

# FAS

FONDO ASSISTENZA  
FRA IL PERSONALE DEL  
GRUPPO BANCO POPOLARE

## Telemedicina e teleriabilitazione

Condizioni per il rimborso ordinario da parte del Fas

Fondo Assistenza fra il Personale del Gruppo BP  
28 dicembre 2022



## DEFINIZIONE DI TELEMEDICINA (dalle linee guida del Ministero della Salute)

Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località.

La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.

I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico.

Tuttavia la prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza. La Telemedicina deve altresì ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario.

Si precisa che l'utilizzo di strumenti di Information and Communication Technology per il trattamento di informazioni sanitarie o la condivisione on line di dati e/o informazioni sanitarie non costituiscono di per sé servizi di Telemedicina.

CLASSIFICAZIONE		AMBITO
TELEMEDICINA SPECIALISTICA	TELE VISITA	sanitario
	TELE CONSULTO	
	TELE COOPERAZIONE SANITARIA	
TELE SALUTE		sanitario
TELE ASSISTENZA		socio- assistenziale

Tabella 1. Tassonomia per la Telemedicina definita dal decreto del Ministero della Salute del 29 aprile 2022 recante le Linee guida per l'implementazione della telemedicina nell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Prestazione	Definizione
<b>Televisita</b>	L'attività di televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente e può dar luogo alla prescrizione di farmaci, o di ulteriori approfondimenti clinici. Tale atto permette pertanto di trasferire informazioni sanitarie senza far muovere il paziente garantendo così la continuità delle cure e consentendo di valutare di volta in volta le scelte terapeutiche e l'andamento del quadro clinico.
<b>Teleconsulto medico</b>	Atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare riguardo la situazione clinica di un paziente condividendo dati clinici, referti, immagini, audio-video riguardanti il caso specifico in via telematica.
<b>Teleconsulenza medico-sanitaria</b>	Attività sanitaria, non necessariamente medica, che consiste nella richiesta di supporto durante lo svolgimento di attività sanitarie ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico.
<b>Teleassistenza</b>	Atto di pertinenza della relativa professione sanitaria che 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.
<b>Telemonitoraggio</b>	Obiettivo del telemonitoraggio è il controllo nel tempo dell'andamento del quadro clinico e della sua evoluzione attraverso parametri individuali, permettendo un rilevamento più frequente che integra le misurazioni effettuate nel corso di accessi domiciliari, anche al fine di verificare l'aderenza alla terapia.
<b>Telecontrollo medico</b>	Il telecontrollo medico 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.
<b>Teleriabilitazione</b>	Erogazione a distanza di prestazioni e servizi intesi ad abilitare, ripristinare, migliorare, o comunque mantenere il funzionamento psicofisico di persone di tutte le fasce d'età, con disabilità o disturbi, congeniti o acquisiti, transitori o permanenti, oppure a rischio di svilupparli. È un'attività sanitaria di pertinenza dei professionisti sanitari che può avere carattere multidisciplinare.

## Chi certifica l'utilità della telemedicina?

I servizi di telemedicina devono essere prescritti e richiesti dal medico/dai medici del SSN o dai medici delle strutture private convenzionate con il SSN che ha/hanno in carico il paziente.

**Tabella 2: diverse applicazioni pratiche di Telemedicina, casi esemplificativi:**

Il <b>Centro Cardiologico Monzino (Mi)</b> , dove la centrale operativa di telemedicina supporta i pazienti cronici e i deospedalizzati
<b>Regione Emilia Romagna</b> , dove la soluzione gestisce le Case della Salute nei territori montani
<b>Istituto Nazionale Tumori Pascale (Na)</b> , dove Salute a Casa supporta il flusso operativo delle reti oncologiche
<b>Poliambulanza Istituto Ospedaliero (Bs)</b> , dove i pazienti stomizzati sono seguiti e supportati h24 da un team dedicato

## Quando è meglio attivare la telemedicina?

Opportunità dei servizi di telemedicina:

- per paziente con patologia cronica/malattia rara: conferma diagnostica, prognosi, decisione terapeutica, verifica del trattamento, modifica del trattamento, prevenzione terziaria, follow-up;
- per paziente con patologia acuta ma non in urgenza/emergenza: conferma diagnostica, prognosi, decisione terapeutica, verifica del trattamento, modifica del trattamento, prevenzione terziaria, controlli in convalescenza, follow-up;
- per paziente con disabilità/fragilità (indipendentemente dalla patologia): es. disabili con caregiver; paziente in età pediatrica con mediazione di caregiver; paziente in età evolutiva per patologie acute e patologie croniche; per gestanti con assistenza e supporto dedicato; per anziani con caregiver per le croniche;
- per condivisione delle scelte diagnostiche, degli orientamenti prognostici e del/dei trattamento/i, eseguibile anche in situazioni di urgenza o emergenza.

In caso di paziente in urgenza/emergenza la telemedicina NON è suggeribile in quanto non deve costituire ragione per ritardare interventi in presenza nei casi in cui questi garantiscono maggiore efficacia o sicurezza rispetto all'intervento da remoto.

Il FAS già da tempo rimborsa tutte le prestazioni di telemedicina in Assistenza Sanitaria Aggiuntiva (ASA).

A seguito del Decreto del Ministero della Salute del 30 settembre 2022, «*Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle linee di indirizzo per i servizi di telemedicina* (GU n.298 del 22-12-2022), dal 1 gennaio 2023 ogni prestazione medico-sanitaria erogata non in presenza, ma con ausili tecnologici, potrà essere rimborsata dal FAS in via ordinaria se:

## la prestazione è eseguita in favore di paziente con diabete

- mellito di tipo 2, neo-diagnosticato o già diagnosticato, con/senza complicanze (es. SIRD-diabete con grave insulino-resistenza, MOD-diabete lieve correlato all'obesità, MARD-diabete lieve correlato all'età), in scarso compenso glicemico, in trattamento ipoglicemizzante orale, insulinico e/o con nuovi antidiabetici di ultima generazione (sottoposti a piano terapeutico o a specifiche note) che possono rappresentare una categoria elettiva per il telemonitoraggio,
- mellito di tipo 1, LADA-diabete autoimmune latente nell'adulto, MODY- diabete giovanile a esordio nell'età adulta, e/o diabete mellito gestazionale e diabete mellito neonatale, SAID-diabete grave autoimmune, SIDD-diabete con deficit severo di insulina, che possono essere inclusi in sistemi di telemonitoraggio fatte salve le specificità correlate ad età, sesso o alla presenza di stati parafisiologici che ne consentano l'agevole accesso al servizio ed il successivo follow-up;

## la prestazione è eseguita in favore di paziente con patologie respiratorie

- di tipo cronico: Sindrome apnee ostruttive nel sonno (OSAS); insufficienza respiratoria cronica ipossiémica ed ipossiémico-ipercapnica; broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO); asma bronchiale; fibrosi polmonare; bronchiectasie; fibrosi cistica; patologie respiratorie infettive (es. CoronaVirus Disease 2019) ed esiti polmonari;

## la prestazione è eseguita in favore di paziente con patologie cardiologiche

- per scompenso cardiaco (SC) come conseguenza di infarto, valvulopatie, chemioterapia, forme virali, congenite, ipertensione, aritmie, miocardiopatie,
- per malattia cardiovascolare: pazienti GUCH (Grown-Up Congenital Heart) o ACH (Adult Congenital Heart),
- a pazienti con pacemaker (PM) quando coesista o subentra scompenso cardiaco; con defibrillatori impiantabili; con loop recorder; con ICD (defibrillatore cardioverter impiantabile),
- per trapianto cardiaco;

## la prestazione è eseguita in favore di paziente oncologico

- 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.;

## la prestazione è eseguita in favore di paziente neurologico

- con livelli della scala Hoehn and Yahr (H&Y) 1-5,
- in fase terminale;

## la prestazione è eseguita in favore di paziente con disabilità/fragilità grave (anche momentanea)

- per impossibilità di deambulazione,
- per sistema immunitario compromesso,
- per incapacità di svolgere più del 50% delle attività ordinarie della vita quotidiana (calcolata con qualsiasi scala di valutazione),
- per ricovero ospedaliero;

**Il FAS richiede una prescrizione del medico di medicina generale che deve contenere le seguenti informazioni:**

- motivo (uno di quelle indicati nelle pagine precedenti) per cui viene chiesta e si ritiene utile la prestazione di telemedicina;
- tipologia di prestazioni richieste e necessarie;
- se le prestazioni hanno un termine, perché viene o potrebbe venir meno il motivo di necessità o l'utilità dell'attività in telemedicina, deve indicare fino a quando ciò che viene prescritto è valido;
- in mancanza di indicazione di un termine ogni anno bisogna ripresentare la prescrizione;
- il Fondo si riserva sempre di richiedere ulteriore documentazione in merito.

Si suppone che siano svolte online le prestazioni erogate ripetutamente e in assenza della documentazione suddetta, unitamente al fatto che il professionista utilizza strumenti tecnologici informatici per la sua attività e/o si trovi fisicamente lontano dal paziente; in tali casi il FAS rimborserà le spese come Assistenza Sanitaria Aggiuntiva (Asa)..

**N.B. Anche le prestazioni di carattere psicologico o riabilitativo (es. logopedia) vengono rimborsate in via ordinaria solo se l'utente rientra nelle motivazioni indicate a pag-5-6, in caso contrario saranno rimborsate in ASA.**