

A.P.T.E.B.A.®
Associazione Pet Therapy E Bioetica Animale
ONLUS

XIV CONVEGNO NAZIONALE
AMBIENTE, TERRITORIO, ANIMALI.
EDUCAZIONE CIVICA, SVILUPPO SOSTENIBILE E TUTELA DEGLI ANIMALI DA AFFEZIONE.

Medicina ad elevata integrazione territoriale e assistenza ospedaliera.
Le migliori cure possibili in relazione alle risorse disponibili: la Telemedicina

C. CASTAGNETO

1

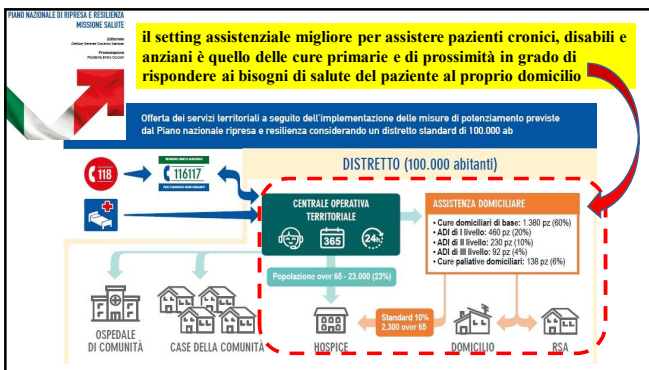
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
MISSIONE SALUTE

Editoriale
Direttore Generale Domenico Martoni
Presentazione
Presidente Enrico Cossioni

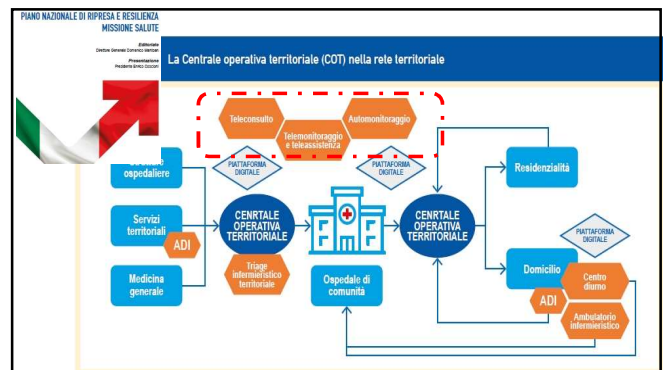
Medicina ad elevata integrazione territoriale e assistenza ospedaliera.



2



3



4

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
MISSIONE SALUTE

Definizione Controlli Anziani
Emissione
Prestazioni
Monitoraggio PNL (L. 104/18)

Dettaglio della sottomisura 1.2 "Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina"

Sottomisura	Totale
1.2: Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina	
1.2.1: La casa come primo luogo di cura	2.720.000.000 €
1.2.2: Lo sviluppo di un nuovo modello organizzativo: La Centrale Operativa Territoriale	280.000.000 €
1.2.3: Sviluppo delle cure intermedie a supporto dei pazienti con patologie croniche	1.000.000.000 €
Totale	4.000.000.000 €

5

la telemedicina è la chiave di volta per affrontare le principali sfide che interessano il SSN.

Tre obiettivi concomitanti:

- (i) contribuire a colmare i divari geografici del sistema sanitario grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia;
- (ii) migliorare i risultati dell'assistenza sanitaria e il percorso dei pazienti;
- (iii) aumentare l'efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.

L'intervento si traduce nel finanziamento di progetti di telemedicina... **potranno riguardare ogni ambito clinico e promuovere un'ampia gamma di funzionalità lungo l'intero percorso di prevenzione e cura: tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio, tele-refertazione...**

6

REGIONE LIGURIA

STRATEGIA DIGITALE 2016 - 2018

Genova, 21 ottobre 2015

Telemedicina

COS'È
L'orografia del territorio ligure e il numero di pazienti over 65 rendono onerosa la gestione degli assistiti a domicilio, ancor più quella degli assistiti in cura nelle strutture sanitarie.
La soluzione consiste nel tele-monitoraggio in mobilità (attraverso un semplice smartphone) dei principali parametri vitali (ossigeno, glicemia, ECG, ecc.) per gestire da remoto gli assistiti, soprattutto cronici, a casa e ovunque essi si trovino.

A CHI È RIVOLTO
CITIZEN
FAMIGLIA
COPERTURE SANITARIA
PUBBLICITÀ
AMBITO ASSISTENZIALE

RISULTATI ATTESI
Il servizio consente la riduzione di accessi alle strutture sanitarie. Migliora la qualità della vita e si ottiene una maggiore serenità degli assistiti cronici. Si valuta di continuo l'adeguatezza della cura in base al quadro clinico del paziente e si ottiene un forte abbattimento dei costi per il Servizio Sanitario Regionale.

€ 3.000.000

1° Semestre 2018

La Liguria che cambia: monitoraggio costante per prevenire e intervenire al momento giusto.

7

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 417 DEL 18.11.2020

OGGETTO: Attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza, ai sensi dell'Intesa Stato - Regioni del 20 febbraio 2014 ad oggetto "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" e aggiornamento n. 9 del Catalogo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

8

ATTESO che la definizione del termine "telemedicina" non è mai stata univoca, ma si è evoluta nel corso del tempo, come di seguito esposto:

- l'OMS ha adottato nell'anno 1997 la seguente definizione: "la telemedicina è l'erogazione di servizi sanitari, quando la distanza è un fattore critico, per cui è necessario usare, da parte degli operatori, le tecnologie dell'informazione e delle telecomunicazioni al fine di scambiare informazioni utili alla diagnosi, al trattamento e alla prevenzione delle malattie, per garantire un'informazione continua agli erogatori di prestazioni sanitarie e supportare la ricerca e la valutazione della cura";
- l'Unione Europea, nell'anno 1990, ha concordato una definizione per la telemedicina, stabilendo che essa comprende: "il controllo, il monitoraggio e la gestione dei pazienti, nonché la loro educazione e quella del personale, attraverso l'uso di sistemi che consentano un tempestivo accesso alla consulenza di esperti e alle informazioni del paziente, indipendentemente da dove il primo o le seconde risiedano";
- ai sensi delle "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" del 20 febbraio 2014 (paragrafo 2.1) per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località e ciò comporta, dunque, la trasmissione in sicurezza di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti;

9

CONSIDERATO che il Piano Nazionale della Cronicità (approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016) afferma che le tecnologie della sanità digitale (E-Health), ed in particolare la Telemedicina e la Teleassistenza, consentono di favorire la gestione domiciliare della persona, anche nei processi di presa in carico del paziente cronico, oltre a proporre la sperimentazione di modelli di assistenza che riescano a coniugare soluzioni tecnologiche con i bisogni di salute del paziente, ed individuando tali modelli nella teleassistenza domiciliare, nel teleconsulto specialistico, nel telemonitoraggio medicale, nella telesorveglianza, nel telecontrollo;

Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località.

La telemedicina, quindi, è un "contenitore" comprende al suo interno differenti servizi che possono essere classificate nelle macro-categorie elencate di seguito:

- telemonitoraggio
- televisita
- teleconsulto
- telecooperazione sanitaria
- teleriabilitazione
- ...

www.agendadigitale.it

10

Tele monitoraggio

permette il **monitoraggio a distanza dei parametri del paziente, attraverso l'utilizzo di appositi device** che, a seconda delle loro caratteristiche, sono in grado di rilevare informazioni come glicemia, peso corporeo, pressione del sangue, saturazione e così via.

Il monitoraggio da remoto consente di controllare i parametri del paziente sia che esso si trovi presso la sua abitazione (**tele monitoraggio domiciliare**) sia che egli sia ospitato presso delle strutture residenziali (**monitoraggio in struttura**).

La **registrazione e trasmissione dei dati** può essere automatizzata o richiedere l'intervento diretto del paziente o di un operatore sanitario.

11

Tele riabilitazione

permette al paziente di poter mettere in atto i protocolli di riabilitazione che possono essere da lui seguiti **con** o senza l'assistenza diretta di personale sanitario (fisioterapisti) e che non richiedono l'utilizzo di strumenti che non possono essere spostati presso il proprio domicilio.

- riabilitazione motoria** (es. soggetti post-ictus, soggetti affetti da malattie neuromuscolari degenerative e/o lesioni)
- riabilitazione cognitiva** (es. anziani)
- riabilitazione metabolica e cardiologica** (es. soggetti in fase acuta di un infarto miocardico, soggetti affetti da vasculopatie)
- riabilitazione di soggetti disfonici, con disturbi visivi o ad altre forme di disabilità.**

12

Teleconsulto
comunicazione fra medici(specialisti/specialisti, Specialisti/MMG)

è 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.

Per tale motivo, questo consulto fra specialisti a distanza avviene senza la presenza fisica del paziente.

- **Teleconsulenza medico-sanitaria:** è 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.

13

Tele refertazione:

è 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 (Radiologia).

14

Teleassistenza

può essere considerata parte della grande famiglia della telemedicina ma che **non rientra pienamente nell'ambito sanitario**, in quanto dedicato alla presa in carico domiciliare della persona anziana o fragile in un'ottica socio-assistenziale, è quella delle [teleassistenza](#).

In concreto, la teleassistenza prevede l'**attivazione e la gestione di allarmi, e l'implementazione di servizi di emergenza e di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi.**

Gli ambiti di applicazione della teleassistenza sono numerosi, tutti riconducibili a quattro macro categorie:

- [Assistenza sanitaria a distanza](#)
- [Assistenza a persone fragili](#)
- [Assistenza a malati cronici](#)
- [Assistenza a persone anziane](#)

15

Televisita: è un **atto medico** in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un *care-giver*.

il collegamento video/audio tramite l'ausilio di uno smartphone, un computer, un tablet deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale. La Televisita comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini

Il paziente sottopone allo specialista quesiti clinici inerenti la sintomatologia riscontrata e/o esami diagnostici che necessitano di interpretazione medica specialistica.

L'esito della televisita deve sempre dar luogo ad un referto che oltre al contenuto della modalità tradizionale deve essere reso disponibile al paziente in modalità telematica, "anche attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)".

16

RITENUTO che i servizi ambulatoriali in Televisita possano essere erogati dalle Aziende Sanitarie Pubbliche del SSR e da erogatori privati accreditati e contrattualizzati, in presenza delle seguenti condizioni:

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate, di:

1. stabilire che le Aziende sanitarie pubbliche e gli erogatori privati accreditati possano erogare le medesime specialità assistenziali ad oggi erogate con la modalità tradizionale attraverso la Televisita, nel rispetto delle condizioni declinate in Allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e degli ulteriori requisiti generali declinati in Allegato B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;


17

2. stabilire che ai servizi ambulatoriali erogati in Telemedicina, nelle more dell'emissione di eventuali atti nazionali, si applichino le medesime tariffe ed il medesimo sistema di remunerazione disciplinati per l'erogazione delle prestazioni in modalità "tradizionale", ivi inclusa l'eventuale quota di compartecipazione – ticket e quota aggiuntiva – a carico del cittadino;

3. stabilire che, qualora lo strumento di Telemedicina non permetta di mantenere inalterato il contenuto sostanziale della prestazione da erogare, le Aziende e gli erogatori privati sono tenuti a completare la prestazione ambulatoriale in modalità tradizionale;

4. stabilire che, nelle more dell'emissione di eventuali specifiche tecniche nazionali, le prestazioni siano prescritte, prenotate ed erogate nel rispetto delle vigenti modalità in uso, ai sensi dell'art. 50 della Legge n. 326/2003, del DM 2 novembre 2011 e s.n.m.i. - e delle seguenti indicazioni tecniche:
 - modalità di prescrizione: la prestazione dovrà essere indicata in ricetta dal medico prescrittore in coerenza alle voci di catalogo della ricetta dematerializzata;
 - modalità di prenotazione: il sistema di prenotazione CUP dovrà assicurare la gestione delle disponibilità delle agende erogabili sia nella modalità tradizionale e sia nella modalità di Televisita;
 - modalità di erogazione: la prestazione dovrà essere rendicontata ai sensi dell'art. 50 della Legge n. 326/2003, del DM 2 novembre 2011 e s.n.m.i., nel rispetto del catalogo regionale delle prestazioni ambulatoriali;

18

 **Alisa**
Sistema Sanitario Regione Liguria

Allegato A
alla delibera n. 417 del 12.11.2020
Indirizzi operativi per l'erogazione delle attività ambulatoriali in Televisita


1) Prestazioni ambulatoriali erogabili in modalità di Televisita

Sono erogabili in Televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono l'esame obiettivo del paziente (tradizionalmente composto da ispezione, palpazione, percussione e auscultazione) ed in presenza delle seguenti condizioni:

- il paziente è inserito in un percorso di follow-up da patologia nota
- il paziente è inserito in un PDTA formalizzato in Azienda, o a livello regionale
- il paziente necessita di monitoraggio, conferma, aggiustamento, o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo piano terapeutico o modifica dello stesso)
- il paziente necessita di spiegazione, da parte del medico, degli esiti di esami di diagnosi o stadiazione effettuati, cui può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti, o di una terapia

L'attivazione del servizio di telemedicina richiede l'adesione preventiva del paziente, al fine di confermare tra l'altro la disponibilità di un contatto telematico per la interazione documentale/informativa con lo specialista ed accedere ad un sistema di comunicazione remota secondo le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza.

19

 **Alisa**
Sistema Sanitario Regione Liguria

Si elencano di seguito l'insieme degli elementi minimi e sufficienti per realizzare un servizio dotato delle funzionalità che consentano di erogare una prestazione di televisita:

- Rete di collegamento sempre disponibile tra medici e pazienti
- Portale web a cui i medici accedono con il proprio account per gestire i pazienti assegnati.
- Login per pazienti per poter accedere al servizio con apposite credenziali.
- Compatibilità con il GDPR per il trattamento dei dati personali.
- La persona si connette alla rete internet con gli strumenti digitali che ha a disposizione (computer, tablet, smartphone).

2) Adesione informata del paziente

L'attivazione del servizio di telemedicina richiede l'adesione preventiva del paziente o del tutore, al fine di confermare tra l'altro la disponibilità di un contatto telematico per la interazione documentale/informativa con lo specialista ed accedere ad un sistema di comunicazione remota secondo le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza.

20

Asl4
Azienda a socio

VISITE AMBULATORIALI IN TELEMEDICINA

AZ/PROSAZI
Rev. 4
Pag.1/4

SOMMARIO Gruppo di lavoro:

	Funzione	Nominativo
1. MODIFICHE		
2. OGGETTO E SCOPO	DMPO	G.B. Andreoli
3. CAMPO DI APPLICAZIONE		
4. RESPONSABILITA'	Direttri Socio Sanitari	M.E. Cavallo
5. INDICAZIONI APPLICABILI	SC SISTEMA INFORMATIVO	I. Pischiodda
6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	SC QUALITA' ACC. RISK MANAGEMENT	S. Giacobbe
7. DEFINIZIONI	SC Medicina Rapallo	C. Castagneto
8. CONTENUTO		
9. ALLEGATI	SC Medicina Fisica Riabilitativa	P. Tognetti

Redazione			Verifica/Approvazione			Trasmissione		
Data	Funzione	Visio	Data	Funzione	Visio	Data	Funzione	Visio
08.03.2021	DMPO	[Signature]	08/03/21	DS	[Signature]			
	SC SISTEMA INFORMATIVO	[Signature]	08/03/21	DMPO	[Signature]			
		[Signature]	08/03/21	DIRETTRI	[Signature]	08/03/21	QUALITA'	[Signature]
		[Signature]	08/03/21	SC SISTEMA INFORMATIVO	[Signature]			

25

Asl4
Sistema Sanitario Regionale Liguria

APRILE 2021

DIPARTIMENTO MEDICO ad Elevata Integrazione Territoriale
Direttore M. Sordani
SC MEDICINA INTERNA II
Direttore C. Castagneto
AMBULATORIO DI ALLERGIOLOGIA
Ospedale di Rapallo
Rapallo - Mirafiori
08.00 - 14.00 Tel 0105663380
castagneto@asl4.liguria.it

Rev. 4
Riproduzione: Ligurica

Numero: _____ Revisione: _____

Fase no: _____ PFI no: _____ RAI no: _____ Terza di approvazione: _____
 del: DS GB R P Rev. da: DS GB Quarto: _____

Gruppo per: _____

ASP: _____

Diagnosi: _____

Esami (*) : _____

Il paziente informato, consegnata informativa, aderisce al progetto di telemedicina e email ----
 comunica fin da ora telefono _____

Firma: _____

Rapallo, _____

Responsabile Legale
Asl 4 Liguria
Preside/Dirigente di Rapallo
Ambulatorio di A. Bergoglio
Dr. C. Castagneto

26



27



28

• Le prestazioni inserite in Televisita tramite l'applicazione di gestione dell'attività ambulatoriale dell'ente, nel caso sia stata realizzata l'integrazione applicativa tra il software gestionale ambulatoriale e Televisita.

29

30

Il sistema permette di visualizzare tutti gli appuntamenti inseriti a sistema tramite la funzione 'Agenda'. È possibile filtrare l'agenda in base all'erogatore che si vuole andare a visualizzare oppure visualizzare solamente gli appuntamenti legati al proprio utente.

31

32

Asi4 VOCE AMICA

PROFILO UTENTE
Scegli il profilo
MEDICINA BAPALLO
Invia

Pazienti gestiti periodo maggio-dicembre 2020
Ambulatorio di Allergologia : 124 contatti
Ambulatorio di Medicina Interna: 32 contatti
Ambulatorio di Endocrinologia : 135 contatti

ID	Utente	Utente Segnalante	Ricorrenza	Patologie	Terapie	Consulenza	Operatore
441							corrado.castagneto
421			May 19, 2020 16:13	paziente noto all'ambulatorio in corso AIT con acari che ben tollera	foster all'occorrenza LAIS 1000 due volte settimana AIT	ha eseguito ACT test 23 ben si consiglia di proseguire AIT e foster all'occorrenza utile eseguire nuovamente ACT test	corrado.castagneto
			Jun 05, 2020 16:10	affetta da SSC stabile	si concorda prosecuzione terapia	si invia modulo per bosentan	corrado.castagneto
			Jun 05, 2020 16:11	affetto da anafilassi	in corso AIT	riprescritta adrenalina	corrado.castagneto

33

Data: 23/09/2021

Richiesto Inserito Inviata Mail In attesa In Corso Concluso Doc Caricati

Worklist

Paziente	T...	P...	P...	P...	S...	Prestazione	D...	S...	Azioni	M...
		486..	PNF..	130..	ASL..	TELE 2ª VISITA ALLERGOLOG...	23/0...	RI..		
	204	479..	NM..	570..	ASL..	TELE 2ª VISITA ALLERGOLOG...	23/0...	RI..		
	1996	479..	PDS..	258..	ASL..	TELE 2ª VISITA ALLERGOLOG...	23/0...	RI..		

34

Test eseguiti con successo da PC

Data: 08/04/2021

Richiesto Inserito Inviata Mail In attesa In Corso Concluso Doc Caricati Annullato Applica

Worklist

Paziente	T...	Pin 1	Pin 2	Pin 3	sgr	Prestazione	D...	Stato	Azioni
		46912073		455144	A...	TELE 2ª VISITA ALLERGOLOGIC...	08...	Doc Caricati	
		46974535		897454	A...	TELE 2ª VISITA ALLERGOLOGIC...	08...	Doc Caricati	

Test eseguiti senza successo da PC

35

Alisa
Sistema Informativo Regione Liguria

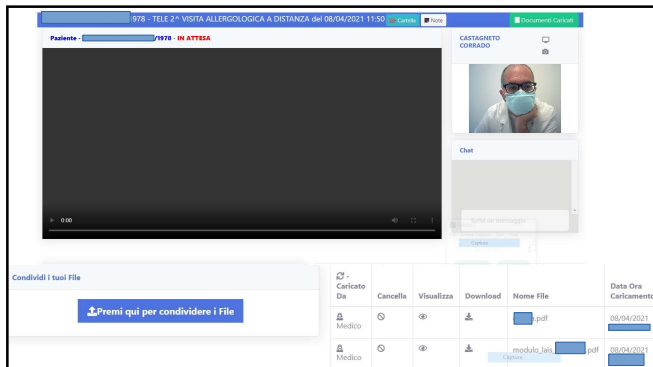
3. ACCESSO ALLA VIRTUAL ROOM ED ESECUZIONE DELLA VISITA

Dopo aver effettuato quanto esplicitato al paragrafo 2, il paziente accede alla virtual room. Al primo accesso il paziente deve acconsentire all'utilizzo della fotocamera e del microfono, può effettuare un semplice test audio (in caso di esito positivo viene riprodotto un "beep"), ed una volta chiuso il popup contenente breve istruzioni, potrà caricare tutti i documenti ritenuti necessari o quelli richiesti dalla struttura per consentire al medico di avere il necessario quadro clinico allo scopo di rendere più agevole l'esecuzione della prestazione richiesta.

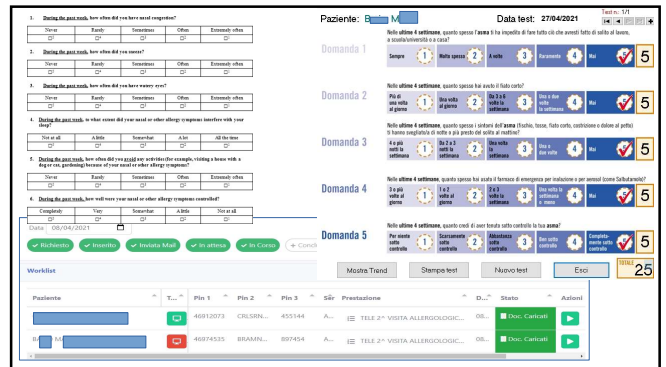
Si raccomanda di verificare con attenzione i files onde evitare la trasmissione di documenti non rilevanti o non appropriati. I documenti scambiati durante la Televisita rimangono disponibili per un periodo di 45 giorni a partire dalla data di effettuazione della Televisita, dopo di che saranno cancellati.



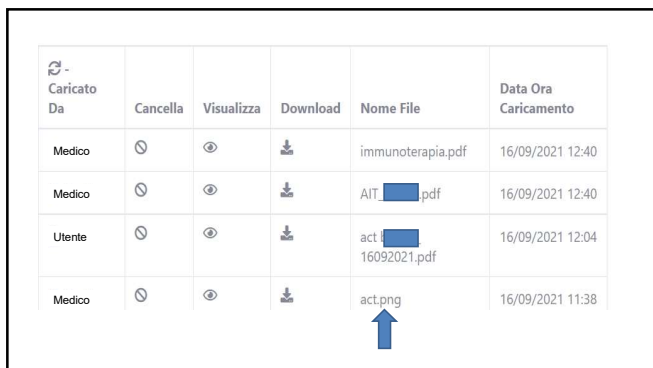
36



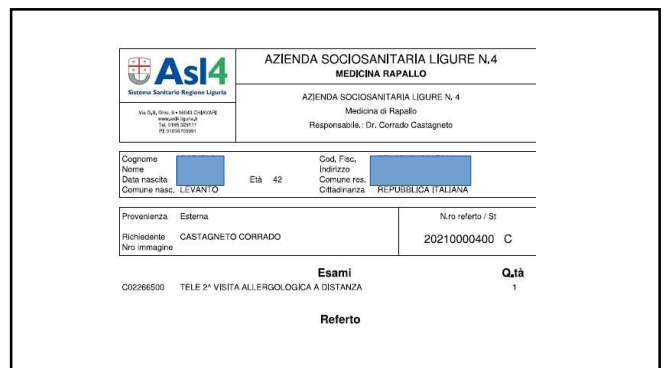
37



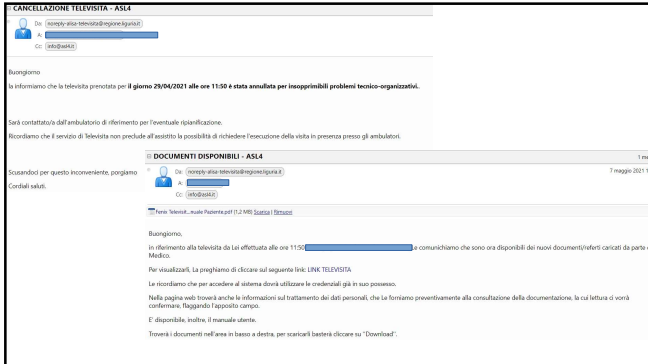
38



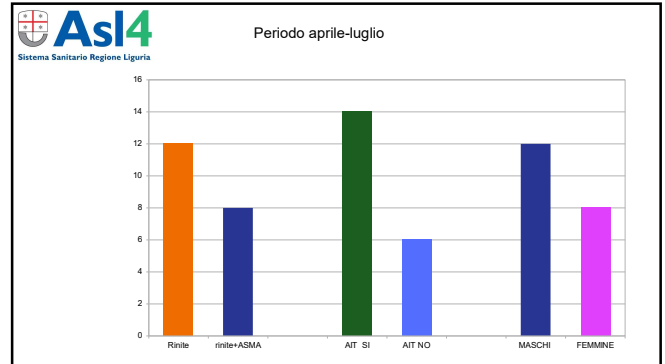
39



40



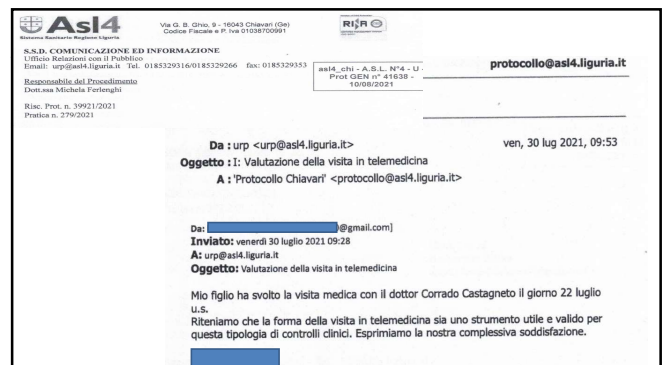
41



42

Nessun problema clinico:	Pazienti stabili motivati
Soddisfazione dei pazienti:	<p>Evitano viaggi / spostamenti</p> <p>Hanno più tempo per fare domande</p> <p>Sono più sereni: sono a casa</p> <p>Gestiscono meglio la malattia</p> <p>Aumento della sicurezza: con gli incontri da remoto si eliminano i rischi di contagio</p>
<p>Incoraggia una buona relazione fra il paziente ed il medico</p> <p>Migliore compliance</p> <p>Risparmio di tempo: il medico può lavorare da un'unica postazione evitando di doversi spostare tra più sedi(ASL4: 3poli)</p>	

43



44