

Lunedì, 21 Dicembre 2020, 12.30



POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Telemedicina. Le regole per visite, consulti, prenotazioni e ricette del Mmg

dic
18
2020

Telemedicina. Le regole per visite, consulti, prenotazioni e ricette del Mmg

TAGS: TELEMEDICINA, TELEMEDICINA, MEDICI, MEDICI, MEDICI DI MEDICINA GENERALE



Dopo le linee guida sull'erogazione dei servizi di **telemedicina** che equiparano le tariffe di visite e monitoraggi in remoto a quelle delle prestazioni in presenza, il Ministero della Salute pone all'attenzione delle regioni "Indicazioni nazionali" su cinque specifiche prestazioni: la tele visita con medico e paziente collegati a distanza, il teleconsulto medico tra medici collegati, la teleconsulenza tra medico e sanitario o tra sanitari, la teleassistenza delle professioni sanitarie verso il paziente e la teleriferazione degli esami in remoto. Il documento non tratta invece di teleriabilitazione, telericertificazione e telemonitoraggio, rinviati ad altro "paper", e mantiene la tariffa in remoto pari a quella in presenza. Inoltre, sconsiglia le prestazioni a distanza su pazienti acuti, cronici riacutizzati o fragili nonché su pazienti non ben trattabili a domicilio. È sempre il medico che esegue l'esame a valutare se effettuarlo in presenza o a distanza. E a prenotarlo.

Le prestazioni - Già tariffata dal documento delle regioni di settembre, la tele visita non può sostituire la visita in presenza, ma deve riferirsi a pazienti che hanno già una diagnosi e a quattro casi specifici: follow up di patologie croniche (ad esempio con piano assistenziale individuale-Pai); situazioni note in cui serve eventuale cambio di farmaco o di dosaggio; valutazione anamnestica per stadare una patologia nota o sospetta; controllo di esiti di esami fatti. Si applica a visite ambulatoriali previa presentazione di ricetta medica ed eventuale esenzione, e consultori entro percorsi d'accesso definiti. A differenza della tele visita, teleconsulto, teleconsulenza medico-sanitaria e teleassistenza non sono tariffati nel nomenclatore né hanno disciplina definita sul ticket. Con il teleconsulto il paziente può fruire di second opinion di specialisti, mentre la teleconsulenza (con paziente presente o meno) e la teleassistenza (con paziente sempre presente) possono richiedere la condivisione di dati clinici e referti tramite apps e preludono al corretto svolgimento di attività assistenziali a valle. La teleriferazione può seguire la telegestione di un esame a distanza e consiste nella relazione del medico o sanitario in un referto online (teleriferito) dove si formalizza la teleriduzione del medico autenticata con firma digitale.

Compiti del medico - La responsabilità del sanitario è identica a quella originata dalle prestazioni in presenza. Nel referto vanno apposti i nomi dei professionisti presenti all'esame. Il referto digitale va reso condivisibile, consultabile e trattabile ad altri sanitari. Il clinico dovrà poter comunicare con il paziente via sms, email criptate, videochiamata. Sono situazioni già sperimentate, dalle regioni come dai privati; in particolare nelle cronicità il documento cita esperienze quali: trasmissione elettrocardiogrammi a hub cardiologico per refertazione o second opinion; invio di parametri vitali da ambulanza a pronto soccorso; trasmissione di immagini da pronto soccorso a stroke unit; teleconsulti da casa e videochiamate tra operatori; tele visite specialistiche da unità operative di differenti presidi ospedalieri. Nel prescrivere la prestazione, il medico non dettaglia la modalità di erogazione, ma può aver necessità di specificare che essa sarà erogata a distanza nel campo delle note o del quesito diagnostico. A prenotare l'esame è sempre lo specialista che ha in carico il paziente una volta decisa la modalità di erogazione, in presenza o in remoto. L'adesione del paziente va preceduta da informativa che indica in cosa consista la prestazione, quale ne sia l'obiettivo, come s'intenda trattare i suoi dati, chi vi abbia accesso, chi siano titolare e responsabile del trattamento (strutture e professionisti con nomi e cognomi) e come rivolgersi.

Scenari - L'esito di una prestazione a distanza può indicare la stabilità della situazione, ovvero portare al ricovero del paziente, a richieste di approfondimento, a rinnovi di piano terapeutico, o a una riprogrammazione dell'esame in presenza per via di esito insoddisfacente. Le strutture sanitarie devono garantire che la strumentazione usata sia adeguata ed interoperabile, leggibile in altre strutture e regioni, e che il referto sia archiviato correttamente. Non è telemedicina il triage telefonico o a distanza che indirizza il paziente al percorso diagnostico o alla cura più idonei. La parola adesso passa alle regioni per l'approvazione.

Mauro Miserendino

© RIPRODUZIONE RISERVATA