



TELEASSISTENZA SANITARIA: LA GUIDA

CONSULCESI CLUB

Formazione ECM, News, Risorse e tool,
Elenco Professionisti, Assistenza legale
e assicurativa, Sconti e Convenzioni

Tutto in un'unica soluzione digitale
innovativa e **personalizzabile**



INDICE

1. La telemedicina	4
2. Telemedicina in Italia: PNRR e Missione 6	5
3. Le linee guida per l'assistenza domiciliare	6
4. Le linee guida per i servizi di Telemedicina	7
4.1 Il paziente in telemedicina: i requisiti minimi	8
4.2 I servizi minimi di telemedicina	8
5. La teleassistenza	9
5.1 Teleassistenza: i servizi in essere	11
6. Teleassistenza: attenzione ai dati personali	12

1. LA TELEMEDICINA

Il termine **telemedicina** fu utilizzato per la prima volta nel 1971 dal Dott. Kenneth Thomas Bird, che nel volume [Teleconsultation: A New Health Information Exchange System. The 03 Annual Report](#), descrive le operazioni di telemedicina in uso presso il *Veterans Administration Hospital* e il *Massachusetts General Hospital*, raccontando della pratica della medicina senza il classico confronto fisico tra medico e paziente, utilizzando un sistema di comunicazione interattivo multimediale.

Secondo il Dott. Bird la telemedicina non avrebbe sostituito il medico né lo avrebbe relegato in una posizione secondaria, ma avrebbe offerto un nuovo modo per praticare l'arte medica, estendendola anche alle zone più remote del globo.

L'evoluzione dei sistemi tecnologici ha fatto sì che oggi i due terzi della popolazione mondiale abbiano la possibilità di accedere a Internet (dati ITU – International Telecommunication Union – Nazioni Unite): di conseguenza, i medici “ibridi” (metà medico, metà informatico), hanno iniziato a studiare e praticare nuovi modi di erogazione delle cure, trasformando in maniera radicale sia il modo di esercizio della professione medica che quello di accesso al servizio sanitario da parte dei pazienti.

I sistemi di erogazione a distanza della medicina hanno degli indubbi vantaggi, come ad esempio:

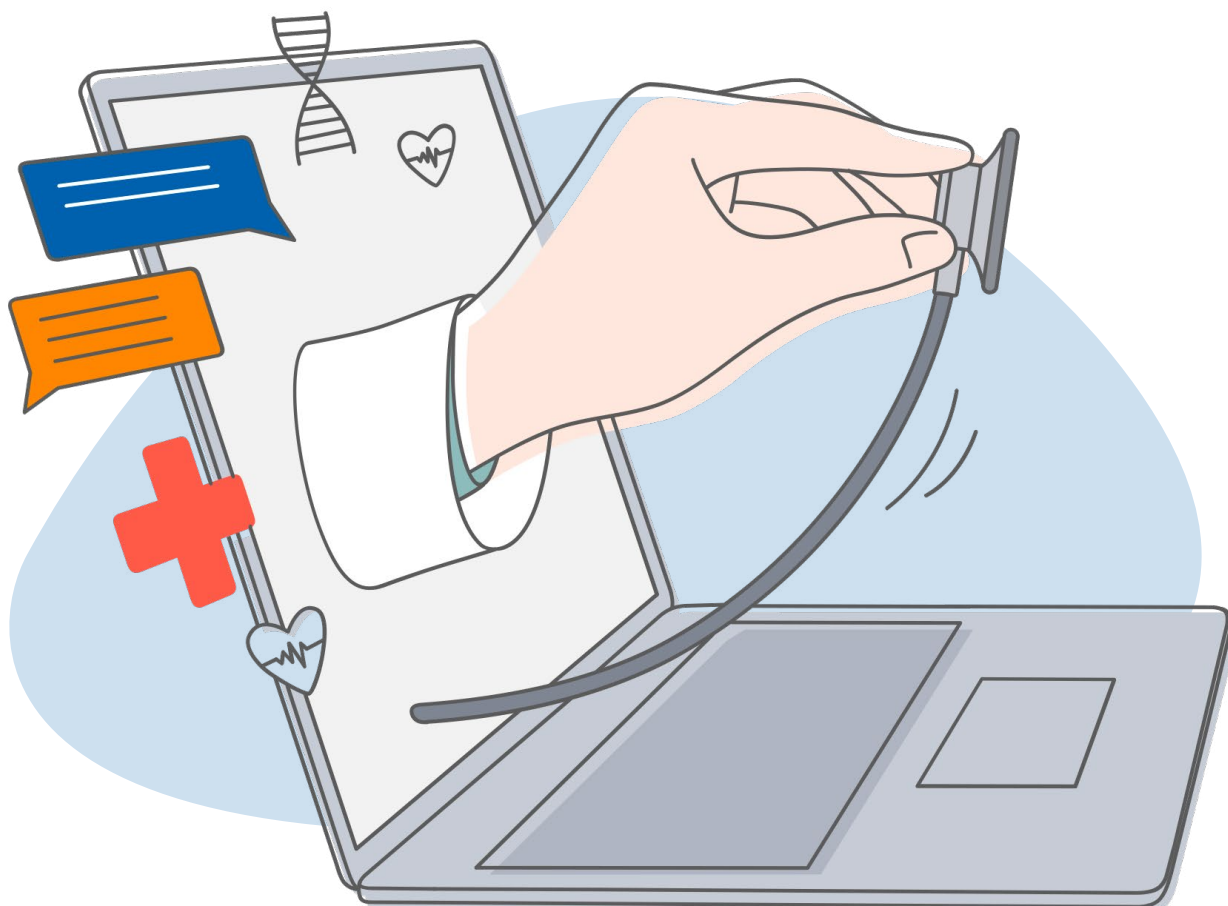
- a. **riduzione delle barriere geografiche**, con possibilità di accesso a servizi medici di ogni tipo, anche lontani migliaia di km, grazie a una semplice connessione a internet;
- b. **miglioramento del monitoraggio e della gestione delle patologie croniche**, con possibilità per il paziente di accedere alle cure direttamente da casa, senza doversi spostare dal proprio ambiente familiare, amichevole e confortevole;
- c. possibilità di creazione di una rete di assistenza telematica in caso di grandi eventi, anche inaspettati (come la pandemia) o di calamità naturali o emergenze collettive.

2. TELEMEDICINA IN ITALIA: PNRR E MISSIONE

All'interno del PNRR la Missione 6 riguarda in maniera specifica la salute, con particolare attenzione alla telemedicina: l'ambizioso obiettivo è infatti quello di colmare il divario tra le disparità sanitarie territoriali e offrire una maggiore integrazione tra i servizi sanitari, nei diversi ambiti assistenziali. Proprio per questo motivo sono stati stanziati, nell'ambito del PNRR, circa 4 milioni di euro per un investimento denominato **Casa come primo luogo di cura e telemedicina**, per riuscire a raggiungere l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare, con particolare attenzione agli over 65 e dei malati cronici o non autosufficienti.

In attuazione del PNRR, e soprattutto del sub-investimento denominato Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici, entro il 2026 in Italia:

1. sarà creata una piattaforma nazionale per i servizi di Telemedicina;
2. saranno finanziati progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza;
3. saranno finanziate iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza.



3. LE LINEE GUIDA PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE

Con [decreto del Ministero della Salute del 29 aprile 2022](#), in attuazione della Missione 6 del PNRR, sono state approvate le linee guida organizzative contenenti il Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare, all'interno del quale sono fissate componenti fondamentali del modello organizzativo, quali:

1. Il servizio di **assistenza domiciliare**, che garantisce la continuità dell'assistenza;
2. La **pianificazione degli accessi domiciliari**, sviluppata nell'arco dell'intera settimana, tenendo conto della complessità clinico-assistenziale dei singoli pazienti;
3. Il servizio di **cure domiciliari** integrato con le prestazioni di **telemedicina da remoto**.

Le linee guida, oltre a voler raggiungere il traguardo della presa in carico a domicilio di almeno il 10% della popolazione ultrasessantacinquenne, mirano a una serie di ulteriori obiettivi:

- Garantire a tutta la popolazione **lo stesso livello e la stessa qualità di assistenza e cure erogate**, azzerando il gap tra i diversi contesti geografici;
- fornire al paziente un'**assistenza completa**, che risponda ai bisogni clinico-assistenziali e a quelli psicologici, per ridurre l'impatto negativo del vissuto di malattia;
- **ridurre gli accessi al pronto soccorso, l'ospedalizzazione** e tutti i rischi ad essa legati;
- permettere una **dimissione protetta** dalle strutture di ricovero, assicurando, attraverso cure di pari efficacia, continuità assistenziale a domicilio;
- **ridurre gli accessi in day hospital**, sviluppando soluzioni alternative a domicilio;
- **ridurre gli accessi dei pazienti in luoghi non appropriati** per la specifica patologia;
- **prendere in carico il paziente a domicilio**, gestendolo e assicurandone il monitoraggio costante dei parametri clinici, per **ridurre il rischio dell'insorgere di complicazioni** in persone a rischio o in malati cronici;

- istruire la famiglia del paziente, erogando **educazione terapeutica** nel proprio contesto di vita, favorendo l'attività di sorveglianza sanitaria;
- aumentare l'utilizzo dei **servizi a distanza** per una più efficace risposta ai bisogni assistenziali dei cittadini;
- **migliorare la qualità della vita del paziente**, della sua famiglia e dei caregiver;
- **migliorare le transizioni tra setting** (di ricovero e domiciliare) grazie all'**informatizzazione e all'interoperabilità dei sistemi**, favorendo la **continuità informativa nel passaggio dall'assistenza ospedaliera o clinica a quella domiciliare**.

4. LE LINEE GUIDA PER I SERVIZI DI TELEMEDICINA

Il Ministero della Salute, con il [decreto del 21 settembre 2022](#), in attuazione del PNRR ha approvato le **Linee guida per i servizi di telemedicina**, all'interno del quale sono indicati i requisiti funzionali, i livelli di servizio e i requisiti tecnici indispensabili per garantire che una efficiente e omogenea attuazione dei servizi di telemedicina sul territorio nazionale.

All'interno delle Linee guida, in particolare, sono indicati:

1. **Requisiti funzionali dei servizi di telemedicina**, cioè i requisiti minimi di carattere funzionale che dovranno caratterizzare le soluzioni oggetto di sviluppo nei vari contesti regionali;
2. **Requisiti tecnologici dei servizi di telemedicina**, cioè i requisiti minimi di carattere tecnologico che dovranno caratterizzare le soluzioni sviluppate dalle regioni per garantire l'erogazione omogenea dei servizi di telemedicina;
3. **Competenze e formazione**, vale a dire le competenze e la conseguente formazione relativa allo sviluppo e all'efficacia dei servizi di telemedicina nei contesti sanitari regionali per professionisti e utenti.

4.1 IL PAZIENTE IN TELEMEDICINA: I REQUISITI MINIMI

Non tutti i pazienti possono usufruire dei servizi di telemedicina; per poterlo fare, infatti, devono rispettare dei requisiti minimi, che li rendono "eleggibili" dal punto di vista clinico, tecnologico, culturale, di autonomia.

Il paziente, anzitutto, dovrà trovarsi in **condizioni cliniche e sociali idonee all'erogazione dei servizi di telemedicina**: tale valutazione è rimessa all'insindacabile giudizio del medico, che valuterà se proporre o meno al suo assistito uno o più servizi di telemedicina.

Trattandosi di servizi erogabili da remoto, inoltre, è indispensabile che il paziente – o il suo *caregiver* – sia in possesso delle **capacità e delle dotazioni tecnologiche** che gli permettano di utilizzare gli strumenti per collegarsi telematicamente con il medico: se il paziente non sa o non è in grado, semplicemente, di cliccare il tasto per rispondere a una videochiamata, oppure ha una connessione web lenta, è evidentemente inidoneo a usufruire della telemedicina.

L'accesso ai servizi minimi di telemedicina da parte dell'assistito, quando gli obiettivi del PNRR saranno raggiunti (entro il 2026) dovrà avvenire attraverso un **portale web** e dovrà essere **integrato all'interno del portale FSE**, quando diverrà disponibile. Le interfacce dei portali dovranno essere progettate in linea con i canoni di coerenza e standardizzazione, riportando elementi riconoscitivi che diano all'utente/paziente la percezione di utilizzare sempre lo stesso ambiente, sia che si trovi all'interno del portale per la telemedicina che all'interno del FSE.

4.2 I SERVIZI MINIMI DI TELEMEDICINA

I servizi minimi di telemedicina che devono essere obbligatoriamente erogati dall'infrastruttura regionale sono:

- Televisita;
- Teleconsulto;
- Teleconsulenza;
- Telemonitoraggio;
- Teleassistenza.

La **televisita** è un vero e proprio atto medico, durante il quale il professionista sanitario interagisce con il paziente, a distanza e in tempo reale, anche con il supporto di un *caregiver*; durante la televisita il medico può prescrivere farmaci o ulteriori approfondimenti clinici, senza che il paziente si debba spostare da casa.

Il **teleconsulto** è un consulto a distanza, anche attraverso videochiamata, che più medici effettuano con lo scopo di dialogare sulla situazione clinica di un determinato paziente; alla base del teleconsulto, oltre alla modalità “da remoto”, vi è la condivisione tra i medici di tutti i dati clinici, i referti, le immagini, gli audio e i video riguardanti il singolo caso clinico di cui si discute.

La **teleconsulenza** è un’attività sanitaria, non necessariamente medica, che va a coinvolgere una pluralità di professionalità sanitarie: si tratta di un consulto tra differenti professionisti sanitari (ad esempio fisioterapista, infermiere specializzato, farmacista), oppure tra medico e professionista sanitario, che si svolge a distanza, attraverso una videochiamata in cui il professionista sanitario interpellato fornisce all’altro (o agli altri, se sono di più) le indicazioni per prendere la decisione clinica necessaria o per eseguire correttamente le azioni assistenziali necessarie per il paziente.

Il **telemonitoraggio** è un servizio che consente il monitoraggio del paziente a distanza, attraverso il quale è possibile rilevare e trasmettere a distanza i parametri vitali e clinici del paziente in maniera continua, attraverso sensori che interagiscono con l’ammalato tramite tecnologie biometriche, con o senza parti applicate; lo scopo del telemonitoraggio è di controllare, nel tempo, l’andamento clinico del paziente e la sua evoluzione attraverso i parametri rilevati.

5. LA TELEASSISTENZA

La teleassistenza è un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria (medico, infermiere, fisioterapista, ostetrico, nutrizionista, ecc.) basato sull’interazione a distanza tra il professionista e il paziente/caregiver per mezzo di una **videochiamata**, attraverso alla quale si può, all’occorrenza, aggiungere la **condivisione di dati, referti o immagini**.

Il professionista sanitario che svolge l’attività di teleassistenza può utilizzare, volendo, delle app per la somministrazione di questionari, condivisione di immagini o video tutorial su attività specifiche connesse alla prestazione sanitaria da erogare.

Lo scopo della teleassistenza è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali, eseguibili prevalentemente a domicilio; tuttavia, essa può essere erogata da sola o unitamente ad altri servizi di telemedicina o in presenza.

La teleassistenza, di base, è **programmata e ripetibile** in base a specifici programmi di accompagnamento del paziente; la caratteristica di questo specifico servizio di telemedicina, è l'interazione con il paziente e con la sua famiglia o il *caregiver* in tempo reale, grazie alla videochiamata.

La piattaforma nazionale di telemedicina, il cui contratto per la progettazione e realizzazione è stato firmato a marzo 2023, dovrebbe prevedere, per la teleassistenza, le seguenti funzionalità:

- Consultazione di **materiale di informazione/formazione** disponibile su Piattaforma;
- Compilazione di **questionari** da parte del paziente;
- Possibilità di utilizzare una **App** per inserimento di dati da parte dei pazienti e di dispositivi di loro proprietà (Patient-Generated Health Data);
- Possibilità di **inserimento di parametri, di foto o video di lesioni/medicazioni**;
- Presenza di un **archivio** (repository) per le varie schede di *assessment* per la valutazione dell'assistito (Activities of Daily Living – ADL, Conley, Barthel, etc.);
- Salvataggio di diverse **conversation map4** per i caregiver;
- Possibilità di effettuare delle **videochiamate** con il professionista sanitario;
- Presenza di un **ambiente per la gestione delle chat** con il professionista sanitario.

5.1 TELEASSISTENZA: I SERVIZI IN ESSERE

In attesa dell'entrata a regime della piattaforma, la sanità italiana, sia pubblica che privata, ha avviato vari progetti pilota di teleassistenza.

L'istituto Gaslini, ad esempio, ha avviato un progetto denominato **Telemedicina per la next generation e l'invecchiamento sano e attivo**, chiedendone l'inserimento tra i progetti finanziabili con il PNRR.

Il progetto prevede:

- Percorso materno infantile;
- Cure intra-fetali;
- Centrale operativa funzionante 7 giorni su 7, 24 h su 24 in grado di diffondere capacità diagnostiche a livello territoriale, dotata di supporto tecnologico per prestazioni di televisita, teleconsulto, telemonitoraggio, teleassistenza e teleriabilitazione.

Scopo del progetto è quello di supportare i Pediatri di Libera Scelta italiani nell'erogazione delle cure domiciliari, evitando ai piccoli malati e alle loro famiglie le ingenti spese per gli spostamenti da ogni parte d'Italia verso Genova.

La Fondazione Politecnico di Milano e l'Università di Panama, in collaborazione con BID Lab, hanno invece avviato, a settembre 2023, il progetto WMRC – Wearably Monitoring the Cardiovascular Risk, con lo scopo di testare la fattibilità, l'usabilità e l'accettazione di tecnologie sanitarie innovative per promuovere la prevenzione e sviluppare comportamenti sani tra la popolazione anziana a Panama, per affrontare le sfide dell'invecchiamento nella regione combinando telemedicina, telemonitoraggio e prevenzione personalizzata delle patologie.

L'Ospedale San Giuseppe di Milano è stato, invece, tra i pionieri nell'avvio di servizi di teleassistenza gratuiti in ambito neonatologico, fornendo videoconsulti con un neonatologo, webinar con un osteopata neonatale e videoconsulenze specialistiche personalizzate.

6. TELEASSISTENZA: ATTENZIONE AI DATI PERSONALI

Quando si eroga una prestazione sanitaria in teleassistenza il paziente utilizza una piattaforma web e fornisce al sistema o all'operatore una serie di dati personali:

- Nome;
- Cognome;
- Codice fiscale;
- Indirizzo;
- Numero di cellulare;
- Email.

Trattandosi di un servizio connesso alla salute, il paziente, oltre a questi dati, fornisce ulteriori **informazioni sulle sue condizioni di salute**, scambiando telematicamente con il professionista sanitario cartelle cliniche, referti o esami precedenti e rispondendo alle domande sul suo stato di salute.

L'utilizzo di piattaforme virtuali rende questi dati vulnerabili sotto il profilo della sicurezza informatica: il pericolo, infatti, è che un hacker attacchi la piattaforma, il pc del paziente o del professionista sanitario, la chiamata in diretta per sottrarre i dati del paziente, i suoi esami e le sue cartelle, che potranno perciò essere distrutti, utilizzati per degli atti falsi o essere diffusi a terzi, il tutto per scopi solo ed esclusivamente illegali.

Pertanto, è fondamentale che l'ambiente in cui viene erogata la teleassistenza sia **sicuro sotto il profilo cibernetico**; a tal fine, il professionista e/o la struttura sanitaria devono adottare tutte le cautele necessarie per evitare possibili attacchi esterni alla piattaforma utilizzata per la televisita, sfruttando ciò che lo stato tecnologico attuale mette a disposizione:

- **connessioni sicure**;
- sistemi di **VPN**;
- **password forti** per l'accesso alla piattaforma;
- **sistemi di crittografia** per lo scambio e la conservazione dei dati personali e di quelli sanitari.

Il paziente in teleassistenza, inoltre, dovrà essere messo a conoscenza del suo diritto al trattamento dei propri dati personali e sanitari nel rispetto dei principi generali in materia, vale a dire:

- **Liceità, correttezza e trasparenza** - i dati devono essere trattati in modo legale, corretto e trasparente nei confronti del paziente;
- limitazione della finalità - i dati devono essere raccolti solo per scopi specifici, legittimi e successivamente trattati in modo coerente con tali scopi;
- **minimizzazione dei dati** - i dati raccolti devono essere adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto agli scopi del trattamento;

CONSULCESI CLUB

Un servizio di Assicurazione
e Consulenti esperti su cui contare

Per scegliere con **consapevolezza**
la soluzione più **adatta** alle tue esigenze



- **esattezza** - dati devono essere accurati e aggiornati o modificati quando necessario, al verificarsi un loro cambiamento;
- **limitazione della conservazione** - i dati devono essere conservati solo per un periodo limitato, non oltre quanto necessario per gli scopi del trattamento;
- **integrità e riservatezza** - deve essere garantita la sicurezza dei dati con misure tecniche e organizzative adeguate a prevenire accessi non autorizzati o perdite;
- **responsabilizzazione** - il titolare del trattamento deve essere in grado di dimostrare la conformità ai suddetti principi.

In particolare, il professionista e/o la struttura che erogano il servizio di teleassistenza dovranno informare il paziente circa i propri diritti in materia di trattamento dei dati personali e sanitari, e nello specifico il diritto di:

- revocare il consenso a trattare i suoi dati;
- accedere ai suoi dati sanitari;
- chiedere la rettifica dei suoi dati sanitari;
- limitare il trattamento dei suoi dati sanitari rispetto al consenso precedentemente sottoscritto;
- portabilità dei dati presso un altro operatore sanitario;
- opporsi, in qualunque momento, alla prosecuzione del trattamento dei propri dati da parte del sanitario o della struttura medica.

Lavorare in un ambiente digitale sicuro e protetto permetterà al professionista sanitario di operare in teleassistenza con tranquillità, avendo come unica preoccupazione la salute del suo paziente.