

Progetto sperimentale per lo sviluppo della teleassistenza nelle cure extraospedaliere

Approvato e finanziato dalla Reg. Veneto con DGRV 3836 del 12/12/2003

Descrizione:

La sperimentazione dell'ULSS n.3 si propone di verificare l'utilità delle tecnologie di telemedicina a servizio delle cure primarie, in particolare applicate nell'assistenza continuativa a pazienti cronici multiproblematici.

Tale tipo di teleassistenza sarà finalizzata principalmente a supportare il MMG nelle attività di controllo di parametri clinici "semplici", nel controllo a distanza delle condizioni cliniche dei pazienti seguiti a domicilio o in residenza sanitaria, nell'offerta diretta ai propri assistiti (presso il proprio ambulatorio e/o al domicilio in caso di pazienti in ADI o ospiti di strutture protette) di prestazioni specialistiche altrimenti acquisibili presso strutture ospedaliere o distrettuali.

L'evoluzione del disegno di progetto:

2003 : viene disegnato un progetto per la teleassistenza nelle cure extraospedaliere gestito con il coinvolgimento di un partner esterno all'azienda in outsourcing

2004/2005 : si realizza una evoluzione del modello organizzativo sperimentale per la realizzazione di un progetto basato su tecnologie e risorse professionali prevalentemente aziendali.

I motivi di tale evoluzione:

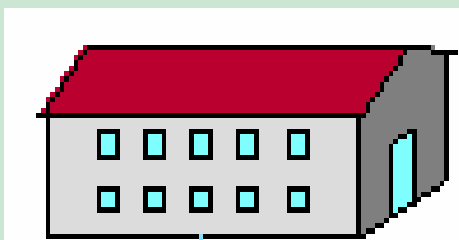
- 1) I servizi di telemedicina da sperimentare in un contesto aziendale tecnologicamente in forte evoluzione sia a livello di infrastrutture rete / dati che di sistema informativo
- 2) I risultati emersi da altre esperienze analoghe di telemedicina (esempio: sperimentazione dell' ULSS 4 di Thiene) .
- 3) L'integrazione organizzativa e tecnologica con altre iniziative sperimentali : progetto di telecardiologia nelle ULSS vicentine, progetto IESS.
- 4) Volontà di coinvolgere come protagonisti oltre ai MMG anche gli specialisti aziendali per una reale integrazione ospedale-territorio.

Obiettivi del progetto definitivo:

- 1)** sperimentare un sistema di telemedicina nelle cure extraospedaliere per la deospedalizzazione di alcune prestazioni specialistiche di I° livello, migliorandone l'accessibilità per pazienti cronici e in particolare anziani e disabili, soprattutto se con mobilità compromessa, e/o comunque utenti residenti in zone dell'ULSS geograficamente svantaggiate per l'accesso ai servizi specialistici.
- 2)** valutare il modello di teleassistenza/telemedicina implementato ai vari livelli della rete assistenziale, per verificarne sostenibilità ed estendibilità a tutti i potenziali utenti.
- 3)** aumentare l'integrazione ospedale – territorio e migliorare la capacità decisionale del MMG attraverso processi di cooperazione clinica e la condivisione di informazione con i medici specialisti.
- 4)** adeguare il Sistema Informativo Distrettuale per consentire la gestione della teleassistenza ed il collegamento tra i diversi soggetti coinvolti (Distretti, Case di riposo, RSA,...)
- 5)** ridurre la pressione della domanda sulle strutture sanitarie centralizzate (ospedaliere, ambulatoriali distrettuali) migliorando il decentramento e la flessibilità dell'offerta.



TERRITORIO

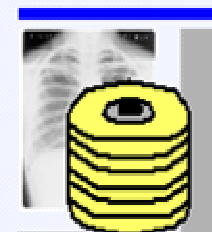


Casa di riposo / distretto / domicilio
paziente



MMG esegue l'esame
ECG, Spirometria, PAO,
Ossimetria

OSPEDALE



REPOSITORY
Dati Esame



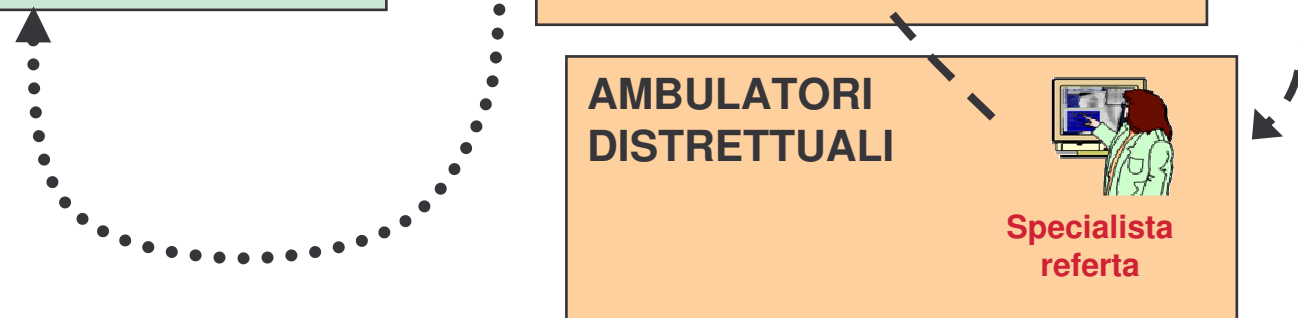
Specialista
referta

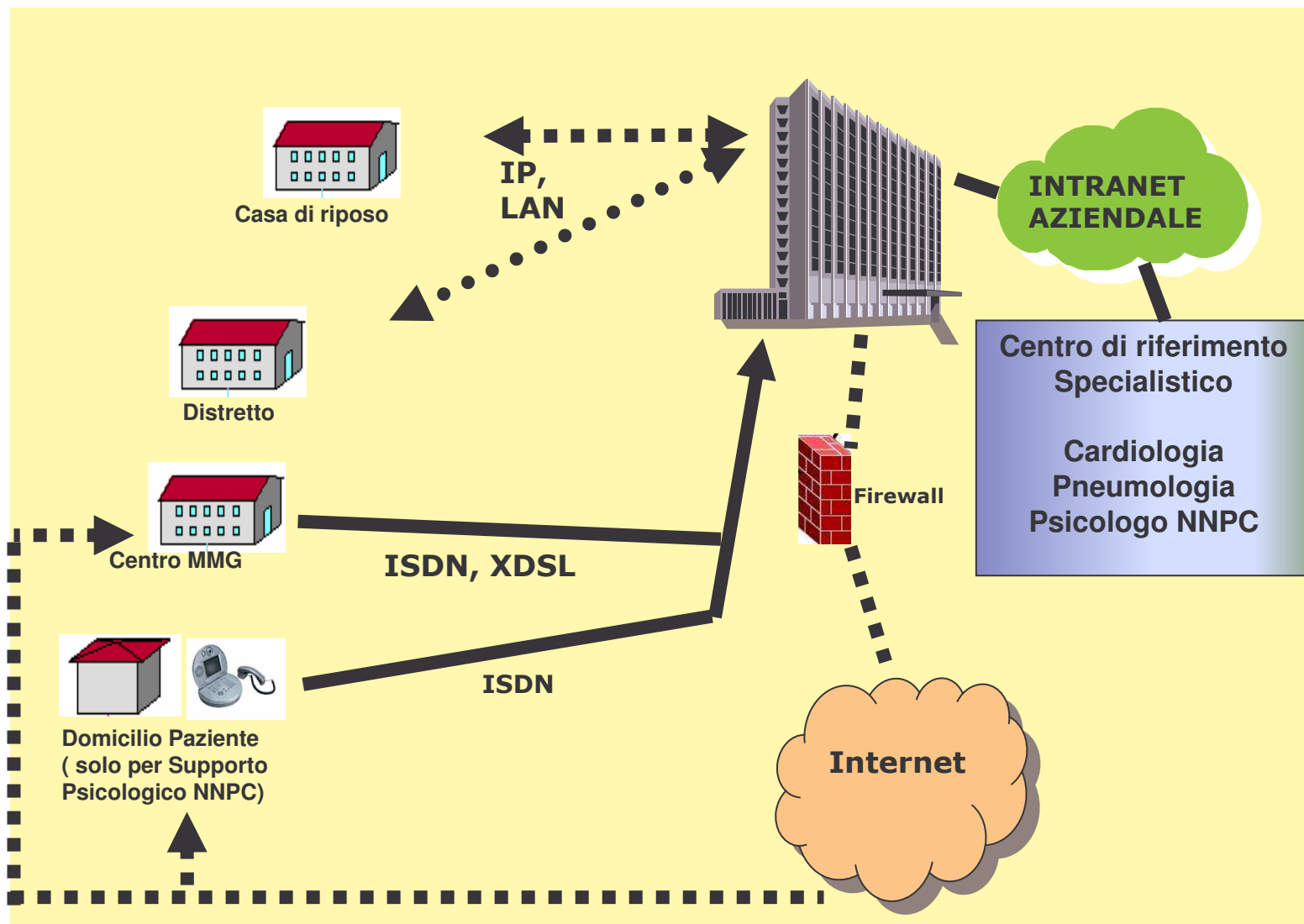
AMBULATORI DISTRETTUALI



Specialista
referta

RECUPERO REFERTI:
L'ESAME IN QUANTO
REFERTO È
RECUPERABILE DAL
SISTEMA CENTRALE
DELL'AZIENDA





Il progetto si articola in tre sottoprogetti:

1) TELECARDIOLOGIA

2) TELEPNEUMOLOGIA

3) VIDEOCONFERENZA E VIDEOCONSULENZA AI FAMILIARI-
CAREGIVERS DI PAZIENTI CON M. DI ALZHEIMER E ALTRE
DEMENZE

Indicatori per la fase di verifica:

- grado di adesione allo studio da parte dei MMG inizialmente coinvolti
- soddisfazione MMG e specialisti (cardiologi – pneumologi – psicologo clinico)
- grado di utilizzo e indicatori di efficienza delle tecnologie utilizzate
- valutazione quali-quantitativa delle prestazioni effettuate nei diversi setting assistenziali
- gradimento pazienti
- valutazione beneficio clinico per familiari che utilizzano videoconsulenza telefonica

I primi risultati saranno indicativamente disponibili a novembre 2006