

ilmedicopediatra 2020;29(4):9-14;  
doi: 10.36179/2611-5212-2020-34

# La Responsabilità professionale in Telemedicina ai tempi del COVID-19

## Commento alla Survey

Luciano Antonio Basile<sup>1</sup>, Pasquale Giuseppe Macri<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Segretario Nazionale FIMP alle attività Previdenziali e Assicurative;

<sup>2</sup> Direttore UOC Medicina Legale, Azienda USL Sud Est Toscana;  
Segretario nazionale Melco (Medicina Legale Contemporanea)

Dal momento in cui è stata lanciata, la survey in pochi giorni ha ottenuto risposte da 599 Pediatri nostri iscritti, segno del notevole interesse suscitato dall'argomento nella nostra categoria.

Il tema della responsabilità professionale, da sempre comunque molto sentito, ha assunto particolare criticità fin dall'inizio della pandemia; la necessità di dover modificare abbastanza repentinamente le nostre modalità operative, ricorrendo a strumenti tutto sommato poco conosciuti [televista, teleconsulto, teleprescrizione (telemedicina in senso lato)], ha creato maggiore apprensione nel Pediatra di famiglia.

Dei 599 Pediatri che hanno partecipato, la maggior parte è di genere femminile (69,9%), con un'età superiore ai 60 anni (56,43%). Solo una modesta percentuale di essi (22,5%) opera come Pediatri di libera scelta (PLS) con attività libero professionale strutturata, mentre la maggioranza opera con attività libero professionale abbastanza occasionale. Quest'ultimo dato, considerando anche la buona rappresentatività del campione, può essere utile per le nostre analisi dei sistemi assicurativi. Si riporta quanto di saliente scaturisce dall'analisi delle risposte, al fine di una visione generale del problema, mentre un'analisi più dettagliata dei dati sarà operata per il nostro costante monitoraggio dei sistemi assicurativi e dei bisogni della categoria su questi temi.

Per quanto riguarda la televisita, il dato che salta subito all'occhio è riportato dalla figura relativa alla prima domanda (Fig. 1): solo il 40% dei colleghi ha utilizzato dall'inizio della pandemia strumenti di televisita, mettendo in luce l'evidente difficoltà, per una buona parte della categoria, all'utilizzo di strumenti informatici in qualche modo

### Corrispondenza

Luciano Antonio Basile  
lucianobasile@fimp.pro

**How to cite this article:** Basile LA, Macri PG. La Responsabilità Professionale in Telemedicina ai tempi del COVID-19. Commento alla Survey. Il Medico Pediatra 2020;29(4):9-14. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2020-34>

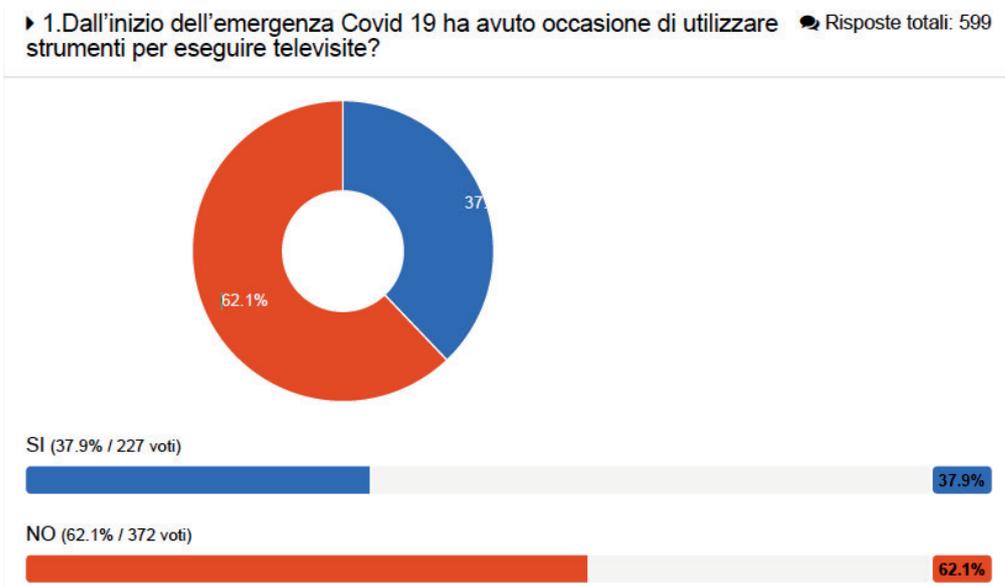
© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

**FIGURA 1.**



“innovativi”. È evidente la necessità di implementazione di momenti formativi e informativi sull'utilizzo dei sistemi di telemedicina, anche alla luce del fatto (2° domanda) che, più della metà (53%) ha trovato una qualche difficoltà a eseguire la televisita rispetto alla visita in presenza; che una parte ha dovuto chiedere

aiuto per lo più a colleghi PLS (62%) o a tecnici informatici (25%).

Per la maggior parte dei colleghi (85,4%) però la televisita non ha influito negativamente sulla qualità del rapporto medico-paziente.

Tuttavia il 68% di chi ne ha fatto ricorso ritiene che la

**FIGURA 2.**

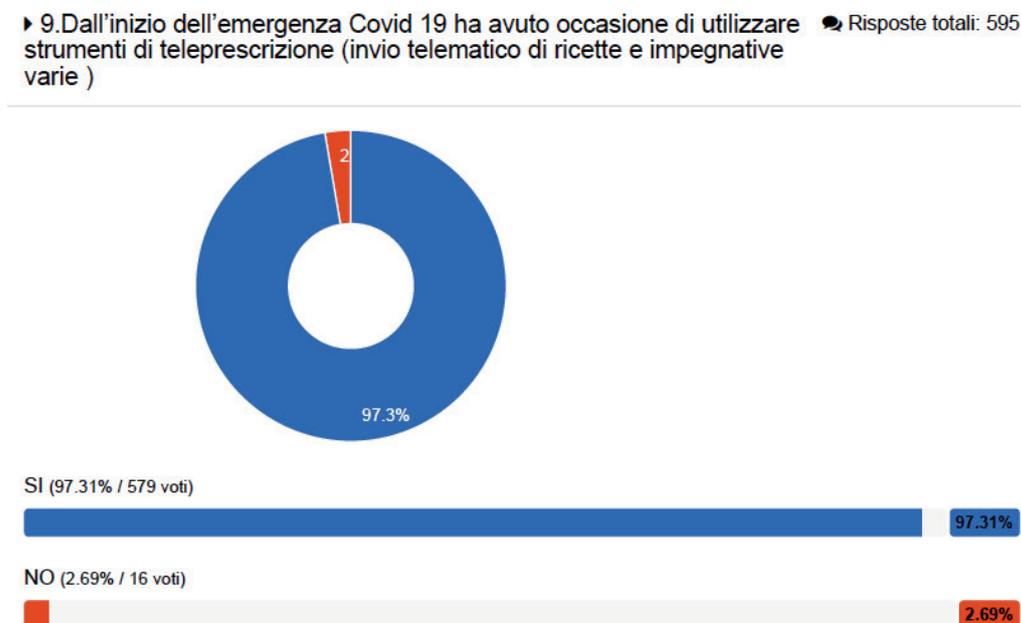
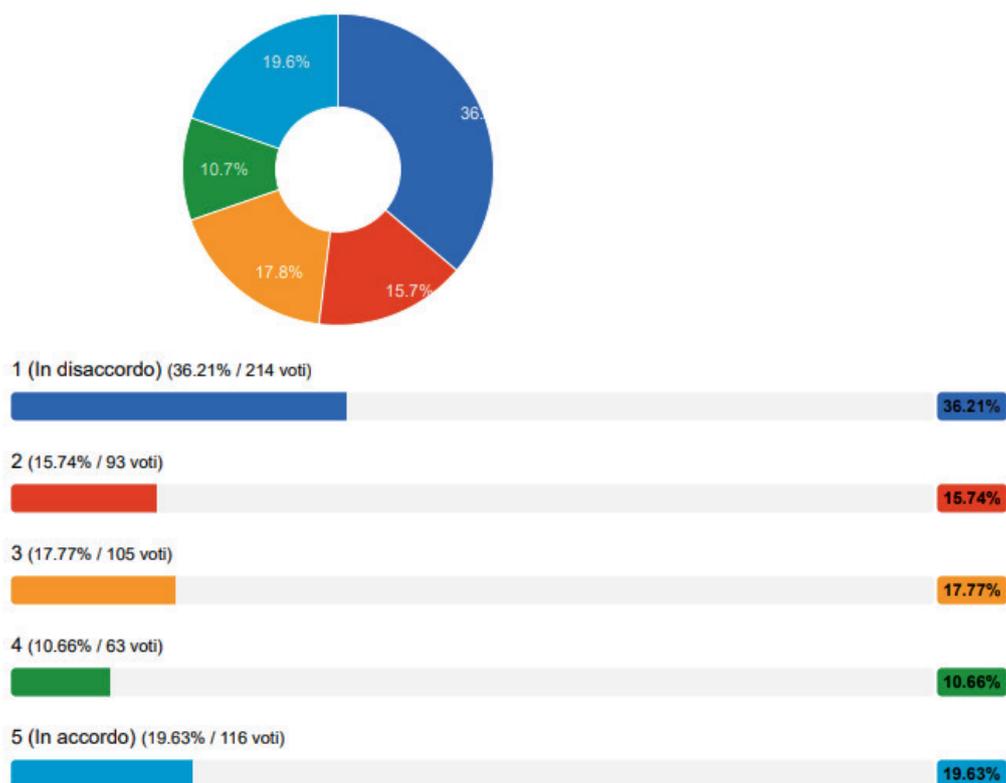


FIGURA 3.

► 14. Prova preoccupazione in merito ad eventuali problemi legati alla tutela della privacy dei suoi assistiti in relazione all'utilizzo della telemedicina.

🗨️ Risposte totali: 591



televisita può favorire l'istaurarsi di richieste risarcitorie motivate da incomprensioni e/o difficoltà di comunicazione tra medico e paziente.

A differenza della televisita, la stragrande maggioranza (97,3%) dei PLS intervistati ha utilizzato lo strumento di teleprescrizione, come evidenziato nella Figura 2.

Uno strumento, quello della teleprescrizione, ritenuto evidentemente facile da usare ed essenziale per ridurre gli accessi agli studi pediatrici a tutto vantaggio del distanziamento a cui la pandemia ci ha consegnati; ma anche pressoché privo o quasi di rischi aggiuntivi di errore rispetto alla prescrizione tradizionale per il 79%; hanno apprezzato il notevole risparmio di tempo il 67% degli intervistati, con una completa adesione alla terapia prescritta secondo l'esperienza dell'86%. Solo il 12,4% ha dovuto chiedere all'assistito di recar-

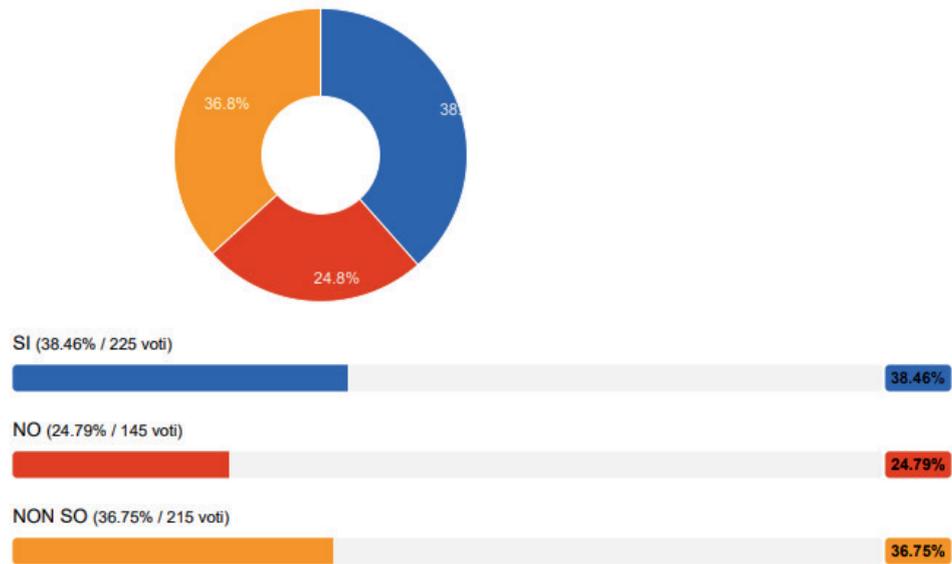
si in ambulatorio per meglio specificare gli elementi prescrittivi.

Per quanto riguarda la tutela della privacy e le relative problematiche nell'uso della telemedicina, i Pediatri appaiono abbastanza incerti, come si evince nella Figura 3.

Nel contempo, alla domanda n. 15 (Fig. 4), in merito all'archiviazione dei dati multimediali ricevuti, solo il 38,46% dichiara di disporre di un sistema di archiviazione conforme agli obblighi di legge, mentre il 24,8% dichiara di non disporre; questi dati, insieme con l'alta percentuale dei "non so" (36,75%) mettono in evidenza l'assoluta necessità di formazione e informazione "continue" sul tema del consenso e trattamento dei dati personali e sulle procedure da attuare ai sensi del Regolamento Europeo (DPGR/2016).

FIGURA 4.

► 15. In merito all'archiviazione del materiale multimediale ricevuto, dispone di un sistema di archiviazione conforme agli obblighi di legge stabiliti all'articolo 5 del DGPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati). Risposte totali: 585



È quando si affronta il tema del rischio clinico che vengono fuori i timori del contenzioso medico-legale e le inquietudini dei colleghi: a ritenere fortemente che le attività in telemedicina possano aumentare il rischio di errori medici è il 52,16% del campione e solo il 3,63% non lo ritiene affatto, come riportato in Figura 5.

Va un po' meglio per il timore di essere esposti al rischio di colpa grave: ne è convinto "solo" il 45%. È evidente la consapevolezza nella categoria che i profili di responsabilità nelle attività di telemedicina sono identici a quelli delle attività in presenza e che la "rivoluzione telematica" della nostra professione possa generare aumento del rischio clinico per la perdita di quei punti di riferimento tecnico, così ben consolidati da anni o decenni di pratica clinica, di linee guida, di buone pratiche, di expertise insomma, collettiva e condivisa, che oggi è venuta improvvisamente a mancare. Il bisogno di conoscenza e di approfondimento, al fine di affrontare con maggiore sicurezza la sfida che ci si presenta davanti, è ben rappresentata dalle risposte alla domanda 23 riportata in Figura 6.

L'84% del campione ritiene necessarie delle linee guida specifiche per la regolamentazione dei servizi di telemedicina che invece non appaiono necessarie per l'8,45%.

## Conclusioni

L'indagine esperita e analizzata ha permesso di rilevare nuovi e urgenti bisogni formativi per i PLS. Tali bisogni si sostanziano in tre momenti: il primo concerne la difficoltà ad accedere e a utilizzare nuove tecnologie; il secondo inerisce alle tematiche di natura medico-legale segnatamente in relazione a possibili profili ritenuti di responsabilità professionale in ordine ad attività esperite da remoto; il terzo concerne i sistemi di sicurezza dei dati e di tutela della riservatezza.

Per quanto riguarda agli aspetti di responsabilità professionale, giova fin d'ora evidenziare come la letteratura scientifica abbia rilevato che, generalmente, le prestazioni sanitarie erogate a distanza hanno avuto effetti migliori o, quantomeno, equiparabili a quelli delle cure erogate in presenza.

FIGURA 5.

► 24. Svolgere attività di telemedicina può esporre maggiormente il pediatra di libera scelta al rischio di errori diagnostici.

🗳️ Risposte totali: 579

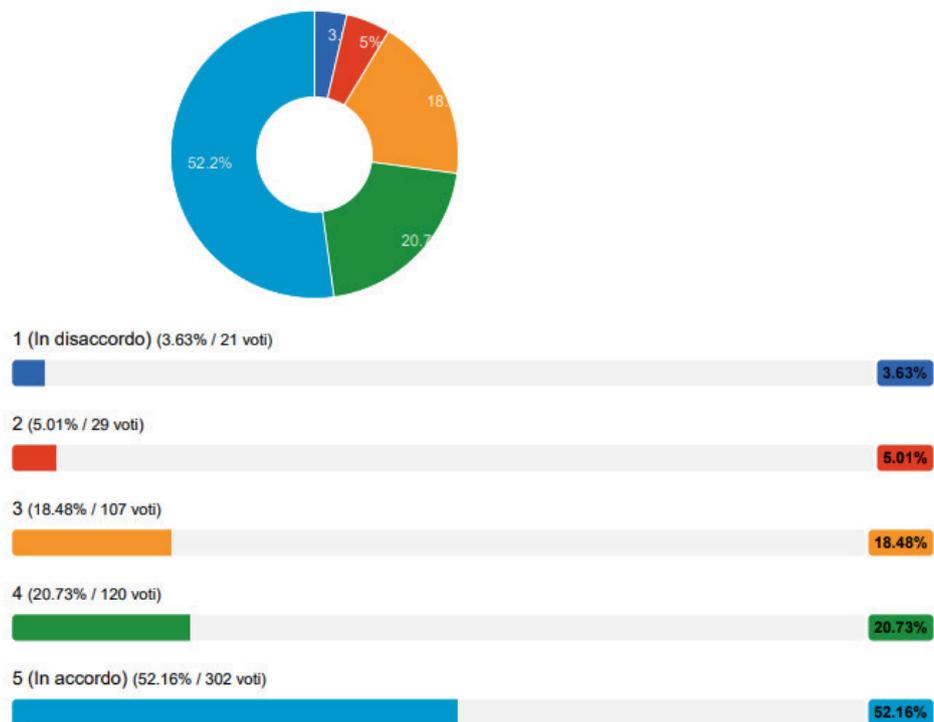
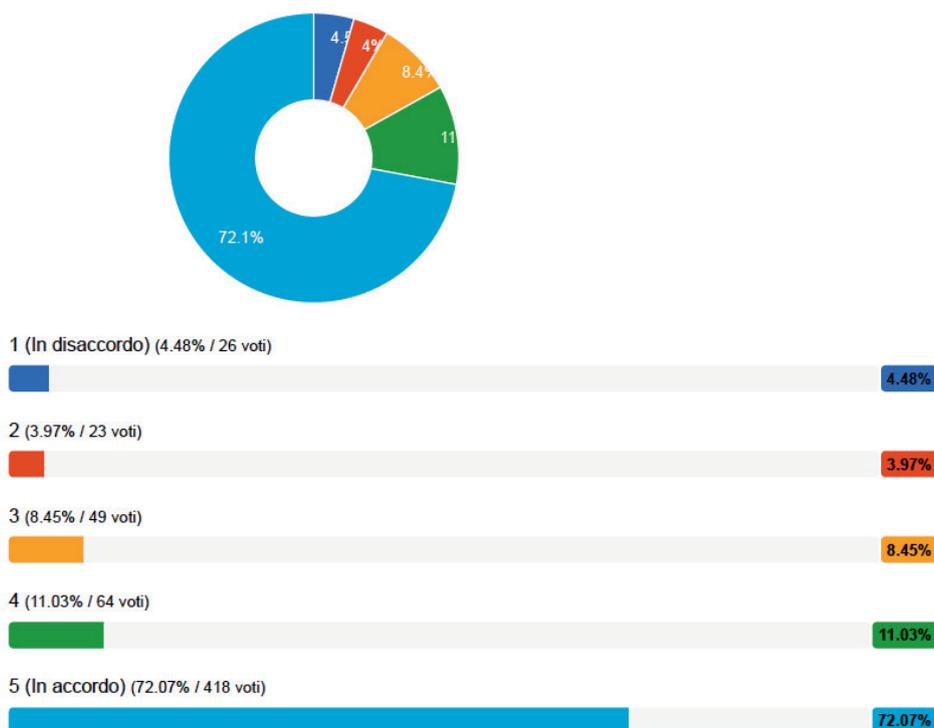


FIGURA 6.

► 23. Sono necessarie linee guida specifiche per la regolamentazione dei servizi di telemedicina in ambito pediatrico.

🗳️ Risposte totali: 580



Del tutto eccezionali risultano gli outcome peggiori. Pertanto, sono da auspicare corsi di formazione per l'aggiornamento tecnologico dei Pediatri parallelamente ad altri corsi sulle corrette modalità applicative delle visite, delle tele prescrizioni e dei teleconsulti. In particolare, riteniamo che possa trovare applicazione proprio la pratica del teleconsulto che permetterà al PLS rapidi e stimolanti confronti con gli specialisti.

A confortare la tesi della sicurezza delle cure erogate da remoto, il 12 dicembre 2020 il Ministero della Salute ha emanato una Linea Guida per visite, consulti referti e teleassistenza. Tale circostanza segna il momento di ingresso, a pieno titolo, della telemedicina tra le modalità di erogazione di servizi e delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.