

## **ALLEGATO A**

### **INDIRIZZI OPERATIVI PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI TELEMEDICINA**

Il protrarsi della situazione epidemica impone la necessità di potenziare meccanismi di continuità assistenziale dei pazienti cronici coerenti con le misure finalizzate al contenimento del contagio da Covid\_19. In questa fase di emergenza è quanto mai necessario assicurare ai pazienti la disponibilità di assistenza sanitaria qualificata facendo ricorso a modalità di erogazione alternative alla presenza in ambulatorio del paziente. La telemedicina oggi più che mai ci consente il monitoraggio delle patologie

Peraltro già nell'Ordinanza PGRT 8/2020 è previsto *“per le visite di follow-up e di controllo programmato si consiglia il personale medico, coadiuvato da altro personale sanitario, di contattare telefonicamente o in altro modo i pazienti che potranno essere gestiti per quanto appropriato attraverso questa modalità o essere rinviati ad altra data”*.

#### **Televisita**

Come definita nelle Linee guida nazionali “La Televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito”

L'interazione tra il medico e il paziente deve essere assicurata attraverso un collegamento tipo call-conference, anche differito rispetto alla acquisizione di eventuale documentazione clinica (referti di esami laboratorio, diagnostica strumentale, altro), di complessità tecnologica (chiamata, videochiamata, trasmissione immagini tipo lesioni/ferite etc.) proporzionale alle necessità cliniche a valutazione del medico che esegue la televisita.

#### **Pazienti eleggibili**

Tale prestazione, che affianca e non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale, nel contesto attuale trova principale applicazione nella continuità assistenziale (follow up) di pazienti:

- con diagnosi nota o sospetto diagnostico già formulato in una precedente visita e eventualmente in corso di approfondimento
- con eventuale terapia già in corso
- per i quali non è necessario acquisire informazioni rilevanti da una semeiotica diretta o dallo esecuzione di prestazioni strumentali, diagnostiche o terapeutiche contestuali

resta inteso che l'eleggibilità degli specifici pazienti all'effettuazione di una televisita è responsabilità esclusiva del medico specialista che lo ha in carico.

Il paziente può essere supportato da care giver nella gestione della comunicazione

Le televisita può essere attivata dallo specialista, in sostituzione della visita di controllo prevista, nella fase di recall dei pazienti prenotati sulle agende di follow up nel periodo di adozione delle misure di riduzione del contagio da Covid\_19.

In tal caso il paziente contattato deve essere in grado di mettere a disposizione un contatto telematico per la interazione documentale/informativa con lo specialista ed accedere ad un sistema di comunicazione remota secondo le specifiche richieste dallo specialista

## Catalogo prestazioni

Al fine di tracciare le prestazioni erogate da remoto, in tutto il ciclo di vita della ricetta (prescrizione, prenotazione, erogazione, rendicontazione), il Catalogo unico delle prestazioni ambulatoriali di cui al decreto n.1098 del 30/01/2019 è integrato con le prestazioni di seguito riportate, declinate, per gli aspetti tecnici di gestione dell'informazioni ad esse collegate, nell'allegato B

Codice	Descrizione	Codice	Descrizione
2577	TELEVISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	2619	TELEVISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO
2578	TELEVISITA URO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO	2620	TELEVISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO
2579	TELEVISITA TRAUMATOLOGICA DI CONTROLLO	2621	TELEVISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO
2580	TELEVISITA TRAPIANTOLOGICA DI CONTROLLO	2622	TELEVISITA DI ORTOGNATODONZIA DI CONTROLLO
2581	TELEVISITA TOSSICOLOGICA PERINATALE DI CONTROLLO	2623	TELEVISITA DI MEDICINA TRASFUSIONALE DI CONTROLLO
2582	TELEVISITA TOSSICOLOGICA DI CONTROLLO	2624	TELEVISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO
2583	TELEVISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	2625	TELEVISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO
2584	TELEVISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	2626	TELEVISITA COLON-PROCTOLOGICO DI CONTROLLO
2585	TELEVISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	2627	TELEVISITA CHIRURGICA TORACICA DI CONTROLLO
2586	TELEVISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	2628	TELEVISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO
2587	TELEVISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	2629	TELEVISITA CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO
2588	TELEVISITA PODOLOGICA DI CONTROLLO	2630	TELEVISITA CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO
2589	TELEVISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	2631	TELEVISITA MAXILLO FACCIALE DI CONTROLLO
2590	TELEVISITA PER PIEDE DIABETICO DI CONTROLLO	2632	TELEVISITA CHIRURGIA DELLA MANO DI CONTROLLO
2591	TELEVISITA PER CEFALEE DI CONTROLLO	2633	TELEVISITA COAGULOPATIE DI CONTROLLO
2592	TELEVISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO	2634	TELEVISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO
2593	TELEVISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	2635	TELEVISITA CARDIOCHIRURGICA DI CONTROLLO
2594	TELEVISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	2636	TELEVISITA AUDIOLOGICA DI CONTROLLO
2595	TELEVISITA OSTEOPOROSI DI CONTROLLO	2637	TELEVISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA DI CONTROLLO
2596	TELEVISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	2638	TELEVISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO
2597	TELEVISITA ORTODONTICA DI CONTROLLO	2639	TELEVISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO
2598	TELEVISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	2640	TELEVISITA AMBULATORIALE MTS DI CONTROLLO
2599	TELEVISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO	2641	TELEVISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO
2600	TELEVISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	2642	TELEVISITA ALGOLOGICA DI CONTROLLO
2601	TELEVISITA NUTRIZIONALE DI CONTROLLO	2643	TELEVISITA ALCOOLOGICA DI CONTROLLO
2602	TELEVISITA NEUROPSICOLOGICA DI CONTROLLO	2644	TELEVISITA A MEDULLOLESI DI CONTROLLO
2603	TELEVISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE DI CONTROLLO	2645	TELEVISITA PER FIBROSI CISTICA DI CONTROLLO
2604	TELEVISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	2646	TELEVISITA SERT DI CONTROLLO
2605	TELEVISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	2647	TELEVISITA MEDICINA IPERBARICA DI CONTROLLO
2606	TELEVISITA NEONATOLOGICA DI CONTROLLO	2648	TELEVISITA CURE PALLIATIVE DI CONTROLLO
2607	TELEVISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	2649	TELEVISITA AUXOLOGICA DI CONTROLLO

2608	TELEVISITA MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	2650	TELEVISITA CHIRURGIA PEDIATRICA DI CONTROLLO
2609	TELEVISITA MALATTIE NEUROMETABOLICHE DI CONTROLLO	2651	TELEVISITA UROLOGIA PEDIATRICA DI CONTROLLO
2610	TELEVISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO	2652	TELEVISITA CHIRURGIA BARIATRICA DI CONTROLLO
2611	TELEVISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO	2653	TELEVISITA PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE DI CONTROLLO
2612	TELEVISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	2654	TELEVISITA ORTOPEDIA PEDIATRICA DI CONTROLLO
2613	TELEVISITA GERIATRICA DI CONTROLLO	2655	TELEVISITA PER DISFORIA DI GENERE DI CONTROLLO
2614	TELEVISITA GENETICA MEDICA DI CONTROLLO	2656	TELEVISITA CHIRURGIA ORALE DI CONTROLLO
2615	TELEVISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	2657	TELEVISITA CARDIOLOGIA PEDIATRICA DI CONTROLLO
2616	TELEVISITA FONIATRICA DI CONTROLLO	2658	TELECOLLOQUIO PSICOLOGIA CLINICA DI CONTROLLO
2617	TELEVISITA FISIATRICA DI CONTROLLO	2659	TELECOLLOQUIO PSICHIATRICO DI CONTROLLO
2618	TELEVISITA EPATOLOGICA DI CONTROLLO		

## Prescrizione

Il MMG/PLS può prescrivere esclusivamente una visita di controllo da effettuarsi con il metodo “classico”, con l’accesso fisico del paziente presso gli ambulatori delle strutture sanitarie.

La televisita, considerate le sue caratteristiche, le sue finalità (follow-up e continuità diagnostico-terapeutica) ed il target dei pazienti a cui si rivolge (paziente e/o patologia nota), può essere prescritta, in modalità dema sulla piattaforma unica regionale, esclusivamente dal medico specialista che ha in carico il paziente;

## Prenotazione

A regime le prestazioni erogabili da remoto (prestazioni di Televisita) dovranno essere opportunamente configurate nel Cup in spazi dedicati in modo da agevolare il processo di prenotazione da parte dei medici specialisti favorendo, quanto più possibile, tale modalità di erogazione.

In futuro potranno essere previste modalità di prenotazione autonome da parte del cittadino, di ricette dematerializzate, sulla piattaforma regionale già disponibile.

## Erogazione

Per la corretta rilevazione della prestazione erogata, è necessario registrare il codice relativo alla Televisita che sostituisce la prestazione prescritta in origine.

A fronte di una prescrizione di una visita di controllo effettuata da un MMG/PLS, il medico specialista, laddove ne ravveda l’opportunità, può effettuare una televisita, sostituendo, quindi, la prestazione richiesta in fase di erogazione o effettuando una prescrizione di televisita.

Ogni Cup adotterà i meccanismi più idonei, già in uso per casi analoghi di sostituzione prestazione, atti a garantire la corretta registrazione della prestazione effettivamente erogata.

La registrazione dell'erogazione di una prestazione di Televisita, regolarmente prescritta, è effettuata con le modalità in uso valide per tutte le prestazioni del catalogo.

Se lo specialista, dal confronto con il cittadino, ritiene che la prestazione non sia erogabile da remoto, potrà prescrivere e prenotare una visita tradizionale. In questo caso la Televisita risulterà non erogata.

## **Esito**

L'esito della televisita può essere:

- Riconcontro o meno di una stabilità clinica nell'ambito del quadro diagnostico già noto
- Necessità o meno di un accesso urgente a prestazioni diagnostico-terapeutiche. In questo lo specialista assicura la presa in carico del paziente.
- Richiesta di approfondimento diagnostico: lo specialista prescrive le prestazioni ritenute opportune indicando il termine temporale appropriato alla loro esecuzione, anche attraverso l'indicazione nella ricetta del codice di priorità, tenuto conto della necessità di limitare gli spostamenti dei pazienti nel periodo epidemico; in caso di esami strumentali lo specialista deve cercare di organizzarli con la presa in carico (prescrizione e programmazione della visita da parte dello specialista); la prescrizione viene spedita al paziente con la modalità telematica convenuta con il paziente
- conferma o variazione della terapia: lo specialista prescrive i farmaci e spedisce la prescrizione al paziente con la modalità telematica convenuta con lo stesso;
- impossibilità di addivenire ad una conclusione diagnostico – terapeutica: il medico programma per il paziente la esecuzione di una visita di controllo nei tempi appropriati al caso, con procedura di presa in carico (prescrizione e programmazione della visita da parte dello specialista)

La relazione, opportunamente sottoscritta con firma digitale, rilasciata a fine visita, al pari di qualsiasi altra prestazione erogata a carico SSN, andrà ad alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) con i tempi e modi previsti per le normali refertazioni delle visite in presenza; in attesa della strutturazione dell'alimentazione del fascicolo sanitario, il medico invia al paziente, per via telematica, la relazione della televisita che rispetti i seguenti requisiti della prestazione erogata:

- identificazione del richiedente ;
- data/ora della televisita;
- quesito diagnostico o motivazione della richiesta;
- inquadramento;
- sintesi anamnestica;
- sintesi dei problemi aperti;
- prestazione eseguita (o motivo di mancata esecuzione) e relative modalità,
- formulazione dell'esito/parere;
- conclusioni diagnostiche ed eventuali suggerimenti di approfondimento diagnostico;
- eventuali prescrizioni terapeutiche;
- indicazione di eventuali collaboratori partecipanti alla televisita (presenza caregiver, presenza di un medico);
- identità e firma del refertante

## **Compartecipazione alla spesa**

In considerazione dello specifico target al quale sono rivolte, è presumibile che la quasi totalità di televisite siano erogate a pazienti esenti dalla compartecipazione alla spesa per patologia cronica, in tal caso il codice di esenzione per patologia deve essere riportato sulla prescrizione e come tale deve essere tracciato in tutto il ciclo di vita della ricetta. Lo stesso modalità deve essere adottata per tutti gli altri codici che danno diritto all'esenzione della compartecipazione alla spesa sanitaria.

Per i pazienti non esenti, in fase di prima applicazione delle presenti linee guida, si conviene di erogare le televisite a titolo gratuito, utilizzando lo specifico codice di esenzione:

### **TLV01: Esenzione per televisita**

## **Teleconsulto**

Il Teleconsulto, come definito nelle Linee guida nazionali, è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente

Il processo di consulenza a distanza, già sperimentato per alcune tipologie di attività, in questo periodo emergenziale si sta diffondendo sempre di più come prassi finalizzata a limitare ai soli casi necessari il ricorso alla visita specialistica.

Per tracciare l'attività, nei gestionali aziendali, ai soli fini di rendicontazione, è prevista la prestazione di teleconsulto, svolta dagli specialisti in favore dei MMG/PLS.

Le UUOO forniscono mail dedicata ai MMG/PLS per la consulenza specialistica su pazienti in carico: valutazione esami, aggiustamenti terapeutici, etc

L'attività viene rendicontata attribuendola al paziente per il quale viene è stato richiesto il teleconsulto.

## **Infrastrutture informatiche**

Al fine di supportare il processo connesso all'erogazione delle televisite, come sopra descritto, verranno realizzati gli opportuni moduli applicativi da integrare nella piattaforma unica regionale già presente.

La realizzazione sarà attivata su un'unica infrastruttura regionale ubicata presso il data center regionale SCT-Sanità.

Ai fini della sicurezza e di garanzia degli aspetti etici connessi a questa nuova modalità di erogazione telematica delle prestazioni, verranno da subito attivati presso il data center regionale strumenti di videocomunicazione attività in modalità on-premises.

Laddove il paziente fosse in difficoltà a reperire presso il proprio domicilio gli strumenti informatici per la televisita, verranno valutati opportuni accordi di prossimità ricorrendo alle strutture o ad enti vicini al domicilio dello stesso (Case della salute, Botteghe della salute, rete punti PAAS).