



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Seminario

GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2021



Udine 13 dicembre 2021

RETE CURE SICURE FVG



Tablet per videochiamate e teleconsulti

Applicazioni in espansione nelle connessioni a distanza

- **Videovisite tra medico e paziente**
- **Telemonitoraggi e Telediagnostica**
- **Teleconsulti con specialisti**

TELEMEDICINA

Il monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da
Covid-19 e degli assistiti con patologie croniche



barbara miglietta asfo pn

Strumenti per automonitoraggio parametri a domicilio



Progetto di Telesorveglianza Domiciliare COVID-19 Positivi Sintomatici

PROTOCOLLO AZIENDALE ASFO

RIFERIMENTI NORMATIVI E OPERATIVI : FVG DGR 1136/2020 allegato 1, RapportoCovid-19 ISS n.12/2020 Protezione Civile DCR 1485/PC2020dd4/11/2020; Convenzione Insiel-Protezione Civile.

CRITERI INCLUSIONE ASSISTITI DESTINATARI DEL PROGETTO (DEVONO ESSERE TUTTI PRESENTI)	SI	NO
Positivo al tampone molecolare in isolamento domiciliare Paucisintomatico o sintomatico franco		
Presenza di almeno uno dei fattori di rischio per progressione malattia COVID-19		
>18 anni		
Rischio socio-familiare: vive in casa solo o con situazione familiare di fragilità		
Copertura rete (vedi operatore SIM in uso sul tablet) oppure disponibilità di <u>wifi</u> al domicilio		
Adeguate dimestichezza per l'utilizzo dei device digitali		
ESITO		

<u>PRESENZA FATTORI DI RISCHIO PER PROGRESSIONE MALATTIA COVID-19</u>
età >50
Sesso maschile
BPCO/malattie polmonari croniche
Insufficienza renale cronica
diabete mellito
ipertensione arteriosa
cardiopatia ischemica
BMI>30
epatopatia cronica
immunodepressione primitiva o secondaria

**A CHI ? COVID-POSITIVI SINTOMATICI CON FATTORI DI RISCHIO (COMORBILITA'),
CAPACI DI USARE IL TABLET (LORO O IL CAREGIVER) E SEGNALATI AI MEDICI USCA**

COME SI ATTIVA IL SERVIZIO ? **Tel. 800.098788 Numero Verde info**

- email per segnalare assistiti da attivare o utenti medici da abilitare è (il distretto precarica i dati dei MMG/PLS/USCA/distretti) :
aiutaciadaiutare@abintrax.com
- Inviare mail per conoscenza anche alle infermiere dell'AFT del distretto di appartenenza: aft._____@asfo.sanita.fvg.it
- Dati degli assistiti da comunicare :
 - a) **nome, cognome, indirizzo di residenza per consegna del kit, CF**
 - b) secondo format inviato ai MMG, in attesa che sia aperto l'accesso alle banche dati Anagrafe Sanitaria FVG al gestore Abintrax

PERCORSO DI TELEMONTORAGGIO CONDIVISO

- L'assistito che rispetta i criteri di inclusione e accetta la partecipazione al progetto di telesorveglianza viene segnalato dal medico curante (ora anche solo fragili con patologie croniche).** L'assistito privo dei criteri di inclusione può comunque essere inserito nel software e monitorato con videochiamata dai medici senza device.
- Il gestore Abintrax/Televita incaricato dalla Regione FVG consegna al domicilio il kit pre-configurato (tablet e devices), acquisisce il consenso per utilizzo dati e partecipazione al progetto e consegna le istruzioni tecniche di utilizzo con le indicazioni di come effettuare e registrare le automisurazioni con gli strumenti forniti.
- L'assistito escluso dal progetto per mancanza di requisiti di inclusione (comorbidità) può comunque essere inserito nel software in gestione manuale per essere monitorato dai medici USCA senza device (posizioni libere sul software, eccedenti il numero di device previsti fino ai 10.000 utenti complessivi; 500 tablet e devices disponibili per ASFO)
- Gli assistiti vengono segnalati dal medico curante al medico USCA di competenza distrettuale di residenza/domicilio per il telemonitoraggio, condiviso col medico curante.**
- Il kit può essere assegnato su richiesta a residenze protette per anziani (1 per struttura, non per utente covid+) e gestito dalle infermiere della struttura per il telemonitoraggio di più ospiti con i medici USCA e i medici curanti.
- Abintrax monitora ogni giorno i parametri clinici rilevati a domicilio dagli assistiti o loro caregiver mediante tablet connesso al PC di medico USCA, medico curante e task force distrettuale (piattaforma Live Capture).** In caso di alert segue verifica ed eventuale intervento a domicilio di USCA/medico curante/112. Per le assegnazioni di kit a soggetti fragili con patologie croniche l'utenza viene mantenuta finché ritenuta necessaria dal medico curante.
- Al termine del periodo di isolamento o in caso di ricovero dell'assistito, il kit viene ritirato dal domicilio dell'assistito da parte del gestore abintrax/televita, che si occupa della sanificazione e riconfigurazione del kit per altro utente.
- La task force distrettuale Covid-19 monitora la sorveglianza sanitaria e rendiconta i dati di attività a livello regionale. barbara miglietta asfo pn

Istituto Superiore di Sanità, 13 aprile 2020, pag.3 e segg.

TELEMEDICINA - REPORT COVID-19 N. 12/2020

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+12+telemedicina.pdf/37b4b856-603a-76c1-1b85-5ff9c662bbbb?t=1586860608120>

Tre categorie di Utenti domiciliari candidabili per la Telemedicina nell'emergenza Covid secondo ISS :

1. Persone **asintomatiche non affette da patologie precedenti** al momento in cui è stata necessaria la quarantena o l'isolamento, **che rientrino nella definizione di contatto stretto o di caso confermato covid positivo** (C.M. 0007922 - 09/03/2020).
2. Persone **sintomatiche non affette da patologie precedenti** al momento in cui è stato necessario l'isolamento, che presentino sintomi da lievi a moderati compatibili con infezione COVID-19 e che rientrino in una delle definizioni di caso sospetto, probabile o confermato (C.M. 0007922 - 09/03/2020).
3. **Persone affette da patologie croniche, malattie rare e persone in condizioni di fragilità**, oppure che richiedono trattamenti di lungo periodo o di particolare assistenza e/o supporto non ospedalieri, e **che necessitano di mantenere la continuità dei servizi** durante la quarantena, l'isolamento o nel periodo di applicazione delle norme di distanziamento sociale.

barbara miglietta asfo pn

Per tutte queste categorie a richiesta dovrebbe essere disponibile un **telesupporto psicologico** (condividiamo@asfo.sanita.fvg.it)

Istituto Superiore di Sanità, 13 aprile 2020, pag. 19-20

TELEMEDICINA - REPORT COVID-19 N. 12/2020

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+12+telemedicina.pdf/37b4b856-603a-76c1-1b85-5ff9c662bbbb?t=1586860608120>

2. Parametri e Sintomi da monitorare negli assistiti sintomatici senza patologie preesistenti

(pag. 19-20 Report 12/2020 ISS)

La frequenza delle misurazioni nel caso concreto è a giudizio del medico curante

Segno obiettivo da misurare	Strumento di misurazione	Frequenza di misurazione raccomandata
Temperatura corporea	Termometro	2 volte al giorno
Frequenza respiratoria al min.	Sensori indossabili (Bluetooth LE o altra trasmissione online automatica) o conteggio manuale	4 volte al giorno
Frequenza cardiaca	Frequenzimetro digitale (Bluetooth LE o altra trasmissione online automatica)	4 volte al giorno
Saturazione di ossigeno periferica (+ frequenza cardiaca)	Pulsiossimetro digitale (Bluetooth LE o altra trasmissione online automatica)	4 volte al giorno; può essere utile rilevare la saturazione di ossigeno con frequenza molto maggiore se necessario
Pressione arteriosa sistolica e diastolica	Sfigmomanometro automatico digitale (Bluetooth LE o altra trasmissione online automatica)	Secondo indicazione medica
Attività elettrica cardiaca	ECG digitale (Bluetooth LE o altra trasmissione online automatica)	Secondo indicazione medica

I **sintomi da controllare** in telemedicina in questo servizio sono tutti quelli correlati a COVID-19 (37):

- Febbre
- Tosse secca
- Malessere generale
- Anoressia
- Dispnea
- Affaticamento (nello stare in piedi o camminare)
- Mal di gola
- Produzione di espettorato
- Cefalea
- Mialgia o artralgia
- Diarrea
- Vomito
- Disgeusia
- Disosmia / anosmia

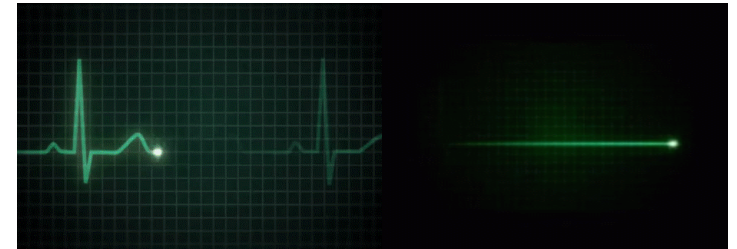
barbara miglietta asfo pn

Istituto Superiore di Sanità, 13 aprile 2020, pagg 20-21

TELEMEDICINA - REPORT COVID-19 N. 12/2020

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+12+telemedicina.pdf/37b4b856-603a-76c1-1b85-5ff9c662bbbb?t=1586860608120>

- La **videochiamata di controllo**, associata a rilevazione dei sintomi e parametri, consente la valutazione medica a distanza e il monitoraggio dell'evoluzione clinica dell'assistito a domicilio, con il valore aggiunto rispetto al contatto telefonico di trasmettere immagini che permettono al medico collegato di rilevare oltre all'anamnesi anche **l'ispezione** dell'assistito che è la prima fase dell'esame obiettivo. Se il medico ritiene necessario l'esame obiettivo, programma la visita domiciliare.
- La valutazione clinica del medico in videochiamata con raccolta dell'anamnesi e dei parametri mediante devices può rilevare alcuni **sintomi e segni obiettivi di peggioramento in merito al quadro clinico COVID19 correlato** :
 1. Rallentamento/accelerazione della frequenza respiratoria;
 2. Dispnea da sforzo lieve;
 3. Difficoltà a parlare coordinando la respirazione;
 4. Astenia nella deambulazione o nella semplice stazione eretta;
 5. Tachicardia a riposo ;
 6. Cianosi periferica ;
- La valutazione delle condizioni di rischio, necessaria nella prima videochiamata, consiste nel raccogliere **l'anamnesi su l'esistenza di patologie concomitanti e/o fattori di rischio** predetti che possono aumentare il rischio di complicanze: malattie polmonari, malattie cardiache, malattie renali, malattie metaboliche (diabete), malattie del sistema immunitario, malattie oncologiche malattie neurologiche e mentali, malattie rare, gravidanza/puerperio, disagio sociale/fragilità, non autosufficienza.



Istituto Superiore di Sanità, 13 aprile 2020, pag.22

TELEMEDICINA - REPORT COVID-19 N. 12/2020

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+12+telemedicina.pdf/37b4b856-603a-76c1-1b85-5ff9c662b4bb?t=158686068120>

- Monitoraggio **persone con patologie croniche preesistenti** con attività di **rilevazione di sintomi e parametri oggettivi integrata da videochiamate programmate**, quotidiane e a giudizio del medico (curante, USCA), per verificare stabilità clinica, aderenza e efficacia terapeutica, in particolare riguardo a:
 1. comparsa/evoluzione dei sintomi legati a COVID-19
 2. evoluzione delle condizioni cliniche/patologie croniche coesistenti
 3. erogazione di controlli specialistici attraverso videochiamate (teleconsulti, telemonitoraggi, telediagnostica)
 4. sorveglianza sulla correttezza del trattamento della patologia di base o dell'assistenza specifica alla persona
 5. Adesione alle cure e informazioni e consigli all'assistito e caregiver utili alla gestione della sua specifica condizione.
- Alla comparsa di sintomi, il sistema di telemedicina deve permettere al medico **interventi tempestivi**: prescrivere a domicilio l'appropriato trattamento e individuare subito aggravamenti richiedenti assistenza intensiva ospedaliera.
- **Obiettivo della telemedicina nell'emergenza Covid-19 per gli assistiti domiciliari** è limitare la frequenza degli episodi di riacutizzazione delle patologie croniche e/o prevenirne le complicanze, riducendo per quanto possibile la necessità di ricoveri ospedalieri o prestazioni indifferibili in strutture sanitarie.

TELEMEDICINA - REPORT COVID-19 N. 12/2020

<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+12+telemedicina.pdf/37b4b856-603a-76c1-1b85-5ff9c662bbbbb?t=1586860608120>

Si sconsiglia a titolo precauzionale l'utilizzo dei servizi in telemedicina nelle seguenti situazioni:

1. Paziente non conosciuto prima dell'emergenza sanitaria che al primo contatto mostri **anche uno solo dei seguenti segni: stato di coscienza alterato, dispnea a riposo, pressione sistolica minore o uguale 100 mmHg** (ipotensione arteriosa). In questi casi è indicato avviare immediatamente il paziente al ricovero ospedaliero in urgenza, secondo le procedure previste.
2. Pazienti con **patologie acute o riacutizzazioni di patologie croniche in atto**, anche se indirizzati all'isolamento (ad eccezione di piccoli traumatismi gestibili, salvo complicazioni, in ambito domiciliare).
3. Pazienti con **patologie croniche e fragilità o con disabilità che rendano imprudente la permanenza a domicilio in presenza di sintomi da COVID-19, a giudizio clinico del medico curante nel caso concreto**



CRONOPROGRAMMA PROGETTO DI TELEMEDICINA TERRITORIALE

- Presentazione Regionale in conferenza stampa : Palmanova 21 dicembre 2020
- Presentazione Aziendale ASFO : PN videoconferenza 17/12/2020 con MMG
- Presentazione a Direttori Case per Anziani : invio progetto e opzione 1 utenza per struttura
- Sviluppo in linea con rapporto ISS n.12/2020 : monitoraggio domiciliare assistiti fragili con patologie croniche mediante videochiamate, teleconsulti, trasmissione telematica parametri misurati a domicilio con device
- Formazione ECM 14/04/2021

UTENZE ATTIVATE AL 11.01.2021

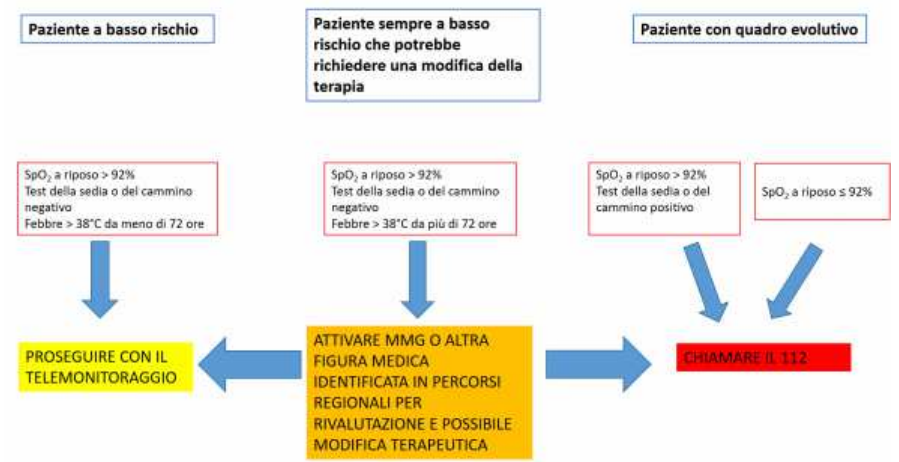
Enti	ASFO (PN)	ASUFC (UD)	ASUGI (TS-GO)	TOTALE REGIONE FVG
Totale utenze attivate	158	131	52	341
Medici	118	127	47	292
Assistiti	36	4	5	45
Operatori distretti	4	-	-	4
Fonte : ing. Caliandro Abintrax dati estratti 11.01.2021				barbara miglietta asfo.pn



Linee guida ministeriali 30 novembre 2020 - Gestione assistiti Covid-19 a domicilio

UTENZE ATTIVATE AL 30.03.2021

UTENZE AL 30.03.2021						
Azienda	Tot utenti	Medici	Operatori	Pazienti	Kit consegnati	Kit ritirati
ASUFC (UD)	184	113	9	62	34	14
ASUGI (TS GO)	54	48	0	6	3	3
ASFO (PN)	175	121	7	47	13	6
TOTALE REGIONE FVG	413	282	16	115	50	23



VIDEOVISITE - TELEMONITORAGGI - TELEDIAGNOSTICA - TELECONSULTI CON SPECIALISTI

TELEMEDICINA - le prospettive dopo Covid

«Monitoraggio domiciliare persone fragili con patologie croniche»

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf

http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=90705

1. **Telecardiologia** su prescrizione MMG con refertazione telematica di ECG da Cardiologia San Vito a residenza protetta anziani Casa Serena e ambulatorio sanità penitenziaria in Casa Circondariale di PN
2. **Teleradiologia** su prescrizione MMG con refertazione telematica TX da Radiologia OC PN a residenza protetta anziani Casa Serena e ambulatorio sanità Penitenziaria in Casa circondariale di PN (protocollo allegato)
3. **Telemonitoraggio domiciliare** Abinrax/Televita + USCA e MMG di assistiti **covid positivi sintomatici** con patologie croniche (avviato 1/21 e da promuovere per monitoraggio cronici indipendentemente da covid positività)
4. **Videochiamate** MMG ai propri assistiti mediante opzione in programma gestionale di studio medico Millennium con piattaforma <https://www.liviconnect.com/it/> come previsto da DPCM 23/2020 art. 38 comma 4
5. **Teleassistenza mediante Telesoccorso** (attivabile in Distretto) **NUMERO VERDE REGIONALE FVG: 800 846 079**

VIDEOVISITE - TELEMONITORAGGI - TELEDIAGNOSTICA - TELECONSULTI CON SPECIALISTI

TELEMEDICINA - le prospettive dopo Covid

«Monitoraggio domiciliare persone fragili con patologie croniche»

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf
http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=90705

COSA POSSIAMO FARE ANCORA **Progetti** per utenti con patologie croniche :

6. **malattie mentali** : telecolloquio di controllo con psichiatra e psicologo DSM (carcere, residenze protette, domicilio)
7. **cardiopatie** : prevenzione e monitoraggio scompenso cardiaco [Heart Vessels. 2018 Aug;33\(8\):866-876. doi: 10.1007/s00380-018-1133-5. Epub 2018 Feb 15. PMID: 29450689.](#)
8. **pneumopatie** : BPCO in ossigenoterapia, asma bronchiale, OSAS in C-pap, [BMJ 2021;372:n677 | doi: 10.1136/bmj.n677](#)
9. **diabete mellito** complicato [Diabetes Ther 12, 629-639 \(2021\). https://doi.org/10.1007/s13300-020-00996-7](#)
10. **fragilità/patologie neurologiche/oncologiche/cure palliative** in carico ADI [Int J Environ Res Public Health. 2021 feb; 18 \(4\): 1755](#)
11. **tele dermatologia** <https://www.americantelemed.org/community/teledermatology/>

VIDEOVISITE - TELEMONITORAGGI - TELEDIAGNOSTICA - TELECONSULTI CON SPECIALISTI

TELEMEDICINA - le prospettive dopo Covid

**Linea PAL 3.5 Sanità Penitenziaria. Obiettivo di budget 2021.
Progetto di Telemedicina psichiatrica e psicologica a favore dei detenuti
presso la Casa Circondariale di Pordenone.**

In attuazione della Linea 3.5 del PAL 2021 e dell'obiettivo di budget del Distretto Sanitario del Noncello a cui afferisce la Sanità Penitenziaria ai sensi del DPCM 1 aprile 2008 e DGR FVG n.2059/2014, si attiva a decorrere dal 09 dicembre 2021 il **servizio di telemedicina per i colloqui psichiatrici e psicologici** di monitoraggio ed i teleconsulti tra medico penitenziario di turno e psichiatri e psicologi del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, in conformità alle linee guida del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, acquisita l'autorizzazione del Direttore della Casa Circondariale di Pordenone con nota in data 25 marzo 2021.

GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA E QUALITÀ DELLE CURE 2021



AS FO
Azienda Sanitaria Friuli Occidentale

TELEMEDICINA, SE NON ORA QUANDO? Dal monitoraggio dei covid positivi sintomatici domiciliari ad alto rischio al monitoraggio degli assistiti fragili con patologie croniche a domicilio

Dott. Mauro Marin, Direttore Distretto del Noncello, ASFO, Pordenone, FVG
Dott.ssa Barbara Miglietta, Dirigente Medico Distretto del Noncello, ASFO, Pordenone, FVG

Abstract

L'evoluzione demografica e la presenza crescente di anziani e patologie croniche hanno portato a sostanziali modifiche dei bisogni di salute nella popolazione, fondendo necessito una riorganizzazione della rete dei servizi e nella modalità di erogazione delle prestazioni clinico-assistenziali. La pandemia da SARS-CoV-2 ha reso più critica l'accessibilità alle cure e la continuità assistenziale, aumentando contemporaneamente il rischio di accessi impropri ai servizi sanitari di emergenza-urgenza.

In questo scenario il binomio di telemedicina, quale modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria a distanza, assieme al ricorso a tecnologie innovative, il telemonitoraggio, il teleconsiglio, la televisita possono essere adottate insieme a un personale dedicato o un sistema di teleassistenza sul campo o tramite il teleconsulto in base alle esigenze e al computer del sanitario.

Il teleconsiglio risulta utile in particolare per assistiti fragili insospettabili con patologie croniche acquisite e stabili in residenza privata, decessi nei centri assistiti in isolamento domiciliare come casi ad alto rischio di decessi.

Le Linee Guida Ministeriali e l'Innesco Sano-Regioni hanno raccomandato un'implementazione unitaria dei servizi di telemedicina per garantire standard di qualità, sicurezza e interoperazione per l'erogazione appropriata di prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione erogate in via telematica. In particolare per la presa in carico domiciliare secondo l'OTIA delle patologie croniche stabilizzate.

L'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale ha recepito le indicazioni della Regione Friuli Venezia Giulia (D.G.R. 1152/2020) e l'Ufficio Regionale della Protezione Civile FVG (D.C.R. 1482/2020) in merito all'attivazione della telemedicina sviluppando un progetto, sulla teleassistenza domiciliare per il monitoraggio dei covid 19 positivi sintomatici domiciliari ad alto rischio e degli assistiti fragili con patologie croniche a domicilio.

L'obiettivo della telemedicina nell'emergenza Covid 19 per gli assistiti domiciliari è di limitare la frequenza di ricoverazione delle patologie croniche, prevenire le complicanze, ridurre la necessità di ricoveri ospedalieri o prestazioni infermieristiche in strutture sanitarie.

Descrizione

- Nell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale sono stati attivati i seguenti servizi:
 - Telemedicina Domiciliare COVID-19 in caso di casi sintomatici con fattori di rischio biomolecolari (casi di infarto, diabete e ipertensione) da curare.
 - Telecardiologia su prescrizione MMG con teleassistenza telematica di ECC da Cardiologia San Vito e assistenza presenza anziani e ambulatore senza permanenza in Casa Circondariale di PN.
 - Telecardiologia su prescrizione MMG con teleassistenza telematica TK da Radiologia Ospedale di Pordenone a richiesta presenza anziani e ambulatore senza permanenza in Casa Circondariale di PN.
 - Telemonitoraggio domiciliare Anziani Isolati - USCA e MMG di assistiti covid positivi sintomatici con patologie croniche (attività 1/2) e da promuovere per monitoraggio cronico indipendentemente da covid (attività 3).
 - Videochiamate MMG ai propri assistiti mediante opzione in programma gestionale di studio medico-Milanium con piattaforma https://www.milanium.com/it/
 - Teleassistenza medica Teleconsiglio stabilibile in Obtenno - NUMERO VERDE REGIONALE FVG 800.942.079
 - Supporto psicologico remoto in caso di pandemia covid (condv@asfo.sanita.fvg.it)

- Considerazioni:
1. Paziente non conosciuto che al primo contatto mostra anche uno solo dei segni critici (base di coscienza alterata, dispnea a riposo, ipossipemia arteriale) per i quali è indicato il ricovero in ospedale.
 2. Pazienti con patologie acute o ricattazioni di patologie croniche in atto.
 3. Pazienti con patologie croniche e fragilità o con disabilità che rendono impraticabile la permanenza a domicilio.

CATEGORIA PAZIENTE ASSISTITO/DECESSO IN UN PROGETTO (CATEGORIA ASSISTITO/DECESSO)	SI	NO
Presenza di almeno un fattore di rischio biomolecolare		
Presenza di almeno uno dei fattori di rischio per progressione malattia COVID-19		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		
Presenza di almeno un fattore di rischio per decesso		

PROVA DI ACCREDITAMENTO/PROVA DI ACCREDITAMENTO	SI	NO
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		
Accreditamento		

Results

Controprogrammazione del progetto:

- Presentazione Regionale in conferenza stampa - Palmanova 21 dicembre 2020
- Presentazione Aziendale ASFO - PN videoconferenza 17/02/2020 con MMG
- Presentazione a Dirigenti Case per Anziani - Invo pregio e opzione 1 servizio per anziani
- Sviluppo in linea con rapporto ES 1/2/2020 - monitoraggio domiciliare anziani fragili con patologie croniche mediante videochiamate, teleconsiglio, teleassistenza sanitaria mirata a domicilio con decessi.
- Formazione ICOMA/2021 che ha visto la partecipazione di 39 Medici di Medicina Generale e 1 infermiere. L'evento ha avuto un gradimento con punteggio medio di 3,9/5.

Ente	ASFO (PN)	ASFO (UD)	ASFO (TS)	TOTALE REGIONE FVG
Totale utenti attivati	138	127	47	312
Medici	33	8	3	44
Operatori sanitari	4	-	-	4

Ente	ASFO (PN)	ASFO (UD)	ASFO (TS)	TOTALE REGIONE FVG
ASFO (PN)	138	127	47	312
ASFO (UD)	127	138	47	312
ASFO (TS)	47	127	138	312
TOTALE	312	312	312	936

Conclusioni

Obiettivo della telemedicina nell'emergenza Covid 19 per gli assistiti domiciliari è di limitare la frequenza di ricoverazione delle patologie croniche, prevenire le complicanze, ridurre la necessità di ricoveri ospedalieri o prestazioni infermieristiche in strutture sanitarie.

Il monitoraggio di persone con patologie croniche preesistenti con attività di riduzione di sintomi e parametri oggettivi integrato da videochiamate programmate, quotidiane e a giudizio dei medici permette di verificare la stabilità clinica, l'aderenza e l'efficacia terapeutica.

I vantaggi per gli utenti consistono nella facilità di accesso all'assistenza sanitaria e nella garanzia della continuità delle cure in assenza di telemedicina e fruibile in qualsiasi momento della giornata dal domicilio del paziente, senza che questo si allontani dal suo studio e senza che il paziente stesso sia costretto a muoversi.

Per gli operatori l'organizzazione questo vantaggio è costituito da un notevole risparmio di tempo e da una razionalizzazione del processo lavorativo con un possibile risparmio sul contenimento della spesa sanitaria.

COSA POSSIAMO FARE ANCORA:
 - Progetti per assistiti con patologie croniche:

- malattie infettive - teleconsulto di controllo con psichiatra e psicologo DSM (anziani, residente presso domicilio)
- cardiopale - prevenzione e monitoraggio scompenso cardiaco
- oncologiche - ISPC in collaborazione, asma bronchiale, CGAS in C.p.
- diabete mellito complicato
- fragilità/patologie neurologiche/psicopatologie palliative in cases ADI
- tele dermatologia

Acknowledgements

Telemedicina - Report Covid 19 N. 12/2020

Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

30 NOVEMBRE | 1/2/3 DICEMBRE 2021

GRAZIE

fficina delle Idee

Da un'idea di Forum Risk Management in Sanità®

La parola agli Operatori Sanitari

barbara miglietta asfo pn

