Distretto Rotary 2090

Progetto Distrettuale
“Rotary, Telemedicina, Territorio -
Insieme contro il COVID-19”

La **Telemedicina** viene definita come l’erogazione dell’assistenza sanitaria, mediante l’utilizzo di tecnologie informatiche e telecomunicazioni, in situazioni in cui i professionisti della salute e i pazienti non si trovano fisicamente nella stessa sede.

La Telemedicina, il cui impatto sulla società e sulla salute sono riconosciuti a livello internazionale, è una delle principali soluzioni in grado di mettere in rete il sistema di cura e assistenza, spostando i servizi dalle strutture sanitarie al territorio.

I benefici che può apportare sono chiari: è possibile migliorare la accessibilità ai servizi, la continuità della cura, il coordinamento tra i diversi attori esterni ed interni delle aziende ospedaliere e in definitiva l'efficienza e la sostenibilità del SSN.

Durante la pandemia di Coronavirus-Covid 19, uno dei problemi principali è stato lo spostamento di persone infette o con sospetta infezione che si sono dovute recare in ospedale per una valutazione clinica e spesso sono stati isolati in strutture ospedaliere o extra-ospedaliere lontani e separati dalle famiglie. Tutto questo avrebbe potute essere drasticamente ridotto potenziando la medicina di base con la telemedicina.
Questa avrebbe consentito di valutare e di seguire “a distanza” questi pazienti, aumentando la qualità assistenziale e riducendo il rischio di infettarsi o di infettare altre persone a cominciare dal personale medico che si è preso cura di loro.

Un recente documento dell’**Istituto Superiore di Sanità** (aprile 2020) identifica la telemedicina come servizio indispensabile ed auspica una sua implementazione immediata nel corso della pandemia, riconoscendo che la rapidità dell’implementazione è talmente fondamentale da far accettare anche qualche compromesso sul piano amministrativo (vedi documento).

Inoltre, l’utilità della telemedicina può perdurare anche dopo l’emergenza Coronavirus soprattutto nelle aree maggiormente disagiate del nostro Paese nelle quali la popolazione ha più difficoltà a raggiungere le strutture sanitarie e potrà essere indirizzata a pazienti affetti da patologie croniche o che richiedano trattamenti di lungo periodo. Questi pazienti sono normalmente gestiti in parte o del tutto da servizi territoriali o da strutture residenziali per patologie come diabete, BPCO, patologie psichiatriche, disabilità, patologie cardiovascolari croniche, terapie del dolore, chemioterapie.

L’auspicio dell’Istituto Superiore di Sanità di attivare o implementare servizi di telemedicina territoriale, avviene in un periodo di carenza di risorse del Servizio Sanitario Nazionale che in questi drammatici mesi ha dovuto effettuare ingenti investimenti per rendere più efficienti gli ospedali travolti dall’ondata di ricoveri di pazienti COVID +.

Utile sarebbe in tali frangenti l'intervento di organizzazioni private che collaborino alla realizzazione di progetti utili per il conseguimento di obiettivi di salute pubblica.

Nasce per tali motivi il Progetto Distrettuale**: "Rotary, Telemedicina, Territorio – Insieme contro il COVID-19"** che ha come scopo di rendere possibili la televisita, il teleconsulto e il telemonitoraggio di pazienti COVID +, o che sono in isolamento per essere stati in contatto con pazienti infetti o che, dimessi dall'ospedale, devono essere monitorati nel tempo.
Con tali strumenti si vuole creare un servizio medico a domicilio mediante telemedicina, offrire servizi assistenziali alle persone che si trovano di fatto isolate, sorvegliare proattivamente le loro condizioni di salute, in relazione sia alla prevenzione e cura del COVID-19 sia alla continuità assistenziale eventualmente necessaria per altre patologie.
Tale servizio è dedicato a pazienti che abitano in aree disagiate o in Residenze protette delle 4 regioni del Distretto 2090 comprende:

La **televisita** è l'atto sanitario attraverso cui tramite il collegamento Internet, medico e paziente si vedono sul monitor e possono parlare ed interagire.
La diagnosi che scaturisce dalla televisita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure.

Il **teleconsulto** è un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di medicina generale di chiedere un consulto con uno o più specialisti.

Il **telemonitoraggio** consente l'invio dal paziente al medico (anche in automatico) di parametri importanti quali temperatura corporea, pressione arteriosa, saturazione di ossigeno, frequenza respiratoria, ECG ecc

Questi servizi possono essere forniti dotando di software e dispositivi per telemonitoraggio, medici di medicina generale e pazienti di aree che dovranno essere identificate tra le più disagiate delle quattro Regioni del Distretto 2090.

I dispositivi devono rispondere ai requisiti richiesti dal GDPR 20 maggio 2019 per la protezione dei dati e la tutela della privacy.

E' previsto un approccio in tre fasi:

Fase 1

A seconda delle disponibilità economiche si possono formulare **due ipotesi** che saranno identiche per quanto riguarda la parte assistenziale ma differiranno nei numeri:

Ipotesi A - 50 medici, ciascuno con 10 pazienti da seguire.

Ipotesi B - 100 medici, ciascuno con 10 pazienti da seguire.

In entrambi i casi, viene messo a disposizione di ciascun medico il software e si installa l'App su cellulare o tablet di ciascun paziente.

Software, hardware ed App permettono di effettuare la televisita.

Per consentire il telemonitoraggio dei parametri vitali, ogni paziente va dotato di alcuni dispositivi che andranno selezionati in relazione alle malattie da monitorare. Il saturimetro con bluetooth è indispensabile per controllare pazienti COVID; ad esso possono essere aggiunti altri dispositivi per il controllo della temperatura corporea, pressione arteriosa con funzione bluetooth ecc. a seconda del budget a disposizione.

Fase 2

Nel caso di successo della prima fase del progetto o in presenza di un budget maggiore del previsto si può prendere in considerazione l'acquisto di 10 valigette complete di sistemi di monitoraggio per consentire a del personale paramedico di andare a casa dei pazienti e di fare una valutazione completa. In pratica aggiungendo a quanto sopra: Glicemia, ECG a 12 derivazioni, spirometria e fonendoscopio per teleascultazione.

Fase 3

Durante l'emergenza COVID 19 vanno anche ricordati i pazienti con fragilità e con patologie croniche (scompenso cardiaco, BPCO, diabete ecc). Questi pazienti vengono spesso seguiti dal MMG e fanno dei controlli ospedalieri. In questa crisi è particolarmente pericoloso portare questi pazienti delicati in ambienti ospedalieri, che comunque spesso non sono in grado di gestirli per mancanza di risorse. Quindi vengono spesso seguiti meno di quanto non succede in condizioni "normali". Questi problemi possono essere evitati mantenendo un livello di assistenza adeguato o persino migliore utilizzando la telemedicina nelle forme descritte sopra. I dispositivi utilizzati per televisita e telemonitoraggio possono essere messi a disposizione dei pazienti più fragili e con patologie croniche fornendo loro, oltre a quanto elencato in precedenza, dispositivi per il monitoraggio della glicemia, ECG ad 1 derivazione ed eventualmente un altro device a seconda della patologia.

Va prevista una **campagna informativa** da parte dei singoli Club per sensibilizzare l'opinione pubblica in merito al progetto ed anche uno specifico addestramento dei medici di medicina generale e dei pazienti che verranno selezionati.

Documento di riferimento

Istituto Superiore di Sanità
Indicazioni *ad interim* per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19. Versione del 13 aprile 2020.
Francesco Gabbrielli, Luigi Bertinato, Giuseppe De Filippis, Mauro Bonomini, Maurizio Cipolla
2020, ii, 29 p. Rapporti ISS COVID-19 n. 12/2020

Allegato 1: misurazioni per controllo medico in telemedicina

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

Tabella 1 TIPOLOGIE PAZIENTI CUI SI RIVOLGE IL PROGETTO

1) asintomatici che sono venuti in contatto con caso COVID-19 positivo (quarantena fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso)
2) paucisintomatici che sono venuti in contatto con caso COVID-19 positivo, con test COVID-19 negativo (isolamento fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso);
3) paucisintomatici con test COVID-19 positivo (isolamento fino a negativizzazione del test e scomparsa dei sintomi);
4) dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.
5) pazienti affetti da patologie croniche o che richiedano trattamenti di lungo periodo, normalmente gestiti in parte o del tutto da servizi territoriali o da strutture residenziali (si pensi a mero titolo di esempio: diabete, patologie cardiovascolari croniche, BPCO, terapie del dolore, chemioterapie, patologie psichiatriche, disabilità), comprendendo anche le persone affette da malattie rare e condizioni di fragilità che richiedono costanti contatti con le strutture sanitarie e gli operatori sanitari di riferimento, oppure persone che necessitano di particolare assistenza e/o supporto non ospedalieri, ma non differibili (ad esempio: gestanti, puerpere, persone con problematiche psicologiche).

Quotazioni per le diverse fasi del progetto

I fase

Avvio progettualità e software per 50 MMG e 500 pazienti	€ 20.500
Dispositivi medicali per monitoraggio a domicilio per 500 pazienti	
saturimetro bluetooth	€ 40.000
termometro bluetooth	€ 75.000
monitor multiparametrico bluetooth (saturimetro, termometro, sfigmomanometro)	€125.00

Per la misurazione della temperatura e per il controllo della pressione arteriosa è possibile usare dei dispositivi senza connessione bluetooth, spesso già a disposizione dei pazienti. In questo caso il costo totale per 500 pazienti per la fase I si riduce notevolmente a € 60.500

Avvio progettualità e software per 100 MMG e 1000 pazienti	€ 25.500
Dispositivi medicali per monitoraggio a domicilio per 1000 pazienti	
saturimetro bluetooth	€ 70.000
termometro bluetooth	€ 135.000
monitor multiparametrico bluetooth (saturimetro, termometro, sfigmomanometro)	€ 225.00

Per la misurazione della temperatura e per il controllo della pressione arteriosa è possibile usare dei dispositivi senza connessione bluetooth, spesso già a disposizione dei pazienti. In questo caso il costo totale per 1.000 pazienti per la fase I si riduce notevolmente a € 95.500

MMG = medici di medicina generale (medici di famiglia)

Con questi allestimenti è possibile eseguire televisite, teleconsulti e telemonitoraggio di pazienti COVID19

Volendo espandere l'assistenza telematica anche a pazienti con fragilità e patologie croniche basta aggiungere dei dispositivi medicali specifici per le diverse patologie:
Glucometro
Coagulometro
Elettrocardiografo (a 1 o 12 derivazioni)
Spirometro.