



Struttura: SOSD Geriatria		Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA		Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Operativa Televisita/Teleconsulto in ambito di Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali		Pagina 1 di 13		Revisione: 00      Data: 11/04/2022	
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria		Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria		Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	
Firma per Redazione: Dr.ssa Loredana Seccia Data: 18/01/2022		Firma per Approvazione: Dr.ssa Loredana Seccia Data: 28/03/2022		Firma per Validazione: Dr.ssa Margherita Bianchi Data: 11/04/2022	
Firma per Emissione della Direzione Generale Dr. Emanuela Pastorelli Data: 27/6/22					

## PROCEDURA OPERATIVA TELEVISITA E TELECONSULTO IN AMBITO DI UNITÀ VALUTATIVA GERIATRICA (UVG) IN CONDIZIONI EMERGENZIALI

### INDICE

GRUPPO DI LAVORO.....	2
LEGENDA .....	2
PREMESSA.....	3
CONTESTO LOCALE E PROGETTO SPERIMENTALE.....	4
PROSPETTIVE.....	5
CODICI PRESTAZIONI TELEMEDICINA .....	5
SCOPO ED OBIETTIVI .....	5
CAMPO DI APPLICAZIONE .....	6
RESPONSABILITÀ.....	7
MODALITÀ OPERATIVE.....	9
RACCOMANDAZIONI.....	11
INDICATORI.....	12
COSTI PREVISTI.....	12
DURATA DEL PROGETTO .....	12
ALLEGATI .....	12
BIBLIOGRAFIA .....	12

Rev.	Data	Descrizione delle modifiche
00	11/04/2022	Creazione
01	-	-

Struttura: SOC Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto dell'Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 2 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

## GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Bianchi Margherita	Dirigente Medico Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza	
Seccia Loredana	Presidente UVG / Responsabile SOSD Geriatria e Coordinatore gruppo di lavoro	
Laudando Franca	Coordinatore DiPSa Qualità Ricerca Accreditamento	
Fiore Domenica	Dirigente Medico Referente Programma Regionale Rischio Clinico	
Nicolini Roberta	Coordinatore DiPSa Qualità Ricerca Accreditamento	
Barbaglia Angelo	Direttore CISS Cusio	
Borgotti Paolo	Direttore SOC Distretto VCO	
Corsini Leonora	Collaboratore Amministrativo Segreteria UVG ASL VCO	
Fornara Chiara	Direttore CISS Verbano	
Gagliardi Anna	Responsabile SOS ICT ASL VCO	
Lillo Antonio	MMG, Presidente Ordine dei Medici VCO	
Lux Andrea	Direttore CISS Ossola	
Primatesta Giuseppina	Responsabile SOS Organi/Organismi Collegiali, Protocollo, URP, Ufficio Stampa; Direttore ff SOC Affari Generali Legali Istituzionali	
Saglietti Andrea	Ingegnere Responsabile SOS Controllo di Gestione	

## LEGENDA

- CA: Continuità Assistenziale
- CAVS: Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria
- CISS: Consorzio Intercomunale dei Servizi Sociali
- CdS/IFeC: Casa della Salute/ Infermiere di Famiglia e di Comunità
- LD: Lungodegenza
- MMG: Medico di Medicina Generale
- OSS: Operatore Socio Sanitario
- RA: Residenza alberghiera
- RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
- SAD: Servizio di Assistenza Domiciliare
- Teleconsulto: indicazione di diagnosi e/o di scelta di terapia senza la presenza del paziente ma con consulenza a distanza tra medici
- Televisita: atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente
- UVG: Unità Valutativa Geriatrica

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatria (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 3 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

## PREMESSA

La Telemedicina ha avuto un notevole sviluppo ed implementazione a seguito della pandemia da SARS-COV 2. Da tempo è considerata uno strumento d'innovazione nel processo assistenziale a favore della gestione domiciliare del paziente cronico (1,2). Visto il contesto di emergenza e la necessità di dare risposte in tempi rapidi (3) dove non esistevano precedenti servizi di telemedicina e procedure codificate, sono stati attivati dei progetti a carattere sperimentale (4,5) con la finalità di evitare l'accesso ospedaliero ai pazienti più fragili, come quelli anziani, a rischio di contagio.

Nel 2014 il Ministero della Salute aveva pubblicato delle Linee di indirizzo nazionali di Telemedicina in cui si indicavano le varie modalità con cui possono essere erogate prestazioni mediche a distanza distinguendo la Telemedicina specialistica, che comprende la Televisita (atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente) e Teleconsulto (indicazione di diagnosi e/o di scelta di terapia senza la presenza del paziente ma con consulenza a distanza tra medici), servizi di Telesalute (es Telemonitoraggio) e Teleassistenza (allarmi, etc.).

Nel giugno 2020 il Ministero della Salute con una circolare inviata alle Regioni ha invitato al momento della riattivazione delle prestazioni ambulatoriali a privilegiare le modalità di erogazione a distanza per alcune particolari tipologie di prestazione.

La regione Piemonte nella Delibera del 3 luglio 2020 n.6-1613 (5) ha fornito indicazioni sulla "attivazione di servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita)" e sottolineato che l'attivazione di soluzioni tecnologiche innovative volte all'erogazione di prestazioni sanitarie a distanza non debba essere circoscritta alla contingente situazione emergenziale ma che essa rappresenti, ormai, una modalità ordinaria di approccio al paziente.

Le Indicazioni Nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina pubblicate nella Conferenza Stato Regioni del 17 dicembre 2020 ribadiscono sostanzialmente queste posizioni (6).

Il VCO è interessato in modo particolare ai benefici offerti dall'innovazione tecnologica e quindi dalla telemedicina per:

- 1) Epidemiologia: dai dati ISTAT a gennaio 2020 il 27.2 % della popolazione del VCO ha > 65 anni (25.9% in Piemonte; in Italia il 23.2%) configurandosi quindi come uno dei territori più "vecchi" d'Italia. Proprio per le persone in condizioni di fragilità e portatrici di patologie croniche che sono prevalenti nell'età avanzata, la telemedicina offre la possibilità di organizzare modelli assistenziali più vantaggiosi, incentrati sulla persona e più spostati sul territorio
- 2) Caratteristiche del territorio: presenza di ampie zone montane con insediamenti urbani isolati e distanti dalle zone ospedaliere per cui i servizi a distanza contribuirebbero ad un più equo accesso alle cure e maggiore continuità diagnostico-terapeutica

Il documento della Regione Piemonte si sofferma soprattutto sulle Televisite indicando una serie di ambiti in cui potrebbero essere erogate e lascia la possibilità alle Aziende Sanitarie di sperimentare prestazioni di Televisita anche per altri *setting* assistenziali non richiamati nel documento regionale, se inquadrati in progetti che, comunque, rispettino le linee d'indirizzo nazionali di telemedicina del 2014 e le vigenti normative di privacy e sicurezza.

Non vengono indicati in modo esplicito applicazioni in campi specifici e specialistici come le valutazioni Multidimensionali Geriatriche che prevedono una valutazione realizzata in équipe non solo dello stato di salute ma anche dello stato cognitivo, psicologico, delle autonomie, delle condizioni socio-ambientali e che nei vari ambiti di applicazione (pazienti ospedalizzati, in RSA, al domicilio per definizione di progetti assistenziali, in oncogeriatrics) hanno dimostrato portare dei risultati positivi con *outcome* che vanno dalla riduzione dei tempi di degenza, riduzione della

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 4 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

mortalità e del peggioramento della disabilità, a vantaggi sulla pianificazione di percorsi assistenziali e di cura.

Esistono però, già documentati in letteratura, esempi di realizzazione di valutazioni multidimensionali in ambito di telemedicina (8). A seguito della pandemia anche in ambito Onco-geriatrico, dove negli ultimi anni si erano ormai consolidate le evidenze di beneficio che la valutazione multidimensionale geriatrica ha nella guida delle scelte e dell'accompagnamento al paziente, sono state adottate modalità di valutazione online che prevedono uso di strumenti di valutazione in versione abbreviata o adattata e valutazioni a distanza da parte di medico, infermiere o altri membri dell'equipe (10).

## CONTESTO LOCALE E PROGETTO SPERIMENTALE

Nell'ASL VCO la SOSD di Geriatria espleta l'attività di UVG Territoriale per tutte le persone che abbiano posto domanda per l'accesso ai servizi correlati quali l'inserimento in RSA/Nuclei Alzheimer o l'erogazione di assistenza domiciliare/assegni di cura (RSA Aperta/SAD/DGR 39).

Annualmente vengono valutate circa 600/700 persone, in presenza, presso il domicilio/residenza del richiedente (previa formulazione di specifica domanda protocollata al CISS e corredata di tutta la documentazione richiesta, compresa impegnativa del MMG).

La Commissione è costituita da un Geriatra, un Assistente Sociale, eventuali altri componenti dei Servizi e MMG. La Segreteria UVG, in capo al Distretto Socio-Sanitario riceve le istruttorie che provengono dai CISS, programma le visite in Commissione, gestisce le graduatorie e le liste d'attesa, secondo la fascia di intensità assistenziale definita dalla Commissione e secondo il grado di urgenza o differibilità.

Nella prima fase emergenziale Covid, dopo iniziale fase di sospensione legata all'impiego della maggior parte dei medici della Geriatria nel Reparto Ospedaliero COVID, in considerazione delle indicazioni regionali (9), è stata proposta, approvata dal Direttore di Distretto e attuata in forma sperimentale, una modalità di espletamento delle valutazioni UVG in Teleconsulto destinata a pazienti già ospiti di Strutture RSA in regime non convenzionato (privatistico), o per Continuità Assistenziale/Sollievo o strutture per CAVS, Lungodegenza o Riabilitazione.

Con tale modalità si è delineata una corretta gestione delle limitazioni dovute alla distanza fisica, sicurezza ed efficacia delle procedure, nonché il rispetto delle norme sul trattamento dei dati, offrendo le migliori garanzie di proporzionalità e appropriatezza, nella considerazione del diritto della persona ad ottenere la valutazione e la prestazione richiesta.

Tale attività ha consentito nella nostra ASL rapidità di risposta agli utenti, inserimento in convenzione di molte persone che presentavano condizioni di urgenza con conseguente prevenzione di ricoveri ospedalieri impropri dei pazienti più severamente compromessi e non autosufficienti, nonché il rapido raggiungimento della piena occupazione dei posti letto convenzionati in RSA già nel mese di luglio (più problematica l'occupazione nei Nuclei Alzheimer per l'impossibilità di espletare l'isolamento), con contestuale smaltimento della lista d'attesa.

La procedura sperimentata è stata prevalentemente tipo teleconsulto: valutazione delle documentazioni/ certificazioni sanitarie inviate dai referenti sanitari medico infermieristici delle strutture che ospitavano il paziente (vedi in allegato scheda n 1) seguita da valutazione multidimensionale condivisa telefonica o tramite forme di videoconferenza con i Direttori Sanitari o Referenti Medici e/o altri Operatori coinvolti nell'assistenza e delegati, in equipe multidisciplinare, come solitamente avveniva anche in presenza.

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 5 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico	

## PROSPETTIVE

L'efficacia dei risultati della fase sperimentale ed il prevedibile protrarsi di condizioni problematiche legate al COVID che, se pure con gradi di attenzione dipendenti dall'oscillare dei dati epidemiologici, dalla potenziale riduzione del rischio di contagio secondario alla sempre maggiore diffusione nella popolazione della vaccinazione antiSARS-COV2, condizionano ancora la necessità di adottare procedure che limitino i rischi di contagio, con la priorità di ridurre in tempi rapidi le liste d'attesa; inoltre la presenza di condizioni derivanti dalle caratteristiche del nostro territorio suddiviso in tre aree con ampie zone montane e suscettibili di calamità ambientali che possono complicare e rendere rischiosi gli spostamenti verso i domicili dei pazienti, sono tutti fattori che portano alla necessità di rendere potenzialmente strutturale un percorso di televisita/teleconsulto per l'esecuzione delle valutazioni multidimensionali geriatriche previste in ambito di UVG.

Si sottolinea che la specificità dell'attività di valutazione dell'UVG si caratterizza quale servizio sanitario per la cura delle persone assistite anziane - tra le più fragili e vulnerabili - laddove esse vivono. La visita domiciliare socio-sanitaria resta lo strumento cardine per approfondire e capire le condizioni di vita delle persone e quindi della loro salute. Pertanto è da privilegiare una modalità relazionale diretta e non a distanza, a favore del contatto umano in considerazione della delicatezza del tema della valutazione UVG stessa che spesso coincide con il momento dell'istituzionalizzazione. È però opportuno prevedere la possibilità di rendere strutturale il percorso di televisita/teleconsulto anche, ed oltre l'emergenza Covid, per le valutazioni multidisciplinari di casi già noti o di progetti domiciliari in carico ai CISS o ad altri servizi sanitari (es. ADI) per i quali l'Assistente Domiciliare/OSS/Infermiere che già segue la persona possa fungere da tramite operativo.

L'esperienza maturata nella fase sperimentale e l'attuale disponibilità di adeguati sistemi di condivisione del materiale e di videoconferenza, in modalità sicura e criptata (Zimbra Drive/Microsoft Teams), con le tecnologie necessarie per la procedura (programmazione, prenotazione, messa a disposizione della commissione della documentazione necessaria, esecuzione della televisita e/o teleconsulto) e con le previste garanzie di rispetto della *privacy* e delle normative per la sicurezza della protezione dei dati, consentono, ad oggi, l'attivazione di un progetto che amplia la platea di beneficiari, non solo agli ospiti in strutture sanitarie ma anche a soggetti in cure domiciliari.

## CODICI PRESTAZIONI TELEMEDICINA E RENDICONTAZIONE

L'attività UVG non è prenotabile su agenda CUP, è richiesta l'impegnativa del MMG sulla quale lo specialista che effettua la prestazione UVG indica la modalità di esecuzione, al domicilio/in telemedicina, inserendo il codice della prestazione 89.07.2 per la tracciabilità e la registrazione da parte del personale amministrativo preposto con l'invio in Regione con i flussi C.

Di seguito la tabella con i codici per la prenotazione al CUP della prestazione richiesta dall'utente che implementano il flusso regionale e quindi la valorizzazione delle attività erogate in telemedicina.

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatria (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 6 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriata Rischio Clinico	

### Codici flusso C

<b>Attività</b>	
ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	89.01
VISITA GENERALE Visita specialistica, prima visita	89.7
CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO	89.07
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	94.02.1

### SCOPO ED OBIETTIVI

Alla luce dei dati della letteratura medico-scientifica, dell'analisi delle caratteristiche di questo tipo di valutazioni in riferimento ai criteri generali indicati dal documento regionale, da esperienze pilota già realizzate nella nostra ASL (vedi capitolo Contesto locale), si ritiene che l'applicazione della telemedicina possa essere estesa anche alle valutazioni multidimensionali geriatriche che vengono eseguite in ambito dell'Unità Valutativa Geriatrica territoriale (organismo multidisciplinare che opera all'interno del Distretto Socio-Sanitario che riceve le richieste inviate per tramite dei CISS di definizione di progetti di cura residenziali o domiciliari per pazienti anziani non autosufficienti, ed esegue valutazioni complesse e multidisciplinari che però non richiedono l'esecuzione di un esame obiettivo completo del paziente).

#### Obiettivo generale

Realizzare valutazioni della UVG attraverso la procedura di televisita/teleconsulto per i pazienti ospiti in strutture RSA o in altre strutture di Ricovero o per persone residenti al Domicilio nel territorio dell'ASLVCO, che non richiedano l'esame obiettivo del paziente in presenza. La televisita è un atto sanitario in cui il professionista sanitario interagisce a distanza con il paziente con l'eventuale supporto del *caregiver*, e può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure e/o di indicazioni terapeutico/riabilitative.

#### Obiettivi Specifici

- Erogare prestazioni sanitarie (diagnostiche-terapeutiche) a distanza ad utenti anziani con compromissione dell'autonomia, residenti nell' ASL VCO.
- Assicurare equità nell'accesso alle cure in territori remoti dell'ASL VCO
- Assicurare un supporto da remoto alla gestione della cronicità dei pazienti afferenti alla struttura
- Assicurare la continuità assistenziale con confronto multidisciplinare

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 7 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

## CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica ai pazienti ospiti nelle strutture RSA, RA, LD, Riabilitazione, CAVS, CA, e per persone residenti al proprio domicilio all'interno del territorio dell'ASL VCO.

Macroattività/Strutture	Verbania	Domodossola	Omegna	Premosello
RSA	*	*	*	*
RA	*	*	*	
LD	*	*	*	
Struttura Riabilitativa	*	*	*	
CA/CAVS posti letto	<b>50</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

Tabella 2 ASL – VCO Sedi di Macroattività

### Criteri di inclusione:

L'attivazione del percorso prevede la presenza di uno o più dei criteri di seguito elencati:

- Rischio di contagio per la persona richiedente o per gli operatori sanitari coinvolti o altre condizioni di rischio in caso di necessità di spostamento da parte dei componenti la commissione (es. allerte meteo, frane).
- Utenti che richiedono esecuzione della valutazione in tempi rapidi non realizzabili con altre modalità.
- Pazienti anziani > 65 anni o altri soggetti assimilabili a questi per condizioni di compromissione dell'autonomia;
- Paziente/caregiver dotati di strumenti e competenza informatica per realizzazione di televisita.

La commissione si riserva sempre la valutazione dell'idoneità del caso ad essere valutato con tale modalità e possibilità di sospendere valutazione *online* e riprogrammazione di visita in presenza

### Criteri di esclusione

La televista non deve essere utilizzata per effettuare valutazioni atte a definire percorsi assistenziali su persone con quadri clinici gravi di malattia che richiedono invece di cure ospedaliere di tipo intensivo.

## RESPONSABILITÀ

L'approvazione del format è del Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico e del Gruppo di Verifica e Validazione che supervisiona i contenuti con particolare riguardo agli aspetti metodologici e organizzativi-gestionali.

La responsabilità della comunicazione e della pubblicazione sul sito Intranet Aziendale della procedura è del Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico.

Ai Responsabili di Struttura, ai Responsabili Qualità-Rischio (i Coordinatori per il DiPSa) delle Strutture Operative coinvolte è attribuita la responsabilità di diffondere, rendere accessibile e far conoscere a tutti gli operatori la Procedura Operativa, ivi compresi i neo-assunti (vedere allegato n°

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatria (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 8 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

1 lista di distribuzione PO 07-QA04), quindi verificare e valutare sistematicamente la corretta adesione ai contenuti del presente documento.

La responsabilità dell'applicazione della procedura e delle relative istruzioni operative è degli operatori coinvolti nelle varie fasi del processo.

### **Operatori Sanitari Coinvolti e Attività di Competenza**

- MMG/Casa della Salute: verifica la necessità di avviare la procedura UVG e sollecita pz e familiari ad inoltrare la domanda al CISS, corredandola della sintesi anamnestico/clinica e dell'impegnativa per "Consulto interdisciplinare definito complessivo – UVG territoriale" cod 8907.2, specificando "eventualmente erogabile in televisita/teleconsulto".
- Assistente Sociale: Raccoglie l'istanza da parte del paziente o suo delegato secondo le modalità già attive; raccoglie il consenso informato: l'utente dichiara di aver preso atto che la valutazione UVG potrebbe essere effettuata in modalità di Televisita/teleconsulto, controfirmando la domanda. Inoltre l'Assistente Sociale partecipa alla commissione UVG per l'esecuzione delle valutazioni.
- Operatore del CISS: interviene (raramente – stima n 1 caso ogni 2 settimane per sede) al domicilio, in casi di particolari situazioni già note (es SAD già attivo) o di emergenza socio-sanitaria.
- Direttore CISS: è responsabile del processo dell'Istruttoria, firma la richiesta di valutazione; dispone l'organizzazione territoriale delle Unità Operative coordinate dalle Assistenti Sociali che a loro volta provvedono a costruire i piani settimanali di intervento; provvede alla formazione degli operatori domiciliari sulla valutazione degli aspetti socio-sanitari per quanto di competenza (contestualmente agli interventi da parte di ICT per le competenze informatiche, e di ASL per quelle prettamente sanitarie).
- Segreteria UVG (sede Domodossola): riceve le Istruttorie da parte del CISS e governa le graduatorie; programma le agende visite e invia il link e la documentazione agli interessati (tra cui, se lo desidera, il MMG); la segreteria dovrà verificare, all'atto della programmazione, se possibile. Eseguire la televisita (disponibilità di adeguati strumenti informatici: PC o smartphone con accesso internet; sufficiente competenza nell'uso da parte del paziente o di un caregiver) inserisce i risultati della visita.
- Presidente UVG: è responsabile della corretta attuazione della procedura (anche in base alle indicazioni regionali sulla cartella UVG); condivide le decisioni della Commissione; convalida le procedure d'urgenza se necessarie; verifica tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni; gestisce eventuali emergenze.
- Commissione UVG: Le commissioni si recano al domicilio per la televisita e se necessario possono coinvolgere anche i servizi domiciliari del Distretto/CdS/IFeC/OSS di pz già in ADI. Sono una per ogni territorio distrettuale e sono composte da un Medico Geriatra (i medici della Geriatria si alternano secondo il calendario delle programmazioni stabilito dal Responsabile SOSD Geriatria e condiviso con la Segreteria UVG e i CISS) e da un'assistente Sociale (ogni CISS delega un assistente Sociale all'attività di UVG o provvede a sostituzione in caso di necessità).
- Tecnico ICT: verifica il funzionamento del sistema e fornisce l'assistenza durante le prime sedute. Forma ed aggiorna il personale sulle piattaforme tecnologiche in uso per la gestione della procedura (Microsoft Teams).
- ICT/ Direttore Distretto/ Presidente UVG: si impegnano a seguire gli aggiornamenti regionali



Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatria (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 9 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

finalizzati all'informatizzazione dell'intera procedura, a partire dalla cartella UVG (che resta al momento ancora cartacea, archiviata secondo la normativa della privacy).

Di seguito la tabella n° 3: Matrice delle responsabilità operative:

<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>									
<b>Legenda: Responsabile (R); Coinvolto (C); Informato (I) NC (Non Coinvolto)</b>									
<b>Descrizione dell'attività</b>	<b>Operatore</b>								
	MM G	Assistent e Sociale	President e UVG	Medico Geriatra	Segreteri a UVG	Direttor e CISS	Medico Struttur a	Tecnic o ICT	Commission e UVG
Avvio procedura UVG, Richiesta di valutazione UVG	R	C	NC	I	NC	NC	NC	NC	C
Accettazione richiesta di valutazione UVG e raccolta consenso	NC	R	NC	NC	NC	I	NC	NC	C
Conferma istruttoria	C	I	I	I	I	R	NC	NC	C
Programmazione televisita	I	C	I	C	R	C	C	NC	NC
Convalida procedura d'urgenza valutazione UVG	I	C	R	C	I	I	C	NC	C
Televisita/Valutazione	C	R	I	R	C	C	C	C	R
Refertazione valutazione multidimensionale/ multidisciplinare	C	R	I	R	I	I	C	NC	R
Aggiornamento/formazione operatori	I	R	R	C	C	R	C	R	I

## MODALITÀ OPERATIVE

### Strumenti

- Tecnologia utilizzata.
- Sistema di condivisione del materiale (Zimbra Drive) e piattaforma di videoconferenza, in modalità sicura e criptata (Piattaforma Microsoft Teams).
- Nota aggiunta alla domanda UVG, per informazione/adesione di possibilità di valutazione in teleconsulto/televisita (da aggiungersi da parte del CISS nel modulo cartaceo della domanda stessa, che sarà controfirmata dal richiedente).
- ALL 01 scheda teleconsulto UVG da inviare e fare compilare al Direttore Sanitario/Medico di Struttura/ Infermiera Responsabile e Fisioterapista (se paziente ospite in struttura sanitaria).
- Cartella UVG con Relazione di risposta (cartacea – n. 27 pag. + allegati secondo indicazioni regionali).

### Procedura

1. La domanda di valutazione UVG viene presentata dall'interessato o suo delegato presso CISS di pertinenza.

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 10 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico	

2. All'atto della presentazione della richiesta l'interessato controfirma anche la nota di informazione/adesione per eventuale esecuzione di valutazione in teleconsulto/televisita, ove viene specificato che la commissione si riserva di decidere all'atto della valutazione se per il caso specifico quel tipo di valutazione risulta idonea o se, altrimenti, dovrà essere riprogrammata la visita in presenza (ALL 02 informativa all'utenza).
3. Le valutazioni saranno programmate in presenza o in televisita/teleconsulto a seconda della presenza dei criteri di attivazione di cui sopra; in particolare (secondo disposizioni del Presidente UVG) in condizioni di:
  - a. PANDEMIA (indicazione a non eseguire visite non urgenti per limitare rischio di contagio): tutte le valutazioni andranno programmate in televisita/teleconsulto; se non possibile tale modalità, la valutazione viene rimandata.
  - b. Zona arancione/gialla: è possibile riprendere a fare visite in presenza (secondo le nuove misure governative in base all'ultimo DPCM in tema di emergenza sanitaria; utilizzo ancora preferenziale delle televisite/teleconsulti sia per chi è in Struttura Sanitaria che per chi è al Domicilio ed è in grado di utilizzare gli strumenti.
  - c. Simil normalità con pazienti quasi tutti vaccinati, basso rischio infettivo: ripresa della programmazione normale con esecuzione di televisite SOLO SE in presenza di particolari emergenze socio-sanitarie e/o ambientali (es. condizioni di Emergenza METEO che mettono a rischio gli operatori per raggiungere l'abitazione).
4. Programmazione visite da parte della Segreteria UVG:
  - Se il paziente è al domicilio: la valutazione viene concordata con il paziente o suo delegato telefonicamente e verificate le condizioni di utilizzo di modalità *online* (competenze tecnologiche e disponibilità di strumenti).
  - Se il paziente è ospite in una Struttura Sanitaria: avvisare la Struttura interessata della programmazione valutazione UVG, delle modalità con cui verrà eseguita, della tecnologia necessaria, della disponibilità di tempo richiesta e di quale personale (Direttore Sanitario o altro medico responsabile del paziente, infermiera) e della necessità di compilazione e di invio di modulo compilato da parte del Referente medico e infermieristico su notizie clinico-assistenziali (vedi ALL 01 scheda teleconsulto UVG ); viene avvisato anche il familiare.
  - Invio link al paziente, familiare o OSS o Struttura dove il paziente è ospite tramite e-mail.
  - Invio alla commissione (Geriatra e Assistente Sociale) attraverso Zimbra Drive di documentazione (domanda e relazione assistente sociale, documentazione sanitaria, impegnativa richiesta) per studio singoli casi prima dell'incontro online e del link di partecipazione alla videoconferenza in Teams.
  - Dovranno essere sempre indicati numeri di telefono da utilizzarsi per continuare comunicazione in caso di problemi di connessione (cellulare ASL della commissione; numero telefono familiare di riferimento che si presume sarà presente alla valutazione/numero telefono della struttura).
5. Esecuzione della valutazione:
  - La commissione valuta la presenza della documentazione e ne prende visione prima di connettersi.
  - La commissione informa telefonicamente il familiare o la struttura sanitaria che si sta attivando la valutazione.
  - La commissione apre il collegamento su Teams.
  - Il Paziente/Familiare o il personale della Struttura si connettono tramite link su Teams.

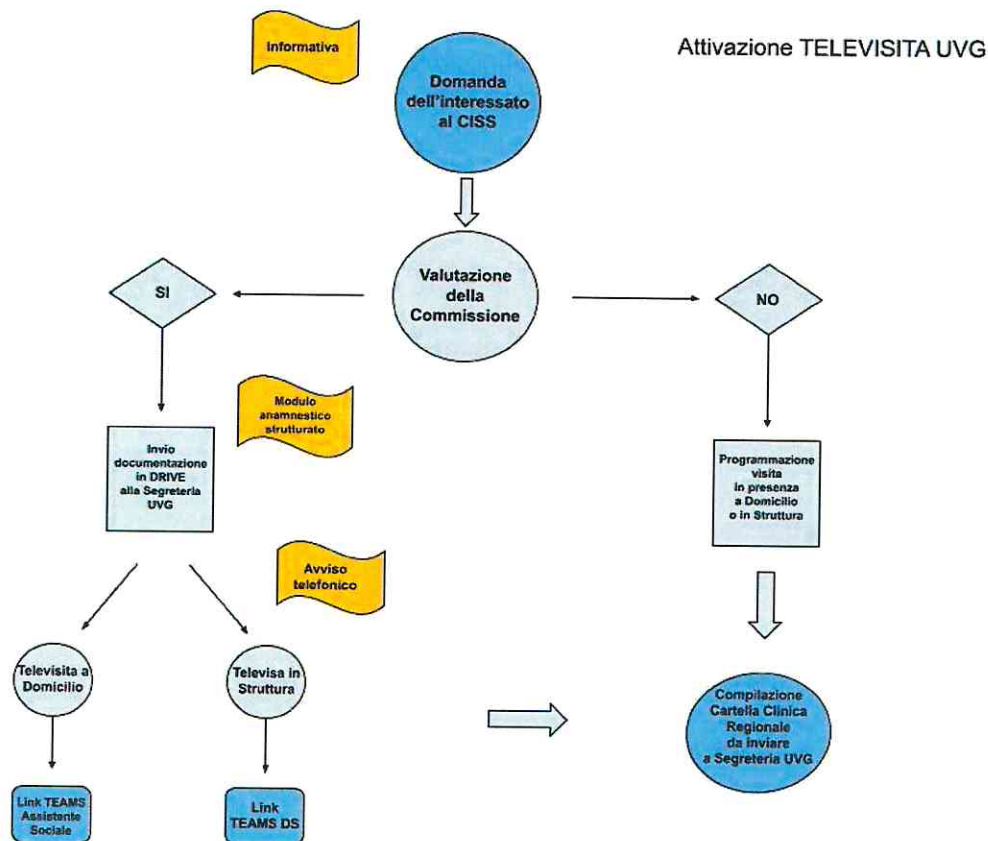
Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 11 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

- Viene verificata l'identità dei presenti ed eseguita la televisita tramite colloquio con il paziente e familiari e la commissione; sono eseguiti alcuni test ed osservazioni tramite la televisita.
- Se si evidenzia durante la televisita la presenza di problematiche legate al collegamento o alle caratteristiche del caso che non rendono idonea la valutazione, la commissione può sospenderla e rimandare ad una valutazione in presenza dopo verbale.
- Si compila la cartella cartacea con indicazione della modalità in cui è stata eseguita la visita e delle persone che hanno partecipato alla valutazione.
- Invio della documentazione alla Segreteria UVG.

#### 6. Durata valutazione:

- È prevista circa un'ora per valutazione

#### Flow Chart



Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 12 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

## RACCOMANDAZIONI

Non si può eseguire la valutazione in televisita se:

1. Paziente o suo delegato sono contrari all'esecuzione al momento della domanda (in quel caso, posticipare in presenza quando possibile).
2. Non c'è disponibilità di supporto tecnologico o competenze adeguate a realizzare una televisita
3. Si individuino condizioni di complessità/problematicità del caso che non si ritiene siano valutabili in modo adeguato in corso di televisita.
4. Sono presenti problemi di tipo tecnico (connessione non adeguata, problemi audio/video, etc)
5. Indisponibilità all'orario convenuto da parte del personale della struttura dove il paziente è ospite a partecipare alla televisita/teleconsulto.

### *Outcome Attesi*

1. Effettuazione di valutazioni cliniche anche in caso di limitazioni all'esecuzione delle visite in presenza per aumento criticità situazione pandemica.
2. Riduzione del rischio infettivo.
3. Riduzione dei rischi lavorativi per il personale (viaggio in auto in condizioni di allerta meteo).
4. Riduzione dei tempi di attesa della valutazione UVG.

## INDICATORI

1. % visite eseguite in telemedicina/rispetto al n totale delle visite, in condizioni emergenziali: Standard 70%.
2. Tempi di attesa di esecuzione delle visite in telemedicina / confrontati con i tempi di attesa di esecuzione delle visite in presenza: Standard 1 mese.

## COSTI PREVISTI

- Licenza Microsoft Teams.
- Personale già dipendente dell'ASL o dei CISS, che opera in orario di servizio.

## DURATA DEL PROGETTO

- Effettuare verifica a 6 e 12 mesi con raccolta e trasmissione alla funzione GCQARC.

## ALLEGATI

ALL 01 Scheda Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG).

ALL 02 Informazioni all'utenza consulenza specialistica in modalità televisita.

Struttura: SOSD Geriatria	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 14-GER 01	
Titolo documento: Procedura Televisita/Teleconsulto Unità Valutativa Geriatrica (UVG) Territoriale in condizioni emergenziali	Pagina 13 di 13	Revisione: 00	Data: 11/04/2022
Redatta da: Responsabile SOSD Geriatria	Approvata da: Responsabile SOSD Geriatria	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

## BIBLIOGRAFIA

1. Piano Nazionale Cronicità 2016.
2. Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di Telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19 Versione 13 Aprile 2020.
3. Ferrara et al, Visite Ambulatoriali di controllo presso il centro Oncologico ed Oncoematologico del Nuovo Ospedale di Prato Santo Stefano: Manuale per le televisite. Rif 019/0320 26-4-2020 Ver 1.2.
4. Sacco et al, Manuale per le televisite neurologiche di controllo. UOC Neurologia e Stroke Unit di Avezzano Rif. f.m.f. -044/0420.
5. Prima attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita), in conformità alle "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" DGR 3 luglio 2020, n. 6-1613.
6. Conferenza Stato Regioni n. 215– dic 2020 sul documento: Indicazioni Nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina.
7. Gray L.C; Telehealth and comprehensive geriatric Assessment; Innovation and Aging, 2017.
8. Di Giovanni et al. "Development of a telehealth geriatric assessment model in response to the COVID-19 pandemic", Journal of Geriatric Oncology 11 (2020) 761-763
9. Linee Guida di indirizzo Regione Piemonte sull'attività sanitaria nella fase 2 Covid 19, Prot 24161/A18.21A 15 maggio 2020.
10. Indicazioni per lo sviluppo della telemedicina in oncogeriatrica - Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta 2020 Garetto Lucia, Marinello Renata – Coordinatrici, Barbara Maero - Referente, Cristina Bona, Vittoria Colia, Emmanuele Deluca, Livia Fiorio Pla, Federica Francisetti, Daniela Morabito, Elena Nicola, Fabrizia Russo – Gruppo di lavoro.
11. Linee di Indirizzo Nazionali di Telemedicina 20 febbraio 2014.
12. La telemedicina in Piemonte - Una ricognizione dei progetti di telemedicina in Piemonte all'inizio del 2017 – Sylvie Occelli, Bibiana Scelfo IRES Piemonte.
13. ISS: Ricognizione delle principali normative nazionali italiane dedicate alla realizzazione di servizi sanitari in telemedicina - Centro Nazionale per la Telemedicina e Nuove Tecnologie Assistenziali.

