



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 06-04-2020 (punto N 23)

Delibera N 464 del 06-04-2020

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Mauro MACCARI

Estensore CARLA RIZZUTI

Oggetto

DGR/497/2014 "Intesa Stato -Regioni sulle Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" -
Indirizzi operativi

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	CRISTINA GRIECO	MARCO REMASCHI
STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI	

Assenti

FEDERICA FRATONI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Linee di indirizzo operative
B	Si	Cartaceo+Digitale	Prestazioni integrative

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Viste la L.R. n. 40 del 24 febbraio 2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e la L.R. n. 41 del 24 febbraio 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e loro successive modifiche e integrazioni;

Visto l'intesa sancita in data 20 febbraio 2014 (repertorio atti n.16/CSR) in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome sul documento recante “Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali”, che esamina aspetti inerenti all'inquadramento strategico degli interventi, alla definizione e classificazione dei servizi di telemedicina, ai possibili modelli organizzativi, alla integrazione della telemedicina nel servizio sanitario, individuando gli elementi di riferimento necessari per una coerente progettazione ed impiego dei sistemi di telemedicina nell'ambito del SSN;

Richiamata la delibera n.497 del 16 giugno 2014, con la quale sono state recepite dalla Giunta Regionale della Toscana le Linee di indirizzo nazionali relative alla Telemedicina di cui al precedente paragrafo;

Considerato che il Piano Nazionale della Cronicità (accordo sancito ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28.8.1987, n. 281, in data 15 settembre 2016 - Rep. atti160/CSR) afferma che le tecnologie della sanità digitale (e-Health) e in particolare la Telemedicina e la Teleassistenza, consentono di favorire la gestione domiciliare della persona, anche nei processi di presa in carico del paziente cronico, e che il medesimo Piano propone la sperimentazione di modelli di assistenza che riescano a coniugare soluzioni tecnologiche con i bisogni di salute del paziente, individuando tali modelli nella teleassistenza domiciliare, nel teleconsulto specialistico, nel telemonitoraggio medicale, nella telesorveglianza, nel telecontrollo;

Rilevato inoltre che il citato Piano Nazionale evidenzia che l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie in telemedicina contribuisce ad assicurare equità nell'accesso alle cure e una migliore continuità della cura, specificando che i servizi forniti possono comprendere varie tipologie di prestazioni che si differenziano per complessità, tempi di attuazione, utilizzo diversificato di risorse in relazione alla tipologia dei bisogni dei pazienti, individuando espressamente anche la tele-riabilitazione quale modalità di intervento a distanza, attraverso la tecnologia elettronica usata come mezzo di comunicazione, monitoraggio ed informazione;

Preso atto che la Giunta Regionale con propria delibera n.826 del 23 luglio 2018 ha recepito il Piano Nazionale della Cronicità;

Visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art.1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502" e in particolare l'art.15, comma 4, che specifica che le Regioni e le Province autonome disciplinano le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, e l'art. 21, comma 4, che specifica che nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati e dell'assistenza distrettuale territoriale sono privilegiati gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018/2020, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 73 del 9 ottobre 2019, e in particolare l'Obiettivo 4 - Vivere la Cronicità - che nella sezione "I vantaggi della tecnologia nelle cure continuative: la

telemedicina" evidenzia come l'uso delle innovazioni tecnologiche nella gestione dei pazienti, in particolare con riferimento ai pazienti cronici, sia una opportunità per migliorare l'efficienza e la sostenibilità della continuità di cura, favorendo la gestione domiciliare degli interventi;

Preso atto che il vigente PSSIR specifica anche che la telemedicina può essere di supporto nelle diverse fasi della malattia: nella prevenzione, nella diagnosi, nella cura e riabilitazione, con l'obiettivo primario di promuovere l'equità di accesso all'assistenza sanitaria e di favorire la continuità delle cure;

Richiamato il Decreto Legge 17 marzo 2020, n.18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", e in particolare quanto previsto agli artt. n.47 e n. 48;

Ritenuto necessario garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e gestione della epidemia da COVID-19, dato l'evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia;

Ritenuto che l'attuale contesto impone l'assunzione di ogni misura di contenimento, proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività;

Richiamata l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n.8 del 6 marzo 2020, che prevede "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";

Considerato che il protrarsi della situazione epidemica impone la necessità di potenziare meccanismi di continuità assistenziale per i pazienti cronici coerenti con le misure finalizzate al contenimento del contagio da COVID-19, e che 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, anche tramite le attività di telemedicina individuate come Televisite e Teleconsulti, che consentono la continuità della presa in carico e il monitoraggio delle patologie;

Visto il parere positivo dell'Istituto Superiore di Sanità alla richiesta di AMD, SID, SIE di autorizzazione assistenza diabetologica in Telemedicina nel corso dell'emergenza sanitaria da pandemia COVID-19;

Ritenuto pertanto necessario fornire alle Aziende Sanitarie indicazioni omogenee e condivise in merito alle modalità attuative e gestionali per la effettuazione delle attività di Televisita e di Teleconsulto, riportate nell'allegato A al presente atto, al fine di consentire una applicazione uniforme su tutto il territorio regionale delle azioni di prescrizione, accesso, erogazione, registrazione e individuazione della compartecipazione alla spesa relativamente alle prestazioni indicate nel medesimo allegato A;

Valutato che 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;

Ritenuto che, in fase di prima applicazione delle presenti linee guida, si conviene di erogare le televisite a titolo gratuito anche per i pazienti che non godono del diritto di esenzione, per favorire tale modalità di erogazione in questo periodo di emergenza; a tal fine è attivato il codice di esenzione TLV01 da utilizzare per l'erogazione delle Televisite a titolo gratuito per i pazienti che non godono di altro titolo di esenzione dalla compartecipazione alla spesa;

Stabilito pertanto di approvare l'allegato A al presente atto, quale parte integrante e sostanziale del medesimo;

Vista la DGR n.229/1997 che ha ad oggetto "Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio sanitario regionale e relative tariffe" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la DGR n.638/2013, che ha ad oggetto "Approvazione Catalogo Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali" come modificata dalla DGR 766/2013;

Rilevata l'esigenza urgente di rimodulare l'offerta di prestazioni per consentire l'erogazione e la rendicontazione delle prestazioni di televisita;

Precisato che le modifiche apportate sono coerenti e in linea con le esigenze prescrittive connesse al processo di dematerializzazione della ricetta;

Stabilito, pertanto, di approvare le modifiche al Catalogo regionale di cui al Decreto 1098 del 30 Gennaio 2019 secondo le indicazioni riportate nell'Allegato B al presente atto, del quale costituisce parte essenziale ed integrante;

Richiamata l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n.12 del 15 marzo 2020 che ha stabilito la sospensione, a far data dal 16 marzo 2020, dell'attività delle strutture semiresidenziali (centri diurni), a valenza socio-sanitaria, per anziani e per disabili, specificando che, nei casi ritenuti necessari dai servizi competenti, sulla base dei singoli piani assistenziali personalizzati, l'assistenza sarà garantita, ove possibile, dalle strutture predette in raccordo con i servizi territoriali aziendali di riferimento, al domicilio o, eventualmente, attraverso la predisposizione di altri piani temporanei;

Considerato che l'attuale situazione di emergenza sanitaria ha determinato una forte discontinuità negli interventi riabilitativi ambulatoriali e semiresidenziali a favore di persone disabili, con autismo e altri disturbi del neurosviluppo o disabilità intellettiva;

Stabilito pertanto che le Aziende USL possano, previa condivisione delle modalità gestionali e attuative con i gestori erogatori dei servizi ambulatoriali e semiresidenziali per minori e disabili, attivare modalità di intervento alternative a quelle ordinariamente strutturate, anche tramite interventi di teleriabilitazione e/o tramite la organizzazione di attività compensative concordate, che consentano di mantenere un sufficiente livello di presa in carico degli utenti con particolare attenzione agli aspetti del monitoraggio della sorveglianza e della consulenza attiva nei confronti della persona con disabilità e dei suoi care givers;

Stabilito che tutte le attività di cui al precedente paragrafo debbano essere condivise con la famiglia, congiuntamente da parte dei servizi aziendali e dei gestori privati, e debbano essere registrate con modalità condivise e formalizzate;

Ritenuto di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale per la adozione dei successivi atti e delle iniziative necessarie alla attuazione di quanto disposto con la presente delibera;

Precisato che le risorse destinate all'attuazione del presente provvedimento sono ricomprese nell'ambito del Fondo sanitario indistinto regionale e, come tali, nella quota di tale fondo prevista già ordinariamente e annualmente assegnata alle singole Aziende USL;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di fornire alle Aziende Sanitarie indicazioni omogenee e condivise in merito alle modalità attuative e gestionali per la effettuazione delle attività di Televisita e di Teleconsulto, riportate nell'allegato A al presente atto, al fine di consentire una applicazione uniforme su tutto il territorio regionale delle azioni di prescrizione, accesso, erogazione, registrazione e individuazione della compartecipazione alla spesa relativamente alle prestazioni indicate nel medesimo allegato A;
2. di approvare l'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente delibera, contenente le linee di indirizzo operative per l'attivazione delle televisite;
3. di stabilire che le prestazioni di televisita non siano soggette a compartecipazione alla spesa per tutta la durata dell'emergenza COVID-19, così come determinata con provvedimenti del Presidente della Giunta regionale;
4. di individuare ai fine della registrazione dell'esenzione di cui al precedente punto 3 il codice regionale TLV01 = Esenzione per televisita;
5. di approvare l'allegato B, parte integrante e sostanziale della presente delibera, contenente le prestazioni integrative al Catalogo unico regionale delle prestazioni ambulatoriali versione 2.10;
6. di stabilire, per le motivazioni espresse in narrativa, che le Aziende USL possano, previa condivisione delle modalità gestionali e attuative con i gestori erogatori dei servizi ambulatoriali e semiresidenziali per minori e disabili, attivare modalità di intervento alternative a quelle ordinariamente strutturate, anche tramite interventi di teleriabilitazione e/o tramite la organizzazione di attività compensative concordate, che consentano di mantenere un sufficiente livello di presa in carico degli utenti con particolare attenzione agli aspetti del monitoraggio della sorveglianza e della consulenza attiva nei confronti della persona con disabilità e dei suoi care givers;
7. di stabilire che tutte le attività di cui al precedente paragrafo debbano essere condivise con la famiglia, congiuntamente da parte dei servizi aziendali e dei gestori privati, e debbano essere registrate con modalità condivise e formalizzate;
8. di dare mandato al Settore "Sanità digitale e Innovazione" di predisporre il progetto tecnico ed il piano esecutivo per la realizzazione di un sistema regionale unico per il teleconsulto e

la televisita nonché di curarne la realizzazione e lo svolgimento, utilizzando le infrastrutture centralizzate regionali;

9. di dare mandato al responsabile del settore regionale “Sanità digitale ed Innovazione”, con il supporto dei settori regionali competenti, di predisporre ed attuare una specifica azione informativa volta a rendere le Direzioni delle Aziende Sanitarie ed Enti del SST chiaramente edotte sull’intero percorso descritto ai punti precedenti e delle sue ricadute in termini organizzativi, anche per ciò che concerne la gestione delle relative risorse economiche;
10. di impegnare ESTAR ad affiancare e supportare le Aziende sanitarie nell’attuazione del progetto regionale sotto il coordinamento del Settore Sanità digitale ed Innovazione;
11. di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale per la adozione dei successivi atti relativi a quanto disposto con la presente delibera;
12. di precisare che le risorse destinate all'attuazione del presente provvedimento sono ricomprese nell’ambito del Fondo sanitario indistinto regionale e, come tali, nella quota di tale fondo prevista già ordinariamente e annualmente assegnata alle singole Aziende USL;

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati dagli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell’art. 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
MAURO MACCARI

Il Direttore
CARLO RINALDO TOMASSINI