



Senato della Repubblica
XVII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 908

Disposizioni in materia di telemedicina

19/03/2018 - 00:21

Indice

1. DDL S. 908 - XVII Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	4
1.2.1. Testo DDL 908	5

1. DDL S. 908 - XVII Leg.

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disposizioni in materia di telemedicina

23 ottobre 2013: assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Successione delle letture parlamentari

S.908 **assegnato (non ancora iniziato l'esame)**

Albert Laniece (Auf (SVP, UV, PATT, UPT) - PSI)

Paolo Guerrieri Paleotti ([PD](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Hans Berger ([Aut \(SVP, UV, PATT, UPT\)-PSI-MAIE](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Laura Bianconi ([GAL](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Bruno Mancuso (PdL) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Giuseppe Luigi Salvatore Cucca ([PD](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Nicoletta Favero (PD) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Lucio Barani ([GAL](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Maria Spilabotte (**PD**) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Laura Puppatto (PD) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Francesco Scalia ([PD](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Annalisa Silvestro ([PD](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Pietro Liuzzi (**PdL**) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Salvatore Torrisi ([Pdl](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Karl Zeller ([Aut \(SVP_UV_PATT_UPT\)-PSI-MAIE](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Lucio Romano ([SCpI](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Maria Rizzotti (**PdL**) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Francesco Palermo ([Aut \(SVP, UV, PATT, UPT\)-PSI-MAIE](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Isabella De Monte ([PD](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Vittorio Fravezzi (Aut.(SVP,UV,PATT,UPT)-PSI-MAIE) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Fausto Guilherme Longo (Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Franco Panizza ([Aut\(SVP, UV, PATT, UPT\)-PSI-MAIE](#)) (aggiunge firma in data 18 luglio 2013)

Senato della Repubblica

Presentazione

Presentato in data **3 luglio 2013**; annunciato nella seduta pom. n. 57 del 3 luglio 2013.

Classificazione TESEO

TELEMATICA , CURE MEDICHE E CHIRURGICHE , LINEE TELEFONICHE , PRONTO SOCCORSO

Classificazione provvisoria

Assegnazione

Assegnato alla [**12^a Commissione permanente \(Igiene e sanità\)**](#) in sede referente il 23 ottobre 2013.

Annuncio nella seduta ant. n. 130 del 23 ottobre 2013.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio), 8^a (Lavori pubblici), Questioni regionali (aggiunto il 31 ottobre 2013; annunciato nella seduta n. 134 del 5 novembre 2013)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 908

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 908

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **LANIECE , BARANI , BERGER , BIANCONI , CUCCA , DE MONTE , FAVERO , FRAVEZZI , GUERRIERI , LIUZZI , Fausto Guilherme LONGO , MANCUSO , PALERMO , PANIZZA , PUPPATO , RIZZOTTI , ROMANO , SCALIA , SILVESTRO , SPILABOTTE , TORRISI e ZELLER**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 3 LUGLIO 2013

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 e 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 e interventi a distanza, di osservare i pazienti e le loro condizioni cliniche in videochiamata 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 tele diagnosi, 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 e 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 tele diagnosi 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*.

