

III Giornata Nazionale delle Cure a Casa

Verso un lessico organizzativo della telemedicina in Italia



Dott. Giancarmine Russo
Segretario generale SIT

Roma, 12 settembre 2011
Ospedale Fatebenefratelli all'Isola Tiberina

SOCIETA' MEDICO SCIENTIFICA



Società Italiana

Telemedicina @ Sanità Elettronica

Via Giovanni Squarcina, 3 – 00143 ROMA (Italy)

Tel. ++39 06 51 951 1 – FAX: ++39 06 50 330 71

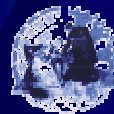
web site: www.sanitaelettronica.it

e-mail: info@sanitaelettronica.it

Fondata in Roma il 29 maggio 2007

LA SOCIETA' SCIENTIFICA

- Medici di Medicina Generale



SOCIETA' ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE

- Medici Universitari
- Medici Ospedalieri
- Medici dell'Emergenza

ORGANIGRAMMA DELLA SIT

ESECUTIVO:

Presidente: Gianfranco Gensini

Presidente Vicario: Mario Costa

Vice Presidente: Sergio Pillon

Segretario: Giancarmine Russo

CONSIGLIERI:

Francesco Amenta

Placido Bramanti

Roberto Nardi

Crescenzo Simone

Dino Trento

SCENARIO ATTUALE: SANITÀ E TERRITORIO

RIVISITAZIONE DI ALCUNI CONCETTI-GUIDA

Cittadino

Centro del S.S.N.

Territorio

Sede di intercettazione della domanda di salute

Sede di soddisfazione della domanda di salute

LA VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO NELLE ATTUALI STRATEGIE DI PIANO

Deospedalizzazione

Health Planning

Territorializzazione

Allocazione delle risorse

T

H

COSA DEVE GARANTIRE IL “TERRITORIO”

L.E.A. - APPROPRIATEZZA CURE

- Governo della rete di servizi
- Erogazione delle Cure Primarie
- Continuità dell'assistenza (h 24 - 7/7)
- ***Gestione delle patologie croniche***
- Gestione dei malati terminali
- Integrazione socio-sanitaria
- Integrazione ospedale-territorio

PAC: percorsi assistenziali complessi

COSTRUZIONE DEL “SISTEMA TERRITORIO” UN COMPITO DIFFICILE

NUMEROSI OSTACOLI

- **Difficoltà di definizione dei L.E.A.**
- **Difficoltà di misurazione del “prodotto”**
- **Modelli organizzativi non omogenei**
- **Percorsi assistenziali complessi, a matrice**
- **Difficoltà ad individuare il Case Manager**
- **Scarso riconoscimento delle professionalità**
- **Difficile integrazione con l’attività ospedaliera**
- **Carenza di strutture (Organizzative e Logistiche)**

I.C.T. COME STRUMENTO SANITARIO

TELEMEDICINA RESIDENZIALE (TELE- HOME CARE)

AUSILIO UTILE (A VOLTE INDISPENSABILE)
PER GARANTIRE L'OFFERTA
DI SERVIZI E PRESTAZIONI

APPROPRIATEZZA NELLA EROGAZIONE DEI L.E.A.

LA CONFLUENZA DELLE COMPONENTI
TECNOLOGICHE E ORGANIZZATIVE
È ESSENZIALE
PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

DEFINIRE STRATEGIE INNOVATIVE
PARTENDO DAI L.E.A. INTEGRANDO
AL MASSIMO OSPEDALE E TERRITORIO

LE PATOLOGIE CRONICHE

CARATTERI COMUNI

- Incidenza e prevalenza
- Alti costi sociali e sanitari
- Gestione territoriale
- Continuità della richiesta assistenziale
- Management territoriale del problema
 - ✓ Residenziale (R.S.A., Hospice, Country H, Casa Famiglia...)
 - ✓ Semiresidenziale (Centro diurno, ambulatori UMG per patologia...)
 - ✓ Domiciliare (Usual care, A.D.I., e-Health)

LE PATOLOGIE CRONICHE

PROBLEMATICHE CLINICHE COMUNI

- **Dimissione precoce**
- **Continuità di Cura**
- **Monitoraggio e prevenzione degli eventi acuti**
- **Controllo accessi impropri al Pronto Soccorso**
- **Controllo ricoveri impropri**
- **Gestione degli eventi acuti**

ICT SANITARIO: DUE COMPONENTI

SANITARIA

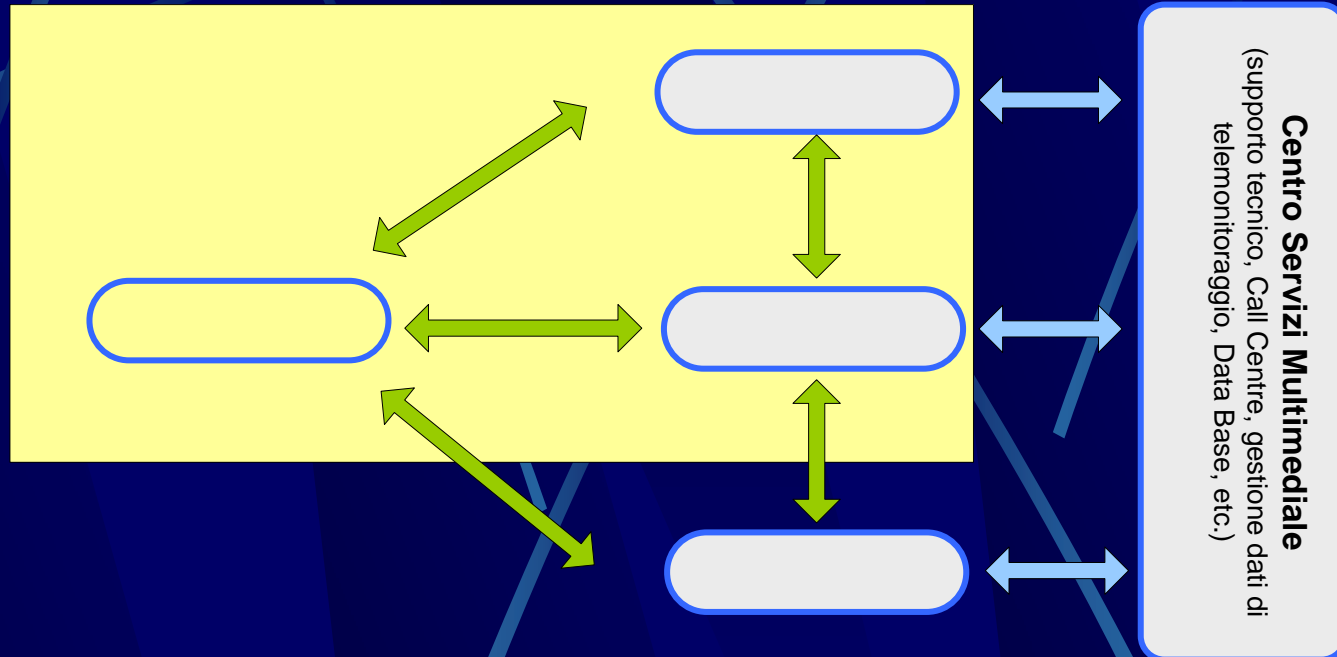
**ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI
PERCORSO ASSISTENZIALE
CASE MANAGEMENT
CARTELLA CLINICA CONDIVISA
INTEGRAZIONE H-T**



TECNOLOGICA

**RETE DI COMUNICAZIONE BANDA LARGA
CENTRO SERVIZI MULTIMEDIALE
UTILIZZO DI DEVICES
UTILIZZO DEL TELEVISORE**

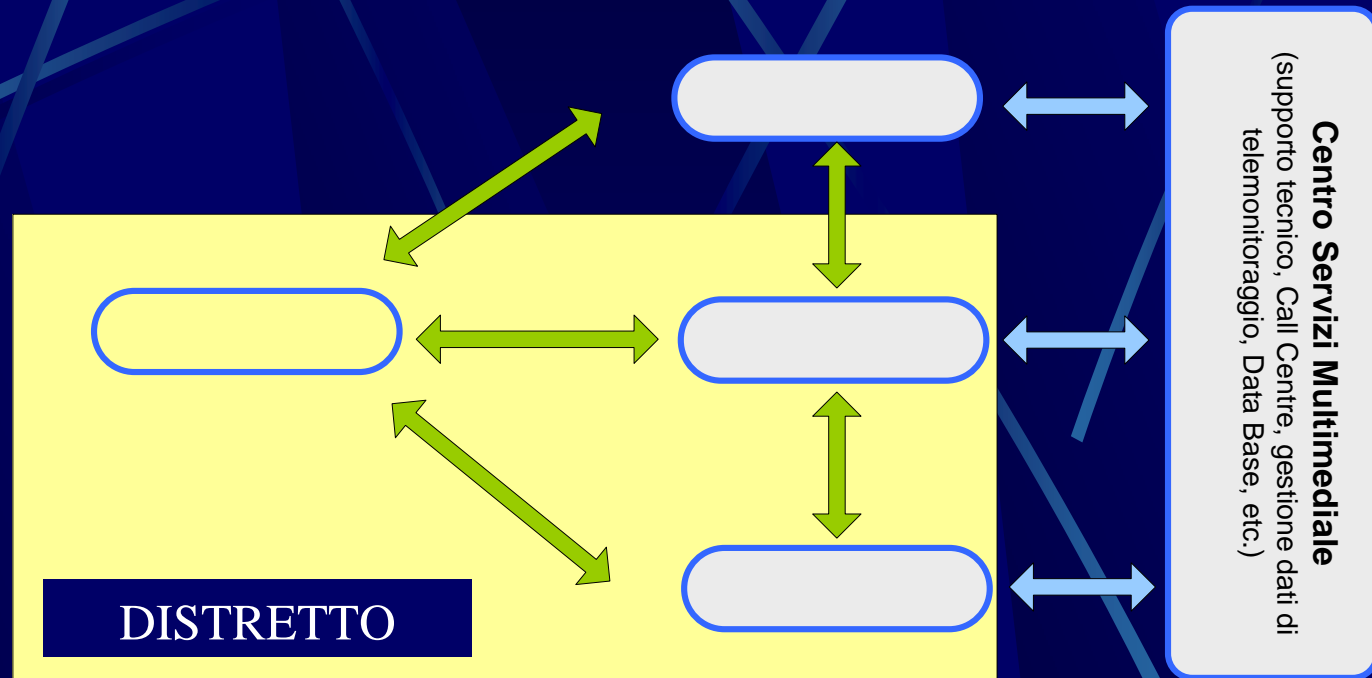
IPOSTESI DI MODELLO “A CENTRALITÀ OSPEDALIERA”



- **le unità specialistiche ospedaliere sono responsabili del piano di cura del paziente**
- **i Medici Specialisti dell'ospedale sovrintendono le relazioni tra pazienti, MMG, e infermieri tutor**
- **l'inserimento nel percorso può essere proposto dal MMG al Medico dell'unità operativa ospedaliera o dalle strutture ospedaliere in fase di dimissione o di visita ambulatoriale. Il paziente deve dare il suo consenso a seguire il percorso.**

IPOSTESI DI MODELLO "A CENTRALITÀ TERRITORIALE"

DA "IGEA-SAT"-MODIFICATO



- I MMG sono responsabili del piano di cura del paziente e sovrintendono le relazioni tra pazienti, e strutture specialistiche.
- l'inserimento nel percorso è proposto dal MMG al paziente. Il paziente deve dare il suo consenso a seguire il percorso.

DEFINIZIONE DI TELEMEDICINA

Con il termine di Telemedicina si intende l'integrazione, il monitoraggio e la gestione dei pazienti, nonché l'educazione degli stessi e del personale sanitario, usando sistemi che consentano un pronto accesso alla consulenza di esperti ed alle informazioni del paziente, indipendentemente da dove l'individuo, o le informazioni, risiedano (Gruppo CEE: Advanced Informatics in Medicine - AIM 1990).

CAMPI DI APPLICAZIONE NELLE CURE PRIMARIE

TELEASSISTENZA DOMICILIARE

TELECONSULTO SPECIALISTICO

TELEMONITORAGGIO MEDICALE

TELESORVEGLIANZA - TELECONTROLLO

TELESOCCORSO - TELEALLARME

PRINCIPALI PATOLOGIE CRONICHE COMPETENTI

- **CARDIOVASCOLARI:**
SCOMPENSO CARDIACO
ARITMIE

- **RESPIRATORIE:**
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

- **METABOLICHE:**
DIABETE

- **CIRCOLATORIE:**
ULCERE ARTI INFERIORI

CURE PRIMARIE E TELEMEDICINA

Applicare la telemedicina alle cure primarie significa infatti, rispondere con tempestività alle esigenze diagnostiche (**telediagnosi**) e terapeutiche (**teleassistenza**) di cittadini distanti dalle strutture sanitarie o comunque impossibilitati a muoversi da casa, fornire una risposta valida ed efficace in caso di malati cronici, anziani o comunque "fragili" (**telesorveglianza**) ed un supporto indispensabile nelle urgenze (**telesoccorso**), favorire l'aggiornamento scientifico (**teledidattica**) ed il collegamento interattivo tra medici (**teleconsulto**) con condivisione dinamica di informazioni sanitarie, cartelle cliniche elettroniche, tracciati diagnostici, immagini biomediche, che si "muovono" in tempo reale e con la massima definizione.

CONCETTO DI CONTINUITA' DI CURA

La Telemedicina, metodologicamente e tecnologicamente, offre nuove opportunità di **collegamento secondo “assi geografici” diversi: interconnessione tra punti di cura variamente distribuiti sul territorio** (domicilio del paziente, studi dei Medici di Famiglia, poliambulatori di ASL, pronto soccorso, servizi ospedalieri, strutture di ricovero, di riabilitazione, di lungodegenza...). Dal punto di vista organizzativo, invece, essa offre un valido ed efficace strumento di **collegamento tra i diversi livelli di cura** (Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Emergenza e Pronto Soccorso, Specialistica Ambulatoriale ed Ospedaliera ecc...). **L'intersezione virtuale di queste due connessioni** (punti di cura e livelli di cura) può rappresentare la base del moderno concetto di: **“continuità delle cure”**.

TELEMEDICINA E SANITA' ELETTRONICA: DEFINIZIONE

Attualmente i termini Telemedicina e sanità elettronica tendono ad essere unificati in un unico termine **“connected health”** (= **salute in rete**) a significare un'infrastruttura di rete costituita da un sistema distribuito di informazioni sanitarie integrato da applicazioni di telemedicina clinica interoperabili.

TELEMEDICINA E SSN

La Telemedicina non è solo un problema tecnico o di tecnologie da calare direttamente nei Servizi Sanitari Nazionali e Regionali e neanche un problema puramente sanitario o medico.

È necessario, infatti, prevedere una fase di **riorganizzazione e razionalizzazione dell'intero Servizio Sanitario** onde sfruttare pienamente le opportunità offerte da tali tecnologie, al fine di impostare, in forma innovativa, i servizi offerti; **occorre, quindi, ridisegnare** (“ripensare”...) lo stesso Servizio Sanitario Nazionale e Regionale **in modo orientato** alla soluzione dei problemi: **“problem solving”**.

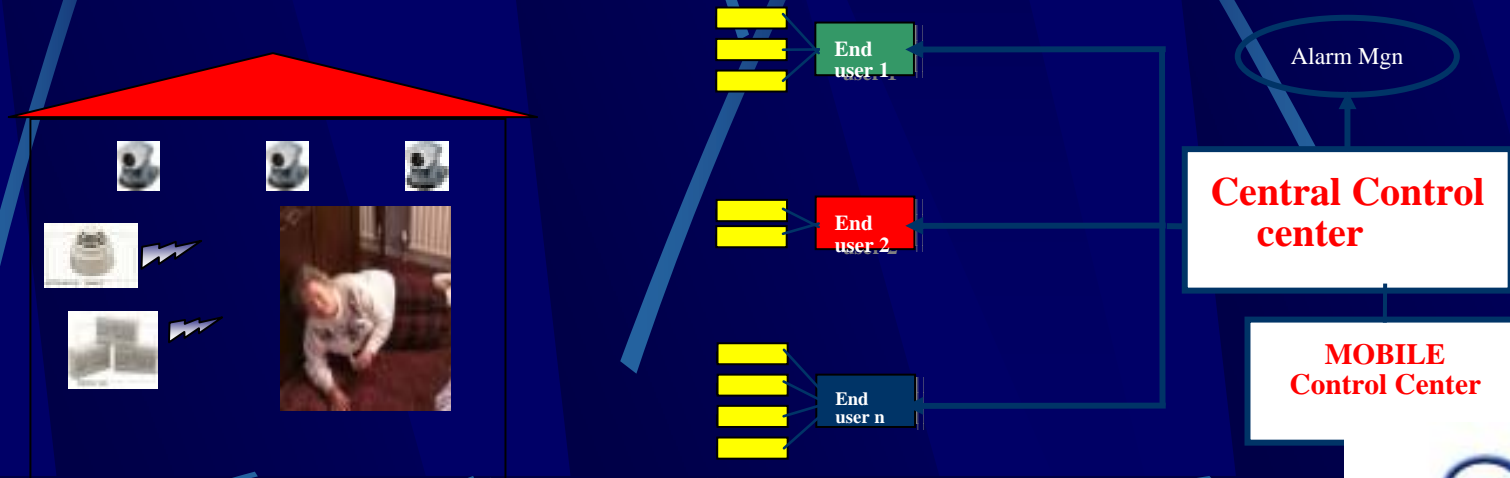
TELEMEDICINA E HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

Le attuali moderne vedute dell' **“Health Technology Assessment”**, infatti, **prendono in considerazione non solo gli aspetti economici**, ma anche quelli riguardanti i **benefici, l'efficienza, l'efficacia, l'accessibilità, l'utilità, l'usabilità, l'equità, l'universalità...**, ovvero un insieme di raffronti tendenti ad innalzare ed **a migliorare la qualità di cura, di erogazione e di fruizione** dello stesso Servizio Sanitario Nazionale e Regionale.

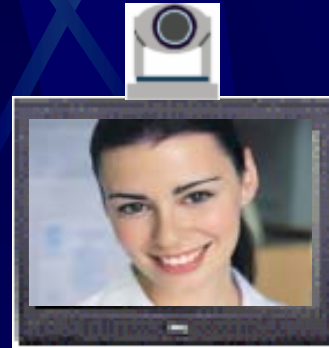
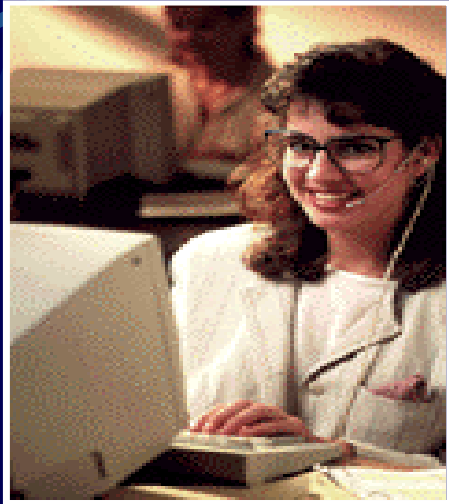
TELECONTROLLO

Telecontrollo e videosorveglianza:

- Televideosorveglianza e sensori di allarme installati nella dimora dell'anziano o persona sola o disabile: il paziente fragile.



TELE(VIDEO)SORVEGLIANZA



HT5451E 5401



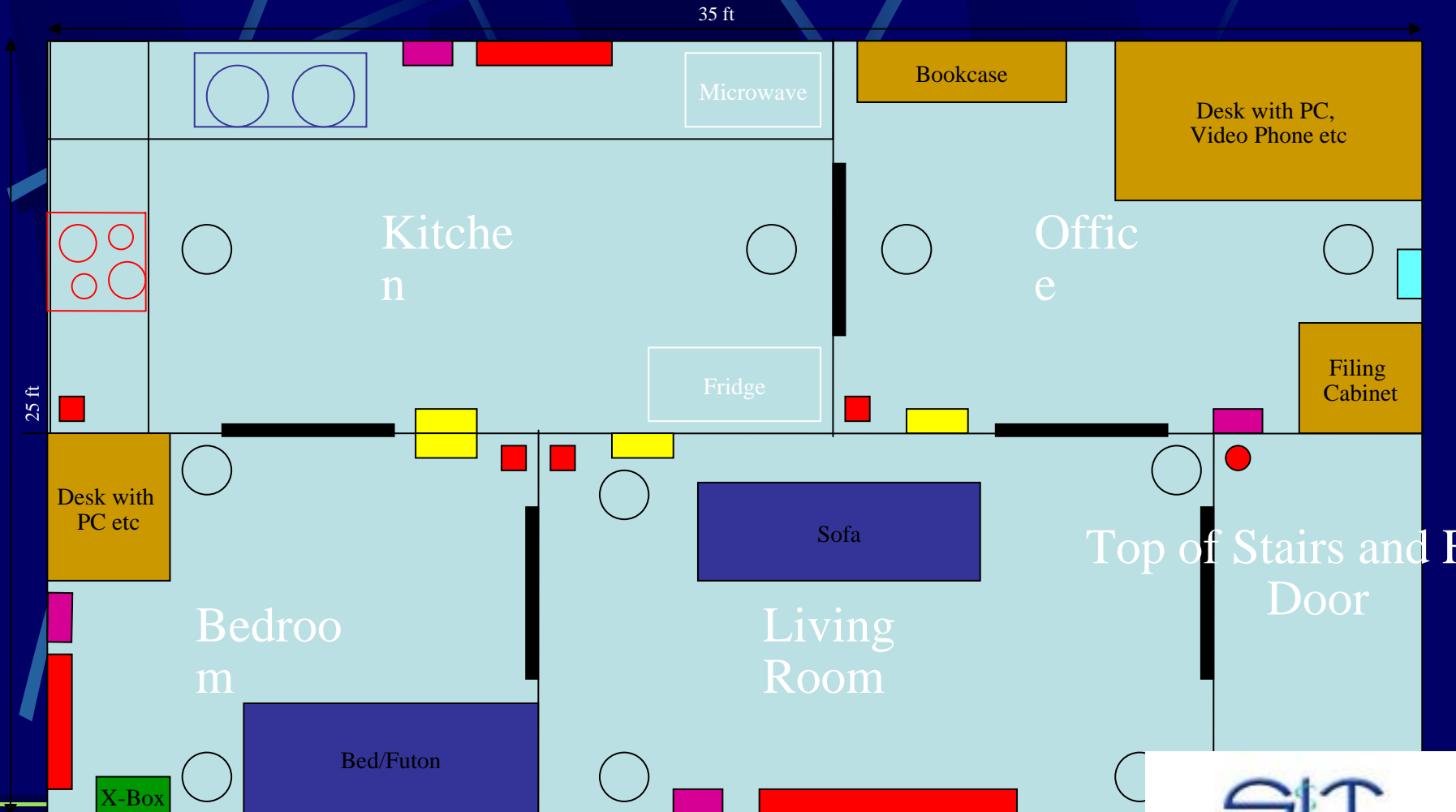
SERIE GS

Teleconforto



LA DOMOTICA: La Casa Intelligente

Posizionamento dei sensori in ambiente domestico



"POSTO LETTO" DI TELEMEDICINA



Glucometr

0

Elettrocardiograf

0

Saturimetr

0

Pressurimetr

0

Pc
Palmare

TELEASSISTENZA DOMICILIARE

→ Connessione con il paziente @casa

- ✓ Clients
 - Client Box
 - interfaccia TV e GUI



- ✓ Server
 - Server Service
 - Database Service
 - Gateway Service



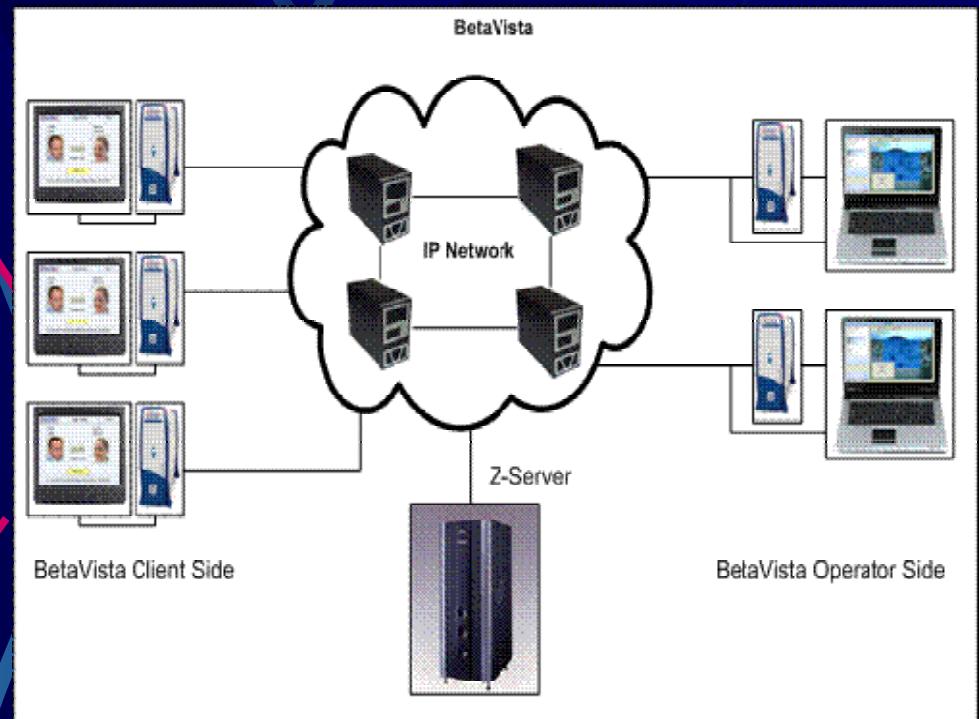
- ✓ Callcenter
 - PC Operator Software
 - Operator Box



TELEMONITORAGGIO MEDICALE

→ “Device elettromedicali

Pressione arteriosa	
Peso	
Glucosio	
ECG	
Pulsossimetria SpO2	
Spirometria	
Parametri vitali	
Monitor Fetale	



CONCLUSIONI



Grazie per l'attenzione!