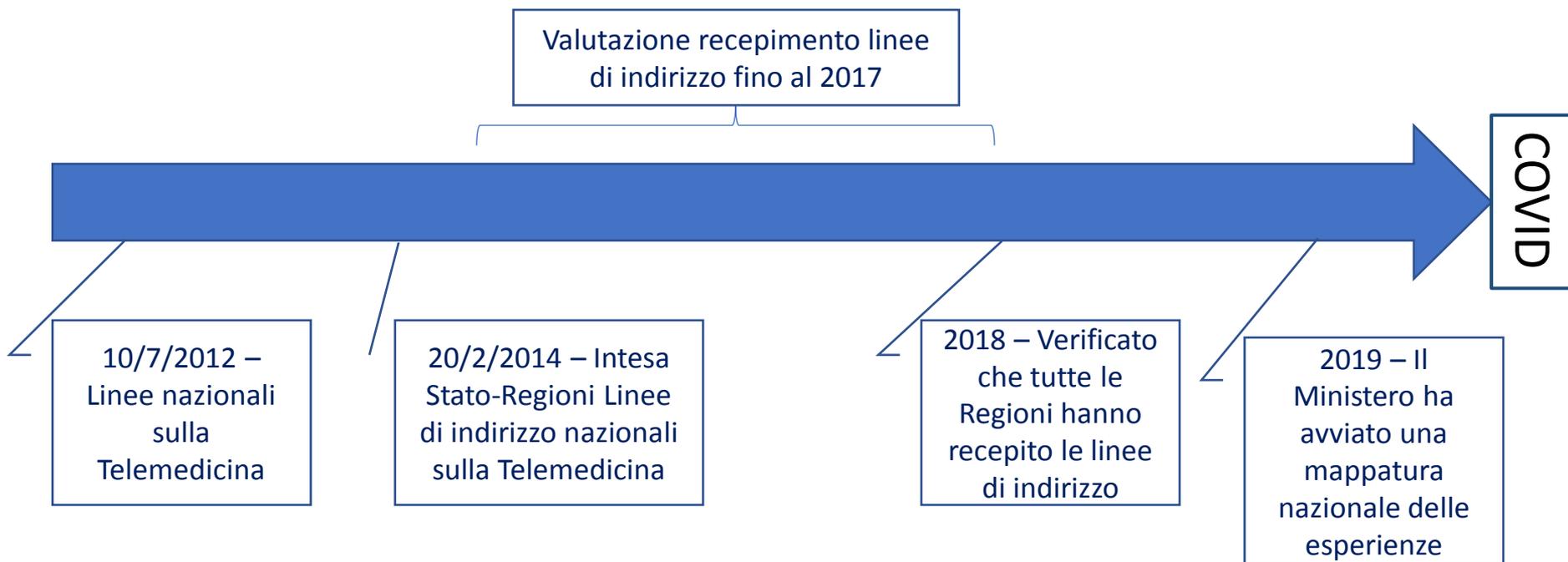


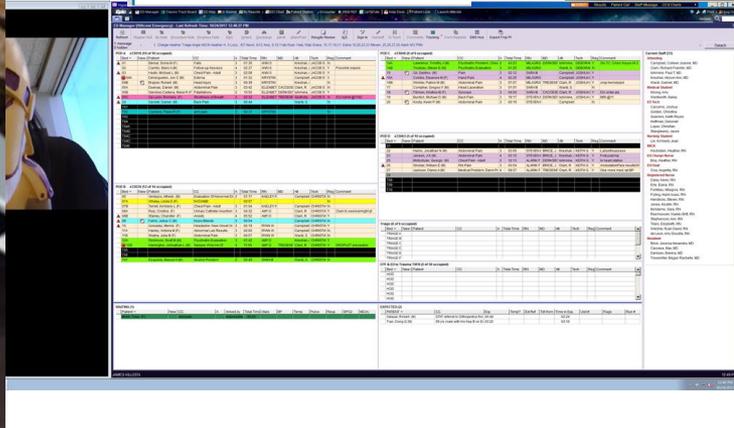
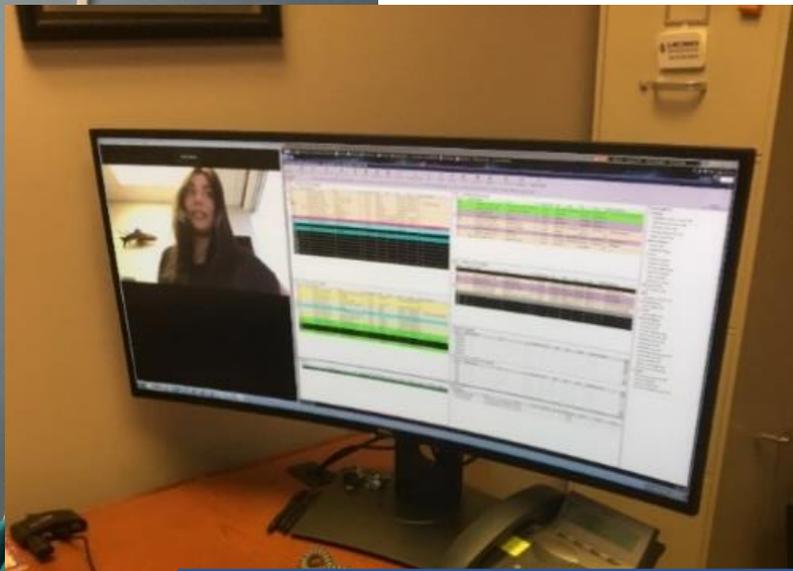
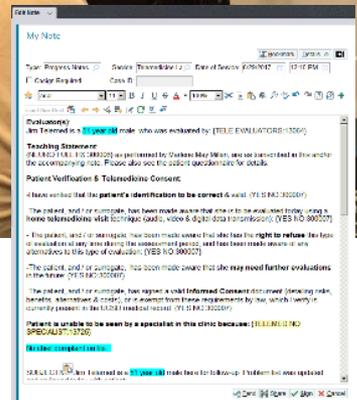
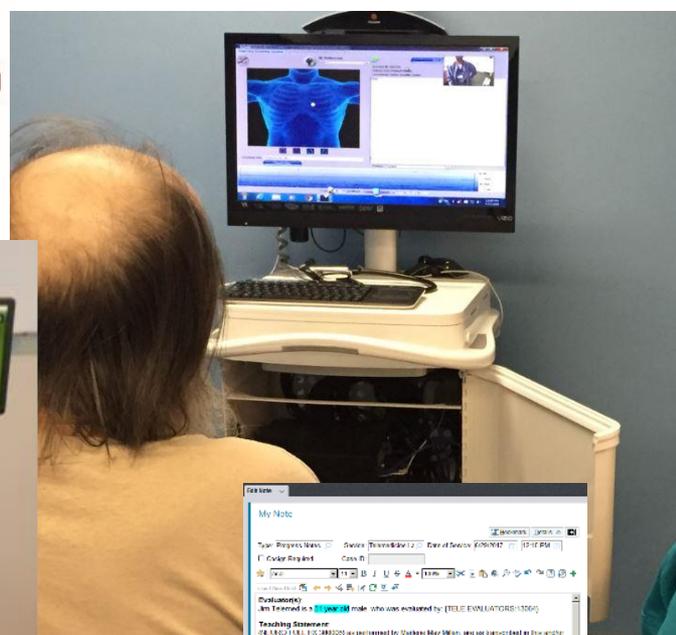
LA TELEMEDICINA UNA
NECESSARIA INNOVAZIONE
PER LA GESTIONE DELLA
SALUTE NEL FUTURO
OGGI!

G. Casati – Direttore Generale ASL Latina

IL PERCORSO ISTITUZIONALE DELLA TELEMEDICINA IN ITALIA



La Telemedicina non è un modello ordinario di gestione dei processi clinico-assistenziali!



Oggi, soprattutto alla luce delle lezioni apprese da COVID, la Telemedicina è considerata una necessità impellente, da introdurre nelle modalità di lavoro quotidiane di medici ed infermieri. Di qui, i provvedimenti di quasi tutte le Regioni per l'implementazione della Telemedicina.

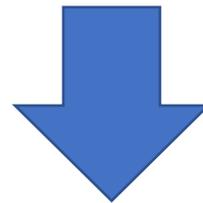
TELEMEDICINA

DIVERSO MODO DI EROGARE LE
PRESTAZIONI (A DISTANZA E NON
PIU' IN PRESENZA)

DIVERSO MODO DI GESTIRE LE
PROBLEMATICHE DI SALUTE DEL
PAZIENTE O DELLA PERSONA

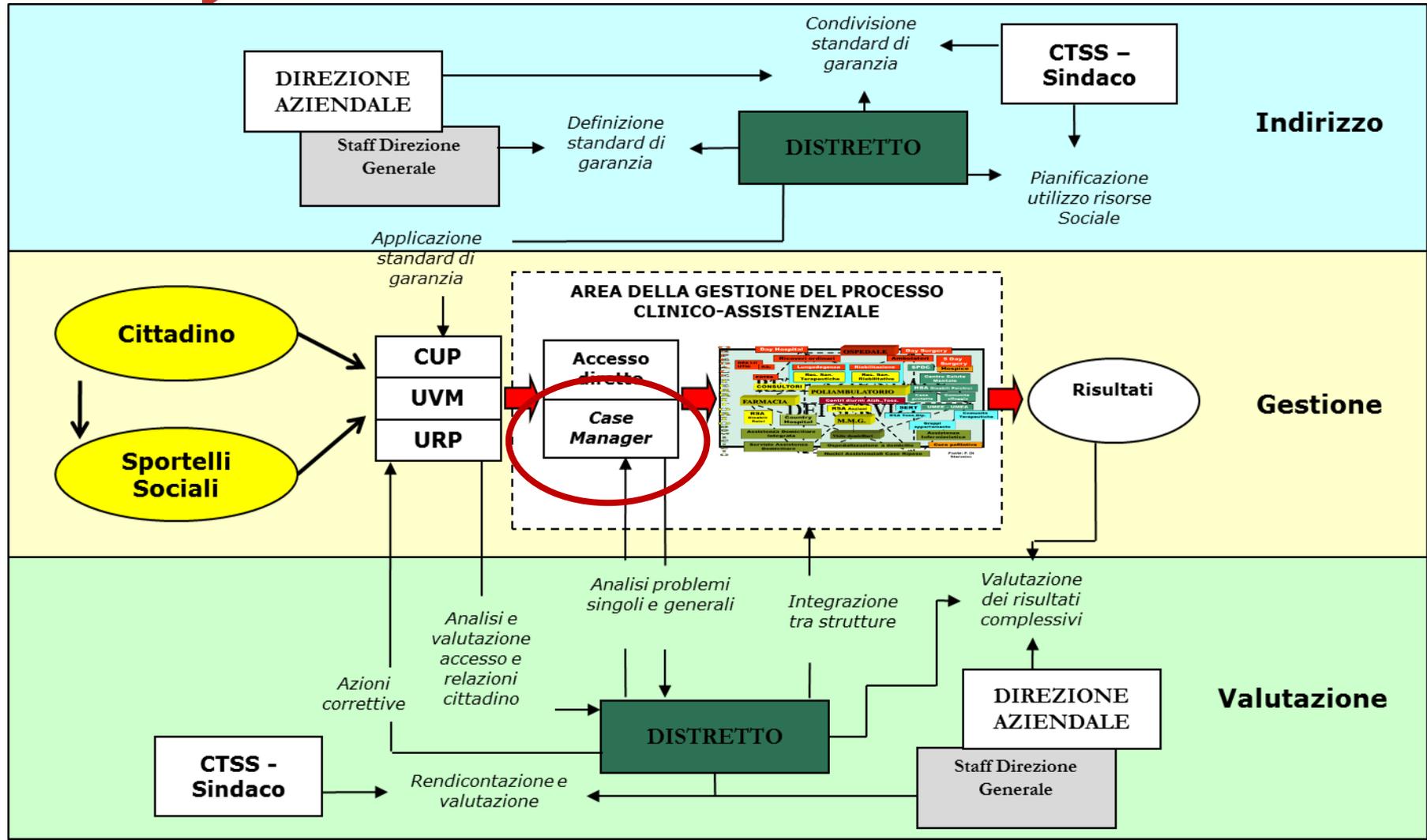
IL VALORE AGGIUNTO

- * EQUITA' D'ACCESSO CONSENTENDO DI RAGGIUNGERE REALTA' REMOTE
- * CONTINUITA' DELLE CURE
- * EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA DELLE CURE



QUESTE AFFERMAZIONI SONO VERE NELLA MISURA IN CUI LA TELEMEDICINA SI INSERISCE IN CONTESTO ORGANIZZATO CON UNA MISSION BEN DEFINITA E FUNZIONANTE INDIPENDENTEMENTE DALL'ESISTENZA DELLA TELEMEDICINA

UN POSSIBILE MODELLO «ORGANIZZATO»



PROGETTARE, SVILUPPARE ED IMPLEMENTARE STRUMENTI DI RACCORDO TRA PROFESSIONISTI

Piattaforma gestionale



Overview Funzionalità

PRESA IN CARICO PAZIENTE E SOTTOSCRIZIONE PATTO DI CURA

INQUADRAMENTO DEL PAZIENTE ALL'INTERNO DI UNO O PIÙ PDTA

PERSONALIZZAZIONE DEL PERCORSO IN CONSIDERAZIONE CARATTERISTICHE INDIVIDUALI PAZIENTE - PAI

ELABORAZIONE/AGGIORNAMENTO TIME-LINE PAI (FREQUENZA ESAMI DIAGNOSTICI E VISITE FOLLOW-UP, DEFINIZIONE PIANO TERAPEUTICO)

PIANIFICAZIONE DEL PAI SENZA ORIZZONTI TEMPORALI

PRESCRIZIONE SU RICETTA DEMATERIALIZZATA E PRENOTAZIONE PRESTAZIONI SU CUP REGIONALE

NOTIFICA EVENTI IN SCADENZA A MMG E PAZIENTE

MESSAGGISTICA TRA PROFESSIONISTI (MMG E SPECIALISTA)

TRACCIATURA EVENTI E CONDIVISIONE REFERTI (TRAMITE FSE)

REGISTRAZIONE COUNSELING INFERMIERISTICO (CCT)

Pazienti COVID 19+ ASL Latina a domicilio
Periodo: 28.03.2020 - 27.05.2020

329



**PAZIENTI
 COVID 19 POSITIVI
 A DOMICILIO**

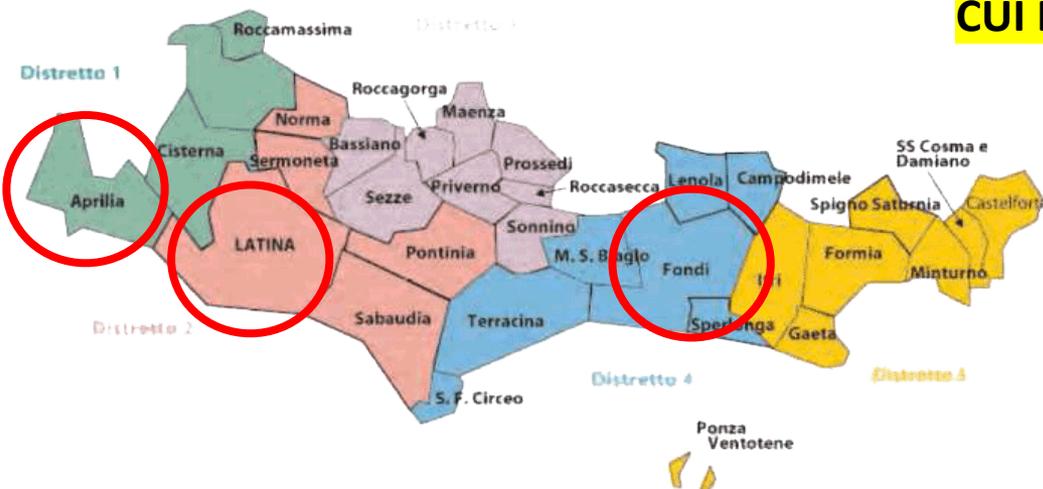
308



**PAZIENTI VALUTATI
 CON SCORE DI RISCHIO
 Da MMG in Formazione**

**PAZIENTI SELEZIONATI CON SCORE DI RISCHIO
 CUI E' STATO RECAPITATO IL KIT ED INSERITI**

IN TELEMONITOAGGIO :167



Media età	48 (min 4, max 93)
Sesso	92 maschi, 75 femmine



Esperienze anche consolidate
(anche se a macchia di leopardo);
Programmi digitalizzazione sanità
già avviati;
FSE;
Capacità diffuse nell'utilizzo di
tecnologie nella popolazione.

Assenza di governo (e strategie) di
sistema specifico;
Tasso abbandono delle
sperimentazioni;
Verticalizzazione sperimentazioni;
Troppi player tecnologici;
Investimenti insufficienti per
sviluppo rapido.



COVID-19;
Maggiore sensibilità professionisti
e cittadini.

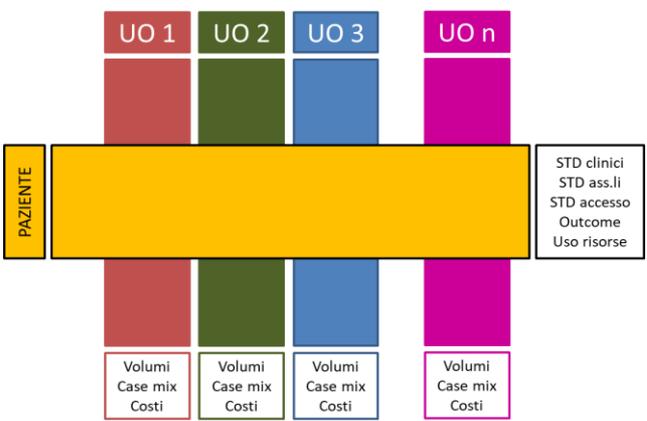
Visione ospedalocentrica e delle
«strutture» della politica locale;
Rigidità organizzative della sanità
pubblica;
Assenza di un player tecnologico
di livello italiano;
Modello MMG attuale;
Costo dei KIT.



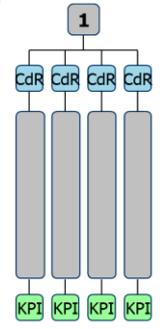


**6° CONVEGNO NAZIONALE ANNUALE AISC – 5 OTTOBRE 2020 – ROMA
SALA CAPITOLARE PRESSO IL CHIOSTRO DEL CONVENTO DI SANTA MARIA SOPRA MINERVA**

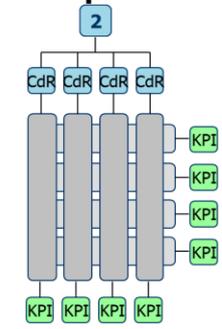
UNA OCCASIONE DA NON PERDERE!



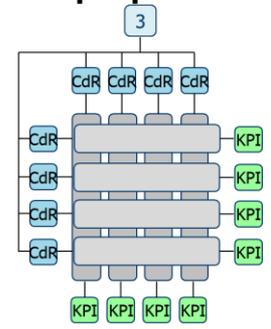
Organizzazione per strutture



Identificazione dei processi



Organizzazione per processi



ART.32
La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.
Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.
La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

