

L'utenza dei servizi di Televisita. Il caso dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

**Michelangelo Bartolo, Lucrezia Ciappelloni,
Fabrizio Clemente, Fabrizio Pecoraro,
Giorgio Persico, Gabriele Rinonapoli**

WORKING PAPER
143

GIUGNO 2024

CNR – IRPPS

L'utenza dei servizi di Televisita.

Il caso dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

Michelangelo Bartolo, Lucrezia Ciappelloni, Fabrizio Clemente, Fabrizio Pecoraro, Giorgio Persico, Gabriele Rinonapoli

2024, p. 55 IRPPS Working papers 143/2024

Sommario: Il recente periodo pandemico ha richiesto una risposta rapida ed efficiente al fine di adempiere alle necessità assistenziali dei pazienti al di fuori dell'ambiente ospedaliero, per evitare il contagio da Covid 19. In questo contesto l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma (AOSGA) ha risposto alle esigenze dei pazienti introducendo un servizio di Telemedicina asincrono, i primi servizi sono nati grazie alla visione e disponibilità degli operatori per la soluzione di problematiche assistenziali. Nella prima parte del report vengono riportate le indicazioni nazionali per l'erogazione dei servizi di Telemedicina e lo schema del processo di AOSGA realizzato nel periodo analizzato, attualmente in fase di implementazione.

Tematica centrale affrontata in tale report è stata l'opinione dei pazienti usufruenti del servizio. Il paziente, terminata l'erogazione della prestazione, è stato invitato alla compilazione di un questionario di gradimento completamente anonimo composto da 19 domande a risposta chiusa e una sezione suggerimenti. Il questionario di gradimento è stato introdotto nel luglio 2021 mentre i dati sono stati estratti ad ottobre 2023, nel periodo che intercorre sono stati raccolti 575 questionari di gradimento, pari al 13,40% dei pazienti coinvolti nel servizio. In primo luogo, i pazienti a cui è stato somministrato il questionario sono stati caratterizzati in base al genere e alla fascia d'età. La popolazione è composta dal 53% donne e dal 47% uomini, oltre la metà risulta essere over 60. Tra le domande presenti nel questionario la selezione di specifiche opzioni di risposta ha permesso di intersecare più esigenze dei pazienti in modo da estrarne la caratterizzazione e la distribuzione. Tale analisi di particolari sottopopolazioni ha permesso di definire più focus all'interno dei rispondenti.

La percentuale dei pazienti che ha avuto bisogno di aiuto da parte di amici, parenti o caregiver per svolgere la Televisita risulta aumentare con l'avanzare dell'età ed è fortemente composto da pensionati. Il servizio è stato ampiamente apprezzato dai pazienti per aver evitato la mobilità specialmente per la fascia d'età 30-80, gli over 80 si dividono tra chi ha apprezzato il servizio anche per aver evitato ad un parente di farsi accompagnare in loco. Malgrado il 65% degli assistiti abbia apprezzato la prestazione anche alla domanda "Cosa non ha apprezzato del servizio" è presente un 31% di non apprezzanti, causa l'impossibilità di contatto dal vivo con il medico e la spersonalizzazione del servizio. Questi ultimi due aspetti, a livello di percezione da parte del paziente, rappresentano il problema principale della Telemedicina. La sezione "Suggerimenti" conferma ed avvalorata la preoccupazione dei pazienti in merito; traspare la necessità di trasmettere e rassicurare gli assistiti su come la Telemedicina sia uno strumento di supporto alla visita in presenza e non l'unico modo con cui interfacciarsi con il medico. Tale popolazione è proporzionalmente rappresentata da tutte le fasce d'età. Complessivamente circa 1 paziente su 5 non ha apprezzato il servizio per la mancanza di contatto dal vivo ma lo ha apprezzato per aver evitato di essersi dovuti recare in loco. L'offerta proposta da AOSGA è risultata essere particolarmente benaccolta dai pazienti, in quanto nella sottopopolazione dei non apprezzanti per la

spersonalizzazione del servizio ben il 94% lo riutilizzerebbe, di cui il 33% solo se impossibilitato a svolgere la visita in presenza.

Il servizio di Telemedicina offerto dagli operatori sanitari di AOSGA nel periodo pandemico è risultato adempiente alle esigenze dei pazienti ed è stato piacevolmente accolto ed apprezzato, non solo da assistiti avvezzi alla tecnologia o possessori di SPID o che hanno accesso al proprio FSE, ma da una popolazione particolarmente eterogenea.

L'erogazione della prestazione di Telemedicina si è dimostrata una componente ausiliaria alla visita in presenza efficace, per differenti motivazioni ed esigenze degli assistiti. Attualmente l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma si sta occupando di implementare il servizio rendendolo adempiente all'accordo Stato-Regioni del 17 dicembre 2020 in cui vengono definite le indicazioni Nazionali per l'erogazione delle prestazioni di Telemedicina.

Parole chiave: Telemedicina, Questionario di gradimento, Covid-19, Modello televisita, Analisi sociale

CNR – IRPPS

The users of Telehealth's services.

The case of the San Giovanni Addolorata Hospital in Rome

Michelangelo Bartolo, Lucrezia Ciappelloni, Fabrizio Clemente, Fabrizio Pecoraro, Giorgio Persico, Gabriele Rinonapoli

2024, p. 55 IRPPS Working papers 143/2024

Abstract: The recent pandemic period required a rapid and efficient response in order to fulfill the healthcare needs of patients outside the hospital environment, to avoid contagion from Covid 19. In this context, the San Giovanni Addolorata Hospital of Rome (AOSGA) responded to the needs of patients by introducing an asynchronous Telemedicine service, the first services were born thanks to the vision and availability of the operators for the solution of healthcare problems. The first part of the report reports the national indications for the provision of Telemedicine services and the outline of the AOSGA process carried out in the period analyzed, currently in the implementation phase.

The central theme addressed in this report was the opinion of patients using the service. Once the service had been provided, the patient was invited to complete a completely anonymous satisfaction questionnaire made up of 19 closed-ended questions and a suggestions section. The satisfaction questionnaire was introduced in July 2021 while the data was extracted in October 2023. In the intervening period, 575 satisfaction questionnaires were collected, equal to 13.40% of the patients involved in the service. First, the patients to whom the questionnaire was administered were characterized based on gender and age group. The population is made up of 53% women and 47% men, over half of whom are over 60. Among the questions in the questionnaire, the selection of specific response options made it possible to intersect with multiple patient needs in order to extract their characterization and the distribution. This analysis of particular subpopulations allowed us to define more focuses within the respondents.

The percentage of patients who needed help from friends, relatives or caregivers to carry out the Televisit increased with age and was largely composed of pensioners. The service was widely appreciated by patients for having avoided mobility especially for the 30-80 age group, the over 80s were divided among those who also appreciated the service for having avoided a relative having to be accompanied

on site. Although 65% of patients appreciated the service, even when asked "What didn't you like about the service", there were 31% who did not appreciate it, due to the impossibility of live contact with the doctor and the depersonalisation of the service. These last two aspects, at the level of perception by the patient, represent the main problem of Telemedicine. The "Suggestions" section confirms and supports patients' concerns on the matter; the need to convey and reassure patients on how Telemedicine is a tool to support in-person visits and not the only way to interface with the doctor is clear. This population is proportionally represented by all age groups. Overall, approximately 1 in 5 patients did not appreciate the service due to the lack of live contact but appreciated it for avoiding having to go on site. The offer proposed by AOSGA proved to be particularly well received by patients, as in the subpopulation of those who did not appreciate the depersonalization of the service, as many as 94% would use it again, of which 33% only if they were unable to carry out the visit in person.

The Telemedicine service offered by AOSGA healthcare workers during the pandemic period was found to meet the needs of patients and was pleasantly welcomed and appreciated, not only by patients accustomed to technology or holders of SPIDs or who have access to their ESF, but by a particularly heterogeneous population.

The provision of the Telemedicine service has proven to be an auxiliary component to the effective in-person visit, for different motivations and needs of the patients. The San Giovanni Addolorata Hospital in Rome is currently implementing the service, making it compliant with the State-Regions agreement of 17 December 2020 in which the national indications for the provision of Telemedicine services are defined.

Keywords: Telehealth, Satisfaction, Covid-19, Telehealth standard, Social analysis

Citare questo documento come segue:

Michelangelo Bartolo¹, Lucrezia Ciappelloni², Fabrizio Clemente³, Fabrizio Pecoraro², Giorgio Persico⁴, Gabriele Rinonapoli⁵ (2024). *L'utenza dei servizi di Televisita. Il caso dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma*. Roma: Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali, (IRPPS Working papers n. 143/2024, p. 55).

CNR-IRPPS, via Palestro 32, 00185, Rome, Italy

Afferenze degli autori:

1. Dipartimento di Telemedicina, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma, Italia.
2. Istituto di Ricerca sulla Popolazione e le Politiche Sociali, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Via Palestro, 32, 00185; Roma (RM), Italia.
3. Istituto di Cristallografia, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Via Salaria Km 29,300, 00015; Monterotondo (RM), Italia.
4. Telemedicina- Medicina Interna, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma, Italia.
5. Direttore UOC-ICT, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma, Italia.



Attivato in emergenza Covid 19

INDICE

1. PREMESSA	11
1.1 SERVIZIO DI TELEVISITA AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI ADDOLORATA DI ROMA	12
2. QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	14
2.1. CARATTERIZZAZIONE DEI PAZIENTI	15
2.2. SPECIALITÀ, LAVORO, ISTRUZIONE E DEVICE UTILIZZATO.....	16
3. RISULTATI OTTENUTI E FOCUS SVILUPPATI.....	18
3.1. SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO DI TELEVISITA.....	18
3.2. DIFFICOLTÀ NELL'UTILIZZO DELLA TECNOLOGIA	19
3.3. ISTRUZIONI COMPRESIBILI	19
3.4 BISOGNO DELL'AUTO DI UN FAMILIARE, AMICO O CAREGIVER PER FARE LA TELEVISITA	20
3.5. VIDEOCHIAMATA CON IL MEDICO	22
3.6. NECESSITÀ DI INCREMENTARE IL SERVIZIO DI TELEVISITA.....	23
3.7. COSA HANNO APPREZZATO I PAZIENTI DEL SERVIZIO.....	23
3.7.1. <i>Pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per eseguire la Televisita.....</i>	29
3.8. COSA NON HANNO APPREZZATO I PAZIENTI DEL SERVIZIO.....	31
3.8.1. <i>Suddivisione per specialità dei pazienti che alla domanda "Cosa non ha apprezzato del servizio" hanno risposto "Nulla, il servizio è stato da me apprezzato".....</i>	32
3.8.2. <i>Pazienti che alla domanda "Cosa non ha apprezzato del servizio" hanno risposto "Nulla, il servizio è stato da me apprezzato" e rapporto con il FSE e SPID.....</i>	33
3.8.3. <i>Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico</i>	34
3.8.4. <i>Pazienti e specialità di appartenenza che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico</i>	36
3.8.5. <i>Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale.....</i>	36
3.9. PAZIENTI CHE RIUTILIZZERANNO VOLENTIERI IL SERVIZIO	41
3.9.1. <i>Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e distribuzione rispetto al riutilizzo del servizio</i>	42
3.10. ACCESSO AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO.....	43
3.11. ACCESSO ALLA SPID – SISTEMA PUBBLICO DI IDENTITÀ DIGITALE	46
3.12. PAZIENTI CHE POSSEGGONO LA CARTA D'IDENTITÀ ELETTRONICA	47
3.13. SUGGERIMENTI DEI PAZIENTI	47

4.	OSSERVAZIONI FINALI	49
5.	BIBLIOGRAFIA	52
6.	APPENDICE.....	53

Indice figure

Fig. 1.1. Modello di Televisita dell’Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

Fig. 2.1. Diagramma a torta distribuzione fascia età dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario

Fig. 2.2. Condizione lavorativa dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 2.3. Grado di istruzione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 2.4. Tipo di device utilizzato dai pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 3.1. Grado di soddisfazione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 3.2. Difficoltà nell’utilizzo della tecnologia secondo i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 3.3. Comprensibilità delle istruzioni secondo i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Fig. 3.4. Percentuale di pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento che hanno o non hanno avuto bisogno di aiuto da parte di un familiare, amico o caregiver per fare la Televisita

Fig. 3.4.1. Diagramma a barre in cui viene confrontata per ogni fascia d’età i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e i pazienti che non hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita

Fig. 3.4.2. Situazione lavorativa dei pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita

Fig. 3.5. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto l’utilizzo del collegamento di videochiamata con il medico

Fig. 3.6. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto la necessità di incrementare il servizio di Televisita

Fig. 3.7. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto a cosa è stato apprezzato del servizio di Televisita

Fig. 3.7.0.1. Confronto percentuale popolazione appartenente alla stessa fascia d’età: dei pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e dei pazienti che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Fig. 3.7.0.2. Confronto percentuale donne appartenente alla stessa fascia d’età: che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e le donne che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Fig. 3.7.0.3. Confronto percentuale uomini appartenente alla stessa fascia d’età: che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e i pazienti che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Fig. 3.7.0.4. Confronto percentuale degli appartenenti alla stessa condizione lavorativa: degli apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e la percentuale degli apprezzanti del servizio per altre motivazioni

Fig. 3.7.1. Confronto percentuale degli appartenenti alla stessa fascia d’età che hanno affermato di aver apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per effettuare la Televisita e percentuale di pazienti che hanno apprezzato il servizio ma che non hanno avuto bisogno di aiuto per effettuare la Televisita

Fig. 3.8. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto a cosa non è stato apprezzato del servizio di Televisita

Fig. 3.9. Diagramma a torta rispetto al riutilizzo del servizio di Televisita

Fig. 3.10.1. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto la possibilità di accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

Fig. 3.10.2. Confronto percentuale popolazione appartenente alla stessa fascia d'età dei pazienti che hanno accesso e non hanno accesso o conoscono il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Fig. 3.11. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto il possesso di una SPID

Fig. 3.12. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto il possesso di una carta d'identità elettronica

Indice tabelle

Tab. 2.1. Distribuzione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento, suddivisione per fascia d'età e genere

Tab. 2.2. Suddivisione pazienti per specialità e percentuale

Tab. 3.4. Confronto tra i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e pazienti che non hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita suddivisi per fasce d'età, percentuale di pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto rispetto al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento appartenenti alla medesima fascia d'età

Tab. 3.7. Suddivisione per genere e fascia d'età dei pazienti che hanno affermato di aver apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale con percentuale corrispondente al totale per ogni fascia d'età e totale pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale suddiviso per fascia d'età con rispettiva percentuale rispetto al totale pazienti appartenenti a tale fascia d'età

Tab. 3.7.1. Suddivisione per fascia d'età e percentuale corrispondente rispetto al totale dei pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età che hanno affermato di aver apprezzato il servizio di Televisita per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per eseguire la Televisita

Tab. 3.8. Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che hanno apprezzato il servizio, pazienti totali e percentuale degli apprezzanti del servizio di Telemedicina rispetto al totale pazienti appartenenti alla fascia d'età corrispondente

Tab. 3.8.1. Suddivisione per specialità e percentuale dei pazienti che alla domanda "Cosa non ha apprezzato del servizio" ha risposto "Nulla, il servizio è stato da me apprezzato" e totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Tab. 3.8.2. Pazienti che alla domanda "Cosa non hanno apprezzato del servizio" hanno risposto "Nulla, il servizio è stato da me apprezzato" e possesso di SPID e/o accesso al FSE

Tab. 3.8.3. Suddivisione per fascia d'età e percentuale dei pazienti che non hanno apprezzato la personalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico rispetto al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Tab. 3.8.3.1. Suddivisione per fascia d'età e condizione lavorativa dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico, percentuale rispetto al totale pazienti aventi la medesima condizione lavorativa

Tab. 3.8.4. Suddivisione per fascia d'età e specialità dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con percentuale rispetto al totale pazienti assistiti nella medesima specialità

Tab. 3.8.5.1. Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e i pazienti che non hanno apprezzato per lo stesso motivo e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale con percentuale rispetto a questi ultimi

Tab. 3.8.5.2. Suddivisione per fascia d'età e condizione lavorativa dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale

Tab. 3.8.5.3. Condizione lavorativa dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato il servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale e dei pazienti totali, percentuale rispetto ai pazienti a cui è stato somministrato il questionario

Tab. 3.8.5.4. Suddivisione per fascia d'età e genere dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale, percentuale rispetto a tale campione

Tab. 3.8.5.5. Suddivisione per genere dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale, totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario e percentuale rispetto a quest'ultimo

Tab. 3.9. Suddivisione per fascia d'età, condizione lavorativa e specialità dei pazienti che non riutilizzerebbero il servizio di Televisita

Tab. 3.9.1. Distribuzione per risposta al quesito "Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita" per fascia d'età, i pazienti considerati sono solamente quelli che hanno affermato di non aver apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico del servizio

Tab. 3.10.1. Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico e confronto con i pazienti che non hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

Tab. 3.10.2. Confronto rispetto le varie risposte fornite alla domanda "Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita" dei pazienti che hanno accesso e non hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

Tab. 3.13. Suggestimenti dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

1. Premessa

Durante l'emergenza Covid 19 numerose sono state le iniziative spontanee di attivazione di servizi ospedalieri basati sulla tecnologia ICT (Information Communication Technologies). I primi servizi sono nati grazie alla visione e disponibilità degli operatori per la soluzione di problematiche assistenziali. Successivamente gli organismi nazionali e periferici hanno fornito indicazioni e standard per l'erogazione dei servizi. In questo contesto AOSGA (Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata) ha attuato un servizio di Televisita asincrono per il paziente, quest'ultimo è stato invitato a compilare un questionario distinto per specialità con possibilità di allegare esiti di esami e referti che successivamente era analizzato dallo specialista che erogava il referto.

Successivamente alla Telemedicina è stato riconosciuto un ruolo fondamentale nello sviluppo delle attività assistenziali offerte dal Sistema Sanitario Nazionale (SSN).

La Telemedicina è il punto cardine della Missione 6 Salute, prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in cui si fa riferimento alla definizione di "Telemedicina nelle Indicazioni Nazionali per l'erogazione di prestazioni di Telemedicina, accordo Stato Regioni 17 dicembre 2020" [1]. Di seguito vengono riportate sinteticamente le descrizioni delle prestazioni di Telemedicina, si fa riferimento alle definizioni presenti nel documento sopracitato:

- **Televisita:** atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un care-giver. La Televisita è da intendersi limitata alle attività di controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di visita in presenza. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente può assistere il medico e/o aiutare il paziente. Deve sempre essere garantita la possibilità di scambiare in tempo reale dati clinici, referti medici, immagini, audio-video relativi al paziente. L'anamnesi può essere raccolta per mezzo della videochiamata. Sono erogabili in Televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente ed in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:
 - Il paziente necessita della prestazione nell'ambito di un PAI/PDTA;
 - Il paziente è inserito in un percorso di follow up da patologia nota;
 - Il paziente affetto da patologia nota necessita di controllo o monitoraggio, conferma, aggiustamento o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo o modifica del piano terapeutico);
 - Il paziente necessita di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi, o di stadiazione di patologia nota, o sospetta;

- Il paziente che necessita della verifica da parte del medico degli esiti di esami effettuati, ai quali può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti, oppure di una terapia.
- **Teleconsulto medico**: è un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite una videochiamata riguardo la situazione clinica di un paziente.
- **Teleconsulenza medico-sanitaria**: è un'attività sanitaria, non necessariamente medica ma comunque specifica delle professioni sanitarie che si svolge a distanza che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico.
- **Teleassistenza da parte di professioni sanitarie (infermiere/fisioterapista/logopedista/ecc.)**: è un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata.
- **Telerefertazione**: è una relazione rilasciata dal medico che ha sottoposto un paziente a un esame clinico o strumentale il cui contenuto è quello tipico delle refertazioni eseguite in presenza e che viene scritta e trasmessa per mezzo di sistemi digitali e di telecomunicazione.

1.1 Servizio di Televisita Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

Il servizio erogato dall'Ospedale San Giovanni Addolorata di Roma rientra nella definizione di Televisita, precedentemente esposta in riferimento all'accordo Stato Regioni del 17 dicembre 2020. Tale servizio è stato ideato nel 2020, al fine di adempiere alle esigenze aziendali durante il lockdown nazionale imposto per contrastare l'epidemia da Covid 19. In tale report si fa riferimento a procedure e dati fino ad ottobre 2023, attualmente l'Ospedale San Giovanni Addolorata di Roma si sta occupando dell'implementazione del servizio di Telemedicina per essere temperante alle linee guida esposte dal Ministero. Il servizio è stato piacevolmente accolto dai pazienti dal momento che sono state svolte 8837 Televisite su 6280 pazienti differenti. Nel corso dell'elaborato verrà utilizzata come definizione di Televisita: l'attività di telemedicina erogata nell'emergenza Covid 19 da parte dell'AOSGA.

Per comprendere l'iter della Televisita svolta dall'Ospedale San Giovanni Addolorata si fa riferimento allo schema successivo [2], ideato durante la pandemia da Covid 19:

1. **Agende ambulatori – Gestione ambulatori** -> La struttura, attraverso i dati presi da ReCup, invia al paziente tramite SMS o e-mail il link per accedere alla scheda
2. **Parte a cura del paziente** -> Il paziente procede autonomamente alla compilazione di un set di domande diverse (aperte e chiuse) e personalizzate in base

- alla specialità per cui ha richiesto la Televisita, inoltre può allegare referti o analisi svolte. Accetta il trattamento dei dati personali e procede all'invio.
3. **Parte automatica** -> Viene automaticamente aperto il teleconsulto, in cui sono presenti i dati paziente, lo stato della scheda se compilata o programmata, eventuali allegati e medico di riferimento.
 4. **Parte a cura del medico ambulatoriale** -> Dopo aver ricevuto la scheda compilata dal paziente il medico analizza e controlla le risposte fornite e gli allegati, può eventualmente chiedere una video call oppure rispondere direttamente al paziente.
 5. **Parte automatica** -> Viene creato un pdf criptato con la risposta del medico, la quale viene inviato come allegato all'email di risposta
 6. **Parte a cura del paziente** -> In ultimo il paziente riceve per e-mail la risposta del medico curante ed il link per il questionario di gradimento.

Di seguito viene rappresentato lo schema del processo di Televisita attuato durante il periodo pandemico.

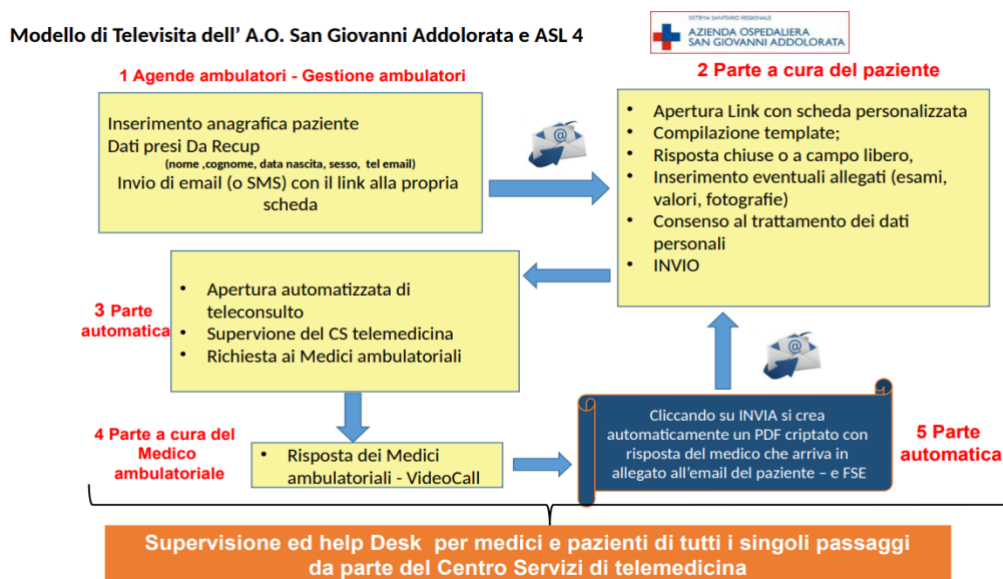


Fig. 1.1. Modello di Televisita dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

La modalità di Televisita svolta dall'Ospedale San Giovanni Addolorata non risulta essere in tempo reale ma svolto in modo asincrono, dove il paziente compila ed allega file, in seguito il medico valuta e risponde. Su richiesta del medico può essere svolta una video-call,

quest'ultima è stata implementata circa due mesi prima l'estrazione dei dati, per cui si dispone di un database insufficiente ai fini di un'analisi.

Dunque, non rientra nella definizione di Televisita del Ministero, ma le caratteristiche dei pazienti a cui viene prescritta la Televisita rientra perfettamente nei criteri indicati nell'Accordo Stato Regioni del 17 dicembre 2020, in quanto i pazienti ricevono feedback sui referti di analisi svolte precedentemente in accordo con il medico, vengono rinnovati piani terapeutici, incrementate terapie su patologie già note etc.

L'Azienda ospedaliera San Giovanni Addolorata durante tutta la procedura ha messo a disposizione un Help Desk di 1° livello, centro servizi centralizzato gestito da infermieri che si occupano di aiutare il paziente in ogni fase disponibile nei giorni feriali dalle ore 7.0 alle 14.30, esclusi festivi e prefestivi.

Dopo 15 mesi, l'introduzione del servizio di Telemedicina AOSGA ha implementato la sicurezza per l'accessibilità alla compilazione della scheda paziente e alla lettura del referto tramite OTP (One Time Password). Al momento dell'arrivo dell'e-mail in cui è contenuto il link di accesso alla scheda paziente o il link per la lettura del referto, il software permette la compilazione o la lettura di tali file solo dopo l'inserimento di OTP. Quest'ultima arriva sotto forma di SMS al numero telefonico dichiarato dal paziente, il quale la inserisce ed in caso di autenticazione corretta viene rimandato al documento desiderato, in caso contrario sarà necessaria una nuova richiesta di generazione di codice OTP. Tale metodologia garantisce un'autenticazione affidabile per l'accesso ai documenti privati del paziente.

2. Questionario di gradimento

Per meglio comprendere e ridisegnare il servizio è stata svolta un'analisi rispetto le Televisite erogate a cui si rimanda ad un'altra elaborazione dei dati riferiti al servizio offerto.

Nell'ambito della procedura viene somministrato un *questionario di gradimento* inviato al paziente insieme al referto del medico, focus di tale analisi. Viene inviato tramite link, successivamente aperta una pagina web con un set di domande in cui il paziente risponde e procede all'invio, ed infine ringraziato per la collaborazione. L'intera procedura avviene in maniera completamente **anonima**, la compilazione del questionario di gradimento non è in alcun modo riconducibile alla Televisita svolta e, dunque, al paziente.

L'obiettivo del questionario di gradimento è quello di raccogliere feedback da parte dei pazienti che hanno usufruito dei servizi di Televisita. Le domande poste sono per la maggior parte a risposta multipla con solo una sezione "suggerimenti" come domanda aperta.

Il paziente non è obbligato a compilare il questionario ma invitato a farlo, a tal scopo le domande sono piuttosto incalzanti e brevi in modo tale che sia incentivato a rispondere senza che risulti una "perdita di tempo".

Il questionario di gradimento del servizio di Telemedicina è stato introdotto nel luglio 2021, il fac-simile viene riportato in appendice. Il periodo analizzato va da luglio 2021 ad ottobre 2023, in questi 28 mesi sono state svolte 4289 Televisite ed i questionari compilati risultano essere **575**. Dunque, il 13,40% dei pazienti ha compilato ed inviato i propri feedback rispetto al servizio di Televisita.

I questionari di gradimento sono completi in quanto tutte le domande sono obbligatorie eccetto la domanda aperta dei suggerimenti; quindi, il paziente ha dovuto completarlo interamente per poter procedere all'invio.

2.1. Caratterizzazione dei pazienti

Il primo step dell'analisi è stato quello di caratterizzare i pazienti che hanno risposto al questionario di gradimento. Tra le 575 risposte il 47% è stata fornita da uomini e il restante 53% da donne. Nella tabella seguente è possibile visualizzare la suddivisione per fascia d'età e la suddivisione per fascia d'età e genere con le rispettive percentuali.

Fascia età	Conteggio totale	Percentuale sul totale	Conteggio donne	Percentuale sul totale donne	Conteggio uomini	Percentuale sul totale uomini
19-30	8	1,39%	2	0,65%	6	2,24%
31-40	24	4,17%	12	3,91%	12	4,48%
41-50	66	11,48%	30	9,77%	36	13,43%
51-60	136	23,65%	71	23,13%	65	24,25%
61-70	154	26,78%	94	30,62%	60	22,39%
71-80	115	20,00%	58	18,89%	57	21,27%
81-90	62	10,78%	32	10,42%	30	11,19%
91-100	10	1,74%	8	2,61%	2	0,75%
Totale	575		307	Percentuale donne sul totale 53%	268	Percentuale uomini sul totale 47%

Tab. 2.1. Distribuzione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento, suddivisione per fascia d'età e genere

Nel seguente diagramma a torta è possibile visualizzare graficamente la distribuzione per fascia d'età dei pazienti.

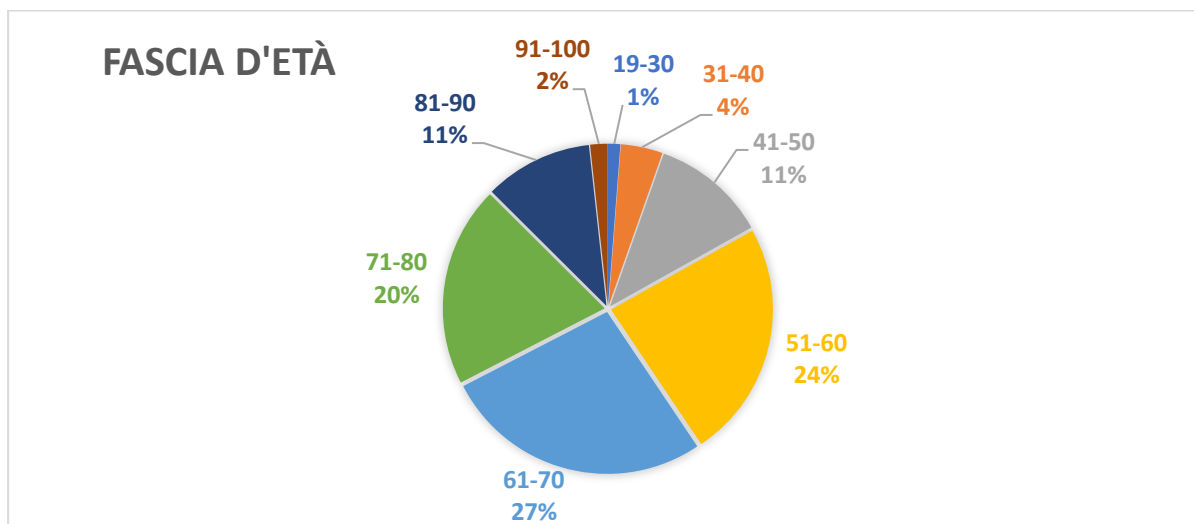


Fig. 2.1. Diagramma a torta distribuzione fascia età dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario

2.2. Specialità, lavoro, istruzione e device utilizzato

I pazienti sono stati inviati a rispondere rispetto alla specialità per la quale hanno richiesto il servizio di Televisita. Di seguito viene riportata la suddivisione per specialità e la percentuale rispetto al totale.

Specialità	Conteggio	Percentuale sul totale
Altra specialità non presente in elenco	209	36,35%
Immunologia clinica	131	22,78%
Osteoporosi	98	17,04%
Senologia	53	9,22%
Oncologia	35	6,09%
Urologia	17	2,96%
Ipertensione arteriosa	16	2,78%
Medicina interna	10	1,74%
Nefrologia	3	0,52%
Gastroenterologia	3	0,52%
Totale	575	

Tab. 2.2. Suddivisione pazienti per specialità e percentuale

I pazienti di Immunologia clinica risultano essere i più disponibili alla compilazione del questionario di gradimento.

Tra le domande presenti il paziente ha fornito informazioni rispetto alla propria situazione lavorativa, il grado di istruzione ed il tipo di device utilizzato.

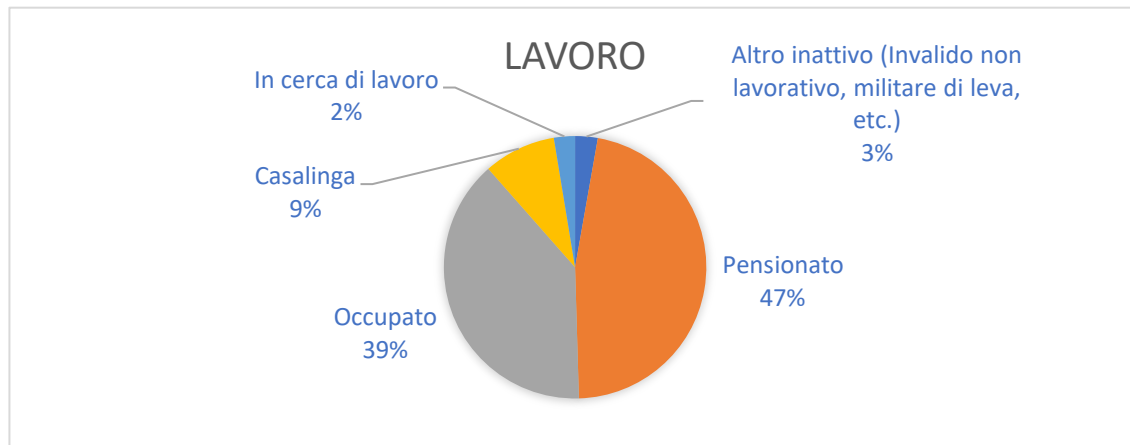


Fig. 2.2. Condizione lavorativa dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

La popolazione più ampia è rappresentata dai pensionati i quali coprono il 45% del totale, a seguire i pazienti occupati pari al 40% del totale.

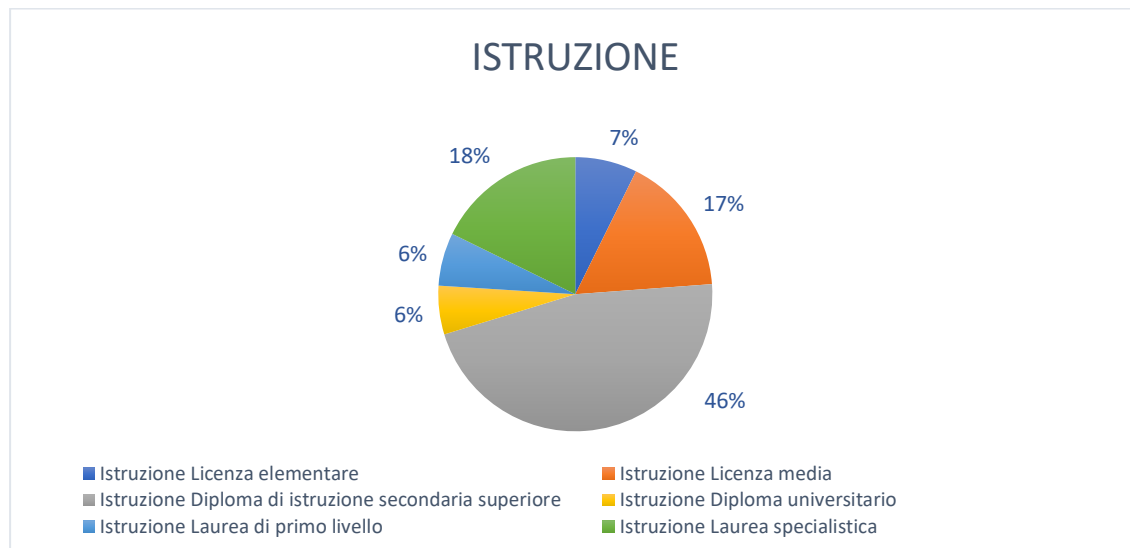


Fig. 2.3 Grado di istruzione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

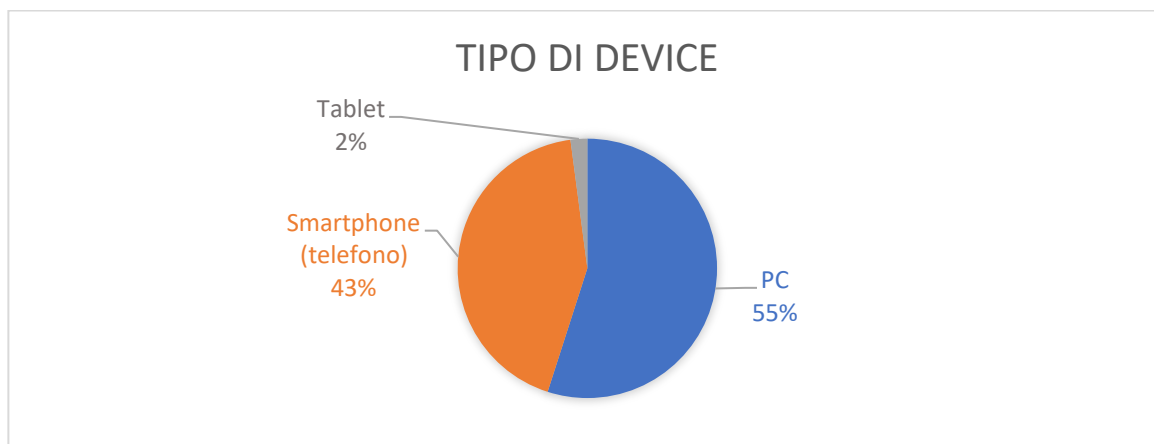


Fig. 2.4. Tipo di device utilizzato dai pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

3. Risultati ottenuti e focus sviluppati

In questo capitolo sono presenti le risposte degli utenti e i focus analizzati. Non viene specificato se per i pazienti che hanno risposto al questionario di gradimento sia la prima volta che lo compilano, non si ha dunque la certezza che siano 575 soggetti differenti ma in questa analisi verranno considerate come tali.

3.1. Soddisfazione del servizio di Televisita

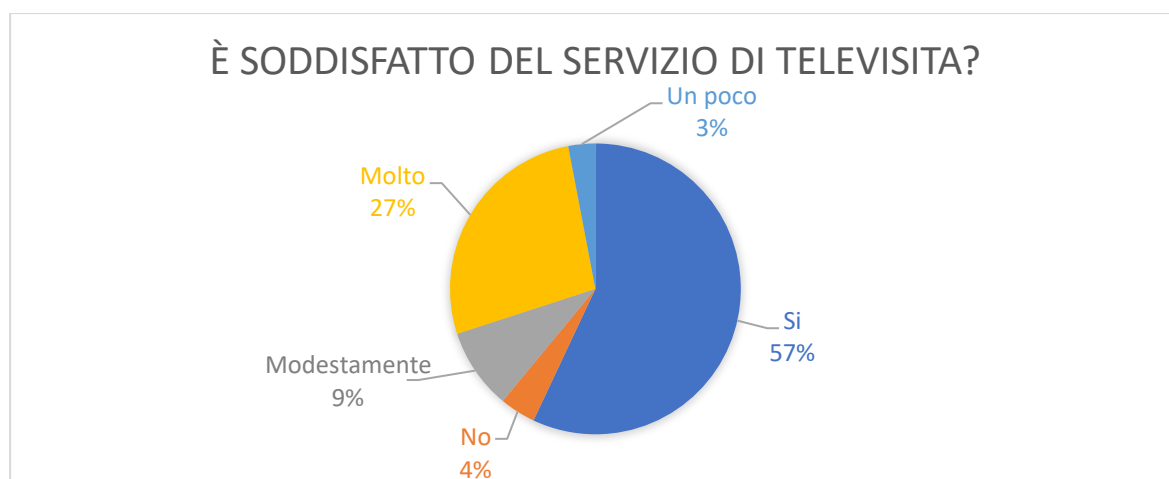


Fig. 3.1. Grado di soddisfazione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

3.2. Difficoltà nell'utilizzo della tecnologia

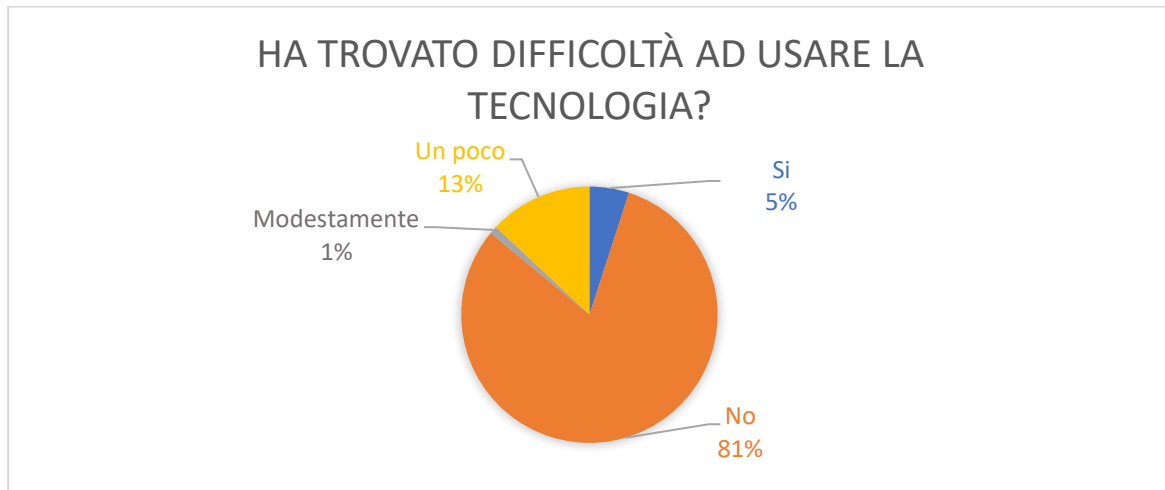


Fig. 3.2. Difficoltà nell'utilizzo della tecnologia secondo i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

3.3. Istruzioni comprensibili

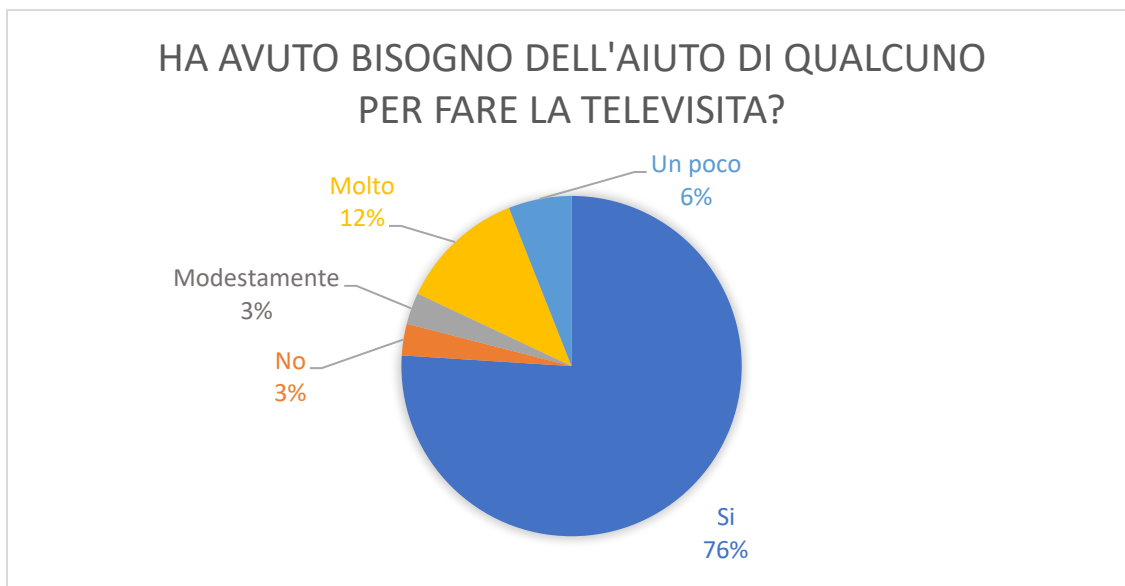


Fig. 3.3. Comprensibilità delle istruzioni secondo i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

3.4 Bisogno dell'aiuto di un familiare, amico o caregiver per fare la Televisita



Fig. 3.4. Percentuale di pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento che hanno o non hanno avuto bisogno di aiuto da parte di un familiare, amico o caregiver per fare la Televisita

Fascia età	Pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto per la Televisita	Pazienti che NON hanno avuto bisogno di aiuto per la Televisita	Percentuale di pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto per la Televisita rispetto al totale pazienti nella medesima fascia d'età	Totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento
19-30	0	8	0,00%	8
31-40	1	23	4,17%	24
41-50	2	64	3,03%	66
51-60	13	123	9,56%	136
61-70	23	131	14,94%	154
71-80	41	74	35,65%	115
81-90	39	23	62,90%	62
91-100	9	1	90,00%	10
Totale	128	447		575
Percentuale rispetto il totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario	22%	78%		

Tab. 3.4. Confronto tra i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e pazienti che non hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita suddivisi per fasce d'età, percentuale di pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto rispetto al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento appartenenti alla medesima fascia d'età

È stato svolto un focus sui pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto.

Il 22% dei pazienti ha affermato di aver avuto bisogno di aiuto per fare la Televisita, ossia un campione di 128 pazienti, di questi l'87,5% risulta avere un'età superiore ai 60 anni.

Nella tabella seguente sono riportati numericamente i pazienti che hanno affermato di aver avuto bisogno di aiuto di parenti, amici o caregiver per svolgere la Televisita, la percentuale rispetto al totale, i pazienti che non hanno avuto bisogno ed il totale pazienti che hanno risposto al questionario di gradimento.

Come ci si aspetta la percentuale dei pazienti che ha avuto bisogno di aiuto risulta crescere all'aumentare della fascia d'età.

Si va a visualizzare nel seguente diagramma a barre il rapporto tra i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto, in blu, ed i pazienti che *non* hanno avuto bisogno, in arancione, rispetto le varie fasce d'età.

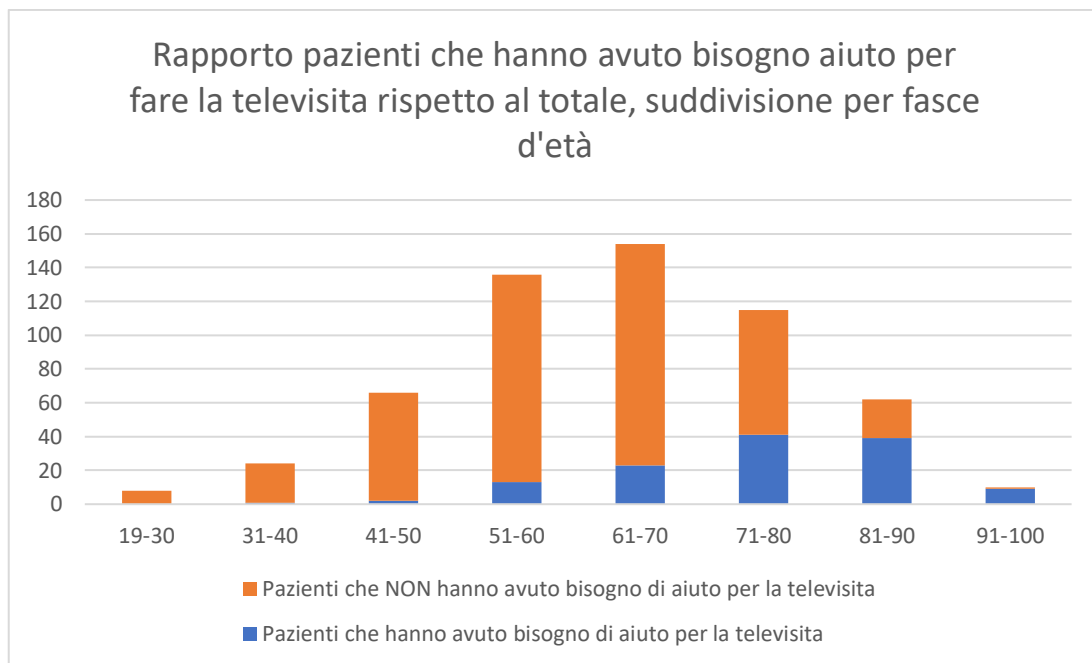


Fig. 3.4.1. Diagramma a barre in cui viene confrontata per ogni fascia d'età i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e i pazienti che non hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita

Successivamente si è andata a studiare la situazione lavorativa dei pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto per il servizio di Televisita.



Fig. 3.4.2. Situazione lavorativa dei pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita

Oltre la metà dei pazienti, il 66,41%, che hanno avuto bisogno di aiuto durante la Televisita risultano essere pensionati, mentre il 21,09% casalinga.

3.5. Videochiamata con il medico

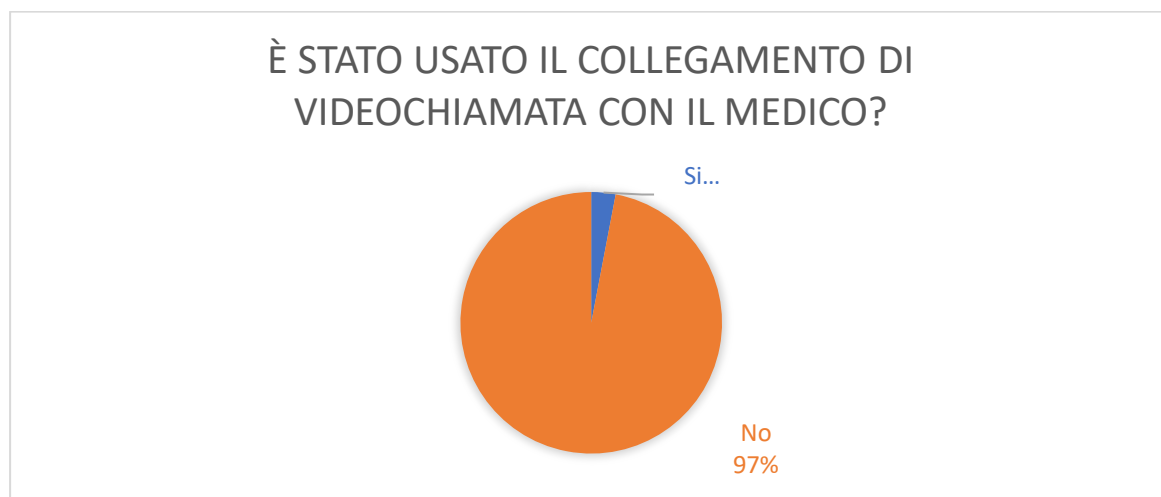


Fig. 3.5. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto l'utilizzo del collegamento di videochiamata con il medico

Si sottolinea come il servizio di videochiamata fosse a discrezione del medico nel periodo pandemico, attualmente l'ospedale San Giovanni Addolorata sta integrando il servizio con videochiamata per adempiere alle linee guida nazionali.

3.6. Necessità di incrementare il servizio di Televisita

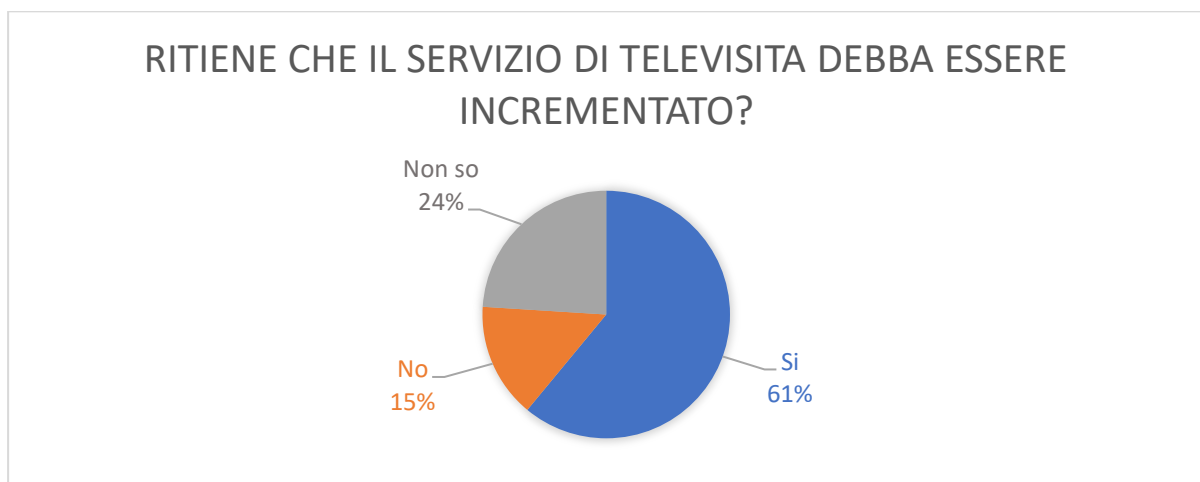


Fig. 3.6. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto la necessità di incrementare il servizio di Televisita

3.7. Cosa hanno apprezzato i pazienti del servizio

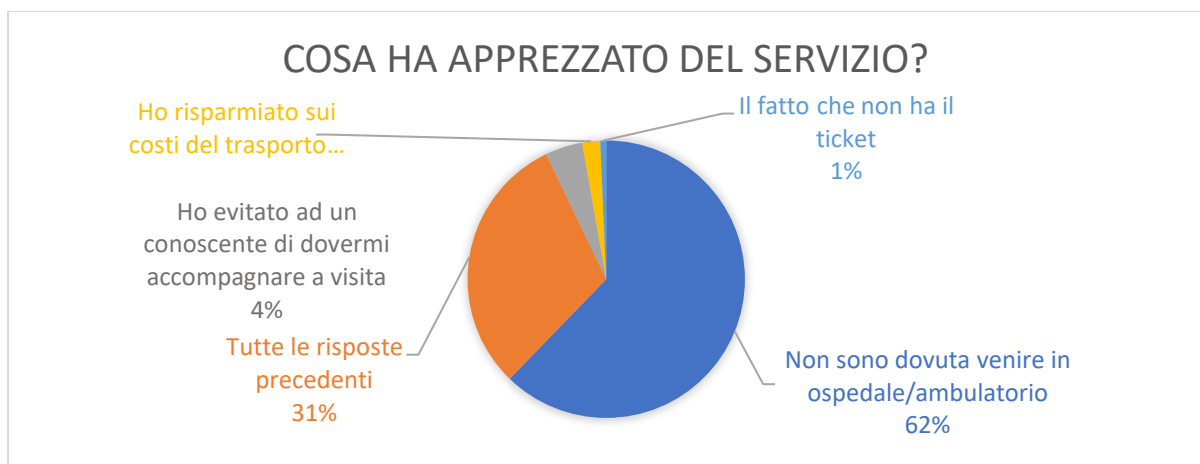


Fig. 3.7. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto a cosa è stato apprezzato del servizio di Televisita

L'analisi si è concentrata sui pazienti che hanno apprezzato il servizio per aver evitato di andare in ospedale/ambulatorio, si è scelto di concentrarsi su tale popolazione sia per la percentuale molto elevata sia perché evitare gli spostamenti risulta essere uno dei principali fini della Televisita.

Il 62% dei pazienti ha apprezzato il servizio per aver evitato di andare in ospedale/ambulatorio è composto da 357 utenti suddivisi in 182 (45,38%) donne e 175 (54,62%) uomini.

Nella tabella seguente è riportata la suddivisione per fascia d'età e per genere dei pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ospedale/ambulatorio rispetto al totale per ogni fascia d'età e genere corrispondente, il conteggio totale per ogni fascia d'età e la percentuale rispetto al totale pazienti nella medesima fascia d'età:

Fascia età	Conteggio donne apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale	Percentuale donne apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale rispetto al totale donne appartenenti alla medesima fascia d'età	Conteggio uomini apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale	Percentuale uomini apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale rispetto al totale uomini appartenenti alla medesima fascia d'età	Conteggio totale apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale	Percentuale pazienti apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale rispetto al totale pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età
19-30	0	0,00%	3	50,00%	3	37,50%
31-40	7	58,33%	5	41,67%	12	50,00%
41-50	13	43,33%	23	63,89%	36	54,55%
51-60	47	66,20%	48	73,85%	95	69,85%
61-70	64	68,09%	40	66,67%	104	67,53%
71-80	34	58,62%	39	68,42%	73	63,48%
81-90	11	34,38%	17	56,67%	28	45,16%
91-100	6	75,00%	0	0,00%	6	60,00%
Totale	182	59,28%	175	65,30%	357	62,09%

Tab. 3.7. Suddivisione per genere e fascia d'età dei pazienti che hanno affermato di aver apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale con percentuale corrispondente al totale per ogni fascia d'età e totale pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale suddiviso per fascia d'età con rispettiva percentuale rispetto al totale pazienti appartenenti a tale fascia d'età

La maggior parte delle donne che ha preferito evitare di recarsi in ambulatorio/ospedale appartiene alla fascia d'età 61-70 anni, per gli uomini si ha un picco nella fascia d'età 51-60.

Nei successivi tre grafici si va a vedere nel dettaglio il rapporto percentuale, nella medesima fascia d'età, sia totale che per genere dei pazienti che hanno apprezzato il servizio rispetto al totale pazienti appartenenti alla fascia d'età in questione.

Di seguito è stato analizzato il totale pazienti.

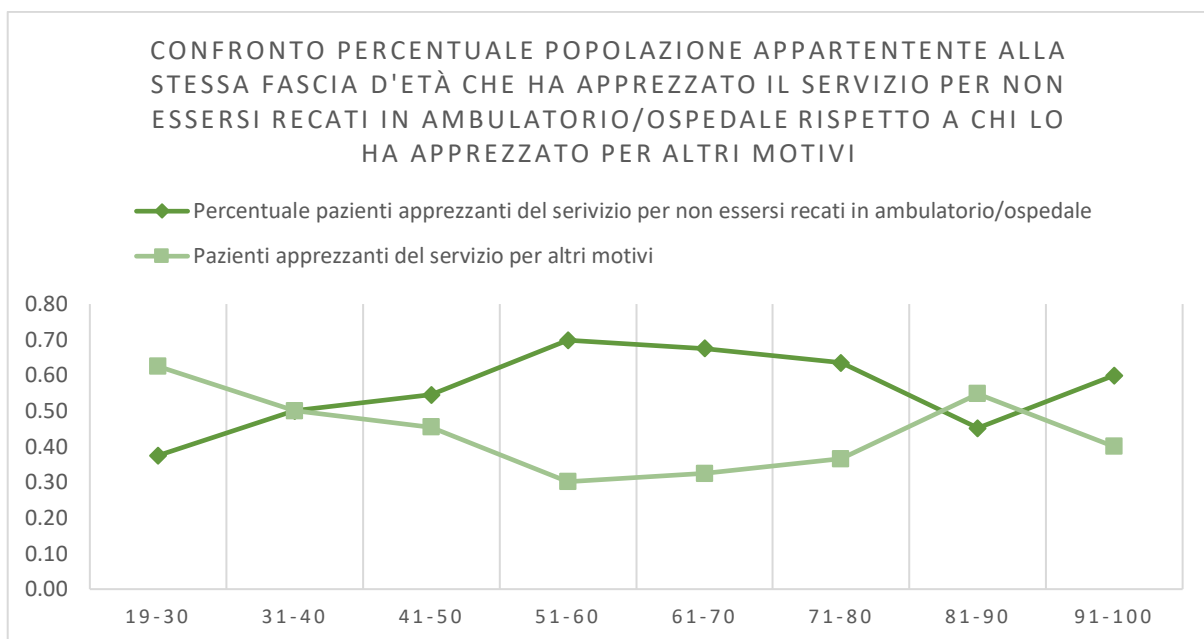


Fig. 3.7.0.1. Confronto percentuale popolazione appartenente alla stessa fascia d'età: dei pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e dei pazienti che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Complessivamente i pazienti a cui è stato somministrato il questionario appartenenti alla fascia d'età 31-80 hanno apprezzato il servizio principalmente per non essersi dovuti recare il loco rispetto alla popolazione, appartenente alla suddetta fascia d'età, che ha apprezzato il servizio per altri motivi. Medesimo discorso per i pazienti tra i 91-100 anni. La popolazione più giovane ed in ridotta percentuale quella appartenente alla fascia 81-90 ha apprezzato il servizio per motivi differenti dall'evitare la mobilità.

Di seguito è stata analizzata la popolazione femminile.

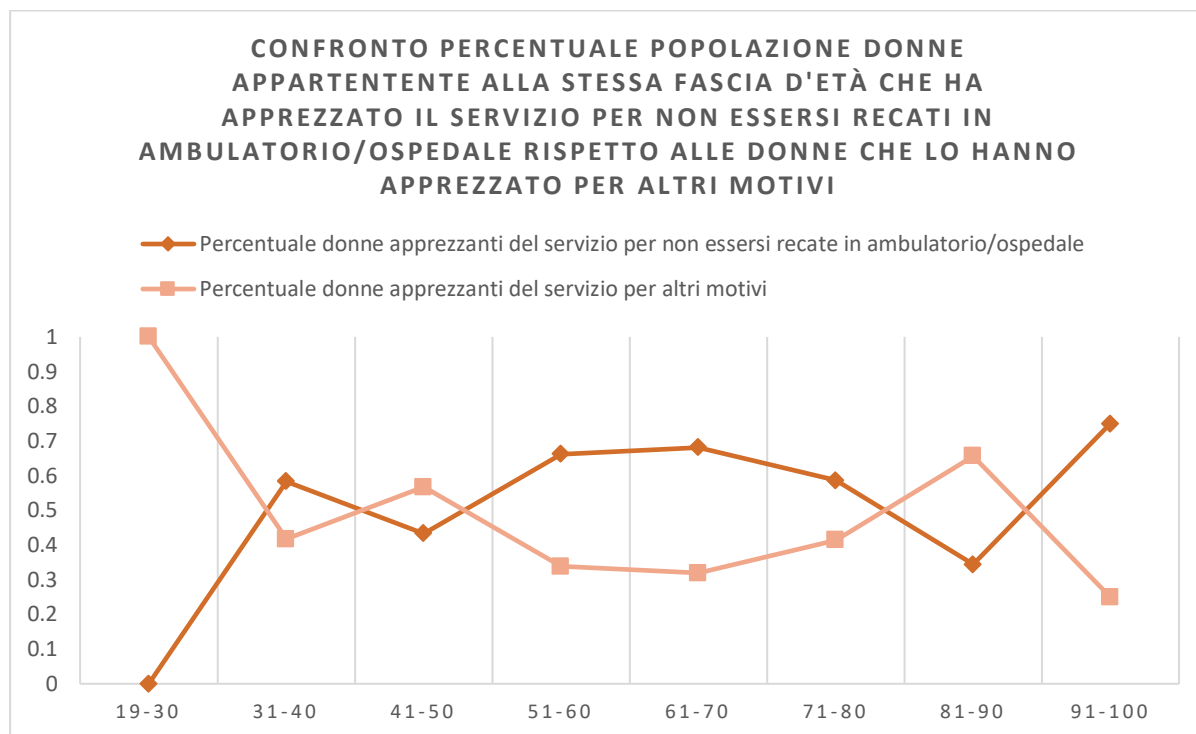


Fig. 3.7.0.2. Confronto percentuale donne appartenente alla stessa fascia d'età: che hanno apprezzato il servizio per non essersi recate in ambulatorio/ospedale e le donne che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Per quanto riguarda le donne, le fasce d'età intermedie tra i 51-80 hanno apprezzato il servizio per non essersi dovute recare il loco, stesso discorso per le donne appartenenti alla fascia d'età 31-40 e per le più anziane. Tutte donne più giovani a cui è stato somministrato il questionario di gradimento hanno apprezzato il servizio per alte motivazioni, stesso risultato ma meno marcato si è riscontrato per le restanti.

Di seguito è stata analizzata la popolazione maschile.

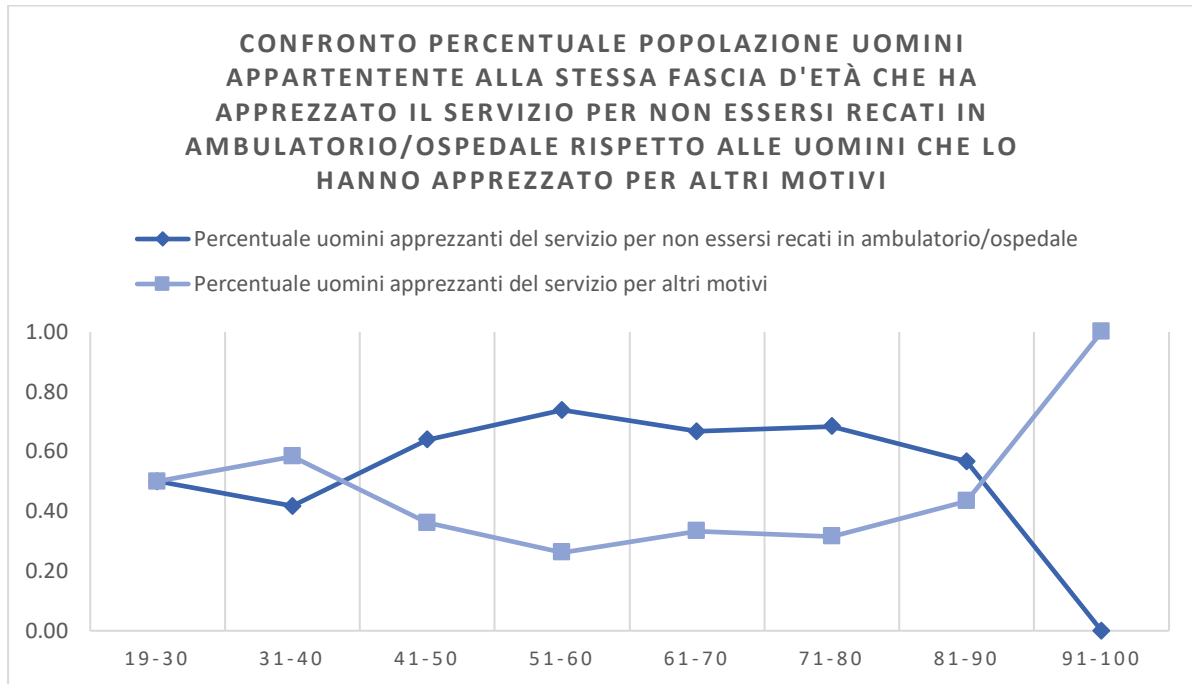


Fig. 3.7.0.3. Confronto percentuale uomini appartenente alla stessa fascia d'età: che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e i pazienti che hanno apprezzato il servizio per altri motivi

Negli uomini si riscontra un netto divario per i più anziani, dove tutti i pazienti uomini hanno apprezzato il servizio per altre motivazioni, cosiccome per gli uomini aventi un'età compresa tra i 31-40 anni. Gli uomini più giovani si dividono equamente rispetto tale quesito, mentre la popolazione tra i 41-90 anni apprezza il servizio principalmente per non essersi recati in ambulatorio/ospedale.

E' stata approfondita la condizione lavorativa constatando che ben l'85,71% degli utenti che ha preferito non recarsi in ambulatorio/ospedale è pensionato oppure occupato. Di seguito è visibile il confronto percentuale tra gli apprezzanti del servizio per non essersi recati in loco e gli apprezzanti per altre motivazioni rispetto alla stessa condizione lavorativa.

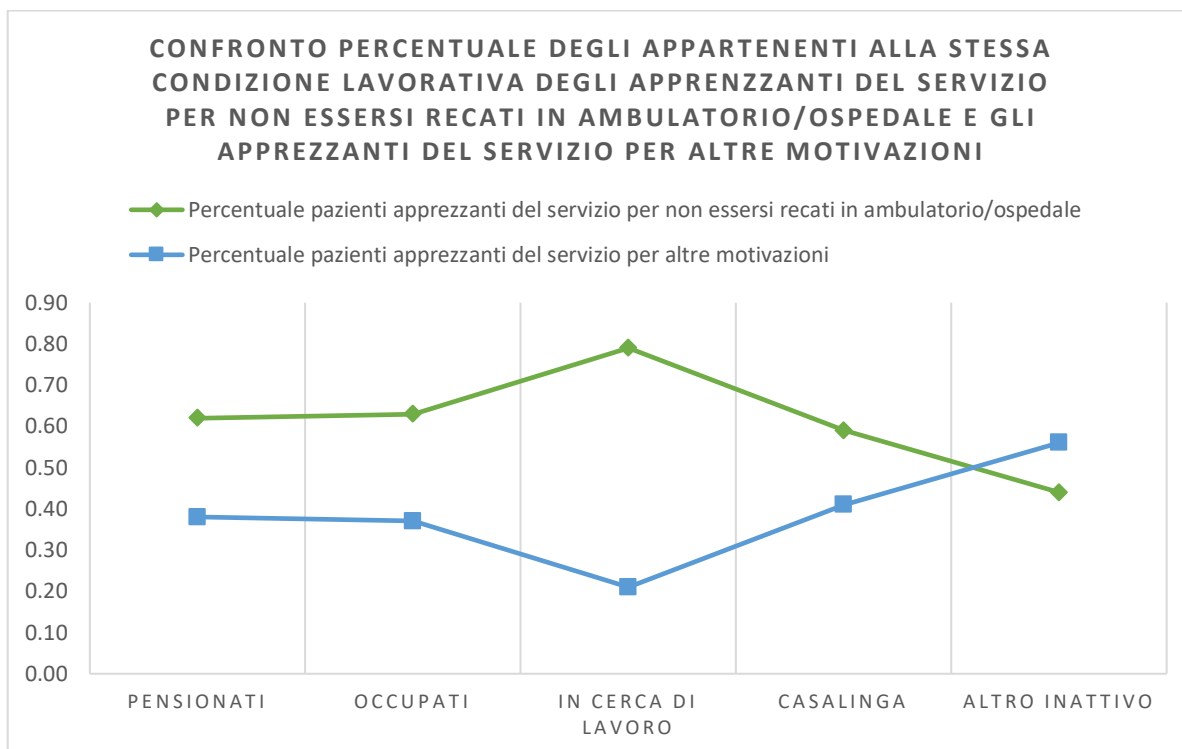


Fig. 3.7.0.4. Confronto percentuale degli appartenenti alla stessa condizione lavorativa: degli apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e la percentuale degli apprezzanti del servizio per altre motivazioni

Si riscontra come il trend sia il medesimo per tutti i pazienti eccetto per gli “Altro inattivi (Invalido non lavoratore, militare di leva, etc.)”. Studiando i pazienti in base alla condizione lavorativa è visibile notare come il servizio sia stato apprezzato principalmente per non essersi dovuti recare il loco, specialmente per chi è in cerca di lavoro.

3.7.1. Pazienti che hanno apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per eseguire la Televisita

Tra i 367 pazienti (il 62% del totale pazienti intervistati) che ha apprezzato il servizio di Telemedicina per non recarsi in ambulatorio/ospedale, 65 di questi ossia il 17,71% ha avuto bisogno dell'aiuto di qualcuno (parenti, amici, caregiver, ecc) per svolgere la Tevisita, a fronte di ciò il paziente ha comunque preferito il servizio di Telemedicina. Di seguito viene presentata la stratificazione per fascia d'età di tale sottoinsieme, il conteggio totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento e la percentuale corrispondente.

Fascia età	Conteggio pazienti che hanno gradito il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di un aiuto per eseguire la Televisita	Conteggio totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	Percentuale rispetto al totale pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età a cui è stato somministrato il questionario di gradimento
19-30	0	8	0,00%
31-40	0	24	0,00%
41-50	0	66	0,00%
51-60	7	136	5,15%
61-70	14	154	9,09%
71-80	22	115	19,13%
81-90	16	62	25,81%
91-100	6	10	60,00%
Totale	65	575	

Tab. 3.7.1. Suddivisione per fascia d'età e percentuale corrispondente rispetto al totale dei pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età che hanno affermato di aver apprezzato il servizio di Televisita per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per eseguire la Televisita

La popolazione che rientra in tale focus è rappresentata dai pazienti over 50. La percentuale più consistente, il 60%, dei pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e che hanno apprezzato il servizio rispetto al totale intervistati appartenenti alla medesima fascia d'età è composta dai pazienti aventi tra i 91-100. Tale feedback dimostra una buona propensione dei pazienti più anziani all'utilizzo del servizio di Telemedicina, in quanto malgrado non riescano in autonomia a svolgere la Televisita comunque apprezzano il servizio per aver evitato gli spostamenti in loco. La percentuale rispetto al totale dei pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età a cui

è stato somministrato il questionario di gradimento che hanno avuto bisogno di aiuto ma che hanno apprezzato il servizio per aver evitato gli spostamenti risulta diminuire man mano che la popolazione è più giovane.

Di seguito è stato confrontato il sottoinsieme di pazienti che ha apprezzato il servizio per non essersi dovuto recare in loco, si è suddiviso per fascia d'età confrontando la percentuale dei pazienti che ha avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita e i pazienti che non ne hanno avuto necessità.

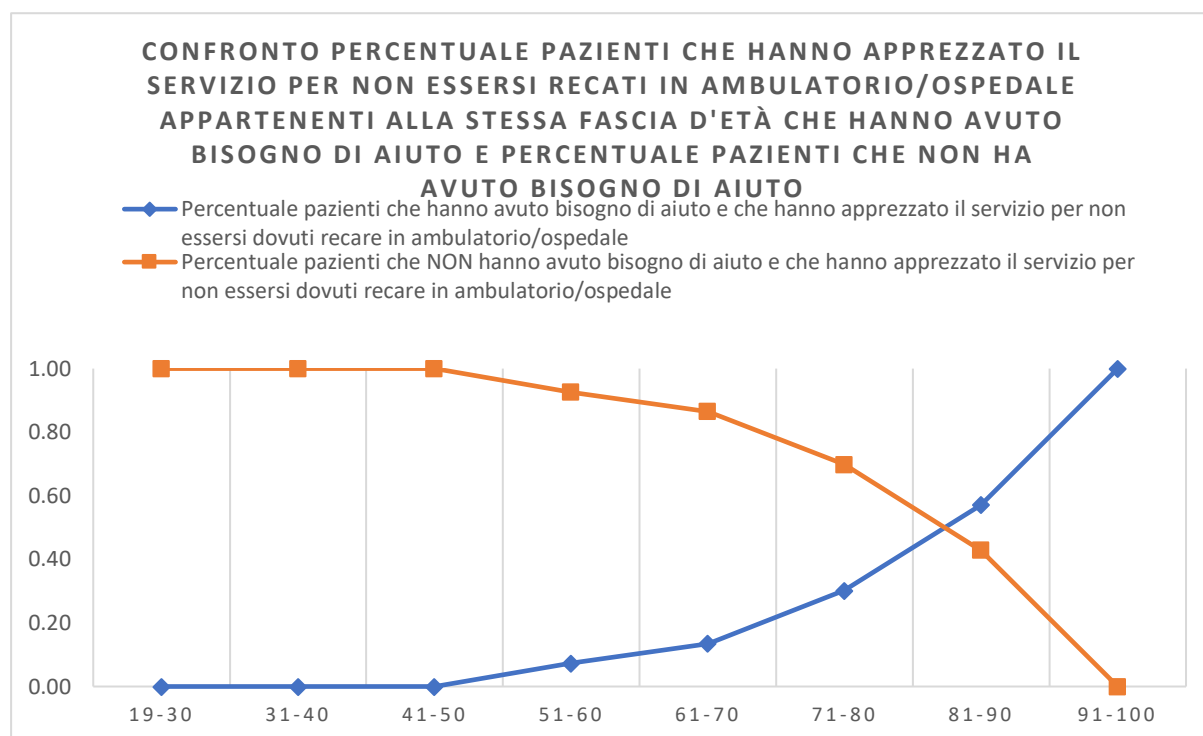


Fig. 3.7.1. Confronto percentuale degli appartenenti alla stessa fascia d'età che hanno affermato di aver apprezzato il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che hanno avuto bisogno di aiuto per effettuare la Televisita e percentuale di pazienti che hanno apprezzato il servizio ma che non hanno avuto bisogno di aiuto per effettuare la Televisita

I due trend seguono andamenti opposti: la percentuale di pazienti (apprezzanti del servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale) che ha avuto bisogno di aiuto risulta essere nulla fino ai 50 anni e crescere all'aumentare dell'età fino a raggiungere il 100% nella fascia d'età della popolazione più anziana. L'inversione della percentuale tra i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e quelli che non ne hanno avuto bisogno (e che apprezzano il servizio per non essersi recati in ambulatorio/ospedale) si registra nella fascia d'età 81-90. Discorso

opposto si ha per i pazienti che non hanno avuto la necessità di assistenza per svolgere la Televisita.

È importante sottolineare che malgrado questi pazienti abbiano avuto bisogno di aiuto preferiscono comunque tale servizio di Televisita.

3.8. Cosa non hanno apprezzato i pazienti del servizio

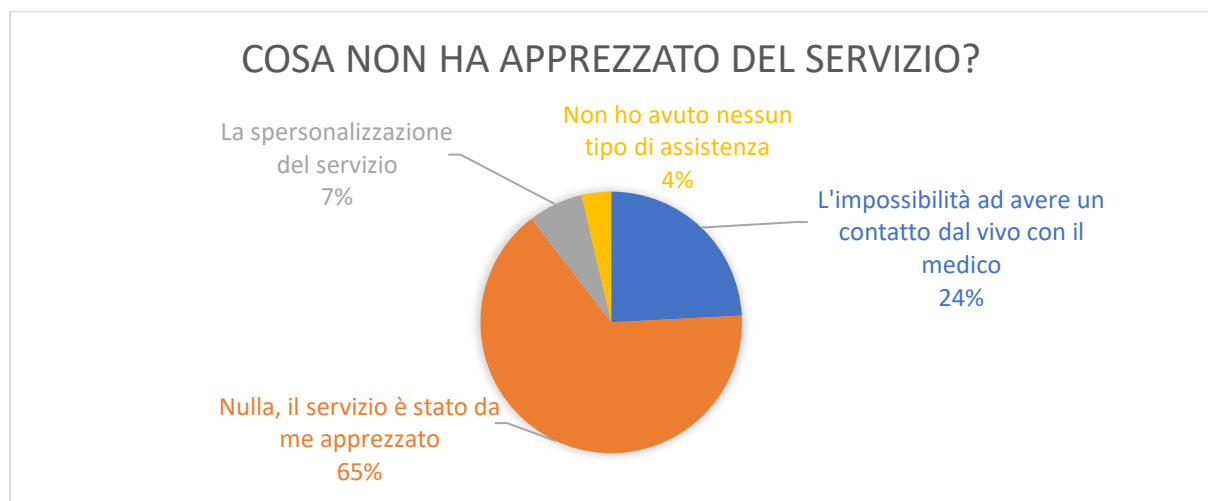


Fig. 3.8. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto a cosa non è stato apprezzato del servizio di Televisita

Il 4% che ha risposto “Non ho avuto nessun tipo di assistenza” è composto da 21 pazienti, tra i quali alla domanda “Riutilizzerà volentieri il servizio di televista?” hanno risposto negativamente 4 pazienti. Nella sezione “Suggerimenti” la maggior parte dei pazienti che non hanno apprezzato il servizio per mancanza di assistenza si dividono in due sottoinsiemi: gli assistiti che hanno sottolineato come lo spazio per l’invio dei file allegati sia troppo ridotto e gli assistiti che hanno esposto problematiche cliniche per lo più collegate con la carenza di comunicazione con il proprio medico curante. Quindi la mancanza di assistenza avvertita da tali pazienti viene equamente suddivisa tra l’interfaccia tecnologica e gli aspetti clinici.

L’analisi si è concentrata sugli utenti che hanno apprezzato il servizio, ossia il 65% degli intervistati, i quali hanno risposto “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato”. Di seguito viene rappresentata la distribuzione rispetto le fasce d’età di tali pazienti, il totale pazienti e la percentuale rispetto ad esso.

Fascia età	Conteggio pazienti che hanno apprezzato il servizio	Conteggio totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	Percentuale rispetto al totale pazienti nella medesima fascia d'età
19-30	5	8	62,50%
31-40	13	24	54,17%
41-50	44	66	66,67%
51-60	97	136	71,32%
61-70	98	154	63,64%
71-80	72	115	62,61%
81-90	42	62	67,74%
91-100	5	10	50,00%
Totale	376	575	65%

Tab. 3.8. *Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che hanno apprezzato il servizio, pazienti totali e percentuale degli apprezzanti del servizio di Telemedicina rispetto al totale pazienti appartenenti alla fascia d'età corrispondente*

Il picco di gradimento più rilevante è collocato nei pazienti appartenenti alla fascia d'età 51-60. I pazienti più soddisfatti sono distribuiti prevalentemente nelle fasce d'età centrali, al contrario i pazienti più inappagati sono collocati nella fascia 91-100 e nella fascia 19-40 anni. I pazienti più anziani sono generalmente i più bisognosi di rassicurazioni e contatto umano specialmente con il personale medico, ed inoltre anche i meno abili in ambito tecnologico. Si pone l'attenzione sui pazienti soddisfatti nella fascia d'età 31-40 la cui percentuale supera di poco la metà, abbassando addirittura la media totale dei pazienti soddisfatti sul totale intervistati pari al 65%.

3.8.1. *Suddivisione per specialità dei pazienti che alla domanda “Cosa non ha apprezzato del servizio” hanno risposto “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato”*

Viene rappresentata la percentuale delle specialità in cui i pazienti hanno usufruito del servizio di Telemedicina. Nella tabella seguente, inoltre, viene riportato il numero e la percentuale di pazienti che hanno apprezzato il servizio di Telemedicina rispondendo “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato” alla domanda “Cosa non ha apprezzato del servizio” rispetto ai pazienti appartenenti alla specialità di interesse.

Specialità	Conteggio	Percentuale sul totale	Apprezzanti del servizio	Percentuale rispetto i pazienti totali della specialità
Nefrologia	3	0,52%	2	66,67%
Gastroenterologia	3	0,52%	2	66,67%
Medicina interna	10	1,74%	6	60,00%
Ipertensione arteriosa	16	2,78%	8	50,00%
Urologia	17	2,96%	13	76,47%
Oncologia	35	6,09%	22	62,86%
Senologia	53	9,22%	42	79,25%
Osteoporosi	98	17,04%	68	69,39%
Immunologia clinica	131	22,78%	79	60,31%
Altra specialità non presente in elenco	209	36,35%	134	64,11%
Totale	575		376	65,39%

Tab. 3.8.1. Suddivisione per specialità e percentuale dei pazienti che alla domanda “Cosa non ha apprezzato del servizio” ha risposto “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato” e totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Per quanto il campione risulti modesto, si può notare come all’interno di ogni specialità si riscontri la percentuale complessiva di gradimento pari al 65,39%. Particolarmente positivi sono i risultati ottenuti per le specialità di senologia e urologia che risultano essere sopra media. Il peggior risultato ottenuto è per il reparto di Ipertensione arteriosa.

3.8.2. Pazienti che alla domanda “Cosa non ha apprezzato del servizio” hanno risposto “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato” e rapporto con il FSE e SPID

Inoltre, è stato svolto un focus tra i 376 pazienti sul possedere una SPID oppure l’accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). La presenza o meno della SPID non facilita l’accesso alla compilazione del questionario per la Televisita.

	Conteggio	Percentuale
Spid si	309	82,18%
Spid no	67	17,82%
FSE si	181	48,14%
FSE no	195	51,86%
Spid e FSE	176	46,81%

Tab. 3.8.2. Pazienti che alla domanda “Cosa non hanno apprezzato del servizio” hanno risposto “Nulla, il servizio è stato da me apprezzato” e possesso di SPID e/o accesso al FSE

Tra i pazienti che hanno apprezzato il servizio di Telemedicina ben 82,18% affermano di possedere la SPID ed il 48,14% ha accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico, il restante 51,86% non conosce il FSE oppure non ha accesso a quest'ultimo.

Di particolare interesse è stato il risultato ottenuto tra i pazienti che hanno apprezzato il servizio di Telemedicina che affermano di possedere sia la SPID che l'accesso al proprio FSE pari al 46,81%.

Tale popolazione risulta essere particolarmente propensa all'uso della tecnologia anche in ambito sanitario ma comunque non risultano essere gli unici utenti di tale servizio, la Telemedicina viene quindi apprezzata e utilizzata volentieri anche dai pazienti meno pratici con la tecnologia.

3.8.3. Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico

Altro punto cruciale quando si tratta di Telemedicina è l'alienazione del servizio, secondo il sondaggio il 7% non ha apprezzato la spersonalizzazione e il 24% non ha apprezzato l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico; quindi, complessivamente il 31% degli utenti non ha apprezzato l'uso della tecnologia che comporta il servizio di Telemedicina.

Fascia età	Conteggio dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico	Conteggio totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	Percentuale rispetto al totale pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età a cui è stato somministrato il questionario di gradimento che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico
19-30	2	8	25,00%
31-40	9	24	37,50%
41-50	20	66	30,30%
51-60	31	136	22,79%
61-70	53	154	34,42%
71-80	38	115	33,04%
81-90	19	62	30,65%
91-100	5	10	50,00%
Totale	177	575	

Tab. 3.8.3. Suddivisione per fascia d'età e percentuale dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico rispetto al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Oltre la metà dei pazienti che non ha apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico nel servizio di Telemedicina appartiene alla popolazione dalla fascia d'età 61-80 anni e la popolazione più anziana.

Nei dati riportati in tabella i pazienti che hanno risentito meno della spersonalizzazione del servizio, quindi con una percentuale più ridotta addirittura inferiore al 30% sono rappresentati dagli appartenenti alle fasce d'età 19-30 e 51-60 in cui si è ottenuto il risultato migliore. I pazienti che ne hanno risentito di più sono i più anziani in cui il 50% ha affermato di non aver apprezzato il servizio per tale motivo, mentre nelle fasce d'età intermedie la percentuale è in linea con la media totale; dunque, un paziente su 3 non ha apprezzato la Televisita per la mancanza di contatto dal vivo.

Tra i 177 pazienti in considerazione 105 utenti, pari al 59,32%, ha comunque apprezzato il servizio di Telemedicina per non essersi dovuto recare in ambulatorio/ospedale. 59 pazienti, il 33,33%, afferma che riutilizzerebbe il servizio di Televisita solo se impossibilitato a fare una visita in presenza.

Si è svolta un'analisi rispetto la fascia d'età e l'occupazione lavorativa, la percentuale riportata è in riferimento al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento che appartengono alla medesima situazione lavorativa.

Fascia età	Conteggio	Occupato	Casalunga	In cerca di lavoro	Pensionato	Altro inattivo
19-30	2	1	0	0	0	1
31-40	9	7	0	1	0	1
41-50	20	20	0	0	0	0
51-60	31	20	4	3	4	0
61-70	53	8	4	0	40	1
71-80	38	1	3	0	34	0
81-90	19	0	1	0	17	1
91-100	5	0	1	0	3	1
Totale	177	57 (32,20%)	13 (7,34%)	4 (2,26%)	98 (55,37%)	5 (2,82%)

Tab. 3.8.3.1. Suddivisione per fascia d'età e condizione lavorativa dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico, percentuale rispetto al totale pazienti aventi la medesima condizione lavorativa

Come ci si aspettava, oltre la metà dei pazienti che non ha apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico attraverso il servizio di

Telemedicina risulta essere la popolazione più anziana, nello specifico i pensionati. Categoria notoriamente più fragile e più bisognosa di assicurazioni.

3.8.4. Pazienti e specialità di appartenenza che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico

Successivamente il focus è stato indirizzato sulla specialità di visita effettuata, si ricorda che nell'elenco delle opzioni disponibili nel questionario non sono riportate tutte le specialità delle Televisite offerte ma solo quelle ritenute più considerevoli, di seguito sono elencate le specialità in cui sono presenti dati. La percentuale fa riferimento ai pazienti che non hanno apprezzato la mancanza di un contatto personale del servizio rispetto al totale pazienti assistiti in tale specialità.

Fascia età	Conteggio	Immunologia clinica	Ipertensione arteriosa	Medicina interna	Nefrologia	Oncologia	Osteoporosi	Senologia	Urologia	Altra specialità
19-30	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0
31-40	9	6	0	0	0	0	0	1	0	2
41-50	20	9	0	1	1	0	2	2	0	5
51-60	31	14	0	0	0	0	3	2	1	11
61-70	53	11	6	2	0	2	13	2	1	16
71-80	38	4	1	1	0	7	5	1	2	16
81-90	19	0	1	0	0	2	4	0	0	12
91-100	5	0	0	0	0	0	2	0	0	3
Totale	177	45 (25,42%)	8 (4,52%)	4 (2,26%)	1 (0,56%)	12 (6,78%)	29 (16,38%)	8 (4,52%)	4 (2,26%)	65 (36,72%)

Tab. 3.8.4. Suddivisione per fascia d'età e specialità dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con percentuale rispetto al totale pazienti assistiti nella medesima specialità

La maggior parte dei pazienti ha svolto la Televisita in altre specialità non presenti nell'elenco proposto, tra le presenti il risultato più elevato appartiene alla specialità di Immunologia Clinica seguita dall'Osteoporosi con un 16,38%. Queste specialità risultano essere quelle in cui i pazienti non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio e la mancanza di contatto dal vivo con il medico.

3.8.5. Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale

Tra i 177 pazienti che hanno affermato di non aver apprezzato il servizio per la mancanza di contatto umano ben 105 hanno affermato di averlo apprezzato per non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale; si va dunque ad analizzare tale sottoinsieme.

Di seguito la distribuzione per fascia d'età dei pazienti che hanno affermato di non aver apprezzato l'alienazione del servizio e i pazienti che non hanno apprezzato per lo stesso motivo ma hanno apprezzato di non essersi mobilitati verso la struttura.

Fascia età	Conteggio pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	Conteggio pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico	Percentuale di pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico ma hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale sul totale pazienti che non ha apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico
19-30	0	2	0,00%
31-40	4	9	44,44%
41-50	10	20	50,00%
51-60	20	31	64,52%
61-70	32	53	60,38%
71-80	28	38	73,68%
81-90	7	19	36,84%
91-100	4	5	80,00%
Totale	105	177	59,32%

Tab. 3.8.5.1. Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e i pazienti che non hanno apprezzato per lo stesso motivo e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale con percentuale rispetto a questi ultimi

Tra i pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di un contatto dal vivo con il medico mediamente il 59,32% ha apprezzato di non essersi recati in ambulatorio/ospedale, tale trend è notevolmente marcato nei pazienti più anziani (80%, anche se il campione è piuttosto ridotto) e sopra media nella fascia d'età 51-80 anni. Nella fascia d'età 81-90 si è riscontrata la minor percentuale di pazienti che non apprezzando l'alienazione del servizio ha anche apprezzato di non essersi recato in ambulatorio/ospedale.

In seguito, si è andata a valutare la condizione lavorativa dei 105 pazienti in questione.

Fascia età	Conteggio pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio e la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	Lavoro				
		Occupato	Pensionato	In cerca di lavoro	Casalinga	Altro inattivo
19-30	0	0	0	0	0	0
31-40	4	3	0	1	0	0
41-50	10	10	0	0	0	0
51-60	20	11	2	3	4	0
61-70	32	5	26	0	1	0
71-80	28	1	25	0	2	0
81-90	7	0	5	0	1	1
91-100	4	0	2	0	1	1
Totale	105	30	60	4	9	2

Tab. 3.8.5.2. Suddivisione per fascia d'età e condizione lavorativa dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale

Tra i 105 pazienti in considerazione oltre la metà è rappresentata da pensionati.

Di seguito viene riportata la condizione lavorativa dei pazienti che non hanno apprezzato la mancanza di un contatto personale del servizio ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale, la condizione lavorativa generale dei pazienti in generale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario e la percentuale rispetto a questa.

	Lavoro				
	Occupato	Pensionato	In cerca di lavoro	Casalinga	Altro inattivo
Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio e la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	30	60	4	9	2
Pazienti totali a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	230	259	14	56	16
% pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio e la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale rispetto al totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	13,04%	23,17%	28,57%	16,07%	12,50%

Tab. 3.8.5.3. Condizione lavorativa dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato il apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato per non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale e dei pazienti totali, percentuale rispetto ai pazienti a cui è stato somministrato il questionario.

La percentuale più consistente è rappresentata dai pazienti “In cerca di lavoro” anche se è da considerare il campione piuttosto ridotto. I pensionati che rappresentano oltre la metà degli utenti che non hanno apprezzato il servizio a causa della spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico, ma che lo hanno apprezzato per non mobilitarsi rappresentano una piccola parte, pari al 13,04% dei pensionati totali a cui è stato somministrato il questionario di gradimento. Se ne deduce che per i pensionati la non mobilità non viene vista come un punto di forza quando è penalizzato il contatto con il medico curante.

Infine, si è andata a visualizzare la distribuzione di uomini e donne rispetto la fascia d'età nel campione in considerazione, quindi i pazienti che non hanno apprezzato spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato la non mobilità che comporta il servizio di Telemedicina. Si ricorda come rispetto ai pazienti totali intervistati il 53% si composto da donne ed il 47% da uomini.

Fascia età	Conteggio rispetto al totale pazienti che non hanno apprezzato il servizio a causa della spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che lo hanno apprezzato per non essersi recati in ambulatorio/ospedale	Genere	
		Donne	Uomini
19-30	0	0	0
31-40	4	1	3
41-50	10	2	8
51-60	20	8	12
61-70	32	17	15
71-80	28	11	17
81-90	7	1	6
91-100	4	4	0
Totale	105	44	61
Percentuale pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale		41,90%	58,10%

Tab. 3.8.5.4. Suddivisione per fascia d'età e genere dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale, percentuale rispetto a tale campione

Nel campione analizzato i più propensi ad aver apprezzato di non essersi recati in ambulatorio/ospedale a discapito del contatto dal vivo risultano essere gli uomini pari al 58,10% rispetto al totale, con una maggioranza rispetto alle donne in ogni fascia d'età eccetto per una piccola porzione nella fascia 61-70 anni.

		Percentuale di pazienti che non hanno apprezzato spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale rispetto al totale a cui è stato somministrato il questionario
Conteggio pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	105	18,26%
Conteggio totale dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento	575	Circa 1 paziente su 5
		Percentuale di donne che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale rispetto al totale a cui è stato somministrato il questionario
Conteggio donne che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	44	14,33%
Conteggio donne totali a cui è stato somministrato il questionario	307	Circa 1 donna su 7
		Percentuale di uomini che non hanno apprezzato non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale rispetto al totale a cui è stato somministrato il questionario
Conteggio uomini che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ma che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale	61	22,76%
Conteggio uomini totale a cui è stato somministrato il questionario	268	Circa 2 uomini su 9

Tab. 3.8.5.5. *Suddivisione per genere dei pazienti dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico e che hanno apprezzato di non essersi dovuti recare in ambulatorio/ospedale, totale pazienti a cui è stato somministrato il questionario e percentuale rispetto a quest'ultimo*

Nella tabella precedente è possibile visualizzare come la media dei pazienti che hanno apprezzato di non essersi recati in ambulatorio/ospedale e che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico sia il 18,26% dei pazienti totali a cui è stato somministrato il questionario. A fornire tali risposte, in percentuale, sono stati più gli uomini che le donne. Dunque, mediamente 2 uomini su 9 anche non apprezzando la spersonalizzazione del servizio apprezzano però di non essersi recati in loco.

3.9. Pazienti che riutilizzeranno volentieri il servizio

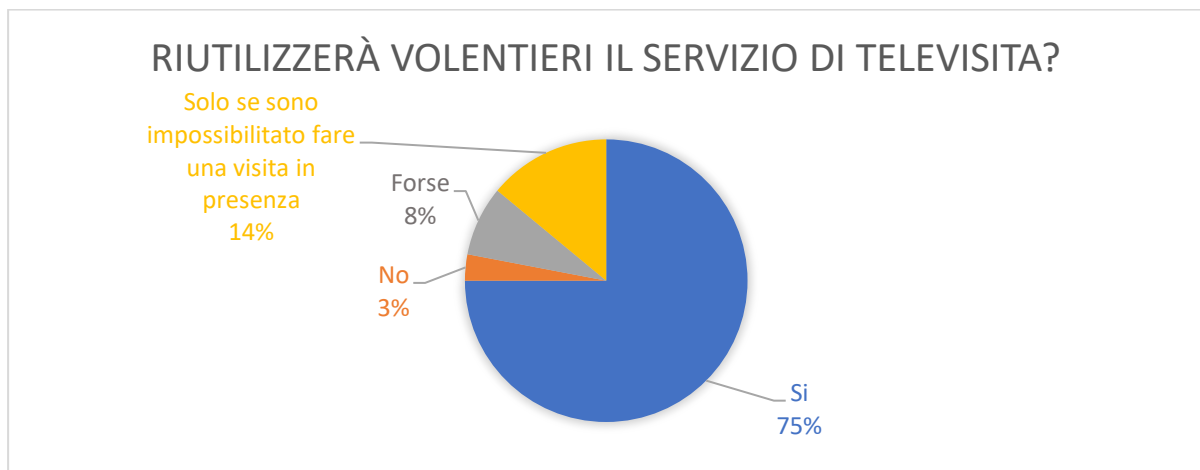


Fig. 3.9. Diagramma a torta rispetto al riutilizzo del servizio di Televisita

Solamente il 3% non riutilizzerebbe il servizio di Televisita, ossia 16 pazienti su 575 intervistati.

Fascia età	Conteggio	Occupato	Pensionato	Cerca lavoro	Casalanga	Altro inattivo	Immunologia clinica	Ipertensione arteriosa	Oncologia	Senologia	Altra specialità
31-40	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
41-50	3	3	0	0	0	0	2	0	0	0	1
51-60	4	1	2	1	0	0	2	0	0	0	2
61-70	5	2	2	0	1	0	3	1	0	1	0
71-80	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1
81-90	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Totale	16	6	7	1	1	1	8	1	2	1	4

Tab. 3.9. Suddivisione per fascia d'età, condizione lavorativa e specialità dei pazienti che non riutilizzerebbero il servizio di Televisita

Per quanto il campione sia limitato la distribuzione dei pazienti che non riutilizzerebbero il servizio risulta essere piuttosto uniforme per quanto riguarda la fascia d'età, specialmente nella porzione centrale di quelle considerate. Per quanto riguarda il lavoro la quasi totalità dei pazienti risulta essere occupata oppure in pensione. La specialità che ha riscontrato maggior malcontento da parte dei pazienti risulta essere l'Immunologia Clinica. Quest'ultima considerazione rispetto alla specialità trova riscontro anche nell'analisi precedente in cui si sono andati a caratterizzare i pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio e la mancanza di contatto con il medico, anche in quel caso la specialità di Immunologia Clinica è risultata essere la più frequente considerando anche il campione notevolmente più ampio.

3.9.1. Pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico e distribuzione rispetto al riutilizzo del servizio

Si è andata a visualizzare la distribuzione per fascia d'età dei pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o l'impossibilità di avere un contatto dal vivo con il medico, quando è stato chiesto "Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita?".

Fascia età	Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita			
	Si	No	Forse	Solo se impossibilitato a fare una visita in presenza
19-30	1	0	0	1
31-40	3	1	3	2
41-50	11	2	2	5
51-60	18	2	3	8
61-70	20	3	9	21
71-80	19	2	6	11
81-90	5	1	4	9
91-100	3	0	0	2
Totale	80	11	27	59
Percentuale rispetto al totale pazienti che non ha apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico	45%	6%	15%	33%
Totale pazienti che non hanno apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico 177				

Tab. 3.9.1. Distribuzione per risposta al quesito "Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita" per fascia d'età, i pazienti considerati sono solamente quelli che hanno affermato di non aver apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico del servizio

La maggior parte dei pazienti che non ha apprezzato la spersonalizzazione del servizio o la mancanza di contatto dal vivo con il medico ha affermato che riutilizzerebbe volentieri il servizio di Televisita. A seguire il 33% riutilizzerebbe il servizio solamente se impossibilitato a svolgere una visita in presenza. Il 6% non ha apprezzato l'alienazione e non riutilizzerebbe il servizio di Televisita, tali pazienti per quanto rappresentino una piccola porzione rispetto ai 575 intervistati risultano essere equamente distribuiti nelle varie fasce d'età analizzate.

3.10. Accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico

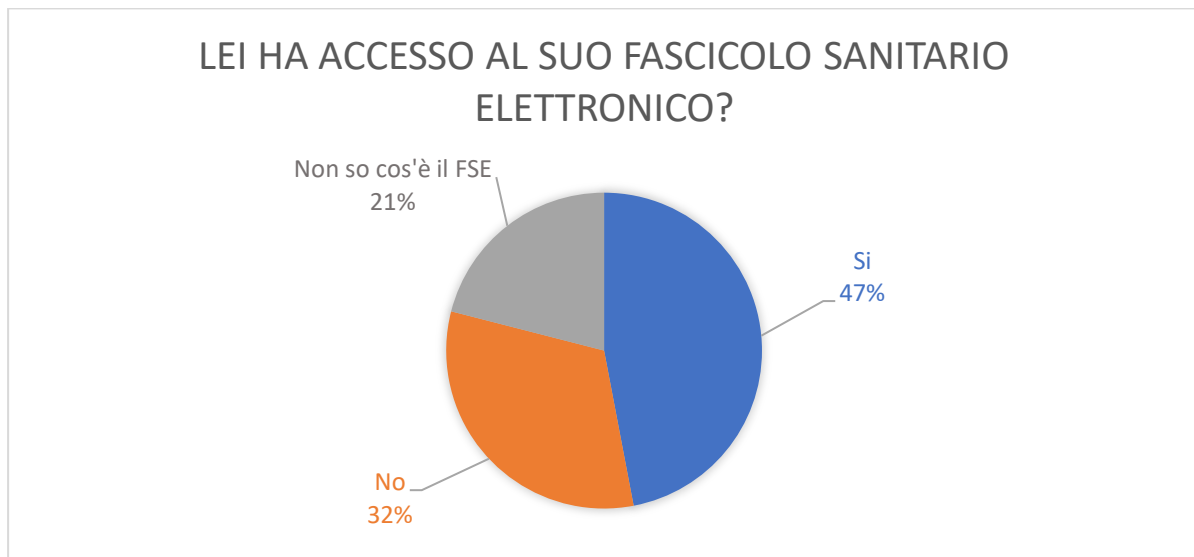


Fig. 3.10.1. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto la possibilità di accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

I pazienti che hanno affermato di aver accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico risultano essere il 47% degli intervistati, pari a 267 utenti. Si è andato dunque a caratterizzare tali pazienti, sono suddivisi in 137 uomini (51,31%) e 130 donne (48,69%), quindi la suddivisione uomo-donna risulta essere equamente distribuita.

Accesso FSE		No accesso/conoscenza FSE	
Fascia età	Conteggio	Fascia età	Conteggio
19-30	4	19-30	4
31-40	15	31-40	9
41-50	37	41-50	29
51-60	71	51-60	65
61-70	73	61-70	81
71-80	48	71-80	67
81-90	14	81-90	48
91-100	6	91-100	4
Totale	268	Totale	307

Tab. 3.10.1. Suddivisione per fascia d'età dei pazienti che hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico e confronto con i pazienti che non hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

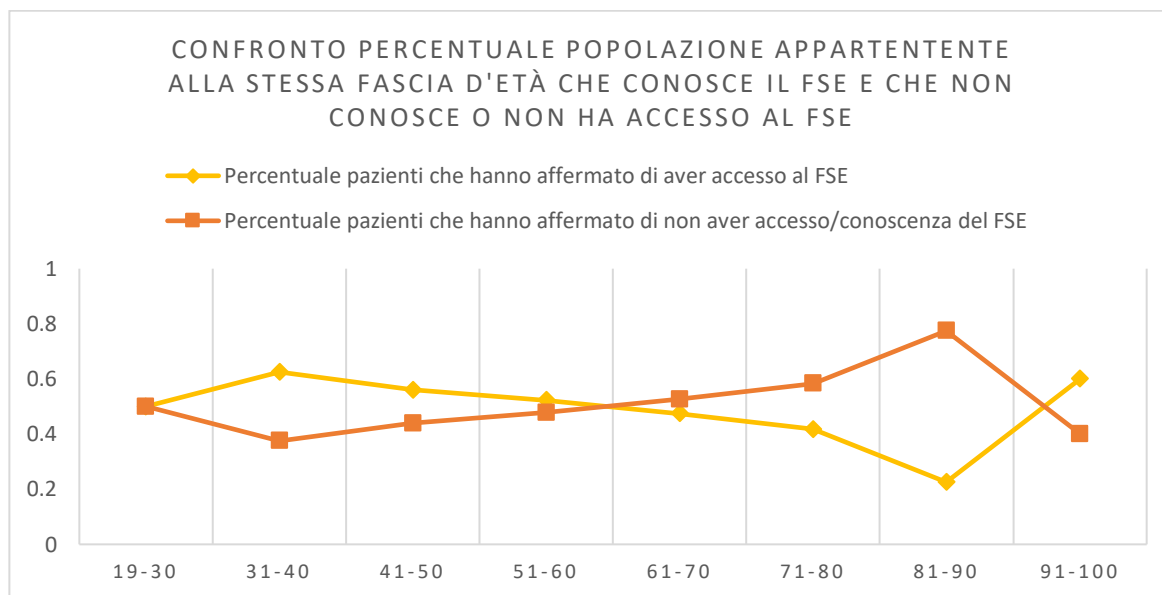


Fig. 3.10.2. Confronto percentuale popolazione appartenente alla stessa fascia d'età dei pazienti che hanno accesso e non hanno accesso o conoscono il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

La fascia d'età più giovane, inaspettatamente, si divide esattamente a metà riguardo la conoscenza/accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico. Nella fascia 31-60 la maggior parte della popolazione appartenente a tale fascia d'età ha affermato avere accesso al FSE, tale trend va a decresce all'aumentare dell'età. Dalla fascia d'età 61-90 si ha un'inversione della

tendenza precedentemente descritta, infatti, la popolazione in tale fascia d'età che non conosce o non ha accesso al FSE risulta crescere in modo direttamente proporzionale all'età. La fascia d'età più anziana, al contrario di quella più giovane, afferma una maggiore conoscenza del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Successivamente, si è andato a valutare per le due popolazioni la propensione al riutilizzo o meno del servizio di Televisita.

Accesso FSE e propensione al riutilizzo del servizio di Televisita			No accesso/conoscenza FSE e propensione al riutilizzo del servizio di Televisita		
Risposta	Conteggio	Percentuale	Risposta	Conteggio	Percentuale
Si	211	78,73%	Si	219	71,34%
Se sono impossibilitato a fare una visita in presenza	35	13,06%	Se sono impossibilitato a fare una visita in presenza	49	15,96%
Forse	16	5,97%	Forse	29	9,45%
No	6	2,24%	No	10	3,26%
Totale	268		Totale	307	

Tab. 3.10.2. Confronto rispetto le varie risposte fornite alla domanda "Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita" dei pazienti che hanno accesso e non hanno accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

Si può notare come l'utilizzo o la conoscenza del Fascicolo Sanitario Elettronico non influiscano rispetto alla volontà di riutilizzare il servizio di Telemedicina. Le percentuali risultano appartenere allo stesso range per ogni opzione di risposta, ricordando che la popolazione anziana essendo meno propensa all'utilizzo della tecnologia sia anche più numerosa nel campione di soggetti che non conosce o non ha accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico.

3.11. Accesso alla SPID – Sistema Pubblico di Identità Digitale



Fig. 3.11. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto il possesso di una SPID

L'81% degli intervistati possiede una SPID, pari a 463 pazienti su 575 qu. Considerato questo campione si è andato a valutare chi ha apprezzato il servizio al quesito "cosa non ha apprezzato del servizio". Si è riscontrato che 309 pazienti, pari al 66,74% ha apprezzato completamente il servizio.

3.12. Pazienti che posseggono la carta d'identità elettronica

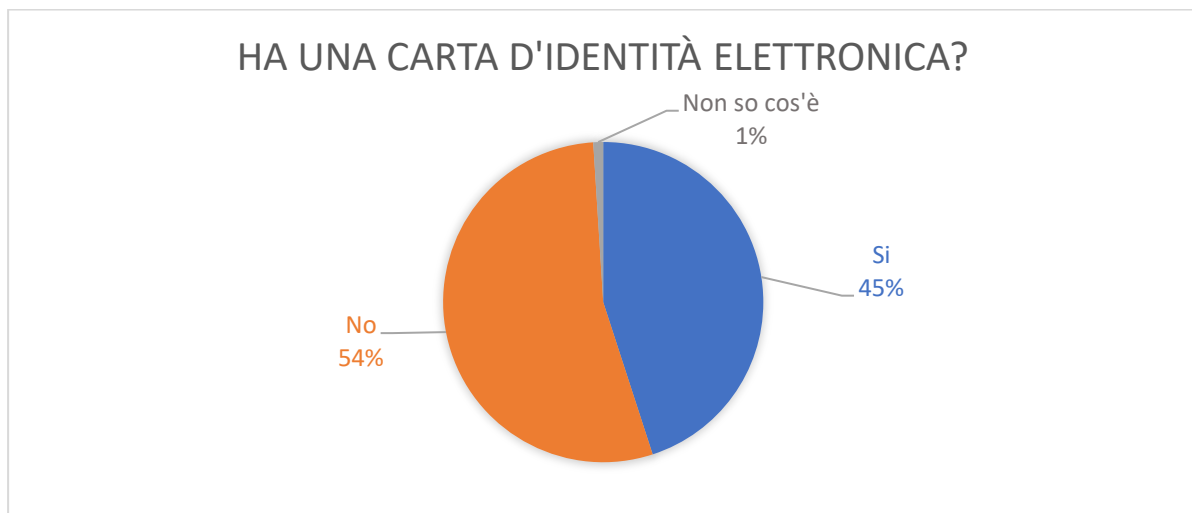


Fig. 3.12. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto il possesso di una carta d'identità elettronica

3.13. Suggerimenti dei pazienti

I suggerimenti ricevuti sono 276, quindi il 48% degli utenti ha ritenuto opportuno esprimere attraverso una domanda aperta le proprie considerazioni, di seguito vengono riportate le tematiche più riscontrate.

Le problematiche riscontrate sono molto spesso eterogenee, sono state dunque ricondotte ad una stessa problematica/suggerimento di fondo per cercare di raggruppare il più possibile le considerazioni degli utenti, in modo da poter generalizzare e capire dove è necessario agire. A tal fine si sono definite 16 categorie di suggerimenti per semplificare l'analisi, in tabella elencate con presenti alcuni esempi di suggerimenti esposti.

Più frequentemente si sono riscontrati dei ringraziamenti e apprezzamenti per il servizio, il 15,58% degli utenti che ha risposto alla domanda aperta molto spesso ha sottolineato come la Televisita sia utile ma che non debba essere l'unico mezzo per contattare il medico (Limite Televisita).

Suggerimenti più frequenti		Percentuale
Ringraziamenti, soddisfazione	60	21,74%
Limite Televisita	43	15,58%
Nessuna considerazione	43	15,58%
Insoddisfazione	28	10,14%
Problematiche con il medico o di salute	23	8,33%
Problematiche con la domanda videocchiamata obbligatoria	20	7,25%
Incremento spazio file da poter allegare	12	4,35%
Malfunzionamento link	12	4,35%
Incremento assistenza in caso di problematiche	11	3,99%
Compilato da un parente	8	2,90%
Limite domande (impersonali, non sufficienti per la Televisita)	4	1,45%
Errore dati inserimento	3	1,09%
Integrazione al FSE	3	1,09%
Incremento chiamate (conferma invio, problematiche)	3	1,09%
Considerazioni per le categorie più fragili	2	0,72%
Incremento per e-mail (conferma invio, feedback medico)	1	0,36%
Totale	276	

Tab. 3.13. Suggerimenti dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

Si sono riscontrati problemi tecnici prevalentemente per la domanda riguardo l'utilizzo della videocchiamata, questa risulta essere obbligatoria quindi il paziente ha dovuto rispondere obbligatoriamente per procedere all'invio del questionario ma spesso rispondendo il falso, come dichiarato nei suggerimenti. Il paziente, anche non avendo utilizzato la videocchiamata ha dovuto rispondere "non ha funzionato" oppure "si interrompeva la connessione i continuazione" o "ha funzionato bene" quindi i risultati risultano essere inutilizzabili. Si suggerisce, pertanto, di inserire l'opzione "non ho utilizzato il servizio di videocchiamata" per gli utenti che non hanno utilizzato la videocchiamata mantenendo la comunque la domanda obbligatoria, in questo modo il diagramma a torta che ne deriverebbe permetterà di visualizzare chi ha utilizzato la videocchiamata e chi no, successivamente si potrebbe selezionare il sottoinsieme dei pazienti che hanno utilizzato la videocchiamata ed analizzare le problematiche riportate come opzione della domanda del questionario. Oppure si potrebbe porre la domanda facoltativa.

Tra gli altri problemi tecnici, raramente il 1,09%, sono stati riscontrati errori sui dati inseriti dall'ambulatorio, le maggiori insoddisfazioni sono state per la limitatezza dello spazio per i file allegati, il 4,35% ha richiesto di poter inserire più file da poter inviare al medico.

Il paziente ricerca frequentemente la conferma dell'invio dei propri dati e molto spesso richiede di essere tranquillizzato attraverso l'incremento di un servizio e-mail o di chiamata per la conferma dell'invio. La ricerca di "contatto umano" viene spesso ribadita anche per quanto riguarda l'assistenza, dove il paziente ha bisogno di esser sostenuto e tranquillizzato sia riguardo l'invio dei dati sia riguardo la procedura.

4. Osservazioni finali

A valle di questo elaborato è possibile affermare come i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento abbiano complessivamente apprezzato il servizio di Televisita offerto dall'AOSGA. Come è possibile visualizzare nella figura 3.1, riportata in seguito, solamente il 4% afferma radicalmente di non averlo apprezzato. La fetta di popolazione più grande è composta dai pazienti che sono soddisfatti del servizio in cui solamente il 12% è soddisfatta poco o modestamente.

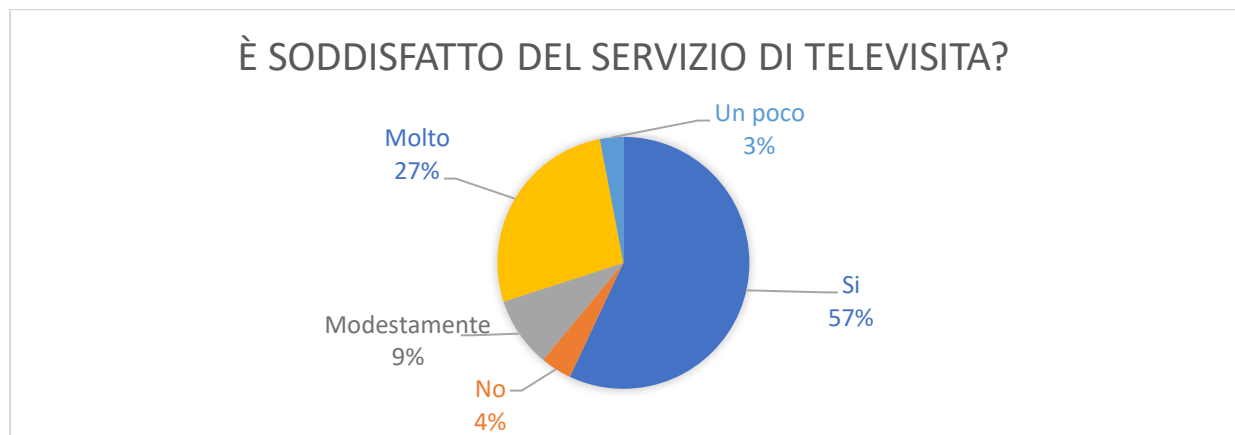


Fig. 3.1. Grado di soddisfazione dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

La principale motivazione per cui i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento hanno apprezzato il servizio è stata per aver evitato gli spostamenti, difatti il 62% ha affermato di averlo apprezzato per non essersi dovuti recare in ospedale/ambulatorio, riferimento figura 3.7. I pazienti si sono dimostrati anche molto propensi al riutilizzo del servizio, si fa riferimento alla figura 3.9., ben il 75% afferma che usufruirebbe volentieri nuovamente della Televisita.

Percentuale modesta, pari al 14%, si riscontra anche nei pazienti che riutilizzerebbero il servizio solo se impossibilitati a svolgerla in presenza. Avvisaglia di come il contatto con il medico sia sempre fondamentale per il paziente, il quale comunque accoglie piacevolmente tali servizi affiancati alla tradizionale visita.

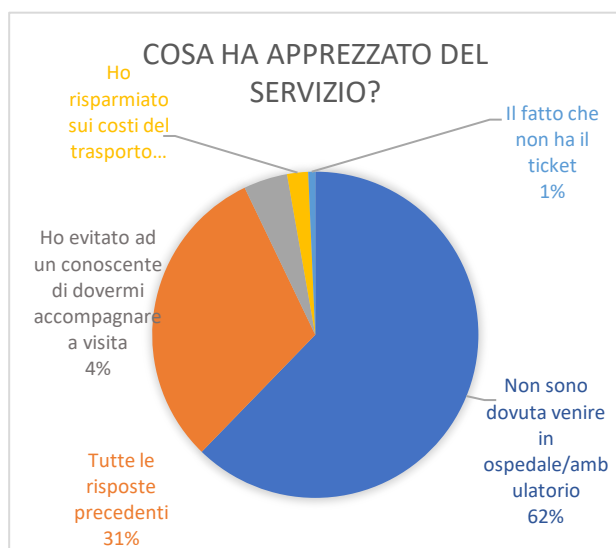


Fig. 3.7. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto a cosa è stato apprezzato del servizio di Televisita

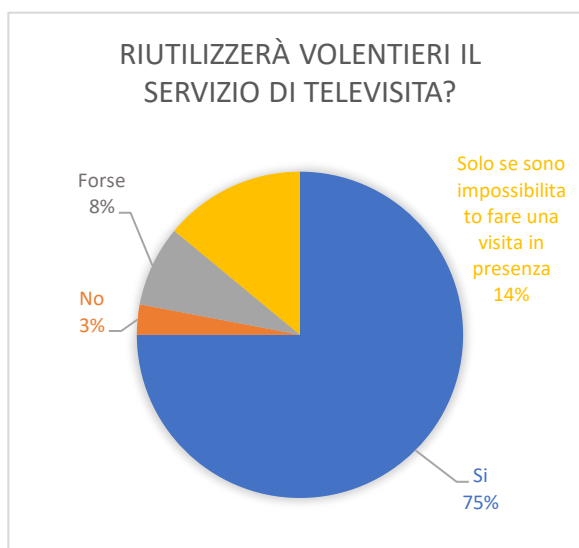


Fig. 3.9. Diagramma a torta rispetto al riutilizzo del servizio di Televisita

Riportando le caratteristiche demografiche in figura 2.1. si può notare come la popolazione analizzata appartenga principalmente alla fascia d'età 61-70 ed a seguire 51-60. Il 71% dei pazienti appartiene dunque alla fascia d'età tra i 51 e 80 anni, rispetto all'andamento demografico del Paese i meno rappresentati risultano essere gli over 40. D'altro canto, avere l'opinione della popolazione più anziana aiuta maggiormente a comprendere come il servizio di Telemedicina venga accolto, in quanto proprio i pazienti più anziani risultano essere il target primario della prestazione.

All'avanzare dell'età si è affiancato un maggior bisogno di aiuto nello svolgere la Televisita, come è possibile verificare in figura 3.4.1. È importante sottolineare come i pazienti al di sotto degli 80 anni che hanno avuto bisogno di aiuto da parte di amici, parenti o caregiver per svolgere la Televisita sia molto inferiore alla metà del totale pazienti appartenenti alla medesima fascia d'età. Dunque, il paziente anche se anziano è stato in grado di svolgere autonomamente la Televisita, l'utente che ha riscontrato più difficoltà si trova nella fascia d'età 81-100. La guida allo svolgimento della procedura, l'help desk e il centro servizi a supporto del paziente, la semplicità del sistema informatico del servizio offerto da AOSGA ha permesso di

aumentare notevolmente la fascia d'età dei pazienti che sono in grado di accedere autonomamente alla Televisita.

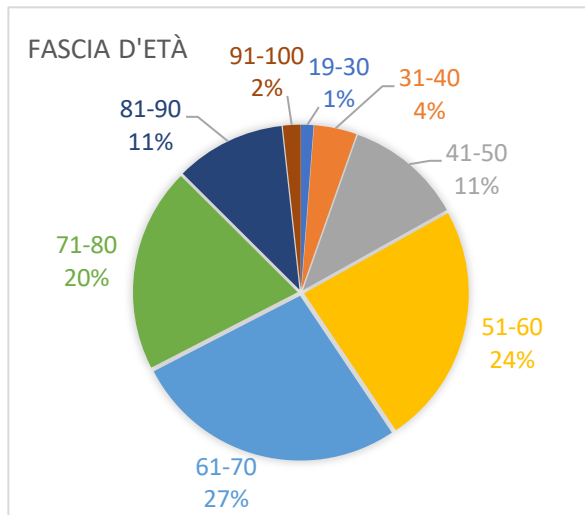


Fig. 2.1. Diagramma a torta distribuzione fascia età dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario

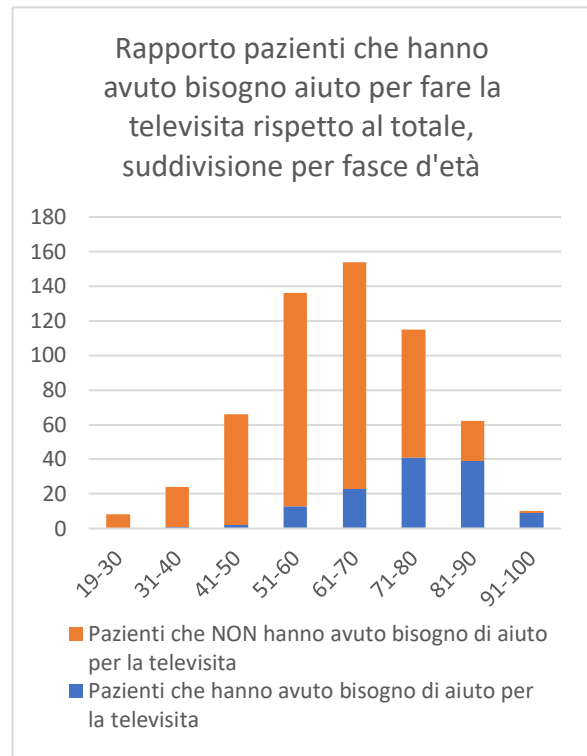


Fig. 3.4.1. Diagramma a barre in cui viene confrontata per ogni fascia d'età i pazienti che hanno avuto bisogno di aiuto e i pazienti che non hanno avuto bisogno di aiuto per svolgere la Televisita

Nel corso dell'analisi si è andato ad approfondire il rapporto con la tecnologia degli utenti, riferimento alla figura 3.2., quest'ultimi hanno affermato di non aver avuto difficoltà rispetto l'utilizzo. La conoscenza del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento si è dimostrata deludente in quanto meno della metà, precisamente il 47% afferma di averne accesso, figura 3.10.1. Particolarmente comune è l'identità elettronica SPID, riferimento alla figura 3.11., anche se non necessaria per l'accesso al servizio di Televisita si dimostra molto utilizzata dagli utenti.

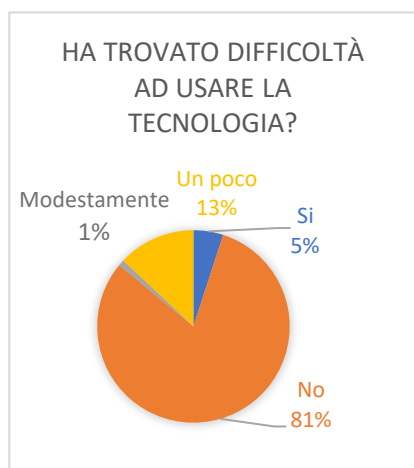


Fig. 3.2. Difficoltà nell'utilizzo della tecnologia secondo i pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento

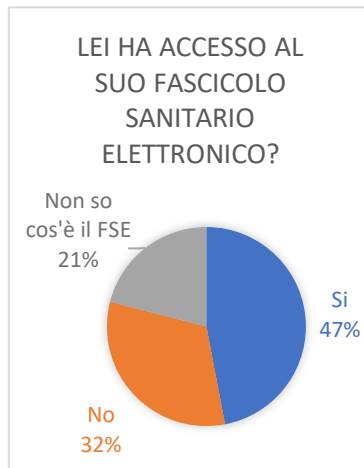


Fig. 3.10.1. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto la possibilità di accesso al proprio Fascicolo Sanitario Elettronico

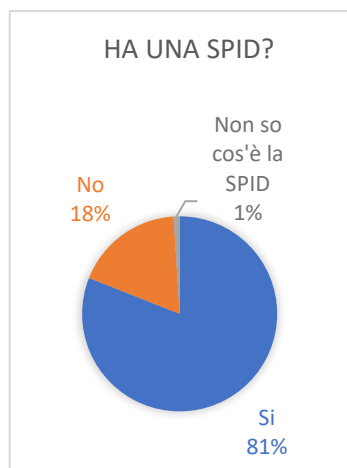


Fig. 3.11. Risposte dei pazienti a cui è stato somministrato il questionario di gradimento rispetto il possesso di una SPID

5. Bibliografia

- [1] Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano atto n.215/CSR del 17 dicembre 2020, Presidenza del Consiglio dei Ministri, 5-6. <https://www.statoregioni.it/media/3221/p-3-csr-rep-n-215-17dic2020.pdf>
- [2] Michelangelo Bartolo, "Navigando verso il futuro consapevoli del proprio passato", XII Congresso Nazionale SIMEU, Riccione 13-15 Maggio 2022. <https://www.simeu.it/w/congresso2022/presentazioni/view/2022/655>

6. Appendice

Di seguito il fac-simile del questionario di gradimento somministrato ai pazienti a seguito della Televisita presso l'ospedale San Giovanni Addolorata di Roma.

1. È soddisfatto del servizio di Televisita?
 - Sì
 - No
 - Molto
 - Modestamente
 - Un poco
2. Ha trovato difficoltà ad usare la tecnologia?
 - Sì
 - No
 - Molto
 - Modestamente
 - Un poco
3. Ha trovato le istruzioni di utilizzo comprensibili?
 - Sì
 - No
 - Molto
 - Modestamente
 - Un poco
4. Ha avuto bisogno dell'aiuto di qualcuno (parenti, amici, caregiver, ecc.) per fare la Televisita?
 - No
 - Sì
5. È stato usato il collegamento di videochiamata con il medico?
 - No
 - Sì
6. Ritiene che il servizio di Televisita debba essere incrementato?
 - No
 - Non so
 - Sì
7. Cosa ha apprezzato del servizio?
 - Non sono dovuta venire in ospedale/ambulatorio
 - Ho evitato ad un conoscente di dovermi accompagnare a visita
 - Il fatto che non ha il ticket
 - Ho risparmiato sui costi del trasporto
 - Tutte le risposte precedenti

8. Cosa non ha apprezzato del servizio?
- Nulla, il servizio è stato da me apprezzato
 - L'impossibilità ad avere un contatto dal vivo con il medico
 - La spersonalizzazione del servizio
 - Non ho avuto un nessun tipo di assistenza
9. Riutilizzerà volentieri il servizio di Televisita?
- Sì
 - No
 - Forse
 - Solo se sono impossibilitato a fare una visita in presenza
10. Lei ha accesso al suo Fascicolo Sanitario Elettronico?
- Sì
 - No
 - Non so cos'è il FSE
11. Ha una SPID?
- Sì
 - No
 - Non so cos'è lo SPID
12. Ha una carta d'identità elettronica?
- Sì
 - No
 - Non so cos'è la carta di identità elettronica
13. Se ha utilizzato la videochiamata, che esito ha avuto?
- Ha funzionato bene
 - Non ha funzionato
 - Si interrompeva la connessione in continuazione
14. Suggerimenti
- Domande personali*
15. Genere
- F
 - M
16. Fascia d'età
- 19-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 61-70
 - 71-80
 - 81-90
 - 91-100

17. Specialità

- Gastroenterologia
- Immunologia clinica
- Ipertensione arteriosa
- Medicina interna
- Nefrologia
- Oncologia
- Osteoporosi
- Senologia
- Urologia
- Altra specialità non presente in elenco

18. Lavoro

- Casalinga
- In cerca di lavoro
- Occupato
- Pensionato
- Altro inattivo (Invalido non lavoratore, militare di leva, etc.)

19. Istruzione

- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma di istruzione secondaria superiore
- Diploma universitario
- Laurea di primo livello
- Laurea specialista

20. Device

- PC
- Smartphone (telefono)
- Tablet