

Telemedicina – Scheda informativa dell'FMH

Digitalizzazione *La telemedicina si è sviluppata notevolmente durante la pandemia, a partire da un'emergenza globale, ed è oggi una parte integrante della pratica clinica quotidiana. Come ogni innovazione, necessita tuttavia di regole chiare, per garantire qualità, sicurezza e rafforzare la fiducia.*



PD Dr. med. Olivier Giannini
Comitato centrale FMH

Già nel 2016 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definiva la telemedicina come l'erogazione di servizi sanitari a distanza mediante l'impiego di tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) [1]. Anche la Società Svizzera di Telemedicina e eHealth (SGTMeH) ne fornisce una definizione tecnica, ma il principio di base resta invariato: consulenza e/o trattamento medico senza la presenza fisica immediata tramite TIC [2]. La telemedicina ha ormai superato la sua fase pionieristica ed è entrata a far parte della quotidianità degli studi medici, ben oltre i centri specializzati. Telediagnostica, telemonitoraggio, telepsichiatria, telereabilitazione e perfino teleassistenza domiciliare: la gamma delle possibilità si amplia ogni giorno.

Con la revisione del codice deontologico dell'FMH dell'8 giugno 2023, si è tenuto conto dell'evoluzione della teleconsulenza medica, integrando la telemedicina nel diritto professionale. Queste modifiche conferiscono ai medici l'autonomia di decidere quando un trattamento possa essere effettuato tramite TIC e quando invece sia necessaria la presenza fisica. Un passo significativo che favorisce lo sviluppo della pratica clinica, ma che comporta anche nuove responsabilità: la conoscenza delle linee guida nazionali e internazionali, l'adattamento dei processi operativi e il confronto con una questione tutt'altro che marginale, ovvero la fatturazione. Affinché la telemedicina non rimanga un mosaico disomogeneo di iniziative isolate, è necessario compiere un ulteriore passo avanti: definire un quadro comune, garantire una governance trasparente e stabilire responsabilità chiare. Senza questi elementi fondamentali rischiamo di perdere la fiducia e, di conseguenza, ostacolare l'introduzione di strumenti che potrebbero migliorare sensibilmente l'accesso alle cure mediche.

«La tecnologia ha il potere di cambiare radicalmente il nostro approccio all'assistenza sanitaria. Il nostro obiettivo è garantire che questo cambiamento sia equo e vantaggioso per tutti, ovunque»

*Dr. Hans Henri P. Kluge,
Direttore Regionale OMS per l'Europa*

Accessibilità e sostenibilità: le due sfide centrali

La telemedicina non deve diventare un privilegio per chi dispone di mezzi sufficienti, tempo o competenze digitali avanzate. Non deve generare nuove disuguaglianze. Serve una solida alfabetizzazione digitale in ambito sanitario, anche tra i professionisti della salute: non

Una digitalizzazione senza regole condivise e comuni rischia di generare nuove disuguaglianze.

possiamo dare per scontato che tutti siano già pronti. Infrastruttura, interoperabilità e accessibilità sono concetti chiave. I sistemi devono poter comunicare tra loro, i dati devono poter circolare in modo sicuro, senza barriere tecnologiche e, soprattutto, senza ostacoli ideologici o economici. Anche la sostenibilità economica è cruciale: senza un quadro tariffario chiaro e stabile, la telemedicina rischia di rimanere un privilegio per pochi pionieri o per pazienti particolarmente motivati.

In linea con la strategia dell'FMH 2025–2028, anche la telemedicina deve puntare a obiettivi concreti in termini di efficacia e utilità.

Una bussola nel cambiamento: la nuova scheda informativa dell'FMH

La «Scheda informativa per l'attuazione della telemedicina» offre una panoramica degli aspetti che, lungo il processo di consultazione medica, si distinguono dalla consulenza e dal trattamento medico tradizionale in presenza. La scheda funge da guida e mira a garantire che la telemedicina sia praticata in conformità con le disposizioni legali ed etiche. È da intendersi come una raccomandazione, pensata per supportare i medici nei quesiti e nei processi più frequenti legati alla telemedicina. Il target principale sono le

dottoresse e i medici che, in ambito ambulatoriale, intendono offrire servizi di telemedicina. Non è rivolta a centri di telemedicina o centrali telefoniche di emergenza. Nell'edizione odierna della SAEZ è [disponibile un articolo riassuntivo](#), mentre il [documento completo è consultabile sul sito dell'FMH](#) [3].

Fonti

- 1 Referenz WHO <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059184>
- 2 Denz M. Telemedizin in der Schweiz. Therapeutische Umschau. 2015 Sept;72(9):581-585
- 3 Referenz FMH www.fmh.ch/telemedizin