Senato della Repubblica
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 529

Disposizioni in materia di telemedicina

18/12/2022 - 00:20

Indice

1. DDL S. 529 - XVIII Leg. 1
1.1. Dati generali 2
1.2. Testi 3
1.2.1. Testo DDL 529 4

1. DDL S. 529 - XVIII Leg.

1.1. Dati generali

collegamento al documento su www.senato.it

Disegni di legge
Atto Senato n. 529
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di telemedicina

Iter
11 settembre 2018: assegnato (non ancora iniziato l'esame)
Successione delle letture parlamentari

S.529	**assegnato (non ancora iniziato l'esame)**

Iniziativa Parlamentare
Albert Laniece (Aut (SVP-PATT, UV))
Natura
ordinaria
Presentazione
Presentato in data **27 giugno 2018**; annunciato nella seduta n. 15 del 27 giugno 2018.
Classificazione TESEO
TELEMATICA , CURE MEDICHE E CHIRURGICHE , LINEE TELEFONICHE , PRONTO SOCCORSO
Classificazione provvisoria
Assegnazione
Assegnato alla **12ª Commissione permanente (Igiene e sanita')** **in sede redigente** l'11 settembre 2018. Annuncio nella seduta n. 34 dell'11 settembre 2018.
Pareri delle commissioni 1ª (Aff. costituzionali), 5ª (Bilancio), 8ª (Lavori pubblici), Questioni regionali (aggiunto il 23 gennaio 2019; annunciato nella seduta n. 82 del 23 gennaio 2019)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 529

collegamento al documento su www.senato.it

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 529

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore **LANIECE**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 GIUGNO 2018

Disposizioni in materia di telemedicina

Onorevoli Senatori. - L'Organizzazione mondiale della sanità definisce la telemedicina come l'«erogazione di servizi sanitari quando la distanza è un fattore critico, per cui è necessario usare, da parte degli operatori, le tecnologie dell'informazione e delle telecomunicazioni, al fine di scambiare informazioni utili alla diagnosi, al trattamento ed alla prevenzione delle malattie e per garantire un'informazione continua agli erogatori di prestazioni sanitarie e supportare la ricerca e la valutazione della cura» (WHO 1997).

La distanza diventa, quindi, un fattore critico non solo quando è reale (luogo isolato e distante dall'ospedale di riferimento) ma anche quando il paziente non è facilmente trasportabile, come nel caso di un individuo affetto da patologia cronica che vive solo o con assistenza. Situazioni, queste, sempre più frequenti a causa dell'invecchiamento costante della popolazione. Le nuove tecnologie rappresentano in tali circostanze, anche in virtù della rapidità dell'innovazione e della ricerca, un formidabile strumento di ausilio.

Attraverso la telemedicina, i medici sono in grado di visionare esami a distanza, di scambiarsi opinioni *on line* guardando le stesse immagini, di eseguire addirittura esami ed interventi a distanza, di osservare i pazienti e le loro condizioni cliniche in video chiamata visionandone contemporaneamente i parametri vitali. Inoltre, i medici di medicina generale possono interagire con gli specialisti anche a distanza soprattutto nel caso di pazienti con patologie croniche.

Dall'altro canto i pazienti possono così essere assistiti meglio e più rapidamente.

Ne deriva che mediante la telemedicina sono possibili il miglioramento dell'assistenza sanitaria, la migliore fruibilità delle cure e la diagnosi precoce delle complicanze secondarie soprattutto nei malati affetti da patologie croniche in particolare cardiovascolari.

Per di più la possibilità di forme innovative di domiciliarità e conseguentemente di continuità dell'assistenza sul territorio si coniuga poi con la possibilità/necessità di risparmio di risorse, argomento ormai non più prorogabile.

L'importanza della telemedicina è stata riconosciuta anche in Italia dove nel corso degli anni sono stati realizzati diversi progetti e sperimentazioni confermando sempre più che la stessa rappresenta una delle risposte all'esigenza di erogare servizi sanitari di qualità anche in zone che per ragioni legate alla morfologia fisica sono poco accessibili come i territori di montagna e quelli insulari.

Tuttavia l'inserimento di prestazioni di telemedicina nell'ambito del Servizio sanitario nazionale necessita di una copertura legislativa. Il concetto di atto medico in Italia risulta ancora vincolato al contatto diretto con il paziente. Nella relazione medico-paziente, a livello giuridico, non trovano ancora spazio i concetti attualissimi di telediagnosi, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio.

Mentre alcuni Stati limitrofi, come la Francia, hanno colmato questo vuoto legislativo, l'Italia presenta ancora evidenti lacune. Occorre pertanto «ringiovanire» il concetto di atto medico in modo che i medici italiani possano utilizzare nella loro professione tutti gli strumenti messi a disposizione dalle nuove tecnologie, senza incorrere in problemi di responsabilità giuridica, e che al contempo i pazienti

possano beneficiare degli strumenti di diagnosi e cura più innovativi.
L'intento del presente disegno di legge è dunque quello di riconoscere dal punto di vista legislativo la telemedicina come medicina a distanza.
Nello specifico, l'articolo 1 definisce le finalità del disegno di legge che sono quelle di promuovere lo sviluppo della telemedicina al fine di migliorare la qualità dei servizi sanitari resi al cittadino.
L'articolo 2 definisce la telemedicina come una forma di assistenza sanitaria che si realizza attraverso l'esercizio di un atto medico a distanza, mentre gli articoli 3 e 4 stabiliscono le aree di intervento e le tipologie di servizi. Infine, l'articolo 5 contiene disposizioni di attuazione.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge intende promuovere la diffusione della telemedicina nell'ambito del Servizio sanitario nazionale al fine di migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari, la qualità di lavoro dei professionisti della salute, nonché di aumentare l'efficienza del sistema sanitario.

Art. 2.

(Definizione)

1. La telemedicina è una particolare tipologia di assistenza sanitaria che si realizza attraverso l'esercizio di un atto medico a distanza e che utilizza le tecnologie dell'informazione e della comunicazione per mettere in contatto il paziente con il professionista oppure più professionisti della salute.

Art. 3.

(Aree di intervento)

1. La telemedicina permette la trasmissione in tempo reale di informazioni necessarie per la prevenzione, la diagnosi, la terapia ed il successivo controllo dello stato di salute dei pazienti, nonché la consulenza medica a distanza.

Art. 4.

(Tipologia di prestazioni)

1. Le prestazioni sanitarie erogate, previo consenso informato del paziente, mediante la telemedicina sono la teleassistenza, il teleconsulto, la telediagnosi ed il telemonitoraggio.

Art. 5.

(Disposizioni di attuazione)

1. Con decreto del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono adottate, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le disposizioni attuative della presente legge al fine di attivare i servizi di telemedicina prioritariamente nelle aree geografiche in cui le particolari caratteristiche morfologiche del territorio rappresentano un limite all'accesso ai servizi sanitari.

Art. 6.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

SERVIZIO INFORMATICA

Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (https://www.senato.it) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.