

## La revisione partecipata con i cittadini secondo i criteri della Health Literacy di materiale informativo sulla televisita (telemedicina)

Federica Bersani, Manuela Carobbi, Massimo Brunetti, Ylenia Luongo, Luca Golinelli, Sabino Pelosi  
Azienda USL di Modena

#ForumRisk18



[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)

La **Delibera di Giunta Regionale della Regione Emilia-Romagna n. 1227/2021 - allegato 2, successivamente integrata dalla Circolare n. 2/2022** ha fornito indicazioni alle Aziende in merito all'erogazione di servizi di telemedicina in ambito specialistico e territoriale delle Strutture del Servizio Sanitario Regionale.

Tra queste, ha definito la **Televisita** come l'atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver, per la gestione della comunicazione.

L'attivazione del servizio di telemedicina richiede l'**adesione preventiva del paziente** che deve essere preceduta da un adeguato e puntuale **momento informativo**, finalizzato a consentire al paziente di essere consapevole dei seguenti aspetti:

- in cosa consiste la prestazione, qual è il suo obiettivo, quali i vantaggi che si ritiene possa avere e quali gli eventuali rischi, in generale e nel caso specifico;
- come verrà gestita e mantenuta l'informazione e chi avrà accesso ai dati personali e clinici del paziente;
- quali strutture e professionisti saranno coinvolti;
- quali saranno i compiti di ciascuna struttura e le relative responsabilità;
- quali sono gli estremi identificativi del/dei titolare/i del trattamento dei dati personali e di almeno un responsabile se individuato, indicando le modalità per conoscere l'elenco aggiornato dei responsabili.

Il paziente, dopo aver ricevuto tutte le informazioni, può scegliere se accettare o meno questa modalità erogativa.

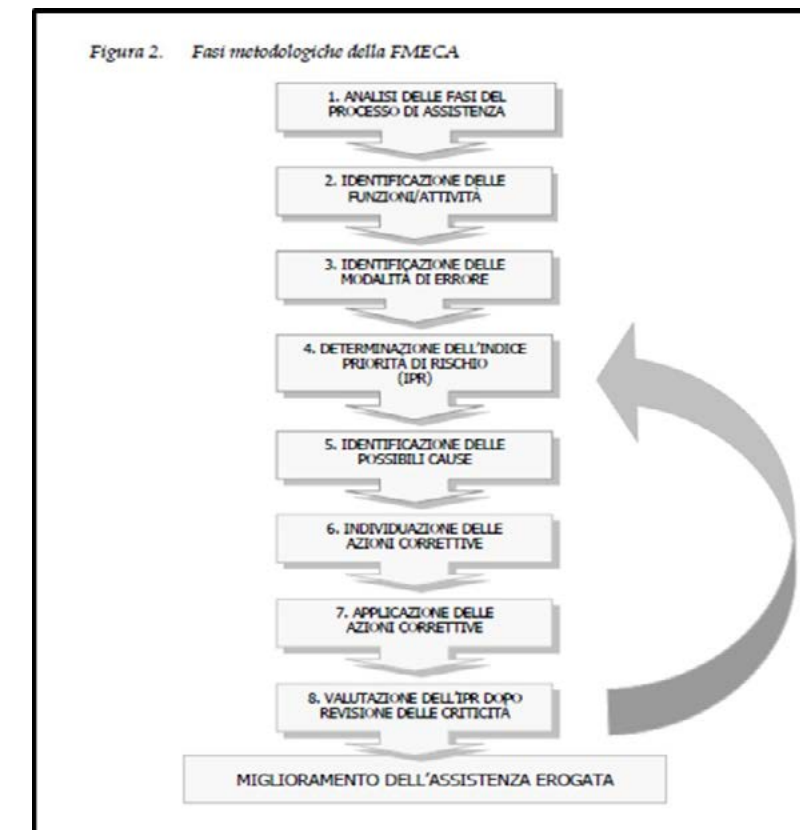
La consegna dell'informativa e la registrazione del consenso, rimangono in carico sia al medico prescrittore che allo specialista erogatore che dovrà darne atto anche nel referto di televisita.



Preliminarmente all'attivazione dei servizi di telemedicina, veniva richiesto alle Aziende di adottare un **piano di valutazione dei rischi**, commisurato alla tipologia di servizi forniti specificatamente in Telemedicina.

Pertanto, nella considerazione di un progetto "nuovo" rispetto ai percorsi tradizionali e in fase di attivazione, l'U.O.S. Rischio Clinico riteneva l'applicazione della "**Failure Modes, Effects and Criticality Analysis**" (**FMEA-FMECA**) lo strumento più appropriato e funzionale al raggiungimento di un maggior livello di sicurezza per paziente, operatore e Azienda erogatrice.

La FMEA-FMECA è infatti uno **strumento di analisi proattiva del rischio**, basato sull'effettuazione di una **valutazione qualitativa e quantitativa di un progetto/processo**, finalizzata a identificare le possibili criticità/errori, i loro effetti e le cause potenziali andando poi a classificarli in base a un Indice di Priorità di Rischio (IPR) che, infine, orienterà all'assunzione di successive decisioni operative di miglioramento al fine di prevenire/contenere i rischi prioritari individuati.



(Da Regione Emilia-Romagna, Agenzia sanitaria regionale: FMEA-FMECA analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la Gestione del Rischio 1. Dossier 75-2002)

Fase	Attività	Responsabilità	Criticità, modo di guasto/errore	Effetti	Barriere/misure di controllo in essere
Selezione del Paziente	Valutazione dei criteri di eleggibilità correlati alla persona	Medico diabetologo	Arruolamento di paziente non compliant/non in grado di utilizzare la tecnologia	Mancata erogazione della prestazione Ritardo erogazione della prestazione Mancata erogazione di accertamenti/terapie Ritardo nell'erogazione di accertamenti/terapie	
			Barriera linguistica/necessità di mediatore culturale	Mancata erogazione della prestazione Ritardo erogazione della prestazione Mancata erogazione di accertamenti/terapie Ritardo nell'erogazione di accertamenti/terapie	
	Valutazione dei requisiti tecnologici	Medico diabetologo	Tecnologie non disponibili	Mancata erogazione della prestazione	
	Informazione al paziente e proposta di effettuare la visita di controllo con modalità di tele visita - acquisizione del consenso alla modalità tele visita	Medico diabetologo	Comunicazione inefficace Mancata raccolta del consenso di adesione alla modalità "tele visita" da parte del paziente	Mancata adesione del paziente alla modalità di tele visita Possibile mancata adesione del paziente alla modalità di tele visita	

Informazione al paziente e proposta di effettuare la visita di controllo con modalità di tele visita - acquisizione del consenso alla modalità tele visita	Comunicazione inefficace	216
	Mancata raccolta del consenso di adesione alla modalità "tele visita" da parte del paziente	60

All'esito dell'analisi con FMEA-FMECA, tra le azioni di miglioramento da implementare per ridurre il rischio di comunicazione inefficace con conseguente possibile mancata adesione da parte del paziente alla modalità proposta, si è concordato di:

- **produrre materiale informativo specifico con l'intento di fornire al paziente le principali informazioni circa la televisita** (in cosa consiste, come si svolge, quali sono i requisiti clinici e tecnici necessari per accedervi, riferimenti inerenti la tutela dei dati di salute in conformità con il regolamento privacy e del Servizio proponente, etc.), da illustrare in sede di visita di «arruolamento» e da fornire al paziente in copia;
- **predisporre pagina internet «Telemedicina» per i cittadini;**
- **predisposizione pagina intranet «Telemedicina» per i professionisti;**
- **predisposizione testo della mail al paziente;**
- **predisposizione «macro» sul Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)** che espliciti l'adesione del p. alla modalità (consenso) e altri requisiti che dovranno essere indicati nel referto, come specificato dalla normativa;



Il testo informativo sulla televisita è stato oggetto di **revisione partecipata secondo i criteri della Health Literacy**, nell'ambito del progetto regionale «Capirsi fa bene alla salute».

Con un gruppo di cittadini, variegato per caratteristiche socio-demografiche, è stata condotta un'analisi sul testo con l'obiettivo di verificarne la **chiarezza, l'eshaustività e la comprensibilità**, individuando eventuali parole/frasi di difficile comprensione da semplificare o sostituire con alternative più semplici.

Un testo scritto da "professionisti/addetti ai lavori" è stato quindi **integrato col punto di vista dei fruitori** finali, aumentando la probabilità che risulti effettivamente comprensibile per loro e favorendo, di conseguenza, l'adesione alla televisita.

Cittadini arruolati grazie alla collaborazione di un Comitato Consultivo Misto dell'AUSL di Modena e di un Ente del Terzo settore.

Gruppo costituito da 20 persone (maschi e femmine) tra i 37 e i 96 anni.

Attività svolta a marzo 2023 a Sassuolo, coordinata dalla referente aziendale Health Literacy .





La revisione partecipata ha consentito di individuare alcune criticità in termini di scarsa comprensibilità e alcune proposte di semplificazione.

La versione finale del testo informativo **“La televisita: specialista e paziente collegati a distanza”** rivisto con i cittadini è ora disponibile sia **on line** sul sito aziendale nella sezione dedicata alla Televisita ([www.ausl.mo.it/televisita](http://www.ausl.mo.it/televisita)) sia **in formato cartaceo** da consegnare al paziente candidabile alla televisita nel momento in cui il medico propone tale modalità.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
NIP\_D18WV\_04-2023

**La televisita:  
specialista e paziente collegati a distanza**

Gentile signora/signore,  
desideriamo fornirle informazioni utili a valutare la proposta di televisita che le è stata presentata dal medico specialista.

**CHE COS'È LA TELEVISITA**

La televisita è una visita eseguita a distanza, in cui il medico interagisce in tempo reale con il paziente che, se necessario, può essere aiutato da un caregiver, cioè da una persona che lo assiste e se ne prende cura. Non sostituisce la visita in presenza, ma la completa e la integra. È resa possibile grazie all'uso di appositi strumenti informatici che:

- consentono al medico e al paziente di vedersi e parlarsi
- permettono al medico di prendere visione della documentazione clinica del paziente in modo sicuro garantendo la tutela della privacy, proprio come accade all'interno dell'ambulatorio.

**A COSA SERVE**

La televisita permette agli specialisti di seguire i pazienti direttamente presso la loro casa, creando un filo diretto medico-paziente e garantendo così una continuità nella presa in carico.

**QUANDO È INDICATA**

La televisita può essere proposta come attività di controllo a pazienti che hanno già ricevuto una diagnosi nel corso della visita in presenza (in ambulatorio). Rappresenta, quindi, un'alternativa per i controlli periodici nell'ambito di un percorso lungo e strutturato come nel caso di patologie croniche.

**CHI LA PUÒ PRESCRIVERE**

La televisita può essere prescritta solo dai medici specialisti dell'ambulatorio che hanno già in cura il paziente e comunque solo dopo aver ottenuto da parte del paziente stesso l'assenso ad aderire a questa modalità. La televisita non è obbligatoria: il paziente può sempre scegliere di effettuare la prestazione in presenza.

**COME FUNZIONA**

Per eseguire la televisita a carico del Servizio Sanitario Nazionale è necessario rispettare le stesse regole e procedure delle prestazioni specialistiche ambulatoriali tradizionali in presenza. Pertanto le televisite vengono prescritte, prenotate e refertate come una qualsiasi altra visita specialistica tradizionale.

Azienda USL di Modena  
Via S. Giovanni del cantone, 23 - 41121 Modena - www.ausl.mo.it - Partita IVA 0241950297

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
NIP\_D18WV\_04-2023

Se il paziente acconsente alla televisita, lo specialista stesso la prenota concordando l'appuntamento con il paziente. A questo punto, il paziente riceve una e-mail all'indirizzo di posta elettronica che ha comunicato allo specialista: oltre a data e ora dell'appuntamento, questa e-mail contiene il codice PIN e il link che servirà per collegarsi in videochiamata con lo specialista. Se il paziente non riceve l'e-mail, deve contattare il Servizio di riferimento.

**COSA È RICHIESTO AL PAZIENTE**

Il paziente che sceglie di ricevere una televisita deve:

1. aver eseguito una prima visita con lo specialista in ambulatorio
2. aver fatto il primo accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (per informazioni e modalità di accesso [www.fascicolo-sanitario.it](http://www.fascicolo-sanitario.it))
3. aver dato il consenso nel proprio FSE alla consultazione della documentazione clinica da parte dei professionisti sanitari
4. utilizzare un computer (fisso o portatile), un tablet o uno smartphone con collegamento a internet, telecamera e microfono
5. comunicare allo specialista un numero di telefono e un indirizzo e-mail valido
6. conservare l'e-mail con cui ha ricevuto l'appuntamento, per potersi collegare alla televisita

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Per informazioni sulla televisita e le istruzioni per collegarsi con il medico, consultare la pagina [www.ausl.mo.it/televisita](http://www.ausl.mo.it/televisita) o inquadrare con il cellulare il QR-Code qui a fianco

Per assistenza tecnica sul servizio di televisita i pazienti (o i loro caregiver) in possesso del codice PIN e del link per il collegamento possono contattare il numero verde regionale 800 933033.

Per altre necessità sulla televisita è possibile contattare il Servizio di riferimento del paziente; al momento presso l'Ausl di Modena la modalità della televisita è disponibile per:

- i pazienti con diabete di tipo 1 seguiti dal Servizio Diabetologico (recipi su [www.ausl.mo.it/diabetico-obesologico-seg](http://www.ausl.mo.it/diabetico-obesologico-seg))
- i pazienti in carico ai Centri di Salute Mentale (recipi su [www.ausl.mo.it/csm-seg](http://www.ausl.mo.it/csm-seg))
- i minori seguiti dalla Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (recipi su [www.ausl.mo.it/npa-seg](http://www.ausl.mo.it/npa-seg))

Questo testo è stato rivisto secondo i principi della Health Literacy con il contributo di un gruppo di cittadini

Azienda USL di Modena  
Via S. Giovanni del cantone, 23 - 41121 Modena - www.ausl.mo.it - Partita IVA 0241950297

- Progetto trasferibile a tutti i Servizi che implementeranno la televisita.
- L'iniziativa è risultata utile per apportare alcuni aggiustamenti migliorativi della comprensibilità per i fruitori.
- Particolarmente apprezzata dai cittadini partecipanti, soddisfatti di aver dato il proprio contributo soprattutto su un tema innovativo come la televisita.



### **Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]**

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

**[Torna all'inizio](#)**