



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

*Proposta di legge*

***n .384 del 29 agosto 2012***

*di iniziativa del consigliere: Pier Ernesto Irmici*

*Oggetto:*

***“Promozione dell’istituzione di un servizio di telemedicina  
per le patologie croniche gravi e per le disabilità”***



PROPOSTA DI LEGGE

Dichiara formalmente ricevibile

Assegnata all'2<sup>a</sup> Commissione

- 13<sup>a</sup> - 6<sup>a</sup> -

Roma 29 AGO 2012

D'ordine del Presidente

Il Direttore del Servizio

Auta Commissioni

(Dot. Onoratio Orticello)



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

GRUPPO PDL - IL POPOLO DELLA LIBERTA'

PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE

*“Promozione dell’istituzione di un servizio di telemedicina per le patologie croniche gravi e per le disabilità”*

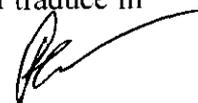
Proponente:

Consigliere Pier Ernesto Irmici

## RELAZIONE

Secondo la Commissione Europea la telemedicina è “l’integrazione, monitoraggio e gestione dei pazienti, nonché l’educazione dei pazienti e del personale, usando sistemi che consentano un pronto accesso alla consulenza di esperti ed alle informazioni del paziente, indipendentemente da dove il paziente o le informazioni risiedano. La telemedicina ha le sue radici in un passato molto recente: le prime esperienze vennero maturate negli Stati Uniti alla fine degli anni '50. Per i primi esperimenti, che tendevano a utilizzare le telecomunicazioni in campo sanitario, bisognerà però attendere gli anni '60. I campi di applicazione della telemedicina sono numerosissimi e in continua evoluzione, dalla cardiologia (trasmissione di tracciati elettrocardiografici) alla radiologia (immagini radiografiche e computerizzate), dalla dermatologia (foto digitali di lesioni cutanee) all’anatomia patologica, dalla ginecologia (monitoraggio in gravidanza) all’odontoiatria e via dicendo; praticamente ogni branca della medicina può avvalersi di questo strumento per migliorare l’esercizio delle attività cliniche, assistenziali e didattiche. Basta un cellulare per veicolare i dati da un elettrocardiografo portatile ad una centrale di ascolto e permettere una diagnosi a casa in tempo reale. Applicare la telematica in ambito medico significa, infatti, rispondere con tempestività alle esigenze diagnostiche (telediagnosi) e terapeutiche (teleassistenza) di cittadini distanti dalle strutture sanitarie o comunque impossibilitati a muoversi da casa; fornire una risposta valida ed efficace in caso di malati cronici o anziani e un supporto indispensabile nelle urgenze (telesoccorso); favorire l’aggiornamento scientifico (teledidattica) e il collegamento interattivo tra medici (videoteleconsulto) con condivisione dinamica di informazioni, cartelle cliniche digitali, tracciati diagnostici, immagini biomediche, che si “muovono” in tempo reale e con la massima definizione. La telemedicina offre potenzialità di grande rilevanza soprattutto in termini di accresciuta equità nell’accesso ai servizi socio-sanitari nei territori remoti, grazie al decentramento e alla flessibilità dell’offerta di servizi resi, la cui erogazione viene resa possibile grazie a forme innovative di domiciliarità.

Oltre ad avere utilità in campo strettamente clinico/didattico, la telemedicina può contribuire all’ottimizzazione della gestione del sistema sanitario, mediante vaste applicazioni di tipo amministrativo. Attraverso la creazione di una rete telematica di strutture sanitarie è possibile, infatti, ottenere informazioni sulla disponibilità dei posti letto, sull’accesso alle liste di prenotazione, troppo spesso caratterizzate da ritardi esagerati, sulla gestione delle cartelle cliniche, con gli adeguati accorgimenti per la tutela della privacy, dei referti medici etc. Questo si traduce in

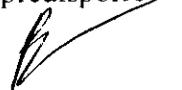


un sensibile miglioramento sia della qualità dei servizi per il cittadino, che si sente più garantito, sia delle condizioni di lavoro del personale, che accede più facilmente alle informazioni. Non ultimo, nell'ottica di una congrua riorganizzazione del Sistema Sanitario, l'utilizzo delle tecnologie informatiche, snellendo le procedure e migliorando i servizi offerti, contribuisce a garantire anche un contenimento della spesa sanitaria. In relazione al progressivo invecchiamento della popolazione e all'aumento della cronicità delle patologie, la sanità in rete può essere sinergica a interventi di telemedicina anche nelle attività di prevenzione. La telemedicina permette di ridistribuire in modo ottimale le risorse umane e tecnologiche tra diversi presidi, consentendo di coprire la necessità di competenze professionali spesso carenti ed assicurare la continuità dell'assistenza sul territorio. Grazie alla disponibilità di servizi di teleconsulto inoltre, la telemedicina può offrire un valido supporto ai servizi mobili d'urgenza, attraverso la riorganizzazione dei servizi sanitari, eventualmente mediante l'utilizzo di risorse cliniche a distanza, anche dislocate direttamente a bordo delle ambulanze.

La Commissione Europea attribuisce una particolare rilevanza al tema della Telemedicina. In particolare, attraverso la Comunicazione (COM-2008-689), del 4 novembre 2008, recante "Telemedicina a beneficio dei pazienti, sistemi sanitari e società", vengono individuate una serie di azioni che coinvolgono tutti i livelli di governo, sia in ambito comunitario che dei singoli Stati Membri, volte a favorire una maggiore integrazione dei servizi di Telemedicina nella pratica clinica, rimuovendo le principali barriere che ne ostacolano la piena ed efficace applicazione.

Da una prima indagine condotta nel 1992 sulla diffusione dei sistemi di telemedicina nei vari Stati della Comunità Europea, il nostro Paese è risultato essere il primo per numero di sperimentazioni nel campo. Da allora sono stati realizzati numerosissimi progetti pilota nelle aree dell'emergenza, della cardiologia, della nefrologia, dell'ematologia. Alcuni esempi sono il progetto che ha permesso di collegare per via telematica il S. Raffaele di Milano con l'Ospedale di Sarajevo; il progetto che collega Napoli alle isole di Ischia e Procida; e ancora, la sperimentazione dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma, per il monitoraggio di bambini cardiopatici o l'esperienza avviata in alcuni ospedali di Milano, dotati di ambulanze in collegamento telematico con la centrale di emergenza 118 e l'unità coronaria cittadina.

Sono maturi i tempi per passare da progetti pilota e sperimentazioni locali alla realizzazione vera e propria di una rete telematica tra istituti di cura e aziende locali, al fine di garantire un coordinamento delle iniziative periferiche e una gestione integrata dei servizi disponibili, in linea con le principali direttive europee. Inoltre presso il Consiglio Superiore di Sanità è stato istituito, in data 24 febbraio 2011, un apposito Tavolo tecnico sulla telemedicina con l'obiettivo di predisporre



apposite **Linee guida nazionali**, finalizzate a supportare un impiego sistematico della telemedicina nell'ambito del SSN. Il Tavolo ha l'obiettivo di delineare un quadro strategico nel quale collocare gli ambiti prioritari di applicazione delle telemedicina, analizzare modelli, processi e modalità di integrazione dei servizi di telemedicina nella pratica clinica, definire tassonomie e classificazioni comuni, oltre ad aspetti concernenti i profili normativi e regolamentari e la sostenibilità economica dei servizi e delle prestazioni di telemedicina.

Gli obiettivi che ci si propone con il presente disegno di legge, sono sicuramente quelli relativi ad un miglior controllo e ad una migliore qualità della vita del paziente, come ospedalizzazione a domicilio, centri diurni di riabilitazione, telesoccorso, teleassistenza, unità di valutazione geriatrica. Questi si riferiscono sia all'assistenza domiciliare integrata, sia all'assistenza sui luoghi di lavoro, ovvero sul territorio in genere, invece che in ospedale. Queste azioni vanno nella direzione di una maggiore riqualificazione delle strutture ospedaliere, superando il sovraffollamento cronico dei reparti, i ricoveri impropri e le degenze ingiustificatamente lunghe, nonché l'abbattimento e la razionalizzazione dei costi con conseguente riduzione delle spese di gestione. Le prestazioni ospedaliere che più utilmente possono essere trasferite sono, in particolare: la diagnosi e la valutazione funzionale; il monitoraggio dei degenti post-acuti dopo la dimissione; la terapia medica con necessità di controllo programmato e continuativo nel follow-up a distanza; la cura del malato cronico o terminale; l'educazione sanitaria di orientamento in ambito familiare a fini preventivi.

Allo scopo di perseguire gli obiettivi di cui sopra la P.L., che consta di 7 articoli, prevede:

all'art. 1 le finalità; all'art. 2 le definizioni; all'art. 3 gli atti della Giunta regionale con i quali si disciplina il servizio di telemedicina; all'art. 4 l'istituzione dell'Osservatorio regionale per il servizio di telemedicina ovvero un organismo di tipo tecnico-consultivo di supporto alla Giunta regionale per le attività in materia; all'art. 5 il monitoraggio dell'applicazione del servizio di telemedicina al fine di verificarne l'efficacia e l'efficienza; all'art. 6 le disposizioni transitorie, che tengono conto dell'attuale fase di commissariamento della sanità laziale; all'art. 7 la disposizione finanziaria.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that is difficult to decipher but appears to be a personal name or initials.

**Art. 1**

*(Finalità)*

1. La Regione Lazio, al fine di sperimentare nuove modelli di cure alternative al ricovero ospedaliero, garantire un elevato livello di protezione del malato e favorire la razionalizzazione e l'economicità del sistema sanitario regionale, promuove, in coerenza con gli strumenti di pianificazione sanitaria nazionale, l'istituzione del servizio di telemedicina per le patologie croniche gravi e le disabilità.

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of fluid, connected strokes that form a stylized name or set of initials.

## Art. 2

### (Definizioni)

1. Coerentemente alle finalità di cui all'articolo 1, ai fini della presente legge si intende per:
  - a) “*servizio di telemedicina*”, il ricovero telematico del paziente attraverso il suo controllo domiciliare per via telematica;
  - b) “*telemedicina*”, una modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria da parte delle competenti strutture che, attraverso l'utilizzo di adeguati strumenti e apparecchiature, consente, in particolare, di:
    - 1) trasmettere, a distanza ed in tempo reale, una serie di informazioni di carattere diagnostico-terapeutico;
    - 2) archiviare e consultare dati clinici ed immagini diagnostiche;
    - 3) monitorare il paziente;
  - c) “*apparato di telemedicina*”, un sistema tecnologico in grado di rilevare, trattare, gestire ed archiviare i parametri biomedici del paziente, in modo conforme a protocolli di rilevazione e trasmissione di dati ed informazioni personali e nel rispetto della vigente disciplina in materia di riservatezza dei medesimi.



### **Art. 3**

#### *(Disciplina del servizio di telemedicina)*

1. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente in materia di sanità, acquisito il parere dell'Osservatorio regionale di cui all'articolo 4, con una più deliberazioni disciplina, in particolare:
  - a) le modalità di attivazione e di applicazione del servizio di telemedicina, avendo specifico riguardo allo sviluppo della rete socio-assistenziale e della continuità terapeutica tra ospedale e territorio;
  - b) le patologie croniche gravi e le disabilità per le quali attivare ed applicare il servizio di telemedicina, avendo specifico riguardo alle patologie cardiologiche e cardiovascolari ed alla sclerosi laterale amiotrofica;
  - c) l'istituzione, presso ciascuna azienda unità sanitaria locale ed ospedaliera, di una o più centrali di ascolto e supporto nella valutazione dell'urgenza.

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes, located in the lower right quadrant of the page.

#### **Art. 4**

##### *(Osservatorio regionale per il servizio di telemedicina)*

1. E' istituito, presso l'Assessorato regionale alla sanità, l'Osservatorio regionale per il servizio di telemedicina, di seguito denominato Osservatorio.
2. L'Osservatorio è costituito con decreto del Presidente della Regione, dura in carica tre anni, ed è composto da soggetti di comprovata professionalità nell'ambito delle sue competenze. L'Osservatorio è presieduto dal direttore della Direzione regionale competente in materia di sanità, o da un suo delegato, e ne è componente il direttore generale di Laziosanità - Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio (ASP), istituita dalla legge regionale 1 settembre 1999, n. 16.
3. L'Osservatorio è un organismo tecnico-consultivo, che formula proposte ed esprime pareri sulle deliberazioni di cui all'articolo 3 e predispose la relazione di cui all'articolo 5.
4. La partecipazione all'Osservatorio dei singoli componenti è assicurata senza nuovi o maggiori oneri per la finanza regionale. Ai componenti dell'Osservatorio, esterni all'Amministrazione regionale e non residenti nel territorio di Roma Capitale, è dovuto il rimborso delle spese di viaggio, in misura non superiore a quella stabilita per i dirigenti regionali.



**Art. 5**

*(Attività di monitoraggio del servizio di telemedicina)*

1. La Giunta regionale, sulla base di una relazione tecnica predisposta dall'Osservatorio, monitora, al fine di verificarne l'efficacia e l'efficienza, l'applicazione del servizio di telemedicina, dandone informazione alla commissione consiliare competente in materia di sanità.

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'P. L. ...', located in the lower right quadrant of the page.

## Art. 6

### *(Disposizioni transitorie)*

1. Fino al termine del regime commissariale per la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione, ai sensi dell'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-legge finanziaria 2010*), gli interventi previsti dalla presente legge sono realizzati in quanto compatibili con gli atti adottati dal Commissario *ad acta* nell'esercizio delle proprie attribuzioni.
2. Ai fini di cui al comma 1, la Giunta regionale trasmette preventivamente al Commissario *ad acta* gli atti che intende adottare ai sensi della presente legge.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. L. J.', located in the lower right quadrant of the page.

**Art. 7**

*(Disposizione finanziaria)*

1. Fatto salvo quanto previsto all'articolo 6, agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede mediante:
  - a) l'istituzione, nell'ambito dell'UPB H11, di un apposito capitolo denominato "*Interventi per la promozione del servizio di telemedicina (parte corrente)*", con uno stanziamento, per l'esercizio finanziario 2012, pari ad euro \_\_\_\_\_;
  - b) l'istituzione, nell'ambito dell'UPB H22, di un apposito capitolo denominato "*Interventi per la promozione del servizio di telemedicina (parte capitale)*", con uno stanziamento, per l'esercizio finanziario 2012, pari ad euro \_\_\_\_\_.
2. La copertura degli oneri di cui al comma 1, lettere a) e b), è assicurata con il prelevamento di pari importo rispettivamente dai capitoli \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.

