

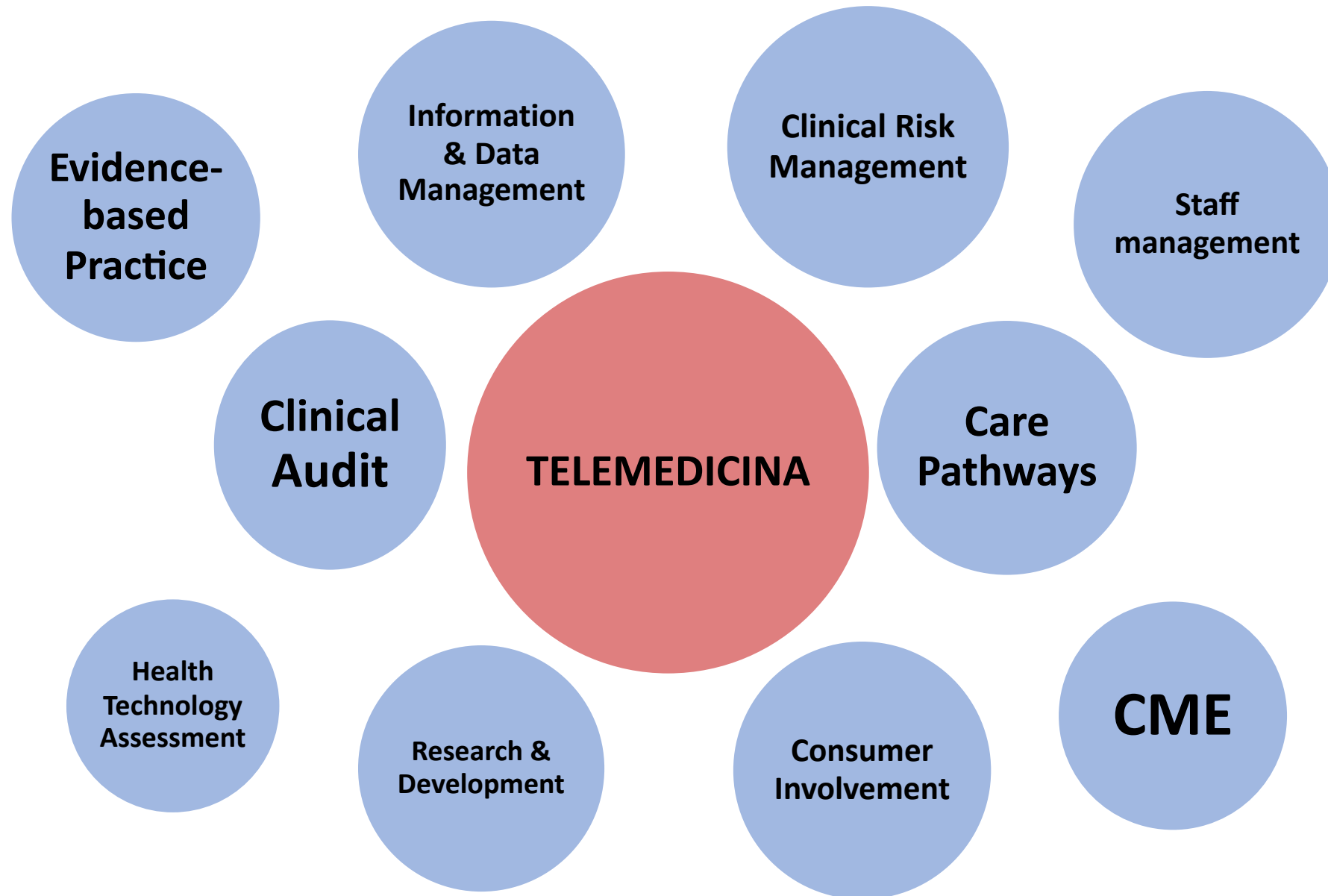
Congresso Regionale **SID-AMD LAZIO 2020**

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

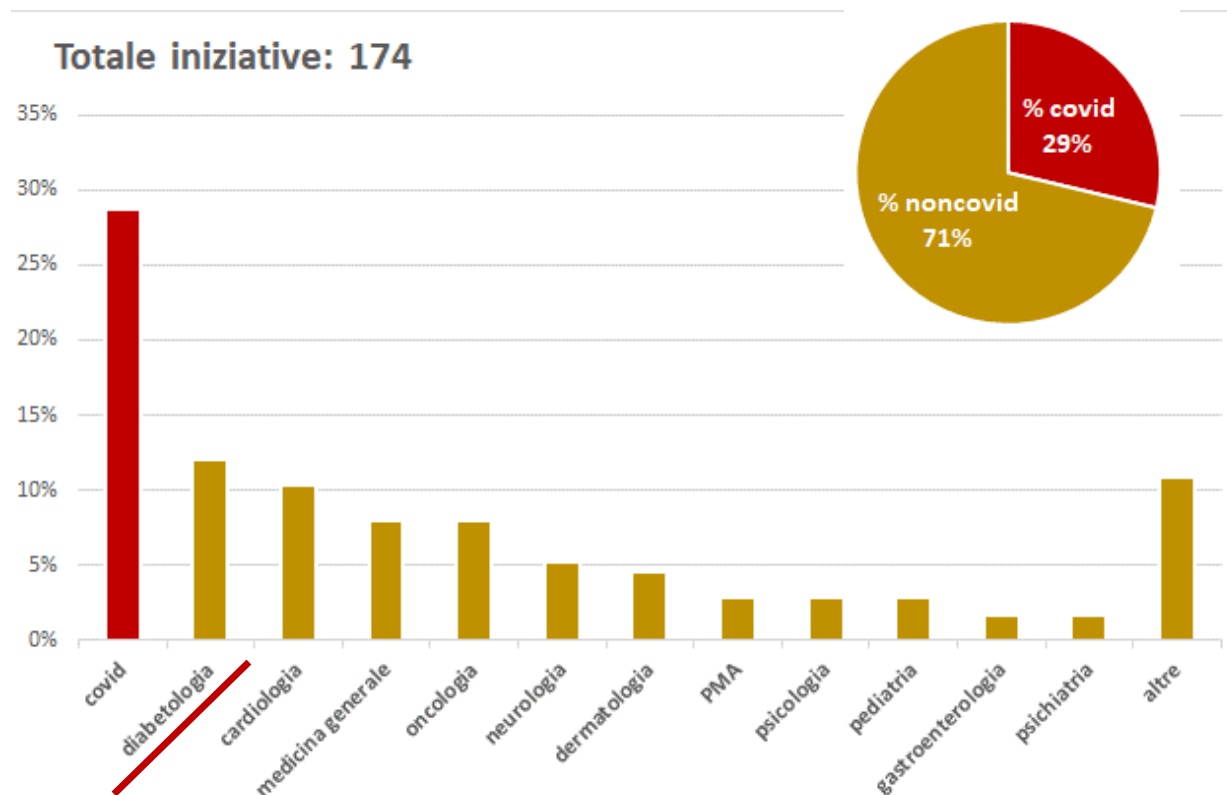


TELEMEDICINA IN RISPOSTA

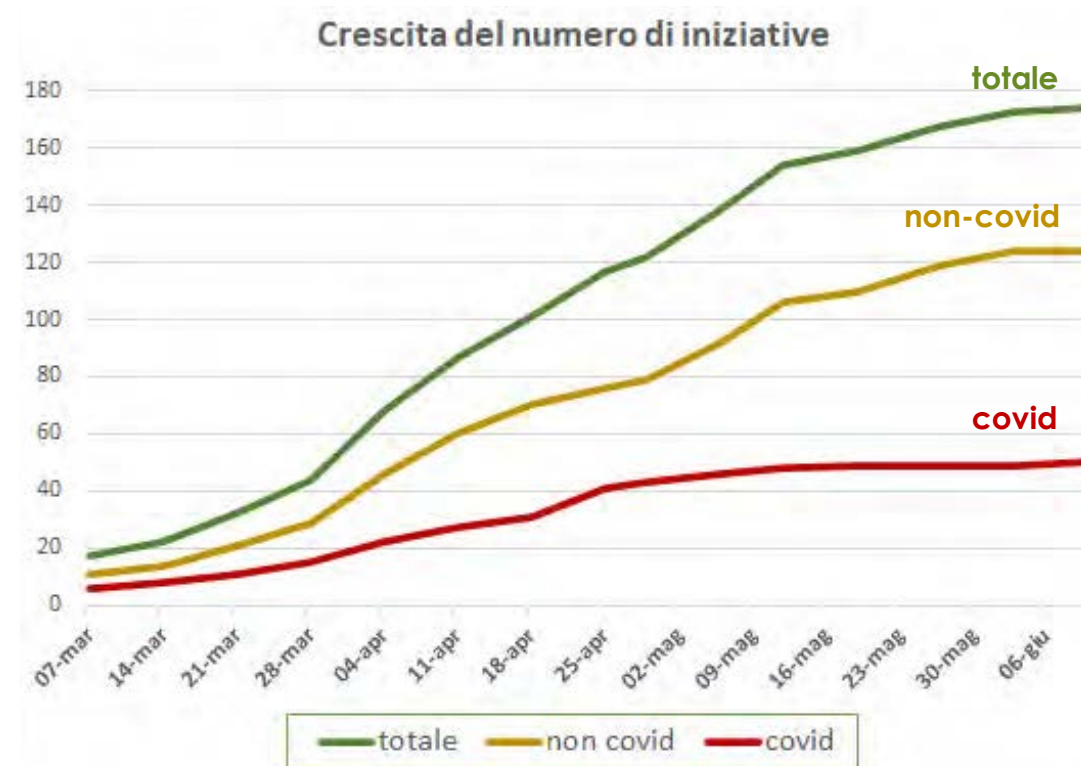
AL BISOGNO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE



LA RISPOSTA DELLE AZIENDE SANITARIE

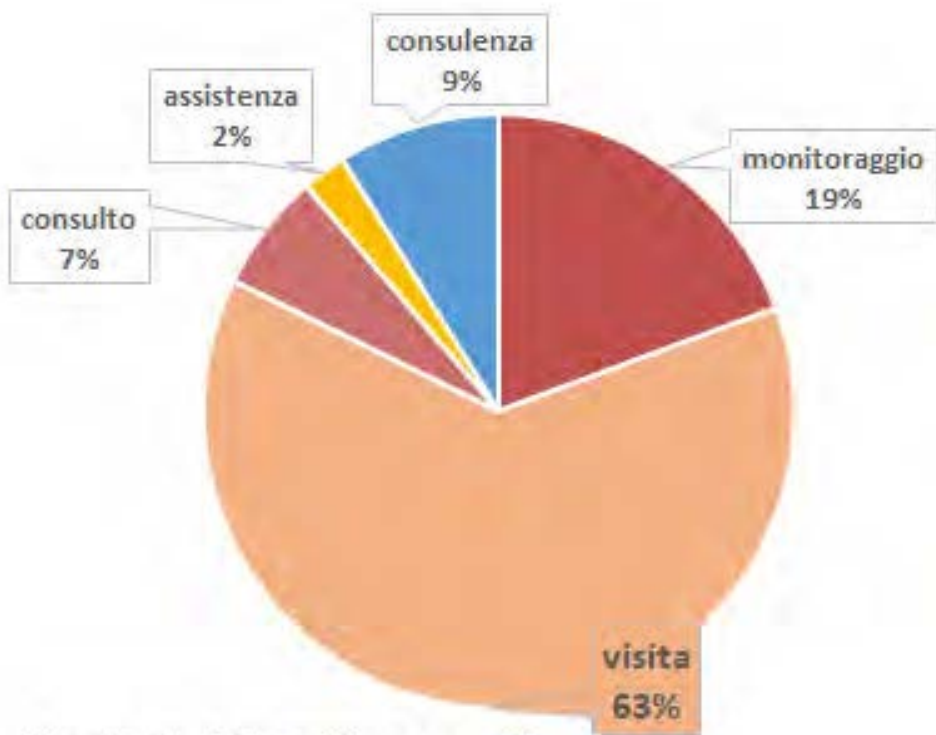


Soluzioni di telemedicina avviate dalle aziende dall'inizio di marzo 2020

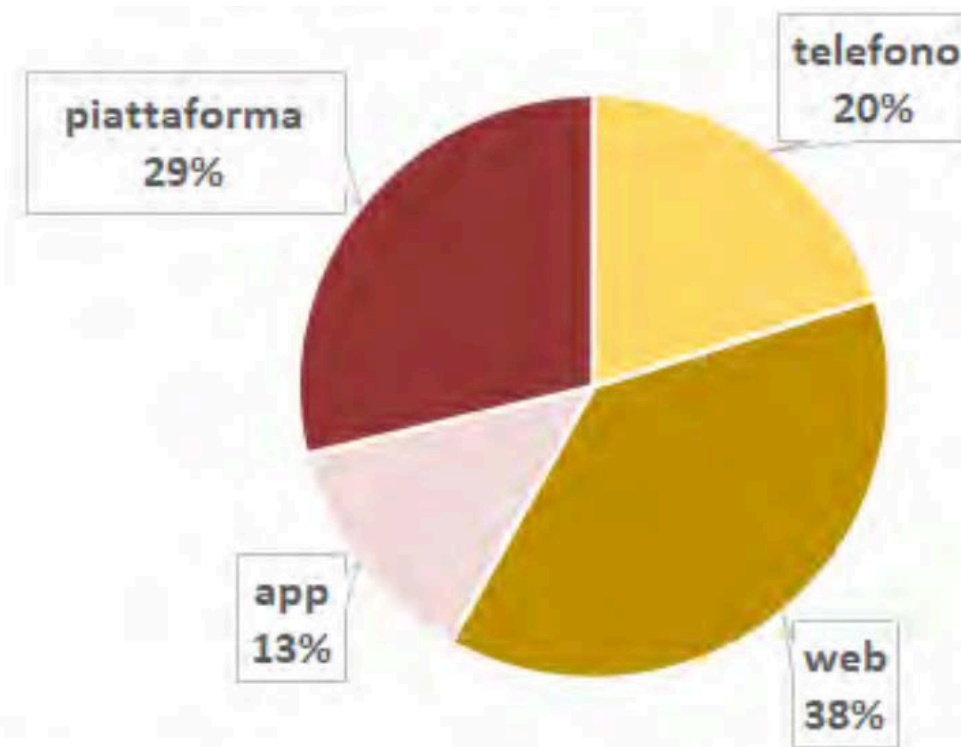


Dopo l'emergenza continua il trend di crescita per le patologie non-covid

LA RISPOSTA DELLE AZIENDE SANITARIE



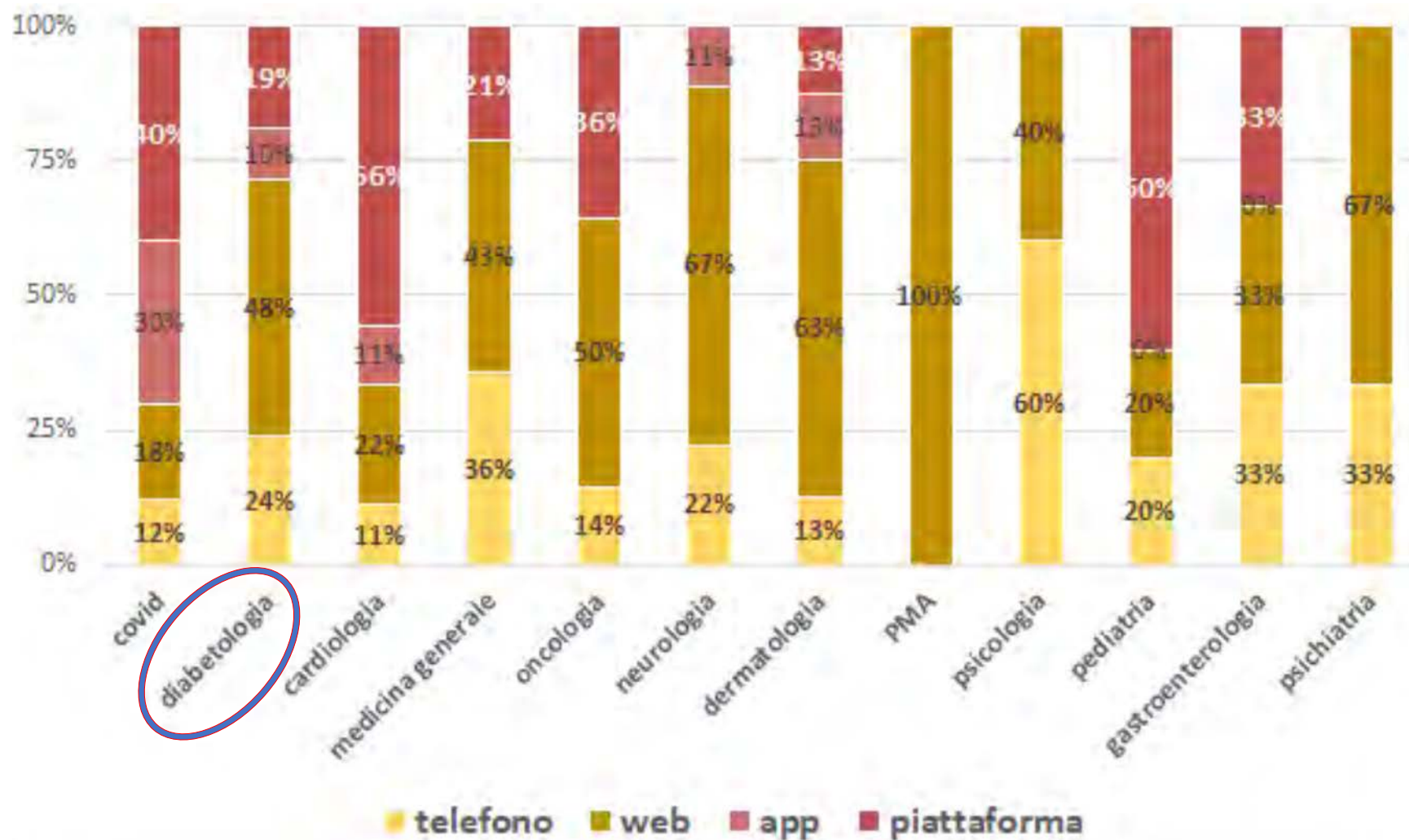
LE TELEVISITE RAPPRESENTANO OLTRE IL 60% DEI SERVIZI EROGATI AI PAZIENTI NO-COVID



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

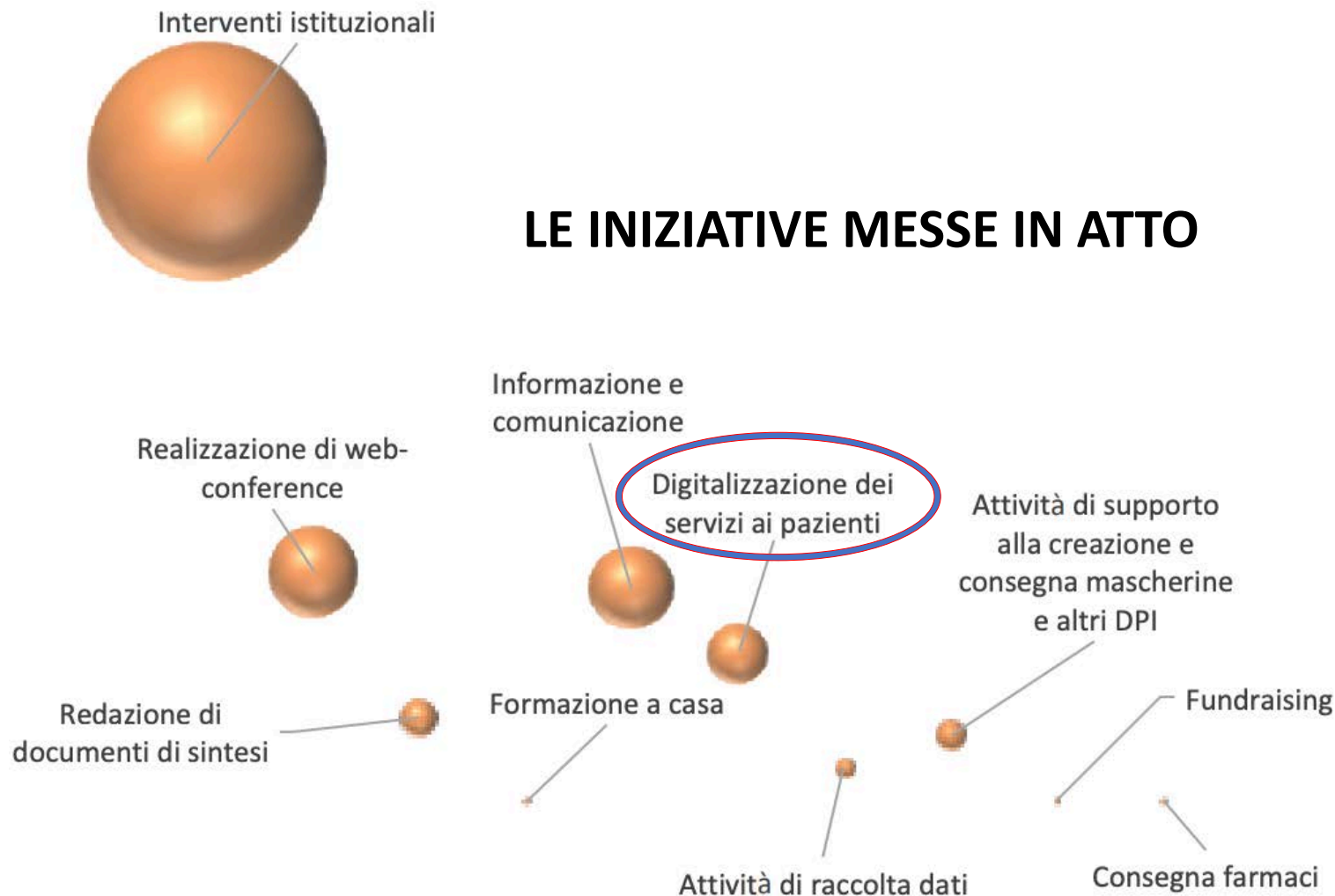


Emergenza COVID-19

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*

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

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 la Telemedicina
- ✓ **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**

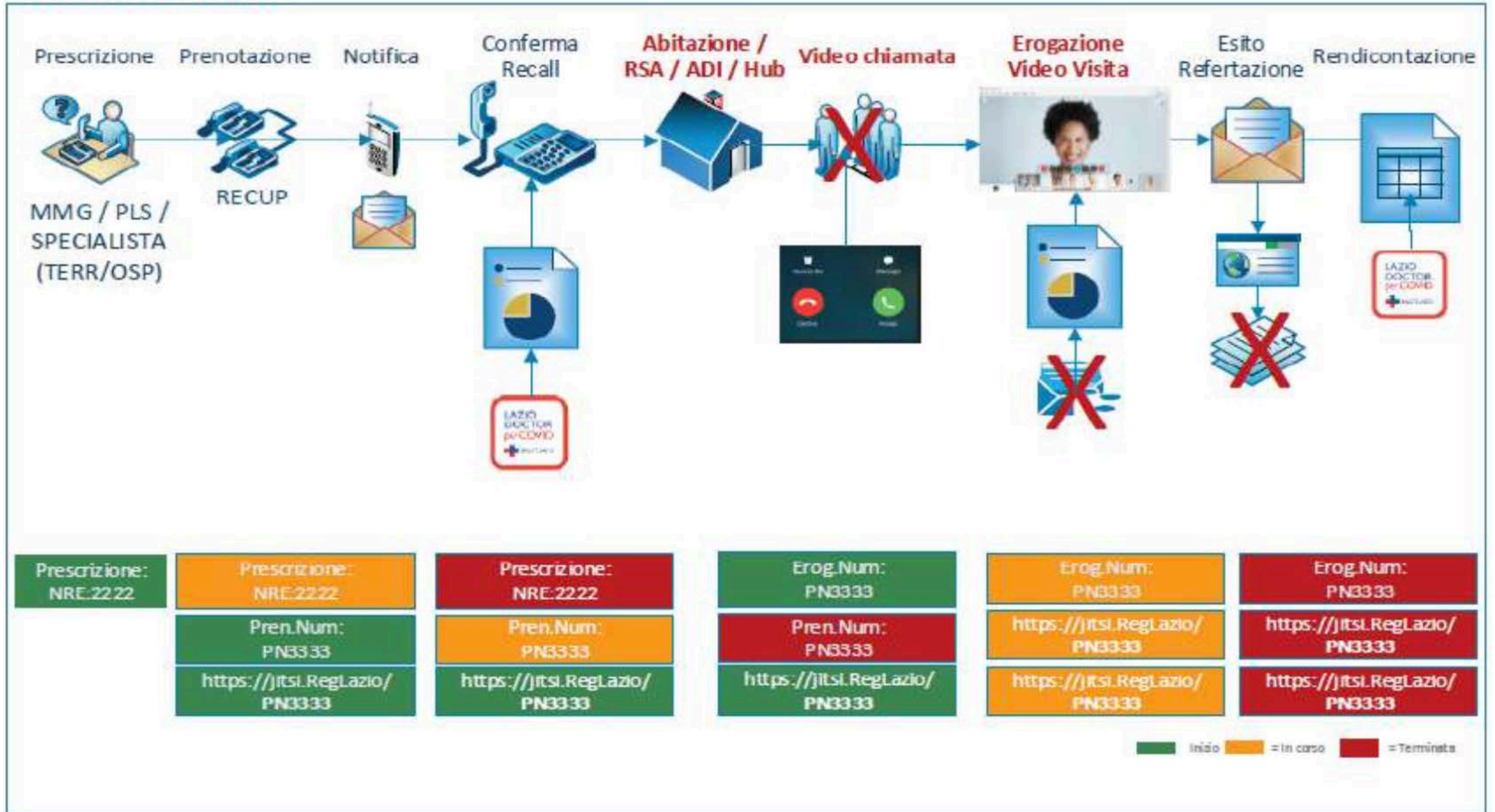
- *Sistema di monitoraggio, verifica, valutazione con indicatori*

✓ **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 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...