

**Al Presidente AIAC  
Dr Michele Gulizia**

**Ai Componenti della Task Force AIAC “Telecardiologia”**

**Ing. Giovanni Calcagnini  
Dr. Antonello Castro  
Dr. Franco Giada  
Dr. Diran Igidbashan  
Dr. Maurizio Landolina  
Dr. Donato Melissano  
Dr. Giovanni Battista Perego  
Dr. Tiziano Toselli**

**Roma, 22 luglio 2008**

**OGGETTO: Task Force AIAC “Telecardiologia”. Progetto di attività per il biennio 2008-2010.**

In continuità con i punti critici messi a fuoco nel documento del 7 marzo 2008 (Task Force AIAC “Telecardiologia”. Attività svolta e prospettive), si definiscono le seguenti iniziative da perseguire con determinazione già nei prossimi mesi:

➤ **Survey sulla telecardiologia nelle nostre realtà ospedaliere.**

Il dott. **Maurizio Landolina** sta preparando una **scheda raccolta dati** semplice e di rapida compilazione, da inviare **a tutti i centri** aritmologici italiani. L’obiettivo è quello di effettuare una survey sulla realtà italiana per raccogliere informazioni relative al reale utilizzo dei nuovi sistemi di telecontrollo, ai modelli organizzativi applicati, alle difficoltà e alle aspettative delle Unità Operative Cardiologiche italiane.

➤ **Consensus Document sul monitoraggio remoto dei dispositivi impiantabili: tecnologie disponibili, indicazioni, modelli organizzativi, accettabilità, responsabilità ed aspetti economici.**

La definizione delle linee guida e dei modelli organizzativi, delle responsabilità e del ruolo delle diverse figure professionali rappresenta uno degli obiettivi che ci siamo posti fin dall’inizio del nostro lavoro. Credo che i tempi siano maturi per produrre un **documento ufficiale dell’Associazione che metta dei punti fermi di riferimento**. Data la vastità dei temi da affrontare è mia intenzione coinvolgere tutti i componenti della task force nella stesura del documento. La mia idea è quella di elaborare una sorta di indice generale (con una proposta di nomi per ogni punto da trattare) da sottoporre a commenti, critiche e proposte alternative. Dopo di che ognuno provvederà a sviluppare la propria sezione per poi discutere il tutto in una riunione plenaria.

**Calendario di lavoro:**

1. elaborazione da parte mia dell’indice generale entro (allegato alla presente)
2. commenti, modifiche della struttura del documento e accettazione formale dei singoli incarichi entro il 15 settembre 2008
3. stesura degli elaborati (necessariamente sintetici) entro il 30 novembre 2008
4. riunione plenaria e discussione dei singoli punti durante Progress in Clinical Pacing a Roma (2-5 dicembre 2008)

5. Revisione e stesura definitiva del documento da sottoporre al Consiglio Direttivo Nazionale AIAC entro il 28 febbraio 2009.
6. Pubblicazione sul sito AIAC e sul GIAC + Giornale Italiano di Cardiologia
7. Da valutare eventuale traduzione ed invio a rivista europea.
8. Presentazione del documento al Congresso di Bellaria a settembre 2009.

➤ **Definizione delle prestazioni di telecardiologia e loro rimborsabilità.**

E' noto che al momento non è prevista alcuna forma di rimborso per tali prestazioni e che quindi si tratta di una attività che almeno inizialmente è "in perdita" per le singole strutture.

Il 9 giugno 2006 the **Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)** ha definito un programma per codificare il rimborso del controllo remoto dei dispositivi negli Stati Uniti utilizzando la classificazione ICD9-CM. I codici per il rimborso remoto sono **93731, 93734, 93741 e 93743**, a seconda del tipo di dispositivo. Come AIAC abbiamo proposto di applicare una classificazione analoga nel contesto della verifica della classificazione **ICD9-CM** recentemente disposta dal **Ministero della Salute**.

➤ **Competence in Telecardiologia per infermieri di Cardiologia**

Anche sulla base della esperienza personale, ritengo che i sistemi di telecontrollo dei dispositivi impiantabili potranno entrare a far parte della routine ospedaliera solo attraverso un pesante coinvolgimento di **figure infermieristiche e tecniche dedicate**. Perché ciò si realizzi è necessario investire molto nella formazione di tali figure professionali. Alcune ditte stanno organizzando corsi di formazione per addestrare medici e infermieri professionali all'utilizzo dei propri sistemi specifici.

Credo che l'AIAC si debba far carico di gestire in prima persona questi corsi di formazione in modo da garantire un percorso di crescita di ampio respiro e certificato. Al Congresso di Genova 2008 è stato tenuto un corso a numero chiuso con attestato finale e volume degli atti che ha avuto grande partecipazione (le richieste sono state superiori al numero di posti disponibili) e suscitato grande interesse.

AIAC sta definendo un programma che arrivi al riconoscimento di una **competence in elettrofisiologia ed elettrostimolazione per infermieri e tecnici**. All'interno di questo progetto credo che i temi di telecardiologia rappresenteranno un aspetto di primaria importanza. Come task force credo che dobbiamo da un lato contribuire al progetto "competence" mettendo a punto tutti gli strumenti necessari per la formazione e la certificazione dei partecipanti e dall'altro progettare un "master in telecardiologia" che certifichi una "superspecializzazione" di chi si dedica in prima linea a questo settore.

➤ **Congresso AIAC di Bellaria**

Potremmo prevedere una **Tavola Rotonda** sulle applicazioni della Telecardiologia nel controllo dei dispositivi, nella quale presentare **le iniziative AIAC** (Consensus Document, Competence, Master, Codici di rimborsabilità) e confrontarsi con esponenti del **Ministero della Salute**, delle **Regioni e dell'Istituto Superiore di Sanità** (l'ing. Giovanni Calcagnini, membro della task force è un ricercatore dell'Istituto Superiore di Sanità).

➤ **Progetto EVOLVO**

Nella regione **Lombardia** è in corso un progetto denominato "**EVOLVO**" per valutare gli aspetti organizzativi ed i vantaggi clinici del telemonitoraggio nei pazienti portatori di defibrillatore con o senza funzione di resincronizzazione. Di tale progetto fanno parte tra gli altri il Dr Landolina e il dr.

Perego che sono membri della task force AIAC e che in qualche modo potrebbero rappresentare l'associazione all'interno del progetto stesso.

➤ **Policy document “La gestione del paziente con palpitazioni di origine sconosciuta”**

E' stato istituito un gruppo di lavoro coordinato dal dr. **Franco Giada** con l'obiettivo di elaborare un **documento AIAC** che includa le linee guida per la gestione di tali pazienti. Lo stato dei lavori è in fase avanzata e siamo in attesa del documento finale.

Un caro saluto a tutti

**Renato P. Ricci**

Chairman Task Force AIAC

Telecardiologia in aritmologia e nel controllo dei dispositivi impiantabili