, di progettazione macro, di compatibilità economiche, di modelli di riferimento. È tutto corretto e condivisibile, ma realizzabile solo se c'è un management fortemente orientato a sviluppare e dare concretamente forma ai progetti. Infatti, una progettazione di valore non sempre garantisce la realizzazione di buoni risultati. È necessario affidare i progetti a dei project manager con capacità e formazione adeguati. Il project manager ha la responsabilità di generare le condizioni per la realizzazione dei progetti e quindi è chiamato ad operare fortemente al perseguimento degli obiettivi.

Prevedere e radicare nella organizzazione delle aziende pubbliche queste figure è una condizione necessaria per contribuire alla realizzazione dei risultati nell'ambito dell'assistenza territoriale; e in particolare, mediante l'ausilio delle nuove tecnologie, approfondire le competenze di queste figure anche per la telemedicina è sicuramente una strada da percorrere. Compito delle strutture di direzione potrebbe essere quello di individuare, sulla base delle attitudini personali di molti dirigenti attualmente in servizio, nuove figure da indirizzare al ruolo di project manager funzionali al sistema. Un suggerimento al programmatore regionale: valorizzare queste competenze per rendere credibile la programmazione regionale.