

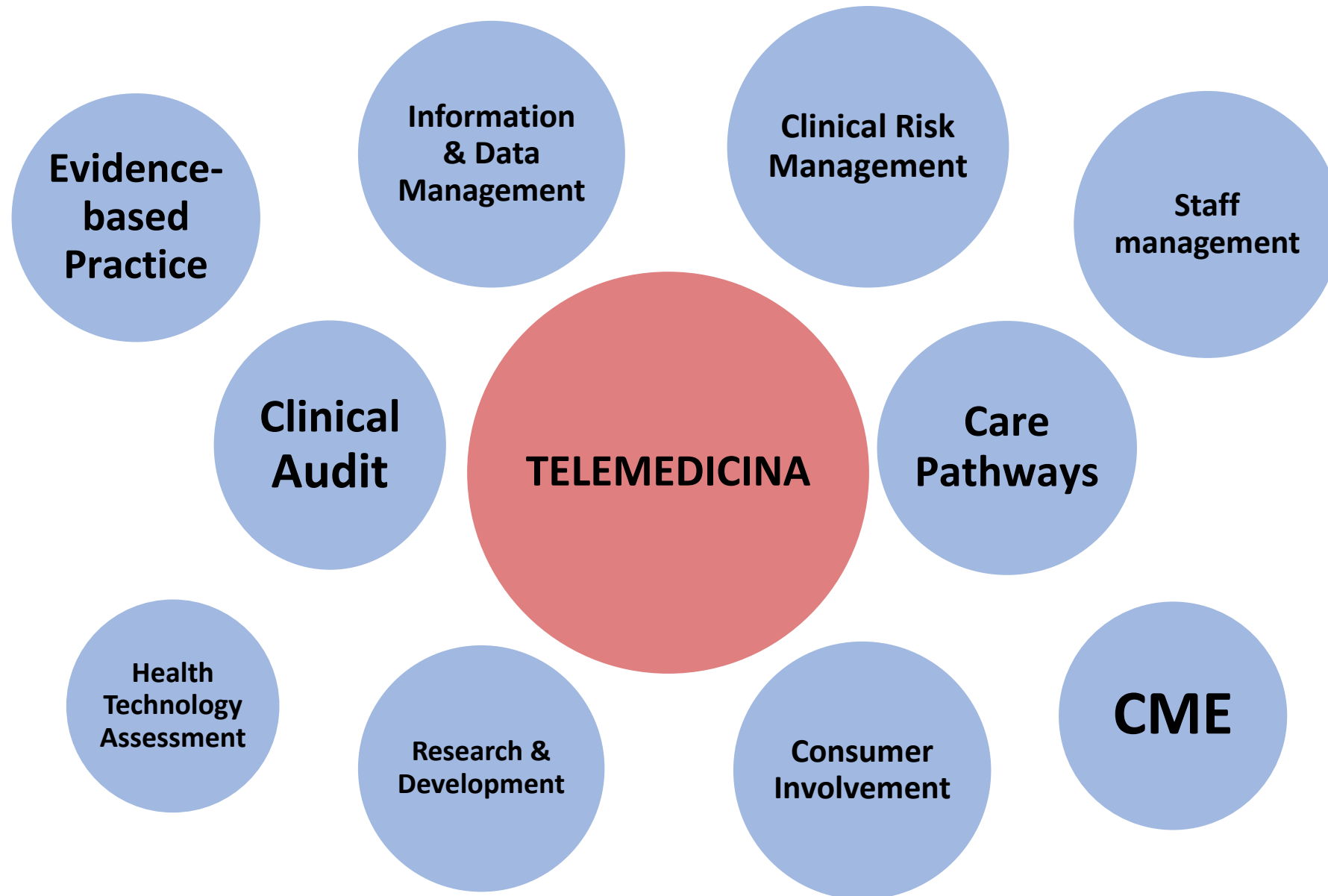
# Congresso Regionale **SID-AMD LAZIO 2020**

**IL DIABETE MELLITO DOPO IL COVID-19:  
A CHE PUNTO ERAVAMO RIMASTI  
E COME POSSIAMO SPINGERCI OLTRE?**

***L'assistenza in telemedicina:  
un processo innovativo  
da governare***

***Danila Fava***  
*UOSD Endocrinologia e Diabetologia  
AO S. Giovanni-Addolorata\_Roma*

# TELEMEDICINA: un processo da governare....



# ....in un contesto in cui la Sanità Digitale è ancora all'inizio





# EMERGENZA COVID-19

**Sospesi durante il lock-down:**

- 12,5 milioni di *esami diagnostici*
- 20,4 milioni di *analisi del sangue*
- 13,9 milioni di *visite specialistiche*
- 1 milione di *ricoveri programmati*

*... e il recupero delle liste di attesa si è ulteriormente rallentato...*



# ***EMERGENZA COVID-19***

**AZIENDE SANITARIE**

**SOCIETA' SCIENTIFICHE**

**ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI**

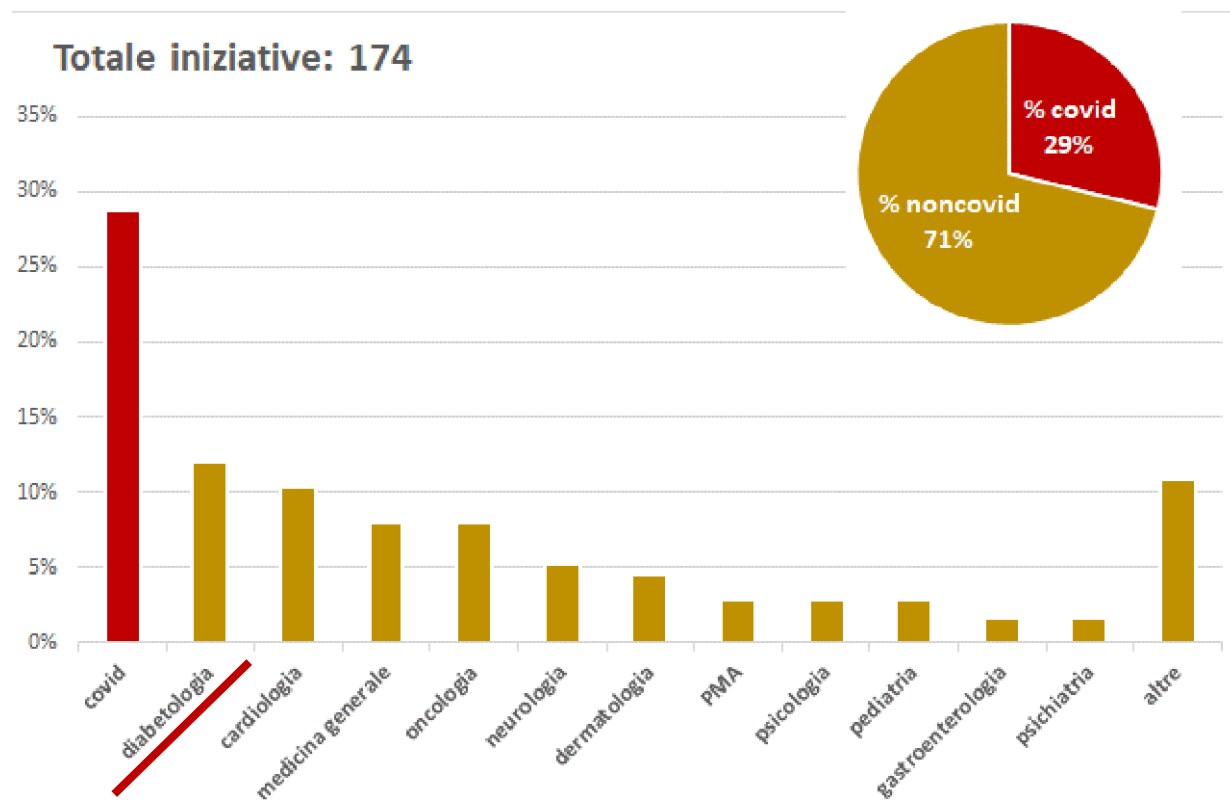


**TELEMEDICINA IN RISPOSTA**

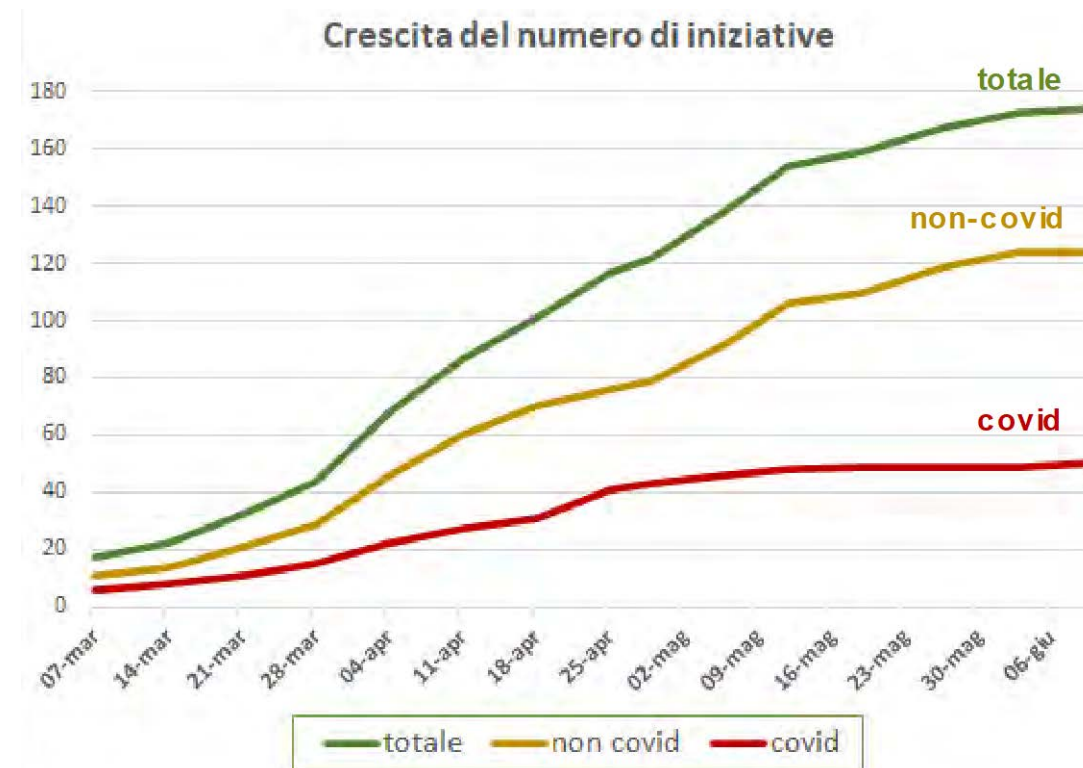
**AL BISOGNO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**



# LA RISPOSTA DELLE AZIENDE SANITARIE

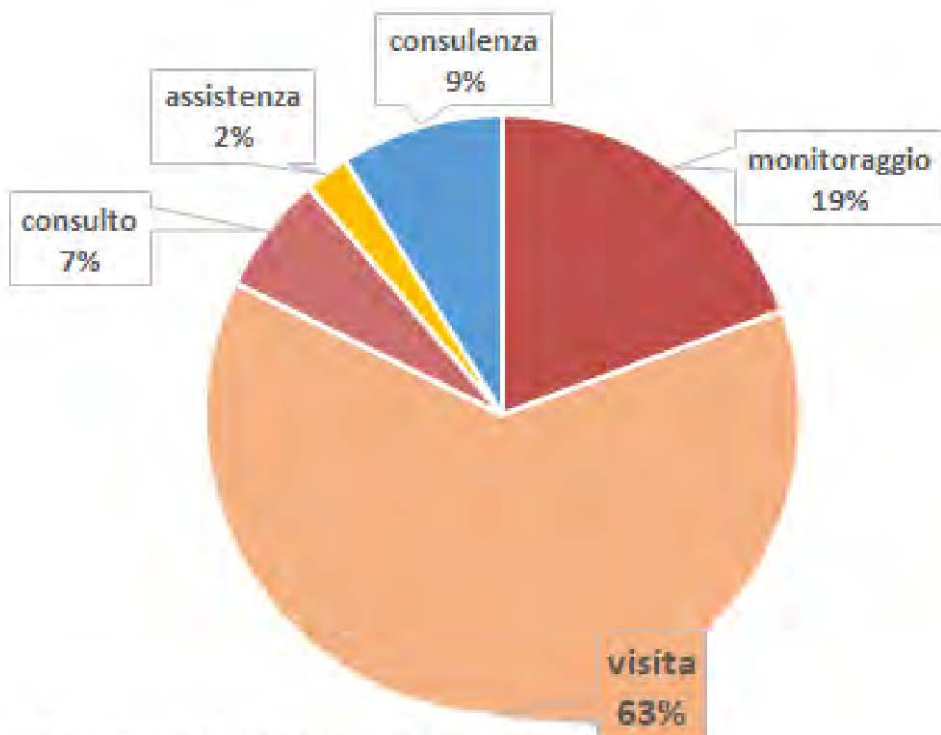


**Soluzioni di telemedicina avviate dalle aziende dall'inizio di marzo 2020**

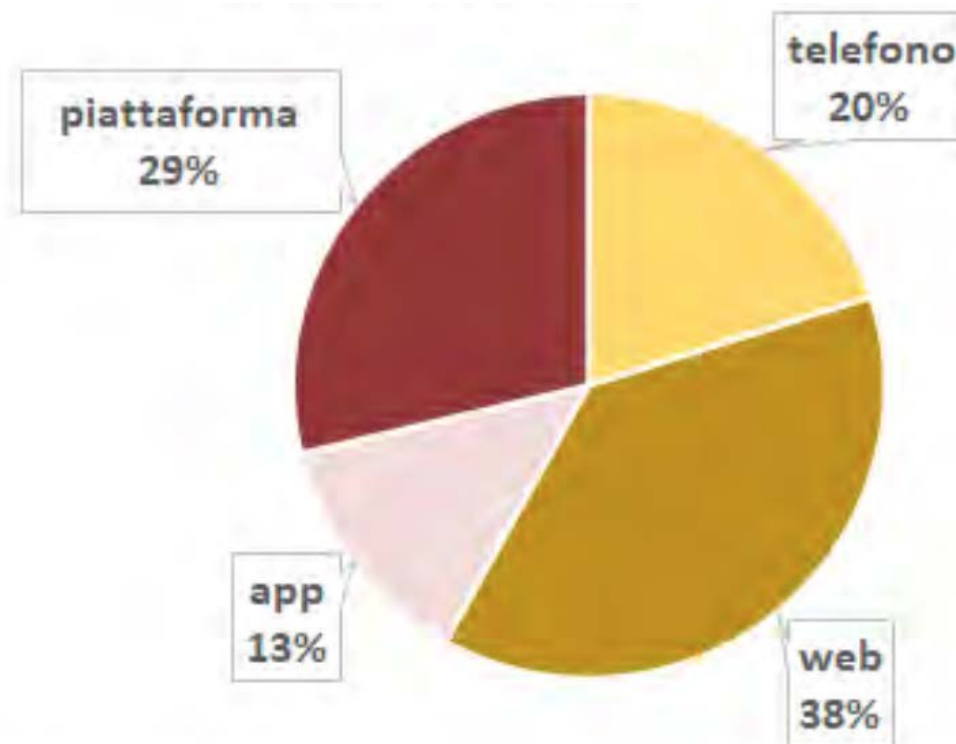


**Dopo l'emergenza continua il trend di crescita per le patologie non-covid**

# ***LA RISPOSTA DELLE AZIENDE SANITARIE***



**LE TELEVISITE RAPPRESENTANO OLTRE IL 60% DEI SERVIZI EROGATI AI PAZIENTI NO-COVID**

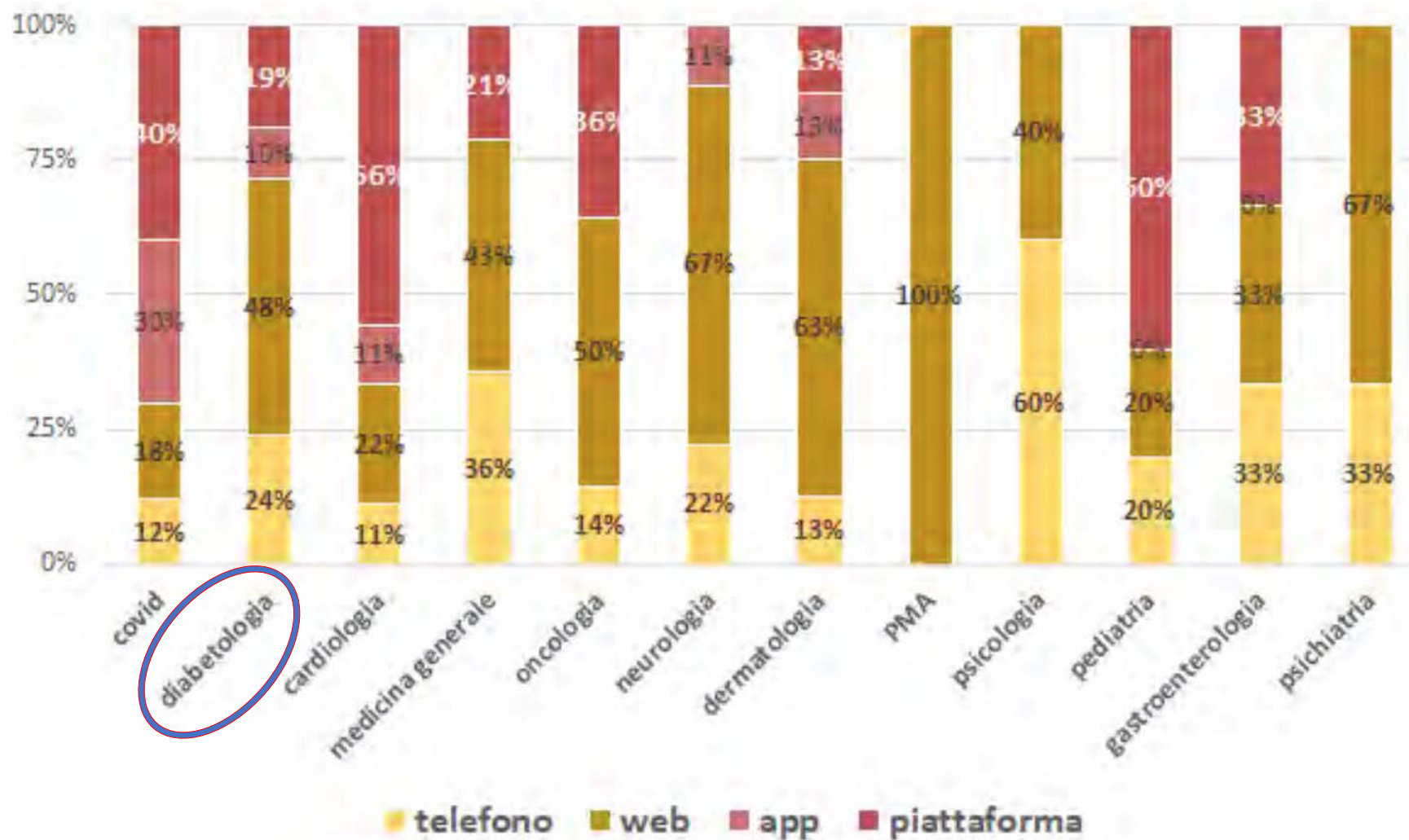


**CIRCA IL 60% DELLE VISITE SI BASA SU STRUMENTI IMMEDIATI: TELEFONO E PIATTAFORME WEB DI COMUNICAZIONE**



# STRUMENTI UTILIZZATI DAGLI SPECIALISTI

**DIABETOLOGIA:**  
circa il **70%** delle  
televisite si basa su  
strumenti immediati:  
**TELEFONO E**  
**PIATTAFORME WEB** di  
comunicazione





# ***LE OPINIONI DEI PROFESSIONISTI: LUCI....***

- ❖ Il 51% dei MMG ha lavorato da remoto e giudica positivamente l'esperienza
- ❖ Il 75% degli specialisti ritiene che la telemedicina sia stata decisiva durante l'emergenza
- ❖ Il 69% dei MMG e il 60% degli specialisti vorrebbe continuare ad utilizzare piattaforme web
- ❖ Secondo i MMG circa il 30% delle visite a pazienti cronici potrebbe svolgersi in telemedicina, mentre secondo gli specialisti circa il 24%

# ***LE OPINIONI DEI PROFESSIONISTI: ... ED OMBRE***

- ❖ Carenza di strumenti digitali per lo smart working (PC portatile)
- ❖ Carenza di strumenti mobile (tablet/smartphone)
- ❖ Carenza di piattaforme di comunicazione e collaborazione per il personale
- ❖ Problemi di Cyber Security

# ***LA RISPOSTA DELLE SOCIETA' SCIENTIFICHE***

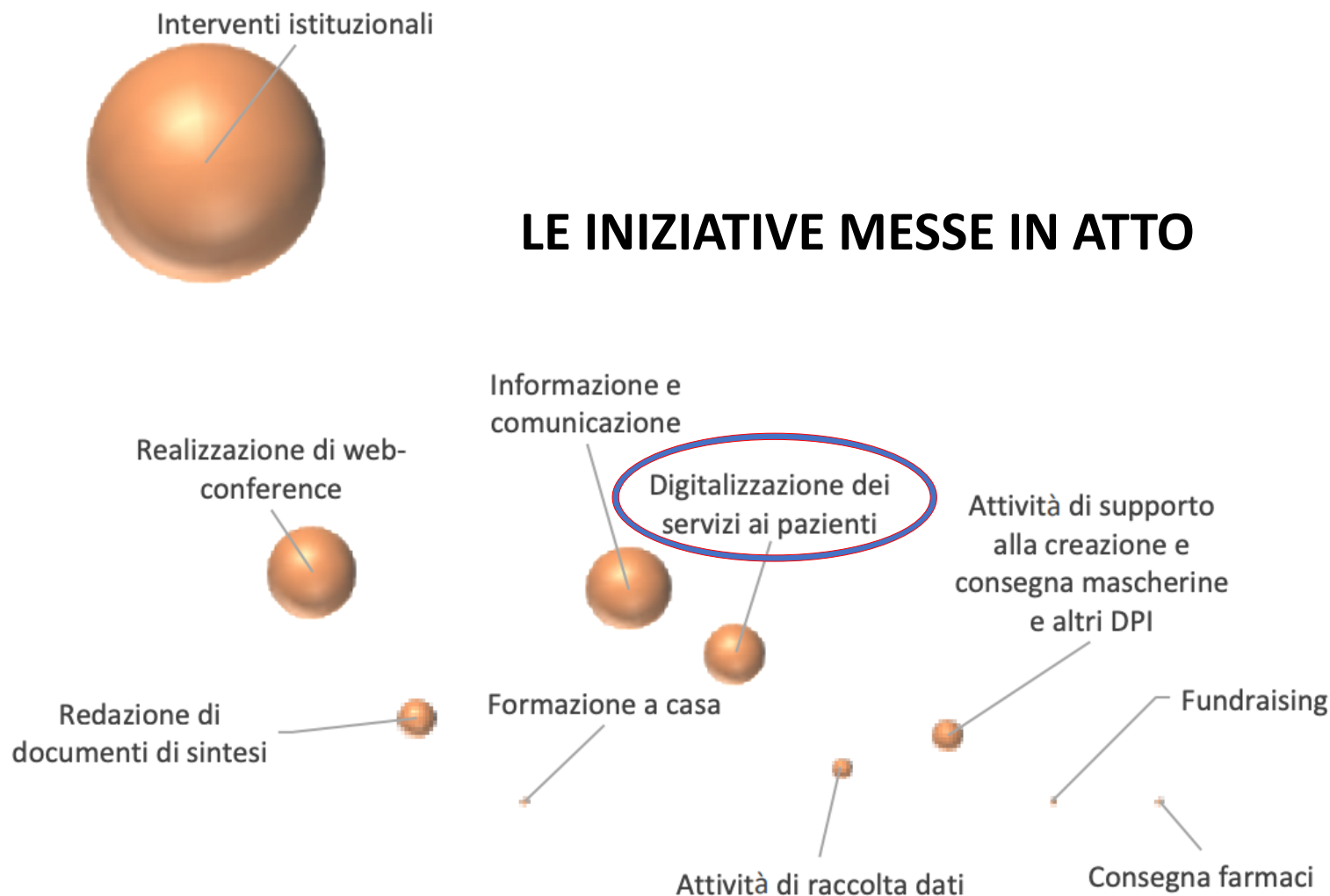


## **Emergenza COVID-19**

**Procedura per la realizzazione in remoto delle visite di controllo ambulatoriali programmate nei centri di diabetologia che già seguono le persone con diabete**

# LA RISPOSTA DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI

- 45 associazioni di pazienti
- 102 iniziative anti-COVID
- 52% potenziamento di attività già esistenti
- 48% servizi nuovi





# ***EMERGENZA COVID-19***

**AZIENDE SANITARIE**

**SOCIETA' SCIENTIFICHE**

**ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI**



**SOLUZIONI PER FRONTEGGIARE  
L'EMERGENZA**

**in attesa che le prestazioni di  
telemedicina venissero inserite nei  
modelli organizzativi già in essere**



# *Regione Lazio: LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA IN AMBITO SPECIALISTICO E TERRITORIALE: ambiti di applicazione*

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A CHI</b>  | <p>Pazienti cronici, fragili, che richiedono trattamenti di lungo periodo, persone che necessitano di assistenza e/o supporto territoriale non differibile</p> <p>Pazienti con COVID-19 sospetta o confermata, in buone condizioni di salute</p> <p>MMG, PLS</p> <p>Coordinamento COVID19 distrettuale</p> <p>Medici specialisti ospedalieri e territoriali</p> <p>Infermieri e terapisti della riabilitazione ospedalieri e territoriali</p> |
| <b>DOVE</b>   | <p>Domicilio del paziente</p> <p>Ambulatori territoriali e ospedalieri</p> <p>Servizi territoriali distrettuali</p> <p>Studio MMG/PLS</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>QUANDO</b> | <p>Periodo emergenza COVID-19</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

# TELEMEDICINA: le attività

- ❖ **TELEVISITA:** atto sanitario in cui il medico interagisce in tempo reale con il paziente a distanza. La diagnosi che scaturisce dalla televisita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure
- ❖ **TELECONSULTO:** attività di consulenza a distanza tra medici, che permette ad un medico di chiedere consulenza ad uno specialista
- ❖ **TELESALUTE:** servizio di telemedicina che collega i medici con i pazienti per un'assistenza nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi
- ❖ **TELEMONITORAGGIO:** servizio di telemedicina che permette la trasmissione dei parametri clinici da parte del paziente ad una postazione di monitoraggio per la loro interpretazione
- ❖ **TELESORVEGLIANZA DOMICILIARE:** attività di telesalute, televisita e telemonitoraggio applicate per la sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'emergenza COVID-19

# ***LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA IN AMBITO SPECIALISTICO E TERRITORIALE: ambiti di applicazione***

**«.. per estendere i servizi di telemedicina attivati durante l'emergenza sanitaria oltre la durata della stessa, occorre un ulteriore approfondimento e consolidamento circa le modalità di autorizzazione, accreditamento e valutazione delle soluzioni dal punto di vista sanitario e gestionale-organizzativo per realizzare servizi regionali di telemedicina...»**

# ***TELEMEDICINA NEL SSN: i requisiti***

La struttura interessata (**Centro erogatore**) deve:

- ✓ essere **accreditata** dalla regione o dalle province autonome **per la disciplina specialistica** per la quale intende attivare laTelemedicina
- ✓ attenersi al Documento per l'erogazione delle attività di Telemedicina, definito dalla Regione;
- ✓ attenersi al Documento di definizione degli standard di servizio delle prestazioni di Telemedicina, definito dalla Regione,
- ✓ stipulare, se necessario, specifico/i **accordo/i contrattuale/i con le Regioni/ASL** per i servizi di Telemedicina



# ***TELEMEDICINA NEL SSN: i requisiti***

**IL DOCUMENTO DI DEFINIZIONE DEGLI STANDARD DI SERVIZIO** formalizza i livelli di competenza della struttura sanitaria fornendo:

✓ **Garanzie di accesso al servizio**

✓ **Garanzie tecnologiche**

- *l'operatività del servizio grazie all'adozione di standard di telecomunicazione e all'interoperabilità delle reti e dei protocolli di cui fa uso;*
- *la continuità del servizio rispetto al periodo di erogazione;*
- *la sicurezza per il cittadino (informatica, dispositivi medici..)*

✓ **Garanzie professionali:**

- *livelli di responsabilità tecnico-organizzativa della struttura, responsabilità professionali..*

✓ **Garanzie organizzative**

- *Sistema di monitoraggio, verifica, valutazione con indicatori*

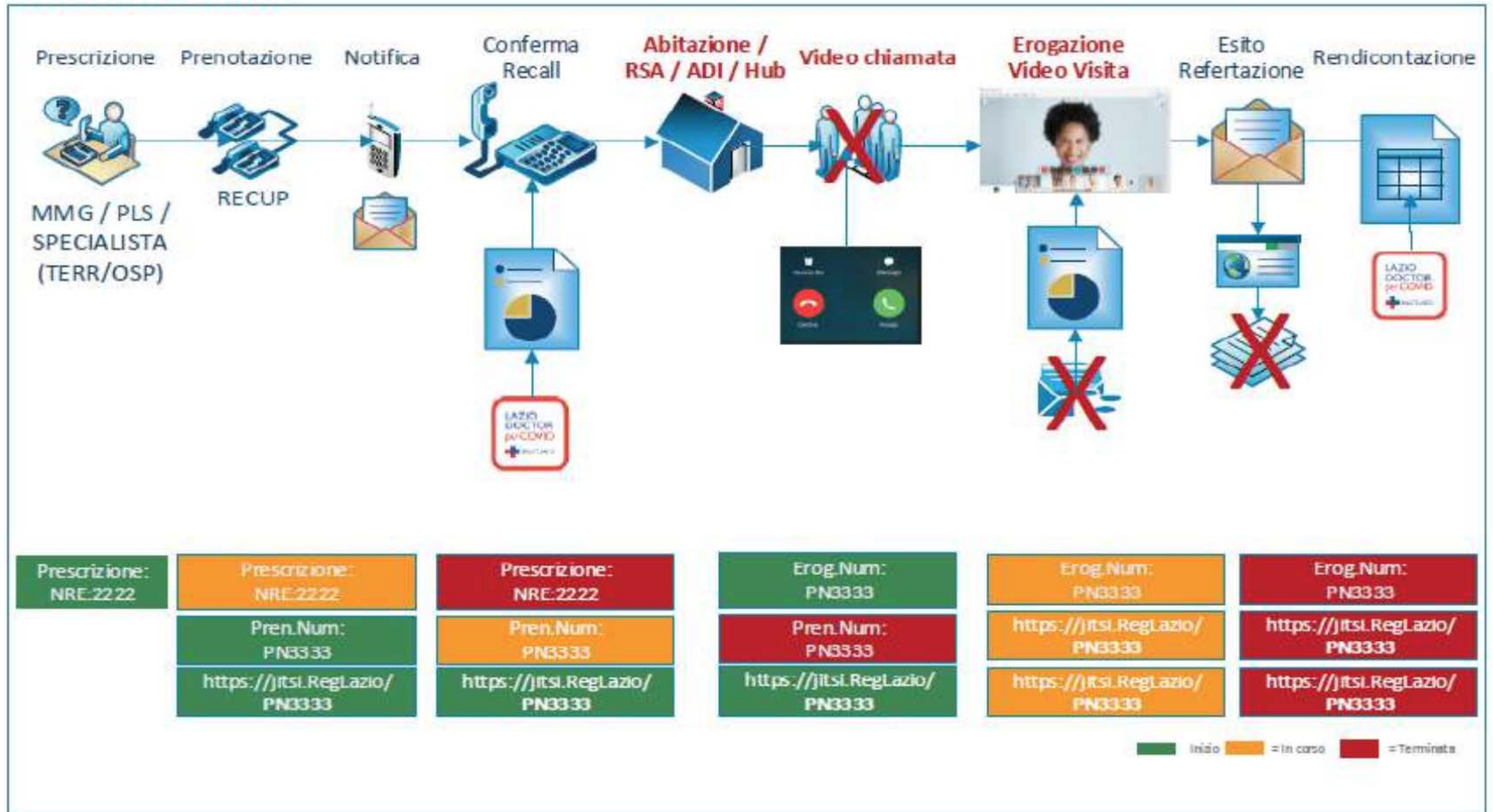
✓ **Garanzie cliniche**

**Standard di Servizio per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali in Televisita**

...▪ Inserire nella Carta dei Servizi tutte le informazioni relative alla telemedicina

- Designare un Direttore/Responsabile Sanitario dei servizi di telemedicina
- Erogare i servizi di telemedicina attraverso personale con le necessarie qualifiche, conoscenze e competenze (piano di formazione periodico)
- Adottare una procedura per la preventiva informativa al cittadino sulla prestazione “a distanza”
- Assicurare all'utente la possibilità di accedere e consultare i propri dati attraverso le infrastrutture regionali di FSE e Ritiro referti on Line
- Adottare un piano formativo per l'addestramento del personale utilizzatore (pazienti, care givers, operatori sanitari) all'uso delle tecnologie impiegate
- Adottare politiche di tutela per la sicurezza, riservatezza, conservazione e integrità dei dati
- Identificare le figure di responsabilità previste dalle normative vigenti in tema di privacy e sicurezza.
- Garantire la tracciabilità delle attività di manutenzione, collaudi e controlli di sicurezza per le tecnologie hw e sw in uso,
- Adottare un piano di qualità che preveda procedure organizzative ben definite per l'espletamento dei servizi in telemedicina.
- Adottare un piano di valutazione dei rischi, commisurato alla tipologia di servizi forniti specificatamente in telemedicina....

# IL PROCESSO DI TELEVISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE



# *TELEVISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:*

## *la piattaforma Salute Digitale*

- La Regione offre uno **strumento gratuito di videoconferenza finalizzato alla televisita**, denominata Salute Digitale, coerente con la normativa in termini di sicurezza e privacy, fruibile all'indirizzo:  
**<https://jitsi1.regione.lazio.it/>**.
- La piattaforma per sua natura **open-source** può anche essere installata presso le strutture in modo sinergico con i processi ed i sistemi attuali.
- E' comunque possibile utilizzare **strumenti analoghi aziendali** che permettano pari efficacia e caratteristiche di accesso

# ***TELEVISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:*** ***tracciabilità e sicurezza delle informazioni***

Per ogni televisita i sistemi aziendali e regionali, memorizzeranno:

- ***numero di prescrizione ricetta elettronica,***
- ***identificativo univoco di prenotazione,***
- ***identificativo univoco di erogazione/refertazione***

**Le televisite di controllo** inserite nel *Catalogo Unico Regionale* saranno configurate **in apposite agende all'interno Recup** e prenotabili, in una prima fase, dagli specialisti oppure dal MMG/PLS dopo consulto telefonico o teleconsulto con lo stesso specialista.

## **Allegato 1 CUR: prestazioni di televisita**

| DESCRIZIONE             |                 |    | TARIFFA (Euro) | BRANCA         | CODICE _CUR |
|-------------------------|-----------------|----|----------------|----------------|-------------|
| TELEVISITA<br>CONTROLLO | ENDOCRINOLOGICA | DI | 20,66          | Endocrinologia | e01_18      |

***Riconoscimento  
amministrativo!!***



# ***TELEVISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:***

## ***le fasi del processo***

- **Prescrizione** *(solo dematerializzata, NRE per prenotazione e rendicontazione)*
- **Prenotazione** *(su agende dedicate delle strutture regionali visibili al sistema)*
- **Recall** *(conferma appuntamento e adesione paz, documentazione, preparazione alla erogazione)*
- **Erogazione** *(univoco indirizzo internet\_link URI, condivisione schermo, no scambio file)*
- **Refertazione**
- **Rendicontazione**

# ***TELEVISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE: le prestazioni erogabili***

**Prestazioni ambulatoriali che non richiedono l'esame obiettivo del paziente ed in presenza delle seguenti condizioni:**

- ❖ il paziente è in follow up da patologia nota o in un PDTA formalizzato (aziendale o regionale)
- ❖ il paziente necessita di valutazione terapia in corso, o di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi, o di stadiazione di patologia
- ❖ il paziente necessita di spiegazione degli esiti di esami effettuati
- ❖ ogni altro scenario dove il medico valuti la possibilità di erogare la visita in modalità "televisita"

# ***RESPONSABILITA' SANITARIA IN TELEMEDICINA***

- Valgono le **stesse norme** legislative e deontologiche proprie delle professioni sanitarie
- **Centralità del consenso** (davvero) informato,
- **Complementarietà del servizio offerto per via telematica** e non la sua esclusività
- Il ruolo del **medico come garante dell'uso** illusorio o distorto **delle tecnologie** dell'informazione a fini commerciali

*(Allegato all'Art. 78 Codice di Deontologia medica)*

# ***LA SFIDA DOPO L'EMERGENZA COVID-1***

**INTEGRARE LA TELEMEDICINA NEI PROCESSI CLINICO-ASSISTENZIALI ESISTENTI,**  
senza richiedere overhead di lavoro o personale dedicato,

tenendo conto della **PROPORZIONALITÀ, NECESSITÀ E SICUREZZA DEGLI INTERVENTI,**

nonché della **ETICITÀ** delle prestazioni e della **DEONTOLOGIA** dei comportamenti,

al fine di conseguire la massima **APPROPRIATEZZA CLINICA** e **GESTIONALE** e la  
**SOSTENIBILITÀ** dell'uso delle risorse disponibili.

**...IN ATTESA DI AVERE UNA REALE SANITA' DIGITALE...**