

# LA RIVOLUZIONE È INIZIATA

**I nodi della telemedicina, tra burocrazia e codice deontologico**  
di **MARGHERITA LOPES**

**L** CORONAVIRUS ha imposto la brusca accelerazione della dematerializzazione delle ricette, e la telemedicina è decollata. Ma come hanno reagito i medici italiani, e a che punto siamo nel percorso verso una sanità più flessibile e vicina al cittadino? Ne abbiamo parlato con Filippo Anelli, presidente della Fnomceo (Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri), che rappresenta circa 460mila camici bianchi italiani.

“Quando parliamo di telemedicina e digitalizzazione delle cure abbiamo un aspetto burocratico e uno assistenziale. Prima della pandemia le ricette più che dematerializzarsi si erano decolorate, passando da rosse a bianche, ma erano sempre su carta. Con la pandemia c'è stata la vera dematerializzazione, che appariva impossibile fino a pochi mesi prima. La carta è sparita e oggi la prescrizione oltretutto viene tracciata. Questo è stato importante per noi e per i cittadini, che hanno avuto un servizio più agile e moderno”.

#### **Dove siamo ancora in ritardo?**

Nel rapporto con gli ospedali: i referti non arrivano in maniera telematica, le cartelle cliniche non si parlano ancora. È auspicabile che questo cambi presto: ci consentirebbe anche valutazioni preziose sul piano statisti-



**FILIPPO ANELLI**

Presidente Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri

Già presidente dell'Ordine dei medici di Bari, è stato eletto all'inizio del 2018 all'unanimità (a parte la sua scheda, lasciata bianca come richiede il galateo) presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri

co. Quanto alle prenotazioni, si va ancora a singhiozzo.

#### **E se parliamo dell'aspetto assistenziale?**

La diagnostica che funziona meglio è la telecardiologia: gli elettrocardiogrammi viaggiano con refertazione elettronica senza problemi, così come gli holter cardiaci e pressori. Ma il costo non è a carico del Ssn; la gestione delle centrali che dovrebbero codificare la prestazione ed eventualmente la second opinion non si è ancora sviluppata. Ma attenzione, il teleconsulto potrebbe essere risolutivo anche per snellire le prestazioni. Si tratta di un campo da sviluppare, anche perché non crea nessun problema: il medico sul posto fa la visita e può valutare anche la volontà del cittadino di essere sottoposto a teleconsulto. Il diritto del cittadino all'autodeterminazione deve essere sempre rispettato. Quanto alla televisita, c'è un po' di confusione, sebbene la Conferenza Stato-Regioni abbia provato a chiarire una serie di passaggi. Noi abbiamo in itinere una modifica del Codice deontologico, che consentirebbe di utilizzare questo importante strumento. Ma ci sono delle preoccupazioni: attualmente la refertazione di quello che il medico vede è legata alla prima visita in presenza. La cosa più semplice è ricorrere alla telemedicina per il follow up, ovvero il controllo a distanza,



**Rimane aperto il campo della refertazione e della certificazione di malattia, che al momento non è possibile fare per via telematica**

in modo che ci sia una prima valutazione oggettiva e precisa. Rimane aperto il campo della refertazione e della certificazione di malattia, che al momento non è possibile fare per via telematica.

**Sono due gli articoli 'chiave' del Codice: il 78 prevede che "il medico, facendo uso dei sistemi telematici, non può sostituire la visita medica che si sostanzia nella relazione diretta con il paziente, con una relazione esclusivamente virtuale; può invece utilizzare gli strumenti di telemedicina per le attività di rilevazione o monitoraggio a distanza, dei parametri biologici e di sorveglianza clinica". L'art. 24 recita: "Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative allo stato di salute che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati od oggettivamente documentati". Ma a che punto siamo?**

Il dibattito è aperto. Siamo in fase avanzatissima per procedere alla modifica.

**C'è poi il campo dei dispositivi medici.**

Abbiamo mini-apparecchiature condensate che, in scatolette di 4-5 cm quadrati, permettono di fare elettrocardiogrammi, saturimetria, misurazione di pressione, diabete e altri valori. C'è una però una grande giungla, con tantissime aziende che si propongono e corsi di formazione spesso non a carico del Ssn. Forse sarebbe opportuno che la gestione della formazione fosse centralizzata. Poi c'è la preoccupazione che gli strumenti di carattere telematico possano finire per rivelarsi forme di controllo dell'attività professionale.

**Come reagiscono i medici?**

Positivamente, ma non possono essere soli. Serve una regia, ma soprattutto serve un modello di lavoro in team multiprofessionale, che consenta di erogare più prestazioni possibili. Abbiamo 30 professioni sanitarie, ma da questo punto di vista siamo 20 anni indietro.

**E i pazienti sono contenti?**

No. I pazienti vorrebbero il loro medico, e questo ce lo ha insegnato anche la pandemia. Il rapporto umano resta fondamentale. ■

## GLI STRUMENTI

La sfida di Inventis: fare da apripista



**"La casa dei pazienti deve diventare il principale luogo di cura. Una rivoluzione oggi possibile grazie alla telemedicina e all'assistenza domiciliare integrata".** Le parole usate dal presidente del Consiglio Mario Draghi, nel discorso con cui ha chiesto la fiducia al Senato, indicano un forte impegno nel riformare la sanità territoriale, anche attraverso i mezzi offerti dalle nuove tecnologie digitali. Un approccio che vuole favorire anche la telemedicina e tutte le innovazioni collegate. "Spinti dalla necessità, nell'ultimo anno tutti noi abbiamo imparato quante attività possono essere svolte da remoto", ragiona l'amministratore delegato di Inventis, Massimo Martinelli: "Pur rimanendo centrale il rapporto medico-paziente in presenza, la telemedicina è destinata a ricoprire un ruolo fondamentale a supporto della razionalizzazione e della maggiore qualità ed efficienza dei sistemi sanitari. E Inventis vuole essere l'apripista in questo ambito". L'azienda ha annunciato nei giorni scorsi l'introduzione sul mercato di Satellite, una innovativa piattaforma proprietaria che permette di interagire con il paziente da remoto effettuando un esame audiologico completo di video-otoscopia e di tutte le prove audiometriche. Satellite rappresenta la risposta di Inventis a questa crescente necessità, rendendo sicuro ed efficiente effettuare diagnosi e consulti a distanza per tutti gli specialisti al servizio di coloro che soffrono di patologie dell'apparato uditivo, in particolare i soggetti ipoacusici. La visita audiologica, assieme ai principali esami diagnostici, può essere effettuata dallo specialista con le stesse modalità e con la stessa strumentazione utilizzata nel proprio studio, controllata a distanza tramite un computer collegato ad Internet. Con la sua gamma completa di dispositivi per diagnosi audiologica, commercializzati in tutto il mondo, Inventis è l'azienda italiana più innovativa e con la crescita più rapida nel proprio settore. Da sempre concentrata sui mercati internazionali, ha aperto negli ultimi anni una filiale negli Stati Uniti e acquisito Synapsys sas, leader francese nella diagnostica vestibolare. Nel settembre 2018 la holding industriale Innovative-RFK Spa ha investito, con una quota di minoranza, in Inventis con l'obiettivo di rafforzare la strategia di internazionalizzazione attraverso acquisizioni nei mercati con maggiori potenzialità.