

TELEMEDICINA I VISITES NO PRESENCIALS

**SITUACIO ACTUAL, ABORDATGE CIENTÍFIC,
DEONTOLÒGIC, LEGAL I SINDICAL.**

Tipus de telemedicina

- **Teleassistència:** Interacció entre un metge i un pacient que estan aïllats geogràficament i en situació d'urgència mèdica.
- **Televigilància:** Seguiment de malalts crònics.
- **Teleconsulta entre metges (Interconsulta):** Interacció entre metges que cooperen en línia.
- **Teleconsulta entre metge i pacient** (telefònica o Web): El pacient busca directament l'opinió d'un metge.
- **Telecirurgia**
- **Teleformació**

Desplegament de les noves tecnologies en l'àmbit de la salut

La Comissió Europea, el 4 de novembre de 2008, publica “**La telemedicina benefici dels pacients, els sistemes sanitaris i la societat**” proposant al Parlament, al Consell Europeu i al Comitè de les Regions un seguit d'accions estratègiques a escala europea i nacional per estendre l'aplicació de la telemedicina.

Com s'ha fet a Catalunya?

- Pla Estratègic de Salut 2013-2015, el denominat Pla SITIC

Objectius del SITIC

- Transformar la HC3 en una xarxa d'informació que faciliti la integració entre tots els agents de salut.
- Desplegar una xarxa de comunicació amb el ciutadà
 - Canal Salut
 - Carpeta personal de salut
- Definir l'estratègia i implementar el model assistència no presencial.
- Garantir les infraestructures pel nou model assistencial.

Fundació TicSalut

- Consell assessor d'empreses, **constituït a finals de 2007**
- Consell assessor científic, creat el 2009
- Consell assessor dels professionals, creat al 2010

Línies d'actuació més importants de la Fundació TicSalut

- Enquesta TIC i salut
- Experiències en TIC i salut
- Aplicacions i projectes de mobilitat

L'enquesta TicSalut 2014 (1)

- **Història clínica compartida :**

- Es fa servir al 100% dels hospitals i centres d'atenció primària
- Als centres de salut mental, s'ha passat del 17% al 73% en un any
- Als centres sociosanitaris l'increment ha estat del 38% al 78%.

L'enquesta TicSalut 2014 (2)

- **L'ús de la telemedicina :**
 - El 51% dels centres de salut catalans de la xarxa pública empren el telediagnòstic.
 - Un 50% utilitzen la teleconsulta.
 - Un 11% la telemonitorització.

Experiències en TicSalut

- Orientades al control de pacients crònics
- Adreçades a facilitar la interconsulta entre professionals

Projectes de telemedicina finalitzats en atenció primària

- MEDCAT
- Sistema Informatitzat de Suport al Diagnòstic de Demència a l'Atenció Primària (SISDDAP): Primària ICS, Girona-IAS
- Teleúlceres: SAP Bages-Berguedà-Solsonès
- Nexes: Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
- Co4Salut: Hospital general de la Vall d'Hebron

Projectes telemedicina atenció primària en funcionament (1)

- Consultes sense pacient. Hospital Verge de la Cinta
- Interconsultes Plataforma Territorial: Bages i Solsonès
- Interconsultes Atenció Primària: Especialitats l'Anoia
- Clínica en línia: Interconnecta. 110 centres assistencials entre sí i amb la central
- Resolució i coordinació especialistes: Hospital General de L'Hospitalet

Projectes telemedicina atenció primària en funcionament (2)

- Teleoftalmologia Blanes
- Teledermatologia Blanes
- Teleoftalmologia Granollers
- Teleconsulta en endocrinologia: Hospital Verge de la Cinta
- Teleconsulta en pediatria: Hospital Verge de la Cinta
- Teleconsulta en cardiologia: Hospital Verge de la Cinta

Projectes telemedicina atenció primària en funcionament (3)

- Teleoftalmologia Valls
- Teleoftalmologia *Eye Health*: Arnau de Vilanova
- Teleoftalmologia per a retinopatia diabètica: Consorci Sanitari de l'Anoia
- Teleoftalmologia Berguedà
- TeledermatoBSA: Pius Hospital de Valls
- Teledermatologia Bages
- ECOPIH: SAP Badalona-Sant Adrià, Hospital Germans Trias i Pujol i Hospital Municipal, ambdós de Badalona.

Visites no presencials. Definició i conceptes

- Visites burocràtiques

El facultatiu realitza alguna intervenció que no té a veure de forma directa amb l'estat de salut del malalt però sí amb la gestió del recursos: autorització del transport sanitari, informes de la Llei dependència, etc.

- Visites telefòniques

El facultatiu respon a les demandes telefòniques dels pacients que sol·liciten consultar amb el seu metge algun dubte concret, o bé el propi professional contacta telefònicament amb un pacient per comprovar la seva evolució.

- Visites de valoració de proves complementàries

- Visites Interconsulta

Tipus de visites no presencials

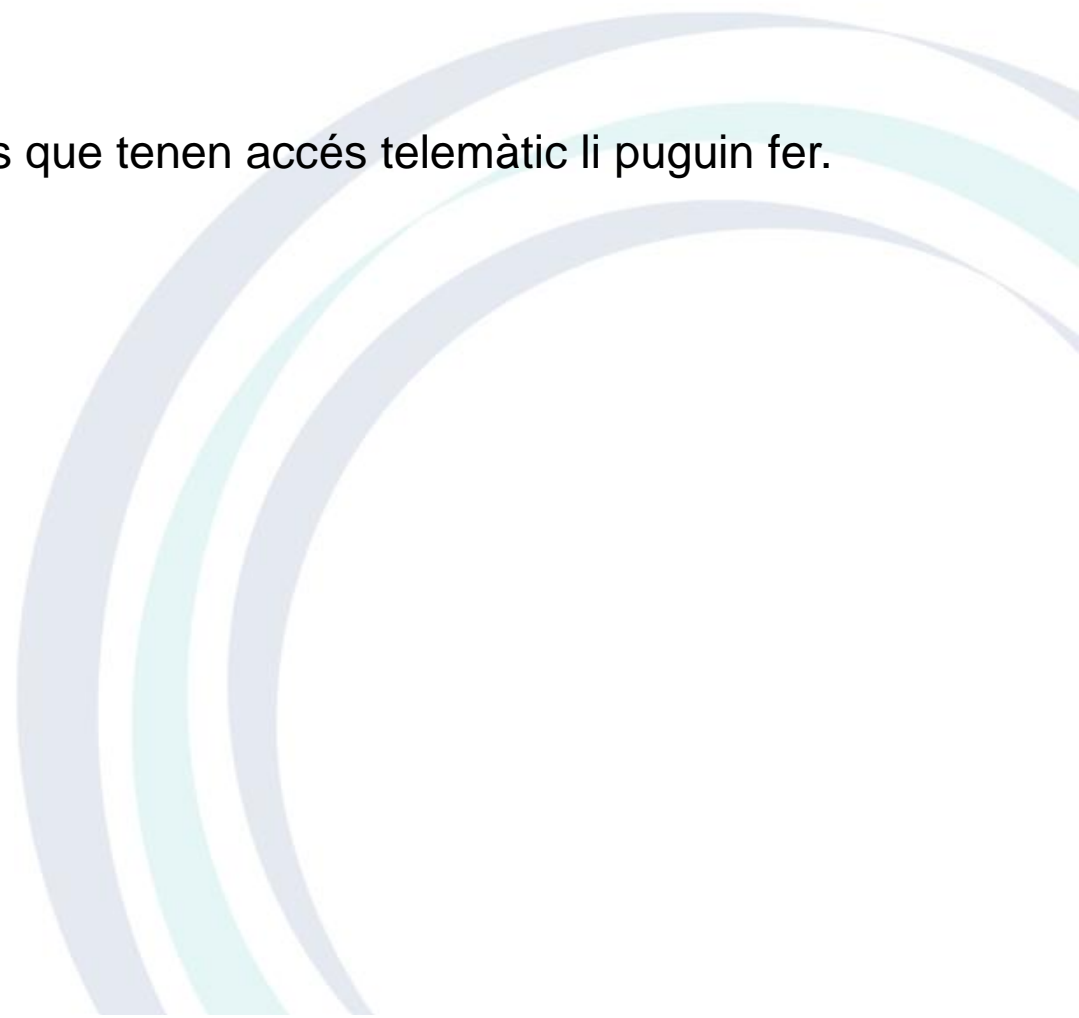
- Visites en línia. Teleconsulta

El metge respon a les consultes que els pacients que tenen accés telemàtic li puguin fer.

- Resolució d'alertes de l'e-CAP

- Tasques pendents

Alertes equivalents als programes preventius



La visita no presencial és un acte mèdic

Un acte mèdic es qualsevol activitat diagnòstica, pronòstica o de prescripció de mesures terapèutiques relatives a la salut de les persones o grups, exercida per un metge amb llibertat de decisió i amb el consentiment de del pacient o de la comunitat. També constitueixen actes mèdics els exàmens de perícia legal, així com els actes de certificació de l'estat de salut o de defunció de la persona.

Dr. Juan Antonio Sánchez Losada de la facultad de medicina de la Universitat Complutense de Madrid, en su tesis doctoral "Aspectos éticos y médico-legales en la Telemedicina: la consulta médica telefónica")

QUINES ACCIONS HA VINGUT REALITZANT METGES DE CATALUNYA RESPECTE A LA INTRODUCCIÓ DE LES VISITES NO PRESENCIALS I LA TELEMEDICINA

1. Valorar l'estat d'implantació de les visites no presencials a l'ICS mitjançant un sondeig als centres d'atenció primària de l'ICS i una enquesta electrònica als metges de primària assistencials.
2. Sol·licitar a la Unitat de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS la valoració dels metges com a usuari de pantalles visualització dades (PVD) i la càrrega mental resultat de la implantació d'una nova forma de visita que canvia les condicions de treball
3. Sol·licitud d'un estudi jurídic de les visites no presencials. *Lex artis*, protecció de dades i responsabilitat civil a l'assessoria jurídica de l'ICS.
4. Sol·licitud als col·legis de metges de Catalunya i societats científiques d'una valoració clínica deontològica i medicolegal de la telemedicina.

1. Estudi de la implantació d'aquest tipus de visita als centres d'atenció primària de l'ICS:

- Sondeig als centres d'atenció primària de l'ICS
- Enquesta en línia

Enquesta en línia

- **Perfil:** metges de Primària ICS
- **Mostra:** 7.406
- **Participants:** 422
- **Data d'inici:** 8 de juliol de 2013
- **Data final:** 21 de juliol de 2013
- **Entorn:** enquesta digital oberta (Internet)

Enquesta en línia

- **Gestió d'agenda**
- Resultats
- Malgrat el nombre de visites no presencials en el moment de l'estudi, era de menys de 5 al dia en el 64% dels casos, hem detectat un important percentatge de metges, 20%, que no podem comptabilitzar el volum d'aquest tipus de visites. És també rellevant que el 62% dels enquestats no saben si aquestes visites que realitzen estan o no comptabilitzades.
- L'autogestió per part del metge de la seva pròpia consulta no s'està realitzant. La programació de les visites no presencials es realitzen per part de la UAU (Unitat d'Atenció a l'Usuari), DUI (Diplomat Universitari Infermeria) o altres de l'equip, i només un 33% dels metges enquestats s'assignen ells mateixos les visites no presencials.
- El 82% dels metges enquestats no tenen cap temps a l'agenda assignada per realitzar les visites no presencials i el 50 % d'aquests reconeixen dedicar menys de 10 minuts a la realització d'aquest tipus de visita

Enquesta en línia

- Resultats disseny informàtic

- ✓ Més de la meitat dels metges enquestats (68%) manifesten dificultats per descarregar informes d'altres centres, imatges radiològiques i per codificar els diagnòstics. També és significativa la dificultat visualitzar la història clínica d'un pacient desplaçat. Aquests problemes no tenen res a veure amb la formació dels metges, sinó amb la connectivitat del programa.

Enquesta en línia

- **Formació :**

- ✓ El 82% dels metges enquestats consideren que no han tingut formació suficient en les actualitzacions de la pantalla de l'e-CAP i un 19% no ha estat informat d'aquestes pel seu referent.
- ✓ El 55% no troben les icones per realitzar una activitat i el 56% no saben filtrar les alarmes dels pacients.

2. Prevenció en Riscos Laborals

- **L'avaluació i prevenció dels riscos relatius a la utilització d'equips amb pantalles de visualització** (Real Decreto 488/1997 del 14 Abril)
- **L'avaluació del risc psicosocial i la càrrega mental dels facultatius que desenvolupen la telemedicina i les visites no presencials** (NTP 179 del Ministeri de Treball).

Resultats de la enquesta del PSQCAT

- 2006-2010, més del 50% dels metges ja es trobaven en la situació més desfavorable pel que feia a símptomes cognitius d'estrès

3. Abordatge jurídic

- **Protecció de dades:**

- ✓ Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre)
- ✓ Llei 21/2000, del 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

QUIN ES EL POSCIONAMENT DE METGES DE CATALUNYA RESPECTE A LES VISITES NO PRESENCIALS

- Aquest tipus de visites han d'estar clarament definides i protocol·litzades a cadascuna de les empreses sanitàries que les vulguin implantar com a eines de gestió de les consultes i la seva definició i circuits han de figurar en els plans funcional de cada centre
- S'han d'elaborar protocols consensuats per part de les societats científiques, en els quals la telemedicina i/o visita no presencial es contemplin com a part del procés diagnòstic i/o terapèutic, perquè esdevinguin visites segons la *lex artis*
- El seu ús s'ha de realitzar amb les garanties de compliment de la Llei de protecció de dades.
- Només s'han de poder virtualitzar aquelles activitats que el metge consideri que ho poden ser, amb plena consciència i com a una eina pactada amb el pacient, i amb totes les garanties legals.

- Han de disposar d'un temps determinat a l'agenda per a la seva realització i no ser considerades “feines pendents”, per tal de garantir la seva qualitat i la bona praxis.
- La seva implantació ha d'anar precedida d'una valoració de la Unitat de Prevenció de Riscos Laborals, de l'impacte sobre el metge, tant com a usuari de pantalles de visualització com de la càrrega mental que suposa la seva introducció.
- La seva implantació ha de anar precedida per la formació adequada dels facultatius que la desenvolupen.

Resposta de la Comissió Deontològica del COMB:

- la **teleassistència** adverteix que malgrat la majoria d'estudis han demostrat un alt grau d'efectivitat en el seguiment dels pacients crònics a les seves llars, amb la telemedicina això ha sigut combinant les visites a domicili, amb programes d'educació terapèutica i el seguiment telemàtic però quan la telemedicina s'implanta com a única intervenció, els resultats son menys convincents.
- Respecte a les **consultes dels pacients via e-mail**, assenyala que el correu electrònic i altres formes de comunicació electrònica només haurien d'utilitzar-se per facilitar, realçar i potenciar la relació interpersonal prèvia, i que les consultes fetes demanant diagnòstics, així com les prescripcions farmacològiques realitzades en el decurs d'una "**consulta virtual**" **sense visita física prèvia**, no són acceptables èticament, i a més, el metge s'exposa a un risc de responsabilitat civil i penal.

- És responsabilitat del metge vetllar per la confidencialitat del contingut del correu electrònic rebut dels seus pacients i de fer-ho constar a la història clínica.
- Per últim, referint-se a la **interconsulta electrònica entre metges**, assevera que es acceptable i fins i tot recomanable si es dona en el curs d'una interconsulta entre metges com a mitjà de consulta de protocols d'actuacions mèdiques i que el metge té el deure i el dret de demanar consell a un altre metge i aquest té el deure de donar-li. Però, al nostre parer es parla de demanar consell en relació a uns protocols, no de resoldre telemàticament una sol·licitud de visita.

Resposta del COMT A LA TELEMEDICINA

- Hi han certs riscos que caldria considerar en relació a. la garantia de la protecció de la intimitat del malalt i la confidencialitat de les dades, l'atribució correcta de la titularitat de la prestació mèdica i la responsabilitat ètica i legal d'aquests actes clínics virtuals, la possible banalització de la relació metge-pacient, per raó de la distància física i les limitacions comunicatives que aquesta tecnologia suposa l'ús excessiu de la comunicació telemàtica en detriment de la relació clínica presencial i que les actuacions a distància no siguin considerades com actes assistencials als que s'afegeix la presumpció que el metge està format en telemedicina i la suposició que l'ús d'aquest recurs no li representa, si més no a l'inici, un cert grau d'estrès laboral.