Promosso da SIMIT Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

Riccione 21-23 Ottobre 2021

13° CONGRESSO NAZIONALE
Italian Conference on **AIDS** and **Antiviral Research**

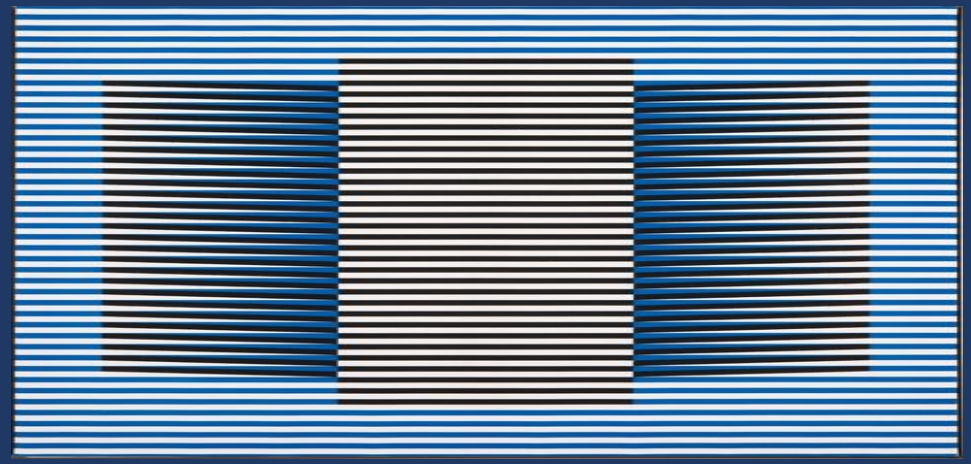
Presidenza del Congresso:
G. V. Calvino, M. R. Capobianchi, A. M. Cattelan, C. Mussini

DOCUMENTO SUI CRITERI CONDIVISIBILI PER L'APPLICAZIONE DI SISTEMI DI TELEMEDICINA IN HIV

associazione NADIR onlus

Ottobre 2021

- Per le persone con HIV
- Per il sistema sanitario
- Per le organizzazioni HIV



Per le persone con HIV

1. L'infettivologo di riferimento deve essere il medico che conosce la storia clinica dell'interlocutore.
2. Il sistema deve rappresentare solo uno strumento complementare alla visita in presenza stabilità virale e immunologica.
3. Salvo casi non programmabili, può essere applicato dopo la terza visita in persona, una volta stabilito il rapporto di comunicazione e verificato lo stato di stabilità virale e immunologica.
4. Deve essere accettato e promosso dalla persona con HIV a cui si raccomanda l'inclusione del MMG per il necessario raccordo verso la migliore HRQOL.
5. Ambedue le figure devono concordare metodi e tempi per guidare la comunicazione a distanza.
6. Il medico deve suggerire e spiegare il sistema preferibile, verificarne la comprensione e garantire il rispetto della privacy.

Per le persone con HIV (2)

7. La televisita esclude la comunicazione telefonica e per email, privilegiando Skype, la videochiamata con whattsapp o piattaforme concordate.

8. L'amministrazione ospedaliera deve adeguare i propri sistemi includendo la televisita e il teleconsulto.

9. Quando il paziente lo ritiene opportuno, con l'accordo dell'infettivologo, può usufruire del servizio di televisita con lo psicoterapeuta e con altri specialisti di riferimento per la patologia principale.

10. Il sistema di telemedicina prescelto deve contenere uno strumento di misurazione della validità nel tempo e del continuum of care. Il paziente deve verificare e riportare al medico il suo grado di soddisfazione legato ai parametri di HRQOL e può comunicare l'eventuale necessità di cambiamento.

Per il sistema sanitario

1. Coinvolgere le organizzazioni nella definizione delle linee guida di TM che riflettano i bisogni delle persone con HIV.

2. Sensibilizzare i MMG all'uso della telemedicina e raccomandare alle persone con HIV il coinvolgimento degli stessi e degli psicoterapeuti.

3. Elaborare cartelle sanitarie digitali per permettere il follow up della persona con patologia di lunga durata anche fuori dalla regione di appartenenza.

4. Definire in dettaglio disponibilità e limiti di lavoro degli specialisti che esercitano anche con l'uso della comunicazione a distanza.

5. Includere l'assistenza domiciliare, il test rapido e il counseling offerti da organizzazioni della società civile selezionate dalle Istituzioni Sanitarie per comprovata esperienza.

Per le organizzazioni HIV

1. ***Assistere*** le persone con HIV nel percorso di adeguamento ai nuovi sistemi di comunicazione a distanza.

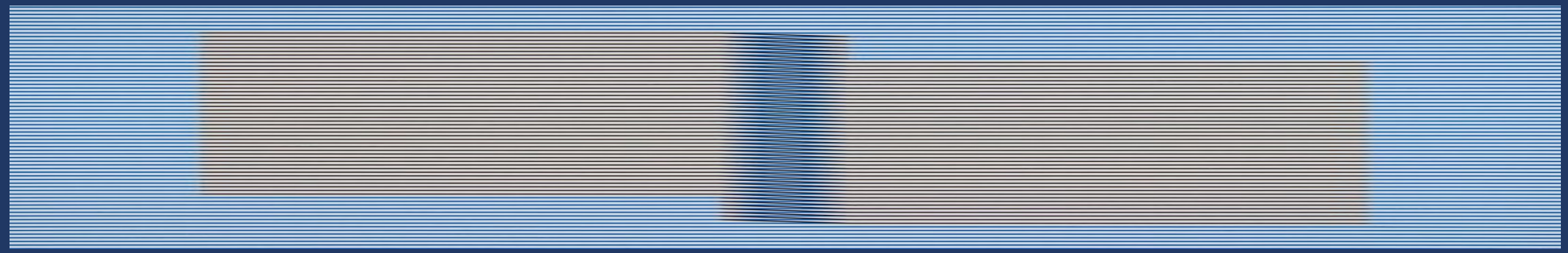
2. ***Stimolare*** e verificare a livello ospedaliero e regionale l'applicazione dei sistemi stessi, richiederne l'aggiornamento ove siano carenti, anche promuovendo l'accesso a sistemi extra-ospedalieri.

3. ***Monitorare*** nel tempo l'applicazione di criteri accettabili di TM, migliorandone i punti di debolezza sul territorio al fine di ottimizzare la qualità della vita e la salute in generale.

Documento realizzato con il contributo delle Associazioni:

1. *LILA Nazionale*
2. *Fondazione LILA*
3. *LILA Como*
4. *LILA Toscana*
5. *LILA Cagliari*
6. *LILA Trentino*
7. *Plus*
8. *Arcobaleno* AIDS
9. *Arcigay Modena*
10. *Arcigay Roma*
11. *ANLAIDS*
12. *ANLAIDS Lazio*
13. *Essedomani*
14. *Collettivo Ugualmente*
15. *Agedo*
16. *Parsec*
17. *ARCA*
18. *Circolo Mario Mieli*
19. *ASA*
20. *EATG*
21. *Nadir*
22. *Cooperativa Sociale Teseo*
23. *NPS*
24. *Movimento per la Qualità della Vita*
25. *Milano Check Point*
26. *C.E.I.S.*

DOCUMENTO SUI CRITERI CONDIVISIBILI PER L'APPLICAZIONE DI SISTEMI DI TELEMEDICINA IN HIV



Il documento è parte del progetto "Presenza virtuale nel 4° decennio"
finanziato da un Community Grant di
Gilead Sciences
(*Community Award 2021*)