



SALUTE DIGITALE

RIFLESSIONI, IDEE, INFORMAZIONI E COMMENTI

La telemedicina viene riconosciuta, finalmente, dal SSN: giovedì l'approvazione in conferenza Stato - Regioni

15 Dicembre 2020 Massimo Mangia



Ministero della Salute

INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN TELEMEDICINA

27 ottobre 2020

Versione 4.4

A sei anni dall'approvazione delle linee di indirizzo sulla telemedicina, giovedì prossimo verranno approvate le "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina".

Il documento classifica le prestazioni di telemedicina in quattro tipologie:

- prestazioni che possono essere **assimilate a qualunque prestazione sanitaria diagnostica e/o terapeutica tradizionale**, rappresentandone un'alternativa di erogazione;
- prestazioni che non possono sostituire la prestazione sanitaria tradizionale ma piuttosto la **supportano** rendendola meglio accessibile e/o aumentandone l'efficienza e l'equità distributiva;
- prestazioni che **integrano** in varia proporzione la prestazione tradizionale rendendola più efficace e più capace di adattarsi in modo dinamico ai cambiamenti delle esigenze di cura dei pazienti;
- prestazioni che risultino capaci di **sostituire completamente** la prestazione sanitaria tradizionale, rappresentando nuovi metodi e/o tecniche diagnostiche e/o terapeutiche e realizzando nuove prassi assistenziali utili ai pazienti.

Il documento riconosce che queste tipologie di prestazioni introducono sempre, per loro stessa natura, cambiamenti più o meno marcati dei precedenti processi organizzativi e delle procedure operative dei vari professionisti e raccomanda di accompagnare la loro adozione nella pratica del sistema sanitario con **adeguate evidenze scientifiche** riguardanti l'utilizzo clinico-assistenziale appropriato delle presenti e future innovazioni tecnologiche.

Il documento esamina quindi le possibilità finalità sanitarie dei servizi di telemedicina:

- **Emergenza sanitaria**, per scambiare informazioni cliniche e agevolare la gestione da parte dei pazienti critici direttamente sul luogo del recupero o nei più vicini presidi ospedalieri o strutture sanitarie, anche se sprovvisti dei servizi specialistici. A titolo di esempio il documento cita, come esempi hub and spoke:
 - La trasmissione di tracciati ECG per refertazione o second opinion
 - La trasmissione dei parametri vitali rilevati sulle ambulanze
 - La trasmissione di immagini da pronto soccorso a stroke-unit
 - Il teleconsulto con trasmissione immagini
 - La televisita specialistica tra PS

Controllo delle patologie di particolare rilievo per il SSN, come le patologie cardiovascolari, respiratorie, endocrinologiche e del metabolismo, le patologie autoimmuni, le malattie rare, le

malattie psichiatriche e i disagi psicologici, le disabilità, le condizioni cliniche di interesse chirurgico che necessitano di particolari attività diagnostiche in preparazione dell'intervento e/o di specifiche procedure di controllo del decorso post-operatorio

Accessibilità ai servizi diagnostici e continuità assistenziale per erogare prestazioni e trasferire informazioni sanitarie senza far muovere il paziente.

Controllo e monitoraggio a distanza che può avvenire in due modalità:

- Il **telecontrollo medico** che consente il controllo a distanza del paziente attraverso una serie cadenzata di contatti con il medico, che pone sotto controllo l'andamento del quadro clinico, per mezzo della videochiamata in associazione con la condivisione di dati clinici raccolti presso il paziente, sia prima che durante la stessa videochiamata.
- Il **telemonitoraggio** che permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo, per mezzo di sensori che interagiscono con il paziente (tecnologie biomediche con o senza parti applicate).

Certificazione medica per raccogliere, in alcune situazioni, i dati e le informazioni necessarie a descrivere in modo veritiero la realtà/ che risulta in tal modo direttamente osservabile dal medico anche a distanza.

Il documento definisce quindi le prestazioni di telemedicina e le condizioni per la loro erogazione:

- La **televisita**, un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un care-giver. La televisita è da intendersi limitata alle attività di controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di visita in presenza. Deve sempre essere garantita la possibilità di scambiare in tempo reale dati clinici, referti medici, immagini, audio-video, relativi al paziente. L'anamnesi può essere raccolta per mezzo della videochiamata.

Sono erogabili in televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente (tradizionalmente composto da ispezione, palpazione, percussione e auscultazione) ed in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- il paziente necessita della prestazione nell'ambito di un PAI/PDTA;
- il paziente è inserito in un percorso di follow up da patologia nota;
- il paziente affetto da patologia nota necessita di controllo o monitoraggio, conferma, aggiustamento, o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo o modifica del piano

terapeutico);

- il paziente necessita di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi, o di stadiazione di patologia nota, o sospetta;
- il paziente che necessita della verifica da parte del medico degli esiti di esami effettuati, ai quali può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti, oppure di una terapia.

• L'attivazione del servizio di telemedicina richiede l'**adesione preventiva del paziente** o di un familiare. Il collegamento deve avvenire comunque in tempo reale e consentire di vedere il paziente e interagire con esso, eventualmente, qualora necessario, anche avvalendosi del supporto del caregiver.

• Tali modalità utilizzate per l'erogazione della televisita si applicano ai diversi ambiti dell'assistenza territoriale tra cui, a titolo esemplificativo, la-specialistica ambulatoriale (ex. art 50), i consultori familiari e i servizi NPI, la salute mentale, ecc.

- **Teleconsulto medico**, un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite una videochiamata riguardo la situazione clinica di un paziente basandosi primariamente sulla condivisione di tutti i dati clinici, i referti, le immagini, gli audio-video riguardanti il caso specifico. Quando il paziente è presente al teleconsulto, allora esso si svolge in tempo reale utilizzando le modalità operative analoghe a quelle di una televisita e si configura come una visita multidisciplinare.

- **Teleconsulenza medico-sanitaria**, un'attività sanitaria, non necessariamente medica ma comunque specifica delle professioni sanitarie, che si svolge a distanza ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico.

- **Teleassistenza da parte di professioni sanitarie** (infermiere/fisioterapista/logopedista/ecc), un atto professionale che si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata, alla quale si può all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini.

- **Telerefertazione**, una relazione rilasciata dal medico che ha sottoposto un paziente a un esame clinico o strumentale il cui contenuto è quello tipico delle refertazioni eseguite in presenza e che viene scritta e trasmessa per mezzo di sistemi digitali e di telecomunicazione.

- Il triage o la consulenza telefonica effettuati da medici o operatori sanitari verso i pazienti allo scopo di indicare il percorso diagnostico/terapeutico più appropriato e la necessità di eseguire la visita in tempi rapidi in presenza o a distanza o la possibilità di rimandarla ad un momento successivo assegnando un nuovo appuntamento, non rientra tra le attività riconducibili alla telemedicina.

Il documento definisce inoltre le regole per l'erogazione delle prestazioni sanitarie a distanza. Per ciò che riguarda la **remunerazione**, per tutte le prestazioni sanitarie erogate a distanza si applica il quadro normativo nazionale/regionale che regolamenta l'accesso ai diversi Livelli Essenziali di Assistenza delle medesime prestazioni in modalità "tradizionale", ivi incluse le norme per l'eventuale partecipazione alla spesa.

La televisita deve essere **sempre refertata**, inoltre le modalità di accesso, partecipazione alla spesa e rendicontazione dell'attività seguono le indicazioni normative previste per ciascun setting assistenziale. Nel caso della specialistica ambulatoriale deve essere rendicontata nel flusso ex art 50, con il relativo codice di visita di controllo, deve prevedere la prescrizione su ricettario SSN e partecipazione alla spesa se dovuta. Se afferisce invece ad un setting territoriale (es consultoriale, salute mentale, ecc) seguirà le norme di accesso e partecipazione alla spesa dei relativi ambiti e rilevata nei flussi corrispondenti.

Il teleconsulto e la teleconsulenza sono invece considerate come **parte integrante dell'attività lavorativa** dei medici specialisti e delle altre professioni sanitarie e come quella effettuata in presenza non **prevede remunerazione a prestazione**, non ha una tariffa a livello di nomenclatore tariffario della specialistica e non prevede partecipazione alla spesa da parte del cittadino e nemmeno una prescrizione SSN.

Il medico quando richiede una prestazione può non indicare la modalità di erogazione, a meno che voglia specificare che la prestazione debba essere erogata a distanza. In questo caso potrà riportare nel campo note o quesito diagnostico questa indicazione. Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, la prestazione richiesta ed erogata deve fare riferimento all'elenco di prestazioni già presenti sul nomenclatore tariffario. Rimane sempre la possibilità, già prevista dalla normativa vigente, di sottoporre alla Commissione permanente per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, l'inserimento, la modifica di nuove prestazioni, nonché l'eliminazione di quelle ritenute obsolete.

Il CUP dovrà assicurare la gestione delle agende garantendo la possibilità di prenotare sia le prestazioni erogate in modalità tradizionale che quelle a distanza, come una qualunque altra sede di erogazione. La decisione rispetto alla modalità con cui dovrà essere erogata è del medico che deve prenotare la prestazione, e non deve essere demandata ad un operatore di sportello.

Il documento fornisce anche indicazioni sulla rendicontazione che deve essere garantita dalle strutture sanitarie.

L'adesione ai servizi di telemedicina deve essere ottenuta, in modo preventivo, dal paziente che deve essere informato e consapevole dei vantaggi, la gestione dei dati, i professionisti coinvolti, i diritti.

Il documento fornisce anche alcune informazioni, per la verità un po' generiche, sugli elementi e gli standard necessari per le prestazioni sanitarie a distanza.

Condividi:



Mi piace:

"Mi piace"

Di' per primo che ti piace.

Normative, Telemedicina indicazioni, prestazioni, telemedicina, telemonitoraggio, telesalute, televisita

PREVIOUS ARTICLE

Un paziente virtuale per formare i medici

NEXT ARTICLE

Il Ministero della Salute svilupperà con Cineca un modello predittivo con i dati del Fascicolo Sanitario Elettronico

Rispondi

Scrivi qui il tuo commento...



ENGLISH EDITION

RICERCA

CERCA

CATEGORIE

-  [Cartella Clinica Elettronica \(25\)](#)
-  [Coronavirus \(101\)](#)
-  [Decision Support Systems \(18\)](#)
-  [Digital Therapies \(30\)](#)
-  [Digital Transformation \(64\)](#)
-  [IMIS \(8\)](#)
-  [Integrated Care \(26\)](#)
-  [Intelligenza artificiale \(27\)](#)
-  [Interoperabilità \(44\)](#)
-  [Mercato \(45\)](#)
-  [Mobile Health \(60\)](#)
-  [Normative \(41\)](#)
-  [Progettazione \(61\)](#)
-  [Tecnologie \(54\)](#)
-  [Telemedicina \(85\)](#)
-  [Varie \(28\)](#)
-  [Wearable \(50\)](#)

TAG

2019 2019-nCoV 2020 Abbott accessibilità ACI Acorrd acufene Ada Health aderenza ADHD ADI ADR ADT Afib agenda digitale agende AgID AI Aidar AISIS Akili Interactive alerts Alexa Alkimiya allergie Amazon Amazon Pharmacy ambulatorio medico virtuale ANAC Anagrafe Vaccinale analgesici analisi predittiva analisi rischio Anaste

android anemia anonimizzazione ansia anziani API apnea App Apple applicazioni apprendimento

automatico AR aria arresto cardiaco ART ASL Lanciano Vasto Chieti asma ASR assicurazioni assisted living assistente digitale assistenza domiciliare **assistenza territoriale** attuazione auguri autoreferenzialità AVN AWS Babylon bambini Bambino Gesù Bending Spoons **big data** BinaxNOW biomarcatori bionica biosensori Bisu blockchain Bluetooth BMJ book BPCO brain network Breathonix BuildforCOVID19 buone pratiche Buoy Health BX100 **call** cambiamento cancro capitolato d'appalto cardiogram

Care Management cartella clinica elettronica

casa case di comunità casual machine learning Catalogna CBT CCCI CDA CDC CDS Hooks **CDSS** CE certificazione

cervello CES **chatbot** checklist Chiesi Chrome Chromium **Chronic Care Model** Cineca CIO Clalit classificazione Cloud codesign codice deontologico codifiche Colao community complessità cambiamento complicanze comunità condivisione **Conferenza connected care** conoscenza medica consegna consenso Consip **contact tracing** COPD copriwater Corea **Coronavirus Covid-19** CRM cronicità cruscotti

CUP cure primarie DAE data analysis decreto deep learning dematerializzata demo De Novo design

design thinking diabete **diagnosi** diagnostica digital coaching digital divide **digital therapeutics**

Direttiva dispositivo medico disruptive health innovation distanziamento disturbi del sonno DNA Documentazione clinica dolore domanda donazione dati dossier sanitario elettronico drone droni Duke University Duodecim DVG

Eargo Ebb EBM EBMeDS ebook **ECG** Edge EDPB educazione **EHR** EIT elminda Elvie email Embr emergenza emicrania empowerment EMRAM EndeavorRx **engagement** english Eni ePI ePRO errori ESM ESR EURA Europa eurostat eventi Excel **Facebook** Facial Recognition facilità **farmaci** farmacogenetica fase 2 fase 3 fast call **FDA** febbre ferite **FHIR** finanziamento First Databank **Fitbit fitness** flussi informativi FNOMCeO Fog foglietto illustrativo

formazione fragilità **FSE** funzionalità fusione Futuro Galaxy Watch 3 Galaxy Watch Active2 gamification Garante gare

Garmin GDPR Genpact geo-tracking Germania gestione code giuramento glucosio **Google** GT2 Pro GT2e hackathon Health Benefit healthbot Healthenthia Health Navigator Health records Healthy.io Heartbeat monitor Here For You HIMSS HIPAA HL7 Huawei I-Tel **IA** ICD9 ICD10 ictus ICU identificazione IEVA igiene orale IHE IMA

Immuni indicazioni infezioni influenza infostruttura INFRAM infrastruttura INI **Innova per l'Italia**

Innovazione innovazione di valore instant messaging insufficienza renale **Integrated care**

internet interoperabilità interventi digitali investimenti **iOS** IoT iPhone IPO Ippocrate Ipsos ischemia ISS JAMA JAMA Network Open Juniper Research Kaia Health Kalmeda Kardia kit La7 Lab-on-Chip laboratorio Lazio LBP Leonardo lesioni lettera di dimissione libretto personale libri linea guida linee guida liste attesa Livongo logistica LOINC Lucira

M&A machine learning malattie rare mammografia mani mappe matrice rischio MDR Medical Image Analysis

medicina del territorio medicina d'iniziativa medicina predittiva Medicus medirom **mercato** MES MHRA Microsoft

MID Ministero della salute ML MMG Mobile mobilità modelli sanitari modello dati MPI Muse Myant Nanit natural language processing Navica neutralità NEXT4 **NHS** NICE NightWare NLP normativa NSIS Nudge NUS nutrizione

offerta Olanda Olive Healthcare Omnicell Omnidermal Omron OMS oncologia open source Oral-B OrCam ospedale virtuale ospedali di comunità osteoporosi overbooking PagoPA Parkinson **patient empowerment** patient journey patient summary paziente virtuale **pazienti** pazienti a letto PDTA pediatria Philips piano Piano Nazionale Ripresa e Resilienza PillPack PMI Policlinico Gemelli portale position paper Poste italiane PPP PREM prenotazioni prescrizione prescrizioni presentazioni pressione pressione arteriosa prestazioni **prevenzione** previsioni Prime **privacy** pro-bono **procurement** progettazione PROM pronto soccorso proposta Pro Terza Età protesi psicologia **PSS** PTSD Q3 raccomandazioni radiologia radioterapia RCP RCT Recall Recovery Fund Reference Information Model regioni Regolamento relazione Reliefband **Repository** respiro responsabilità civile Rete epidemiologica reti neurali ricerca ricetta riconciliazione terapia riconoscimento vocale riforma rilancio Rischio **rischio farmacologico** risk management risorse RMV roadmap robot Rock Health S. Anna S3 Connect Health SaaS SAC safety salute mentale Samsung Sana sanità digitale europea SAR ScanWatch **screening** scriba scuola SDO SDOH Sense sensore sensori servizi digitali Shared Decision Making Sheba Medical Center **sicurezza** sicurezza IT silos Singapore Singular Hearing sintomi sistema epidemiologico Sistema TS Skype Sleep Number SMART smart fabric smart health SmarTigr smart mirror **smartwatch** Snapchat SNOMED SOA social software software as medical device software engineering SOGEI solidarietà soluzioni sondaggio sonno Sony sorveglianza SPID SpO2 standard startup stetoscopio stress stupefacenti Swiss Post TAC taccuino tampone tamponi tappetino **tecnologie** Teladoc health telechirurgia teleconsulto telecooperazione telediagnostica **telemedicina** **telemonitoraggio** telepediatria telesalute Telespazio teletriage **televisita** temperatura tempi attesa **terapia** terapia intensiva **Test** testo text to speech Tissue Analytics Tombolini&Associati tool Trascibe Medical **trasformazione digitale** trasfusioni trasparenza trasporto campioni trattamento trial TV TytoCare Uber udito **UE** UI ulcere da decubito Urgotech urine USA uso tecnologie utilità **UX Vaccinazioni** Valencell **valore value based digital healthcare** Value Based Healthcare VBHC Velibra vendite online VereCoV Veredus Laboratories veterinaria VHA video Virti VivaLNK Vivoactive VO2 Max VOC voce voice recognition VR **Watch** watch OS **wearable** website wellness WhatsApp WHO widget Withings workshop XDS Xenoma XRHealth Yiango

ARTICOLI RECENTI

- ⌚ Il Ministero della Salute svilupperà con Cineca un modello predittivo con i dati del Fascicolo Sanitario Elettronico
- ⌚ La telemedicina viene riconosciuta, finalmente, dal SSN: giovedì l'approvazione in conferenza Stato – Regioni
- ⌚ Un paziente virtuale per formare i medici

- ⌚ Una cartella clinica personale per Android
- ⌚ Vaccino Covid-19, in ritardo il sistema informativo sanitario: i nodi più urgenti

Powered by WordPress.com.