

«I Servizi di Telemedicina: linee di indirizzo»

Relatore: Dr. Vittoriano Di Simone

**Direttore del Distretto Socio Sanitario di Mazara del Vallo
Referente Telemedicina
ASP Trapani**

Decreto Ministeriale N. 77/2022

Promulgato dal Ministero della Salute, in vigore dal 07/07/2022

Il Decreto denominato “ DM 77 “, e prima ancora “DM 71”, rappresenta la **premessa ed il punto di partenza della Riforma relativa all’Assistenza Territoriale**:

1

definisce un **nuovo modello organizzativo per la gestione**, in primis **della cronicità**

2

migliora ed **ottimizza la gestione delle acuzie a bassa intensità**, grazie all'applicazione di **tecnologie abilitanti complete ed integrate nell'intero ecosistema sanitario**

3

avrà un potenziale **significativo impatto sulla prevenzione primaria e sulle gestione delle urgenze ed emergenze** (codici bianchi).

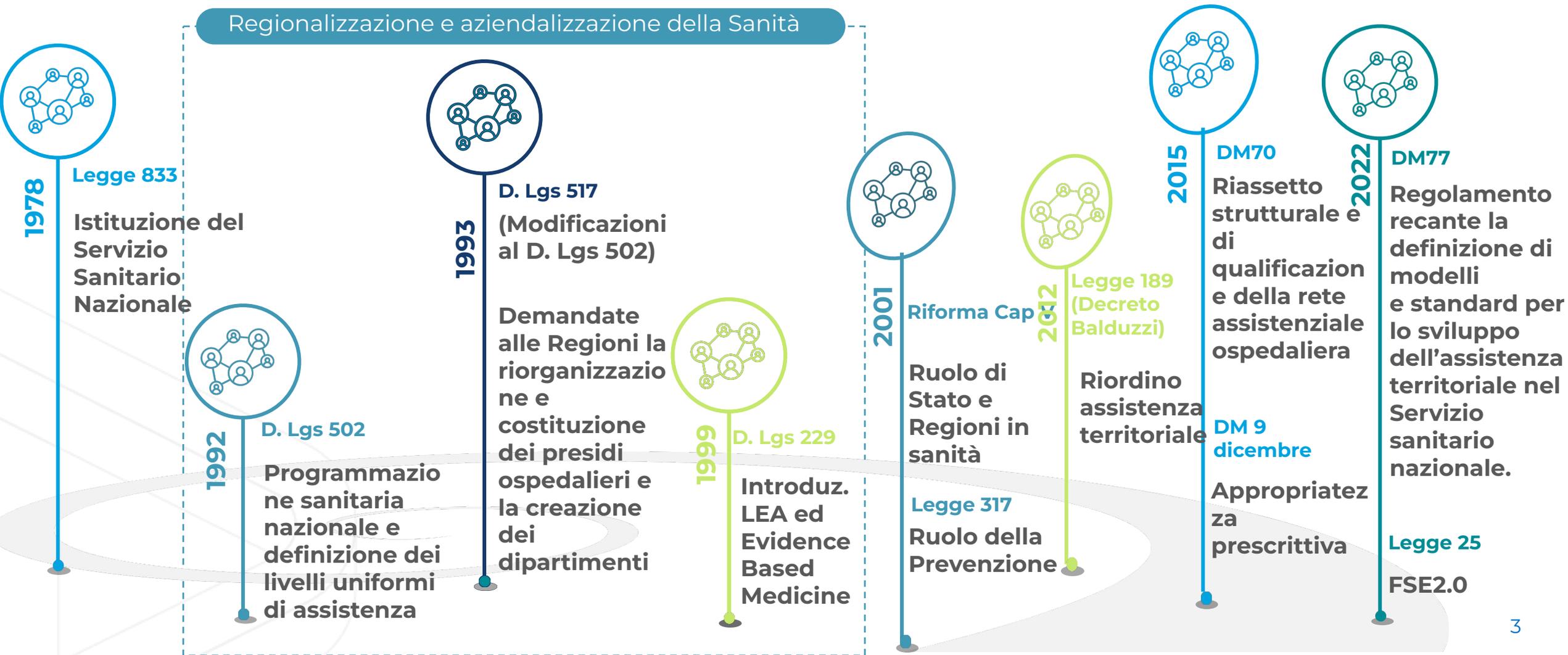


-  **Casa come luogo di cura** sfruttando l'innovazione tecnologica
-  Assistenza **integrata, multidisciplinare e multiprofessionale**
-  **Rapporto fiduciario** con i MMG
-  **Offerta dei servizi diversificata** in grado di rispondere al cambiamento dei bisogni di salute della popolazione, anche grazie alla telemedicina
-  **Assistenza personalizzata**, dalla prevenzione al trattamento anche grazie all'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale di supporto
-  Promozione di **servizi sanitari vicini al cittadino** e facilmente accessibili
-  **Empowerment** del cittadino, dentro e fuori i luoghi di cura

Con il DM 77/2022 vengono definiti:

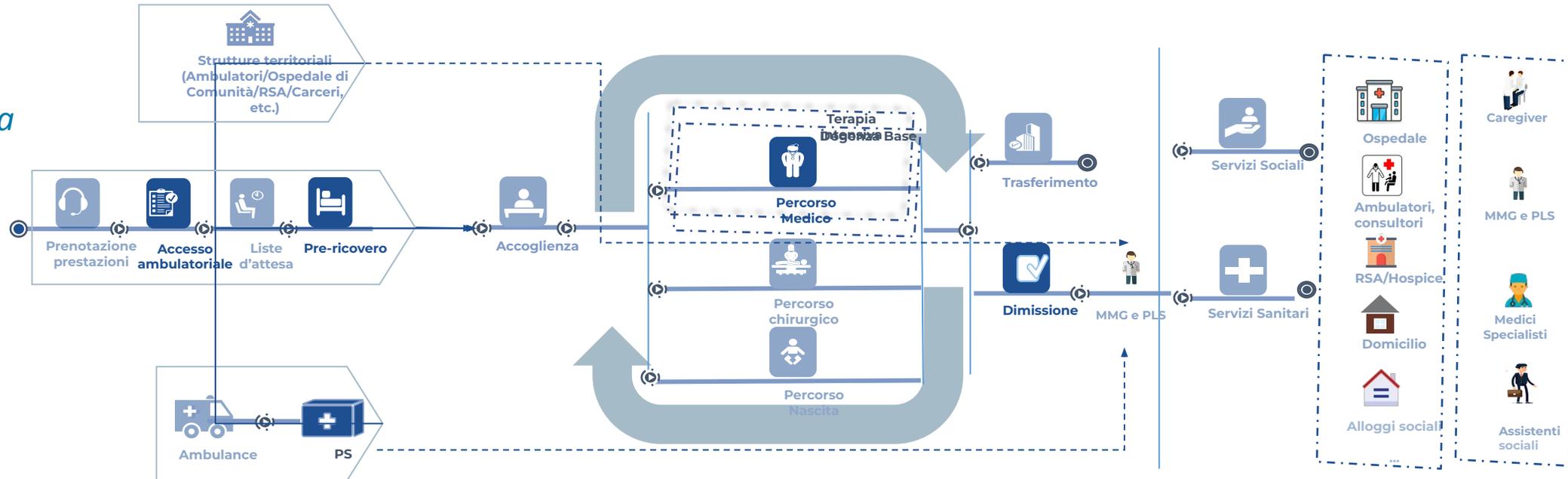
-  Professionisti coinvolti e le relative azioni
-  Strutture che compongono la rete dei servizi territoriali
-  Standard in rapporto alla popolazione
-  Modalità organizzative e funzionali
-  Obiettivi strategici di riferimento
-  Governance del sistema

Le fondamenta normative del Sistema Sanitario Nazionale



La Sanità prima del DM 77

Landscape: Sanità Ospedaliera



Principali caratteristiche del modello sanitario ante DM77:

- ❑ **Modello Ospedale-centrico con basso ruolo del territorio** (ad eccezione di alcune Regioni)
- ❑ **Sanità di emergenza** (NON di iniziativa)
- ❑ Modello basato sulla **gestione dell'episodio clinico** (NON sulla prevenzione)
- ❑ **Assenza/bassa presenza di modelli e strumenti di stratificazione e presa in carico del paziente**
- ❑ **Inefficace ruolo del Dipartimento di Prevenzione**

L'attuale modello ha dimostrato tutta la sua debolezza durante la pandemia Covid19

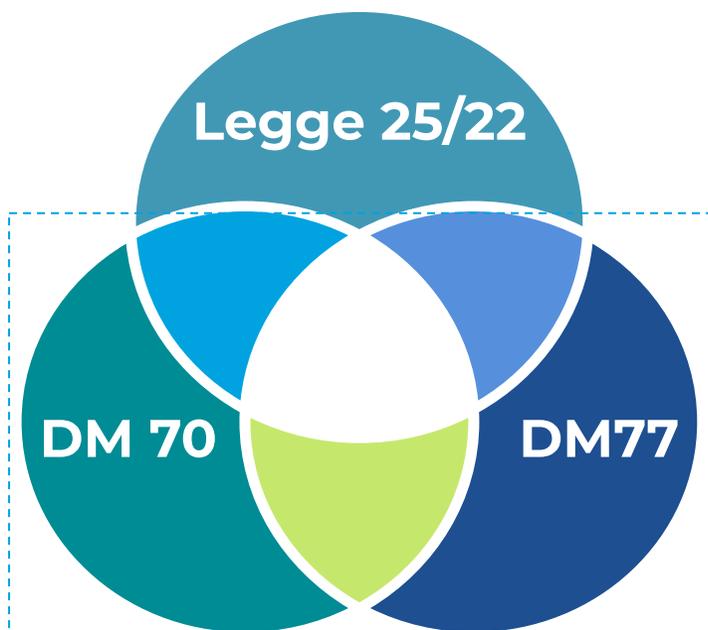


FSE 2.0



Il Fascicolo Sanitario è uno strumento abilitante del nuovo sistema sanitario e se correttamente evoluto verso la componente clinica diventa lo strumento essenziale per gestire la presa in carico e la gestione operativa dei processi di cura.

STRUMENTO NAZIONALE E REGIONALE DI INTEGRAZIONE



MODELLO ORGANIZZATIVO DEL SISTEMA SANITARIO

#TOGETHER4SUCCESS



Rete Ospedaliera



Ruolo del Territorio

la cronicità, l'acuzie a bassa intensità, la prevenzione, l'emergenza



Sanità di Iniziativa e proattiva

Dalla prevenzione alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili, il modello governa e preserva la salute dei cittadini



Population Healthcare Management

Dalla stratificazione della popolazione alla caratterizzazione dei cluster in base al rischio clinico



Il Distretto

Garantisce il governo della continuità assistenziale utilizzando tecnologie abilitanti e governando la logistica dei pazienti, dei professionisti e dei materiali



Responsabilizzazione del paziente

Il paziente è al centro della continuità assistenziale ed è coinvolto nella propria salute

I pilastri del modello sanitario post DM 77

OBIETTIVI DEL NUOVO FSE 2.0



I benefici per...



Cittadini/pazienti

Accesso prestazioni, telemedicina, dati sanitari e amministrativi, gestione caregiver, empowerment



MMG/Medici specialisti

Accesso documenti e dati, prenotazione prestazioni, presa in carico e monitoraggio, appropriatezza cure anche con modelli predittivi



Infermieri/personale sanitario

Accesso a documenti e dati di pertinenza



Farmacisti

Prenotazione prestazioni sanitarie, consultazione foglio informativo terapie, valutazione aderenza terapeutica, registrazioni allergie



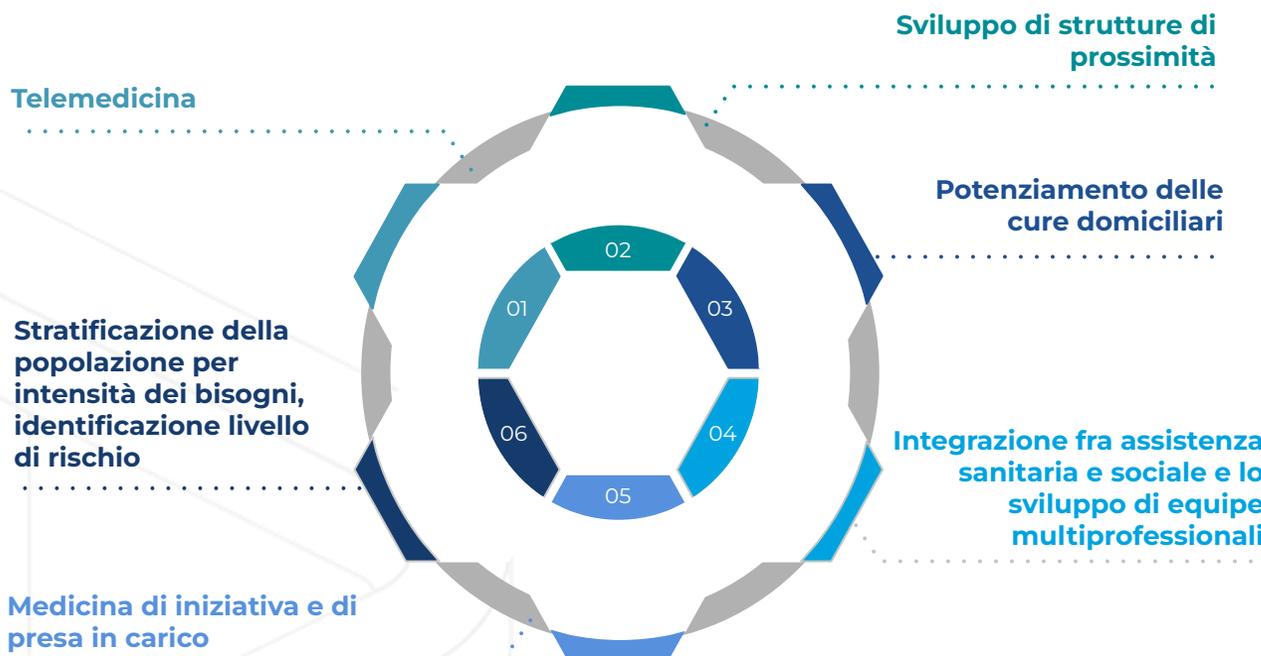
Enti sanitari e di ricerca

Accesso a dati e strumenti di analisi e predittivi per programmazione sanitaria, estrazione pseudo anonimizzata/anonimizzata dei dati, advanced analytics, AI/ML, algoritmi per medicina personalizzata e VBHC

IL DM77

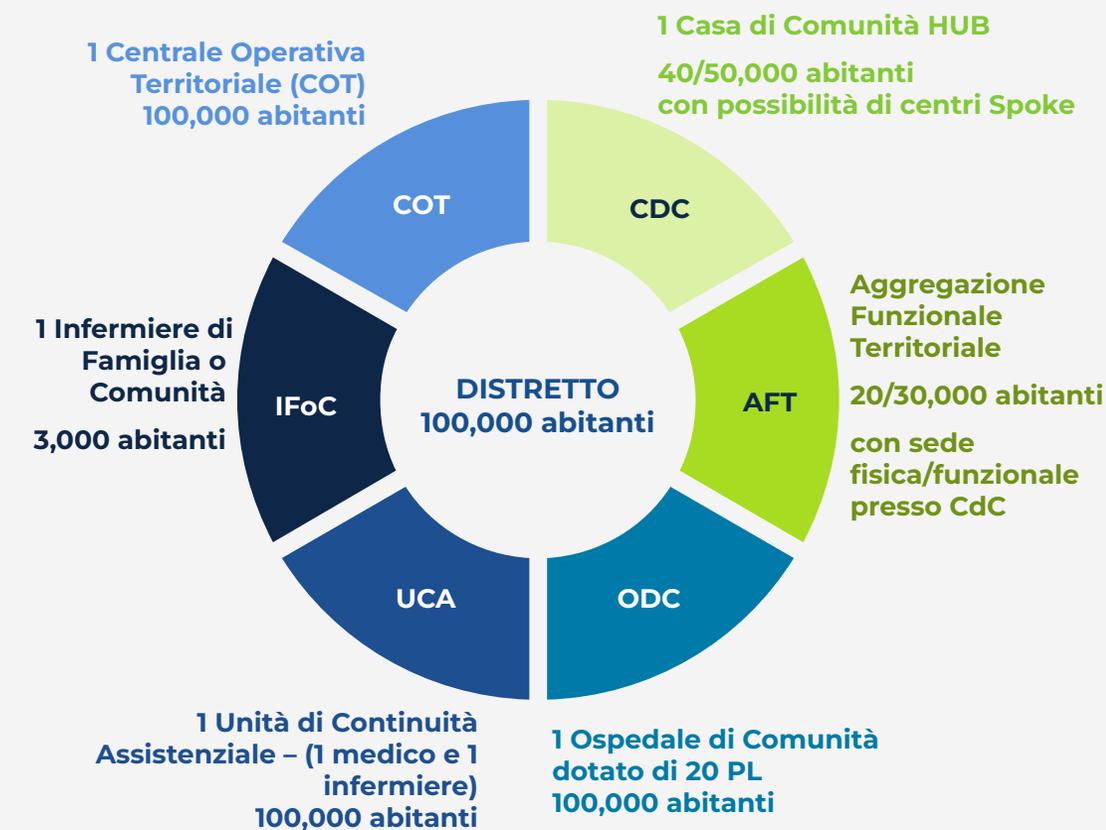
DM77/2022 approva il Regolamento che definisce gli standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture ad esse deputate, per dare attuazione a quanto previsto nell'ambito del PNRR (M6C1-1 «Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale»).

Obiettivo: perseguire i principi di universalità, uguaglianza ed equità su cui si fonda il SSN con un rafforzamento della sua capacità di operare come sistema vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone costituendo un modello di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio nazionale.



IL DISTRETTO

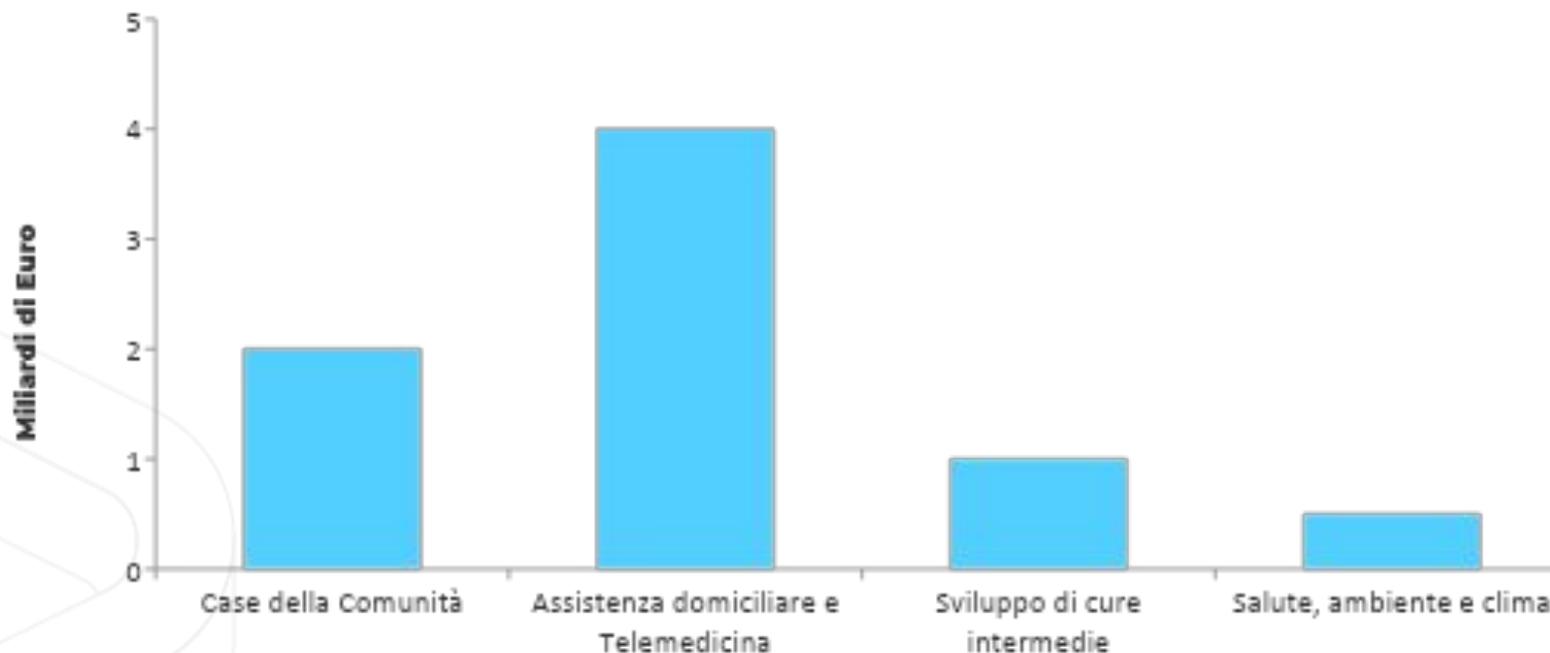
Il Distretto deve garantire l'assistenza primaria e la continuità assistenziale, il coordinamento degli MMG e i PLS con altri presidi sanitari del territorio, l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria in accordo con i servizi sociali territoriali se delegate dai comuni con questi standard.



Stanziamenti previsti

Fondi **PNRR – Missione 6**, prevede **finanziamenti funzionali alla realizzazione del DM 77** così distribuiti:

- ❑ 2.000.000.000 € per Case Della Comunità e presa in carico delle persone
- ❑ 4.000.000.000 € per assistenza domiciliare e telemedicina
- ❑ 1.000.000.000 € per lo sviluppo di cure intermedie
- ❑ 500.000.000 € per salute ambiente e clima



Il modello olistico di presa in carico e cura del paziente della Sanità Territoriale

Modello Logistico

Ottimizzazione delle risorse:

- Umane
- Farmaceutiche,
- Trasfusionali
- Trasporto pazienti
- Dispositivi medici, materiali, ecc.
- Alimentazione

Modello Digitale

- Interoperabilità semantica
- Patient Relationship Management (PRM)
- SaaS, mobile-first, app all-in-one
- Integrabilità device
- Cybersecurity
- Linee guida, best practice, PDTA (CKP)
- DSS (predictive analysis, what-if analysis, AI-tools)
- Teleassistenza, telemonitoraggio, teleconsulto, televisita



Modello professionale

- MMG / PLS
- Specialisti del territorio, summaisti, ecc.
- Ecografisti, validatori degli esami di laboratorio
- Infermieri di comunità
- Personale amministrativo

Modello Assistenziale

- Stratificazione della popolazione per bisogni clinici, assistenziali e sociali
- Gestione della cronicità territoriale
- Gestione dell'acuzie territoriale
- Gestione dell'urgenza e defaticamento dell'emergenza
- Salute mentale
- Co-gestione delle fasi endemiche e pandemiche
- Gestione dei servizi assistenziali a media complessità (dialisi, chemioterapia, ...)
- Gestione delle Fragilità e del fine vita
- Progetto di Salute (PAI, CCM e declinazioni affini)
- Prevenzione primaria: vaccini, screening
- Cure intermedie, bassa intensità e riabilitazione
- Diagnostica di I livello
- Distribuzione di farmaci, presidi

Modello Infrastrutturale Distretto/DM77

- Casa della Comunità (HUB e SPOKE)
- AFT (Aggregazioni funzionali territoriali)
- Ospedali di Comunità
- RSA, Hospice
- Assistenza domiciliare
- Dipartimento di Prevenzione
- Consulenti familiari
- USCA/UCA
- COT

Visione complessiva del modello clinico e socio-sanitario

Dalla Stratificazione della popolazione secondo livello di rischio (*Expanded CCM, Kaiser Permanente*) **alla elaborazione del Progetto di Salute** (DM77).



Elementi del PdS	Semplice	Complesso
Piano di autocura	√	√
Programma terapeutico	√	√
Portfolio dell'offerta	√	√
Agenda di follow-up	√	√
Piano delle attività di e-health	√	√
PAI e PRI	Eventuale	√
Budget di Salute	X	√

La Componente 1 della Missione 6 del PNRR ha tra i suoi investimenti quello relativo alla “Casa come primo luogo di cura e telemedicina”.

All'interno di questo investimento di **4 miliardi** si colloca **il miliardo dedicato alla “Telemedicina nell’assistenza dei pazienti con cronicità”**.

Obiettivo duplice



- entro il 2023 fare in modo che tutte le Regioni abbiano attivo un progetto di telemedicina
- entro la fine del 2025 che ci siano 200 mila persone assistite con telemedicina

Telemedicina

Le tecnologie al servizio della Sanità Territoriale

TECNOLOGIA

DEFINIZIONE

POPOLAZIONE TARGET

MODALITA' DI EROGAZIONE

PROFESSIONISTI COINVOLTI

TELEVISITA

È un **atto medico** in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver

La tele visita è potenzialmente fruibile **da chiunque**

La tele visita **richiede di prescrizione**. La prescrizione della tele visita non è necessaria qualora venga programmata ed erogata direttamente dal MMG o dal PLS e sono erogabili in qualsiasi tipo di PDTA. La tele visita è **sempre in tempo reale**. Si conclude sempre con un referto (ad eccezione nei casi in cui la tele visita sia effettuata dal MMG/PLS) che deve essere inviato al FSE



MMG, PLS, medico specialista

Potenzialmente coinvolte tutte le branche specialistiche



TELECONSULTO/ TELECONSULENZA

Teleconsulto è un **atto medico** in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite videochiamata
Teleconsulenza è un'attività **sanitaria**, non necessariamente medica ma comunque specifica delle professioni sanitarie, che si svolge a distanza ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico

Il teleconsulto è potenzialmente fruibile **da chiunque**

Teleconsulto e teleconsulenza **possono essere in tempo reale oppure in differita**, in base alla maggiore utilità per il paziente e per l'operatore



MMG, PLS, medico specialista e professionista sanitario

Potenzialmente coinvolte tutte le branche specialistiche



Telemedicina

Le tecnologie al servizio della Sanità Territoriale

TECNOLOGIA

DEFINIZIONE

POPOLAZIONE TARGET

MODALITA' DI EROGAZIONE

PROFESSIONISTI COINVOLTI

TELEASSISTENZA

È un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata, alla quale si può, all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini

Rivolta a tutte le persone assistite e loro famiglie/caregiver, in condizioni di fragilità generate da patologia cronica o post-acuzie

A partire dalle esigenze specifiche delle persone assistite a cui si rivolge

Può integrarsi con altre prestazioni medico-sanitarie erogate da remoto o in presenza.

Si integra con il piano di cura, il PAI, Progetto personalizzato e tutti gli altri strumenti, in accordo con la persona assistita



L'infermiere è componente fondamentale delle équipe multiprofessionali/multidisciplinari che operano nelle Casa della Comunità, punto di riferimento e di raccordo tra la famiglia e gli altri professionisti, della presa in carico della persona assistita.

Dal setting domiciliare: il **MMG** o l'Infermiere di Famiglia o di Comunità.

Dal setting ospedaliero: a seguito di ricovero è il **medico ospedaliero**

A seguito di accesso al PUA: e/o di VMD e/o visita specialistica, i **medici o i professionisti sanitari individuano la persona candidata**

Telemedicina

Le tecnologie al servizio della Sanità Territoriale

TECNOLOGIA	DEFINIZIONE	POPOLAZIONE TARGET	MODALITA' DI EROGAZIONE	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<p>TELEMONITORAGGIO E TELECONTROLLO</p> <p>Paziente diabetico</p>	<p><u>Telemonitoraggio</u>: Modalità operativa della telemedicina che permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo</p> <p><u>Telecontrollo medico</u>: modalità operativa della telemedicina che consente il controllo a distanza del paziente. Tale attività è caratterizzata da una serie cadenzata di contatti con il medico</p>	<p>Pazienti con diabete mellito di tipo 2, neo-diagnosticato o già diagnosticato, con/senza complicanze.</p> <p>Altre categorie di pazienti diabetici</p>	<p>Al momento dell'arruolamento, o ai fini della proposta di attivazione del servizio di telemonitoraggio, il medico definisce l'opportunità di seguire il paziente in telemonitoraggio per la valutazione clinico-strumentale e per il follow-up della persona con diabete e ne prescrive/propone l'attivazione.</p>	<p>Primo livello: MMG, PLS, diabetologo, medico specialista</p> <p>Secondo Livello: specialisti (malattie del metabolismo, endocrinologia, medicina interna, cardiologia, chirurgia vascolare, neurologia, nefrologia, oculistica, urologia, ecc.), professionisti sanitari della prevenzione cardiovascolare, professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche, professionisti della riabilitazione, professionisti sanitari dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale, caregiver, personale di supporto territoriale. Infermiere e altro personale sanitario che svolge attività assistenziale presso il paziente</p>
<p>Paziente con patologie respiratorie</p>		<p>Insufficienza respiratoria cronica ipossiémica ed ipossiémico-ipercapnica; BPCO; asma bronchiale; fibrosi polmonare; bronchiectasie; fibrosi cistica; patologie respiratorie infettive (es. CoronaVirus Disease 2019) ed esiti polmonari.</p>	<p>Al momento dell'arruolamento, o ai fini della proposta di attivazione del servizio di telemonitoraggio, il medico definisce l'opportunità di seguire il paziente in telemonitoraggio per la valutazione clinico-strumentale e per il follow-up della persona con malattia respiratoria e ne prescrive/propone l'attivazione</p>	<p>MMG, PLS, medico specialista in malattie dell'apparato respiratorio, un qualunque altro specialista in ambito medico o chirurgico coinvolto nella gestione del percorso di cura di persona con malattia respiratoria cronica</p>

Telemedicina

Le tecnologie al servizio della Sanità Territoriale

TECNOLOGIA	DEFINIZIONE	POPOLAZIONE TARGET	MODALITA' DI EROGAZIONE	PROFESSIONISTI COINVOLTI
<p>TELEMONITORAGGIO E TELECONTROLLO</p> <p>Paziente con patologie cardiologiche</p>	<p><u>Telemonitoraggio</u>: Modalità operativa della telemedicina che permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo</p> <p><u>Telecontrollo medico</u>: modalità operativa della telemedicina che consente il controllo a distanza del paziente. Tale attività è caratterizzata da una serie cadenzata di contatti con il medico</p>	<p>Pazienti affetti da scompenso cardiaco</p> <p>Pazienti GUCH</p> <p>Pazienti portatori di pacemaker</p>	<p>Pazienti diagnosticati a livello di medicina territoriale (es. MMG, ambulatori territoriali) o di ambulatori/centri dello scompenso o in fase di dimissione ospedaliera dovrebbero essere inseriti nel percorso di telemonitoraggio, avvalendosi delle funzionalità definite per i singoli servizi di telemedicina.</p>	<p> SPECIALISTI</p> <p>MMG, PLS, medici specialisti, professionisti sanitari della prevenzione cardiovascolare, professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche, professionisti della riabilitazione, professionisti sanitari dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale, personale di supporto territoriale</p> <p> MMG</p>
<p>Paziente oncologico</p>		<p>L'utilizzo della telemedicina può riguardare la cura di tutti i pazienti con diagnosi di tumore all'interno delle seguenti fasi di malattia: prevenzione, trattamento chirurgico o sistemico (ormonoterapia, chemioterapia, immunoterapia, ecc.), radioterapia, follow-up, ADI, palliativa.</p>	<p>Prescrittore della prestazione è il personale medico (chirurgo, oncologo, radioterapista, dietologo, fisiatra, palliativista, MMG, PLS, ecc.) che ha in carico il paziente, mentre l'erogatore è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il medico specialista (chirurgo, oncologo, oncologo esperto di tumori rari, radioterapista, dietologo, fisiatra, anatomopatologo, radio-oncologo, palliativista, MMG, PLS, ecc.); • Professionisti sanitari (Infermiere specializzato, dietista, fisioterapista, ecc.); • Altri professionisti non sanitari (es. psicologo). 	<p> SPECIALISTI</p> <p>Medici (chirurgo, oncologo, pediatra oncologo, radioterapista, palliativista, fisiatra, MMG, PLS, ecc.)</p> <p> MMG</p> <p>Professionisti sanitari (infermiere specializzato, dietologo/dietista, fisioterapista, counsellor, ecc.)</p> <p> INFERMIERE</p> <p>Altri professionisti (es. psicologo).</p>

Telemedicina

Le tecnologie al servizio della Sanità Territoriale

TECNOLOGIA

TELEMONITORAGGIO E TELECONTROLLO

Paziente neurologico

DEFINIZIONE

Telemonitoraggio: Modalità operativa della telemedicina che permette il **rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo**

Telecontrollo medico: modalità operativa della telemedicina che consente il **controllo a distanza del paziente**. Tale attività è caratterizzata da una serie cadenzata di contatti con il medico

POPOLAZIONE TARGET

La cronicità delle malattie neurodegenerative, la variabilità del loro decorso clinico e le diverse età nelle quali possono manifestarsi, rendono gli strumenti di e-health utili ad una **differenziazione delle prestazioni** che sono richieste dalle varie patologie.

MODALITA' DI EROGAZIONE

Le diagnosi neurologiche vengono usualmente **acquisite in un livello assistenziale ospedaliero** Specialistico. Il medico definisce **l'opportunità di seguire il paziente** in telemonitoraggio per la valutazione clinico-strumentale e per il follow-up della persona con patologia neurologica e ne prescrive/propone l'attivazione

PROFESSIONISTI COINVOLTI

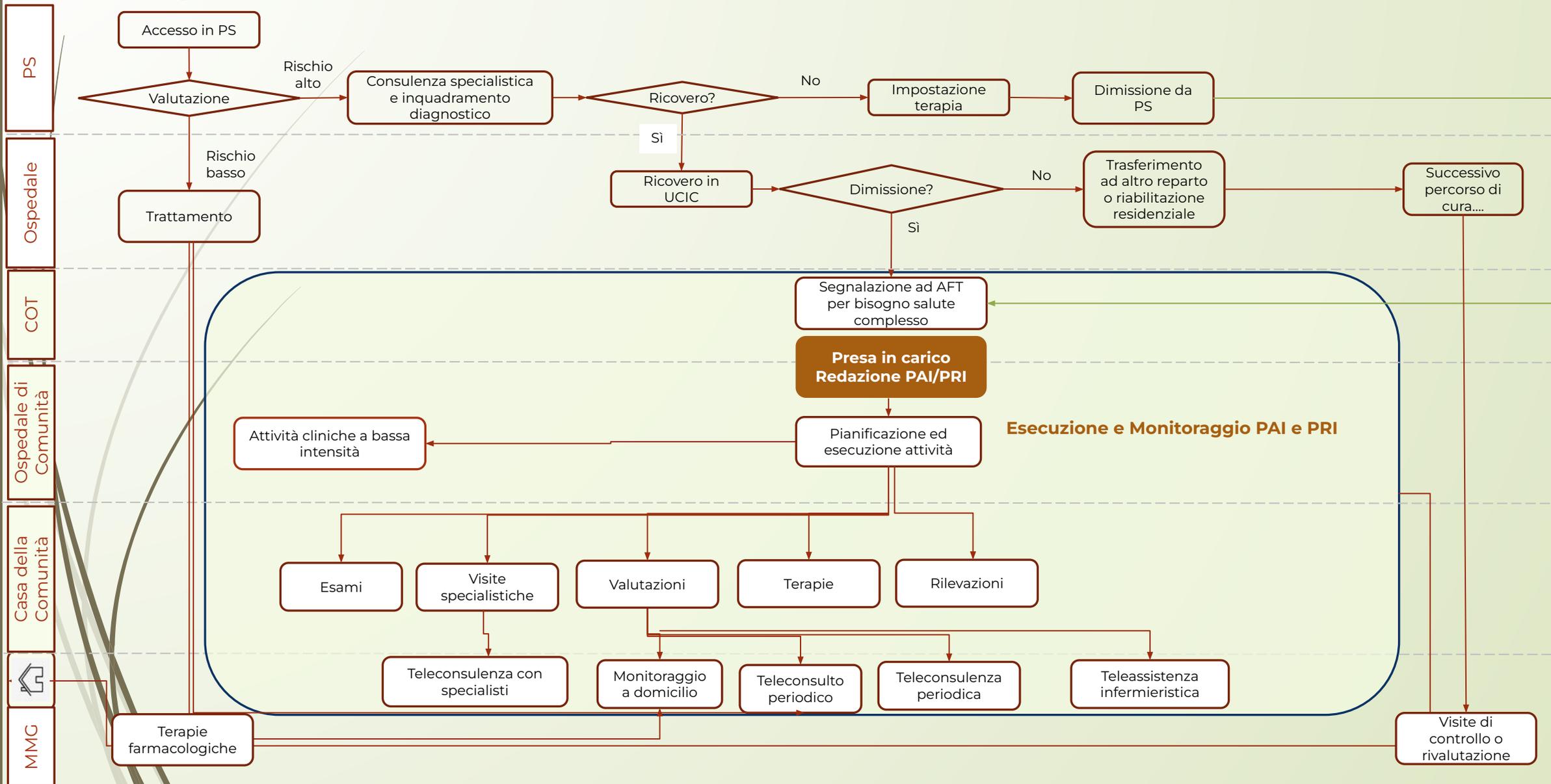


Neurologo, MMG/PLS (per le forme di patologia ad esordio pediatrico), Medici responsabili delle Residenze Sanitarie Assistite, **Infermiere** domiciliare.

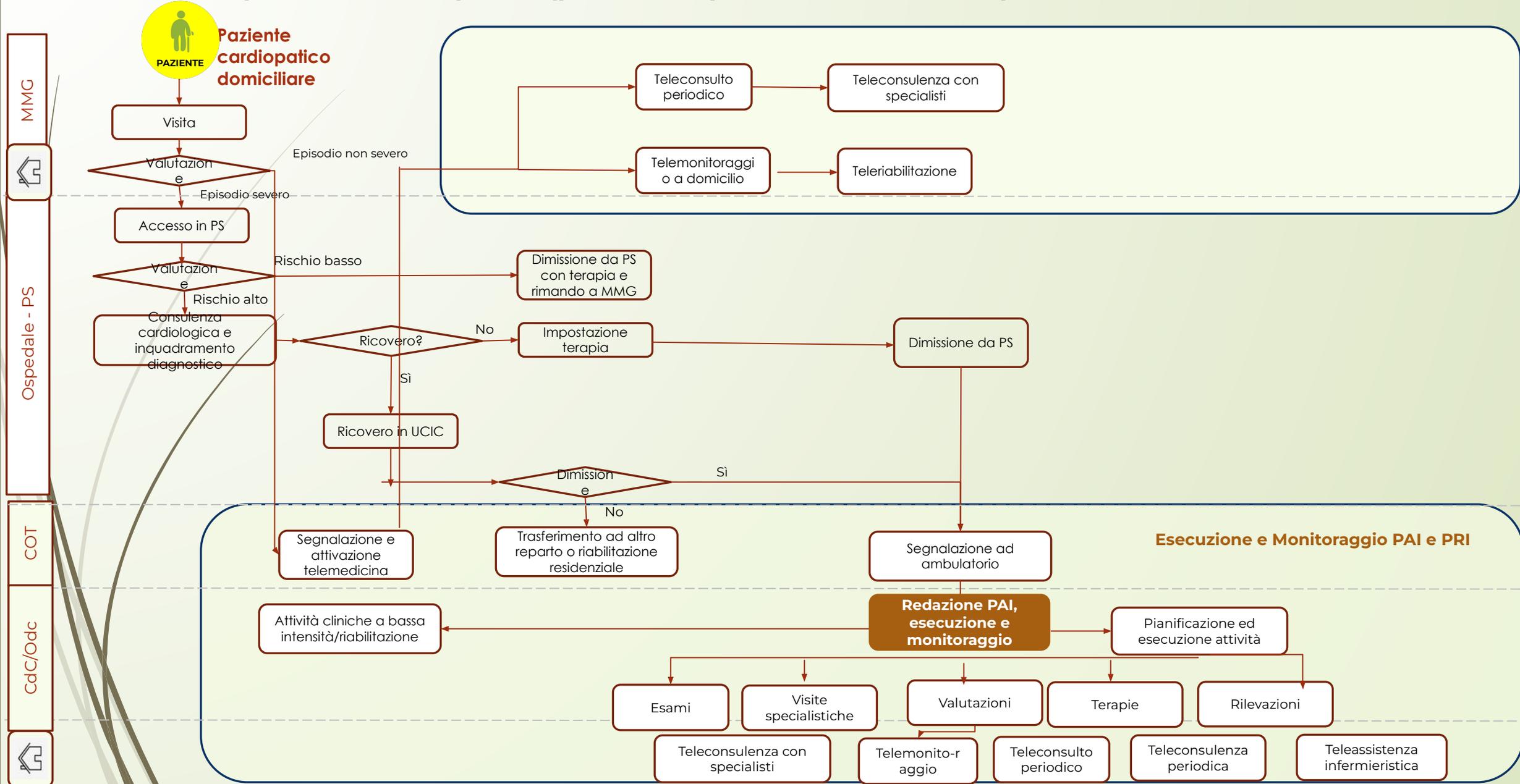
Use Case 2 Gestione integrale della presa in carico e della gestione continuativa di un paziente dismetabolico con polmonite (acuzie in paziente cronico)



Polmonite su paziente dismetabolico



Use Case 3 Gestione integrale della presa in carico e della gestione continuativa di un paziente cardiopatico (profilo terapeutico e riabilitativo)



Televisita:

è un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver.

Tuttavia, la televisita, come previsto anche dal codice di deontologia medica, non può essere mai considerata il mezzo per condurre la relazione medico-paziente esclusivamente a distanza, né può essere considerata in modo automatico sostitutiva della prima visita medica in presenza.

Il medico è deputato a decidere in quali situazioni e in che misura la televisita può essere impiegata in favore del paziente, utilizzando anche gli strumenti di telemedicina per le attività di rilevazione, o monitoraggio a distanza, dei parametri biologici e di sorveglianza clinica.

La televisita è da intendersi limitata alle attività di controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di visita in presenza.

Durante la televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente può assistere il medico e/o aiutare il paziente.

Deve sempre essere garantita la possibilità di scambiare anche in tempo reale dati clinici, referti medici, immagini, audio-video, relativi al paziente.

L'anamnesi può essere raccolta per mezzo della videochiamata.

Con le attuali tecnologie l'esame obiettivo è realizzabile con significative limitazioni.

Il medico è titolato a decidere in che misura l'esame obiettivo a distanza possa essere sufficiente nel caso specifico o se il completamento dello stesso debba essere svolto in presenza.

Teleconsulto:

è un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente, basandosi primariamente sulla condivisione di tutti i dati clinici, i referti, le immagini, gli audio-video riguardanti il caso specifico.

Tutti i suddetti elementi devono essere condivisi per via telematica sotto forma di file digitali idonei per il lavoro che i medici in teleconsulto ritengono necessario per l'adeguato svolgimento di esso.

Il teleconsulto tra professionisti può svolgersi anche in modalità asincrona, quando la situazione del paziente lo permette in sicurezza.

Quando il paziente è presente al teleconsulto, allora esso si svolge in tempo reale utilizzando le modalità operative analoghe a quelle di una televisita e si configura come una visita multidisciplinare.

Teleconsulenza:

È un'attività sanitaria, non necessariamente medica ma comunque specifica delle professioni sanitarie, che si svolge a distanza ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico.

Essa consiste nella richiesta di supporto durante lo svolgimento di attività sanitarie, a cui segue una videochiamata in cui il professionista sanitario interpellato fornisce all'altro, o agli altri, indicazioni per la presa di decisione e/o per la corretta esecuzione di azioni assistenziali rivolte al paziente.

La teleconsulenza può essere svolta in presenza del paziente, oppure in maniera differita.

In questa attività è preminente l'interazione diretta tramite la videochiamata, ma è sempre necessario garantire all'occorrenza la possibilità di condividere almeno tutti i dati clinici, i referti e le immagini riguardanti il caso specifico.

È un'attività su richiesta ma sempre programmata e non può essere utilizzata per surrogare le attività di soccorso.

Teleassistenza:

è un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata, alla quale si può, all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini.

Il professionista che svolge l'attività di Teleassistenza può anche utilizzare idonee app per somministrare questionari, condividere immagini o video tutorial su attività specifiche.

Lo scopo è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali, eseguibili prevalentemente a domicilio.

La teleassistenza è prevalentemente programmata e ripetibile in base a specifici programmi di accompagnamento del paziente.

Telemonitoraggio:

Modalità operativa della telemedicina che permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo, per mezzo di sensori che interagiscono con il paziente (tecnologie biomediche con o senza parti da applicare).

Il set di tecnologie a domicilio, personalizzato in base alle indicazioni fornite dal medico, deve essere connesso costantemente al sistema software che raccoglie i dati dei sensori, li integra se necessario con altri dati sanitari e li mette a disposizione degli operatori del servizio di Telemedicina in base alle modalità organizzative stabilite.

I dati devono sempre comunque essere registrati in locale presso il paziente e resi disponibili all'occorrenza, per maggiore garanzia di sicurezza.

Il sistema di telemonitoraggio, che può essere integrato dal telecontrollo medico e affiancato dal teleconsulto specialistico, è sempre inserito all'interno del sistema di Telemedicina che garantisce comunque l'erogazione delle prestazioni sanitarie necessarie al paziente.

Obiettivo del telemonitoraggio è il controllo nel tempo dell'andamento dei parametri rilevati, permettendo sia il rilevamento di parametri con maggiore frequenza e uniformità di quanto possibile in precedenza, sia la minore necessità per il paziente di eseguire controlli ambulatoriali di persona.

Telecontrollo medico:

modalità operativa della telemedicina che consente il controllo a distanza del paziente. Tale attività è caratterizzata da una serie cadenzata di contatti con il medico, che pone sotto controllo l'andamento del quadro clinico, per mezzo della videochiamata in associazione con la condivisione di dati clinici raccolti presso il paziente, sia prima che durante la stessa videochiamata. Questo per patologie già diagnosticate, in situazioni che consentano, comunque, la conversione verso la visita di controllo tradizionale in tempi consoni a garantire la sicurezza del paziente e in ogni caso sempre sotto responsabilità del medico che esegue la procedura.

NOTA:

Il telecontrollo si affianca idealmente al telemonitoraggio: vanno personalizzati sulle esigenze del singolo malato in funzione del quadro clinico complessivo; entrambi devono consentire l'integrazione dei dati, sia derivati da sensori, sia rilevati dal personale sanitario o segnalati dal paziente o dai caregiver, al fine di renderli disponibili al momento della esecuzione di tutti gli atti medici, in presenza o da remoto.

Il telemonitoraggio e il telecontrollo sono incentrati sul malato e sulle sue necessità, più che non sulle singole specialità mediche.