

LA FRONTIERA TECNOLOGICA

LA NUOVA NORMATIVA

Telemedicina: sfida senza regole, il ministero studia le linee guida

Non si può più tornare indietro: la telemedicina non è più il futuro ma il presente del Servizio sanitario nazionale come ha insegnato lo tsunami Covid. Durante il lockdown il 50% delle visite di controllo è stato posticipato o annullato, così come le procedure ambulatoriali con l'effetto che si vedrà in questi mesi tra diagnosi rinviate e patologie aggravate. Pazienti e medici si sono attaccati a sms, email e whatsapp per non interrompere le cure e solo in pochi casi virtuosi si è ricorso alla telemedicina. Ora che anche la Sanità è nel pieno della Fase due è lo stesso ministero della Salute nelle sue ultime «linee guida per la progressiva riattivazione delle attività programmate» a indicare per le attività ambulatoriali di «privilegiare modalità di erogazione a distanza (telemedicina, videochiamata, videoconferenza), per particolari tipologie di prestazione (es. alcune tipologie di visite di controllo, aggiornamento di piani terapeutici)».

Ma il Servizio sanitario nazionale è davvero pronto alla sfida della telemedicina da anni evocata e mai davvero attuata? A parte l'enorme sfida tecnologica che prevede investimenti importanti per i quali si potrebbe approfittare dei fondi europei che potrebbero arrivare nei prossimi mesi da Bruxelles (dal Mes al Recovery plan), il primo vero ostacolo è come sempre normativo, di regole comuni. La fotografia attuale è quella solita e cioè di un'Italia a più velocità con pochissime Regioni virtuose e le altre indietro: a livello nazionale sono in vigore dal 2014 delle linee guida nazionali ormai datate sull'impiego della telemedicina che tra l'altro sono state messe a punto nel 2012 per essere poi approvate dalla Conferenza Stato-Regioni solo due anni dopo. Otto anni per un settore tecnologico di questo tipo sono una enormità. Ma l'emergenza Covid come è accaduto per altri processi - si veda l'esempio dello smart working che in poche settimane è diventata una modalità di lavoro di massa - ha spinto alcune Regioni ad accelerare l'introduzione della telemedicina incentivando il suo utilizzo durante il lockdown. Al momento tra aprile e maggio hanno adottato delle delibere ad hoc una piccola avanguardia di Regioni: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana e Provincia di Trento.

Il ministero della Salute però già prima dello scoppio dell'emergenza Covid aveva deciso di aggiornare le linee guida nazionali ha convocato un tavolo. Questa potrebbe essere una occasione eccezionale per dare regole comuni, meglio se poi entrassero in un veicolo normativo. «Oggi a livello nazionale ci sono in pratica solo le linee di indirizzo sulla telemedicina del 2014 a cui si aggiungono le delibere regionali; alcune Regioni, poi, nel pieno dell'emergenza Covid hanno deciso di incentivare le prestazioni di telemedicina e hanno fornito indicazioni

operative come ad esempio stabilendo i codici delle prestazioni erogate in questa modalità», avverte l'avvocato Elisa Stefanini, counsel dello studio legale Portolano Cavallo. «Queste linee guida, che andrebbero indubbiamente aggiornate ai nuovi sviluppi tecnologici, prevedono - continua l'esperta - alcuni principi e definizioni generali come quelle ad esempio di tele visita, teleconsulto o telemonitoraggio. Quello che servirebbe però è avere a disposizione un quadro normativo cogente e omogeneo a livello nazionale che stabilisse gli eventuali requisiti in più per accreditare i centri erogatori di telemedicina e per gli strumenti tecnologici che dovranno garantire anche standard di sicurezza per la gestione dei dati sanitari». «Al di là di alcune iniziative regionali - conclude Stefanini - andrebbero riservate specifiche risorse per far decollare la telemedicina a livello nazionale con un piano che preveda anche la formazione dei medici e del personale sanitario e l'educazione dei cittadini all'uso di queste tecnologie».

Nel frattempo le esperienze positive anche durante il lockdown non mancano, come quella dell'azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (Asugi) del Friuli realizzato dalla clinica neurologica e attuato in partnership con Televita Spa, un'impresa che gestisce servizi telematici nel settore sociosanitario. L'iniziativa ha coinvolto un campione di soggetti ad elevatissimo rischio di ictus. Un servizio di telemonitoraggio mediante dispositivi per la misurazione di parametri vitali ha garantito una assistenza di elevata intensità e qualità, h24. Con risultati importanti dal punto di vista clinico: sul totale delle misurazioni effettuate il 13% dei pazienti è risultato "fuori soglia" ed è stato prontamente gestito. Non c'è stata nessuna recidiva: i parametri vitali sono stati costantemente controllati. Il telemonitoraggio ha permesso un ottimo adeguamento terapeutico: dalla modifica di farmaci antipertensivi e antiaggreganti a consigli comportamentali mirati. Infine il telemonitoraggio ha fatto diminuire tra i pazienti il loro stato ansioso con un buon livello di soddisfazione anche degli operatori.

—Marzio Bartoloni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Elisa Stefanini.
Counsel di
Portolano Cavallo
per la practice Life
Sciences

