



**Forum Risk Management**

**obiettivo** sanità & salute

**18**

**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

# **Damiano Travaglini**

Direttore UOC Tecnici Sanitari ASL Roma 1

*Dalle Reti Professionali Alle Reti Clinico - Assistenziali Di Presa In Carico*

# Organizzazione assistenza territoriale interdisciplinare progetti Regione Lazio

Damiano Travaglini Direttore UOC Tecnici Sanitari ASL Roma 1

Myriam Tatangelo Dirigente delle Professioni Sanitarie Tecniche ASL Frosinone

## ***Premessa***

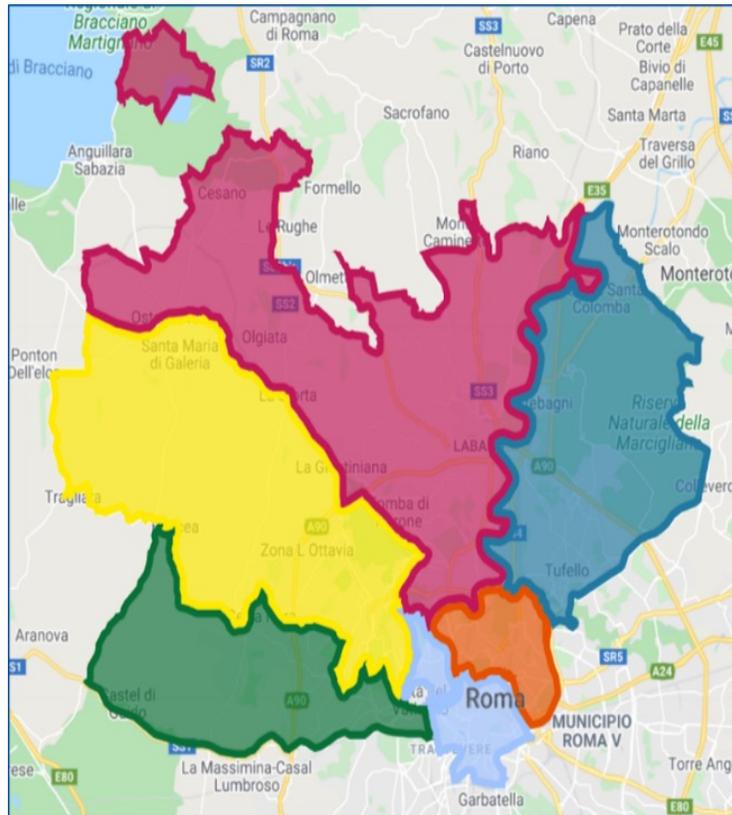
In questi ultimi anni abbiamo capito che nulla potrà tornare ad essere come prima. Non si potrà più parlare separatamente di ospedale e territorio o di sanitario e sociale, ma avere un unico sguardo ed un ragionamento integrato con la realtà complessa e composta da tanti soggetti, pubblici e privati, tecnici e politici, che possono essere sinergici se connessi o inutili se dispersi o, peggio ancora dannosi se liberi di agire in autonomia senza una condivisione vera e completa degli obiettivi da raggiungere.

Cambio di paradigma e quindi cominciare a ripensare i:

- FLUSSI
- PERCORSI DI CURA INTEGRATI
- SISTEMA
- AL MEDIO-LUNGO-PERiodo

## ASL Roma I

### Profilo aziendale



- Risultato del percorso di trasformazione in un'unica realtà di tre aziende sanitarie
- Estensione territoriale: 525 Km<sup>2</sup>  
(40,8 % del Comune di Roma; Quasi 3 volte il Comune di Milano)
- Ambito di riferimento: Municipi di Roma Capitale I, II, III, XIII, XIV e XV
- Popolazione residente: 1.015.650  
(36,3 % del Comune di Roma, superiore alla popolazione dell'Umbria)
- Popolazione immigrata: 169.275  
(40,66 % del Comune di Roma)
- Densità abitativa: 1.987,1 ab/Kmq
- Età media: 47,6 anni
- Indice di vecchiaia: 192 over 65, ogni 100 giovani/adulti (fascia 14-64 aa)
- Indice di dipendenza: 56,5 % (popolazione non attiva)
- Anziani per bambino: 6
- Bacino di utenza allargato: pendolarismo ~ 420.000/die, flussi turistici ~ 40.000/die
- Numero famiglie monopersonali: 248000 (49,01%)

- Il 2021 è stato l’anno della progettazione.
- Il 2022 l’anno della messa a terra dei progetti validati. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano il provvedimento generale di programmazione dell’Assistenza territoriale. Sarà l’AGENAS a monitorare gli standard dell’art. 2 del Decreto del 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale“. Dando uno sguardo anche agli altri progetti delle altre missioni del PNRR l’Italia procede spedita nel rinnovamento strutturale e nell’adeguamento digitale e tecnologico.
- Il 2023 l’anno in cui si inizieremo a toccare con mano gli investimenti del PNRR perché ci saranno cantieri ovunque, bandi e gare per allestire le strutture, bandi e gare per le tecnologie, bandi e concorsi per il rinforzo delle risorse umane in ambito pubblico e bandi e gare per la formazione delle risorse umane chiamate a gestire l’innovazione digitale.
- Il 2024 sarà l’anno degli stati di avanzamento lavori e della messa in pratica dei nuovi modelli operativi.
- IL 2025 anno in cui si misurerà quanto si è riusciti a realizzare in aderenza al cronoprogramma del PNRR.



# Indicazioni

 **PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA**  
#NEXTGENERATIONITALIA

**SALUTE**

- ✓ 1.288 nuove Case di comunità e 381 ospedali di comunità per l'assistenza di prossimità
- ✓ Fornire assistenza domiciliare al 10% degli over 65
- ✓ 602 nuove Centrali Operative Territoriali per l'assistenza remota
- ✓ Oltre 3.133 nuove grandi attrezzature per diagnosi e cura

 Ministero dell'Economia e delle Finanze

 Ministero dell'Economia e delle Finanze

MISSIONE 1 | MISSIONE 2 | MISSIONE 3 | MISSIONE 4 | MISSIONE 5 | MISSIONE 6



➤ 2021 presentazione progetti

➤ 2022 messa a terra dei progetti validati

✓ Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77

✓ [Lo Sviluppo delle Professioni Sanitarie Tecniche alla luce del DM 77/22](#)

✓ Sviluppo di strutture di prossimità (p.e. C.d.C)

✓ Potenziamento delle cure domiciliari

✓ Ripensamento organizzativo e sviluppo integrato di equipe multidisciplinari e multiprofessionali

✓ «medicina di iniziativa» e stratificazione della popolazione per intensità di bisogni di salute

✓ Sviluppo di servizi «digitalizzati» per favorire assistenza a domicilio con strumenti di telemedicina

✓ Screening

✓ Valorizzazione e coinvolgimento dei diversi attori (caregiver associazioni/organizzazioni, Comuni)

0000210-23/02/2022-DMPNRR-MDS-A - Allegato Utente 2 (A02)

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Allegato 1

### Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale

SOMMARIO

1. PREMESSA	3
2. SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SSN	4
3. STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DELLE CONDIZIONI DEMOGRAFICHE DEI TERRITORI COME STRUMENTO DI ANALISI DEI BISOGNI, FINALIZZATA ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA PRESA IN CARICO	6
4. DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI	13
5. CASA DELLA COMUNITÀ	16
6. INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ	22
7. UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	24
8. CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	25
9. CENTRALE OPERATIVA 116117	27
10. ASSISTENZA DOMICILIARE	29
11. OSPEDALE DI COMUNITÀ	31
12. RETE DELLE CURE PALLIATIVE	35
13. SERVIZI PER LA SALUTE DEI MINORI, DELLE DONNE, DELLE COPPIE E DELLE FAMIGLIE	37
14. PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO	39
15. TELEMEDICINA	43
16. SISTEMI INFORMATIVI E DI QUALITÀ	46



PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA  
 #NEXTGENERATIONITALIA  
 Italia domani



0000210-23/02/2022-UMPNRR-MDS-A - Allegato Utente 2 (A02)

Allegato 1

**Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale**

SOMMARIO

1. PREMESSA .....	3
2. SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SSN .....	4
3. STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DELLE CONDIZIONI DEMOGRAFICHE DEI TERRITORI COME STRUMENTO DI ANALISI DEI BISOGNI, FINALIZZATA ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA PRESA IN CARICO .....	6
4. DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI .....	13
5. CASA DELLA COMUNITÀ .....	16
6. INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ .....	22
7. UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE .....	24
8. CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE .....	25
9. CENTRALE OPERATIVA 116117 .....	27
10. ASSISTENZA DOMICILIARE .....	29
11. OSPEDALE DI COMUNITÀ .....	31
12. RETE DELLE CURE PALLIATIVE .....	35
13. SERVIZI PER LA SALUTE DEI MINORI, DELLE DONNE, DELLE COPPIE E DELLE FAMIGLIE .....	37
14. PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO, AMBIENTALE E CLIMATICO .....	39
15. TELEMEDICINA .....	43
16. SISTEMI INFORMATIVI E DI QUALITÀ .....	46



02/08/2022 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 64

**LINEE GUIDA GENERALI DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DI RIORDINO TERRITORIALE DELLA REGIONE LAZIO IN APPLICAZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DAL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA E DAL DECRETO MINISTERIALE 23 MAGGIO 2022, N. 77**

SALUTE LAZIO SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
 REGIONE LAZIO

## Servizi previsti da Standard nelle Case della Comunità

Servizi	Casa della Comunità hub
Servizi di cure primarie erogati attraverso équipe multidisciplinari (MMG, PLS, SAI, IFeC, ecc.)	obbligatorio
Punto Unico di Accesso	obbligatorio
Servizio di assistenza domiciliare di livello base	obbligatorio
Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	obbligatorio
Servizi infermieristici	obbligatorio
Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	obbligatorio
Integrazione con i Servizi Sociali per la cronicità	obbligatorio
Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione	obbligatorio
Presenza medica	obbligatorio h24, 7/7 gg
Presenza infermieristica	obbligatorio h12, 7/7 gg fortemente raccomandato h24, 7/7 gg
Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità	obbligatorio
Continuità Assistenziale	obbligatorio
Punto prelievi	obbligatorio
Servizi Sociali alla persona e alla famiglia	fortemente raccomandato
Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	raccomandato
Medicina dello sport	raccomandato
Attività Consultoriali	raccomandato
Programmi di screening	facoltativo
Vaccinazioni	facoltativo

# Assistenza Territoriale Multiprofessionale



Dietista



Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico



Tecnico Sanitario di Radiologia Medica



Tecnico di Neurofisiopatologia



Tecnico Audiometrista



Fisioterapista



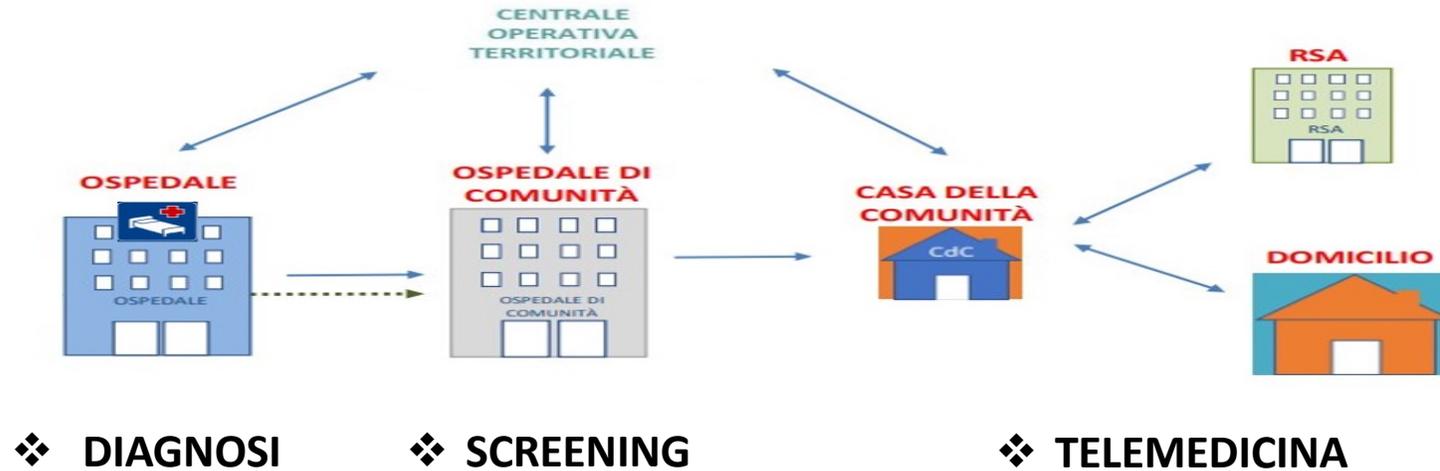
Logopedista

➤ **Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture**

- **La Casa della Comunità al centro del territorio**
- **La Casa come primo luogo di cura per il cittadino**



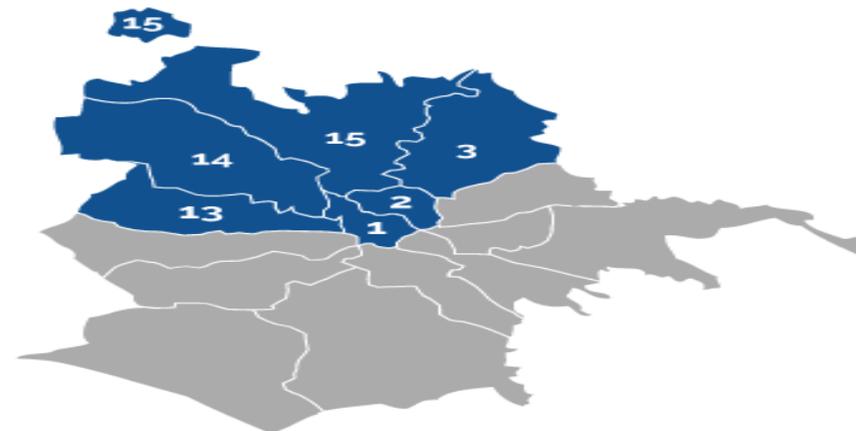
**2023**



**Territori di sviluppo e applicazione Distretti/Municipi ASL ROMA 1**

<b>ASL ROMA1</b>	
<b>Popolazione</b>	1.015.650 (Ab.)
<b>Estensione territoriale</b>	525(Kmq)
<b>Municipi</b>	1,2,3,13,14,15

- Garantire la continuità dell'assistenza attraverso la gestione integrata tra i servizi territoriali e i servizi ospedalieri
- Implementare un processo efficace dal punto di vista della continuità assistenziale, al fine di ridurre i ricoveri inappropriati, e di attivare percorsi assistenziali monitorati, con conseguente diminuzione del ricorso al pronto soccorso per prestazioni che potrebbero non richiederlo e che potrebbero anche essere classificate come codici bianchi o verdi
- La gestione delle prenotazioni tramite un applicativo aziendale, piattaforma Elefante web, permette di semplificare il percorso e ridurre i tempi permettendo la visualizzazione più rapida delle immagini e del referto.
- Destinatari sono i pazienti che rientrano nel contesto dell'ADI (assistenza domiciliare integrata), presi in carico dai CAD, per i quali a causa delle condizioni di salute il trasporto in ospedale per eseguire indagini diagnostiche di base creerebbe un aumentato rischio per la salute dell'assistito, oltre che un grave disagio e un costo elevato per il medesimo e per il servizio sanitario. Le patologie di più frequente riscontro in ADI sono: malattie neurologiche cronico degenerative progressivamente invalidanti e che talvolta necessitano di interventi complessi, scompenso cardiaco, esiti di incidenti vascolari acuti, esiti di fratture, forme psicotiche acute gravi, BPCO con insufficienza respiratoria cronica.



Progetto di Radiologia Domiciliare	sperimentale	
Volume di attività	N° prestazioni richieste	N° prestazioni effettuate
	n°	n°

## Telemedicina

22-6-2022

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 144

### 15. TELEMEDICINA

La telemedicina è una modalità di erogazione di servizi e prestazioni assistenziali sanitarie sociosanitarie a rilevanza sanitaria a distanza, abilitata dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, e utilizzata da un professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti (telemedicina professionista sanitario – assistito) o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari (telemedicina professionista sanitario – professionista sanitario).

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria, già consolidato in diversi ambiti sanitari, consentendo - se inclusa in una rete di cure coordinate - l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

#### Responsabilità professionale

La responsabilità professionale nel determinare l' idoneità dell' assistito alla fruizione di prestazioni di telemedicina e di teleassistenza è in capo ai medici o per le attività di teleassistenza agli altri professionisti sanitari che, opportunamente formati all' uso delle tecnologie, operativamente erogano le prestazioni a distanza, in quanto deputati a individuare gli strumenti più idonei per il singolo paziente, in un' ottica di proporzionalità, appropriatezza, efficacia e sicurezza, nel pieno rispetto dei diritti della persona.

0018435-17/11/2020-GAB-MDS-A - Allegato Utente 2 (A)  
Allegato A all'Accordo Stato-Regioni



ALL. A

*Ministero della Salute*

### INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN TELEMEDICINA

27 ottobre 2020  
Versione 4.4

Sommario	
Premessa	2
Opportunità e ambiti di applicazione della telemedicina	3
Definizione delle prestazioni di telemedicina trattate in questo documento e indicazioni delle condizioni per l'erogazione	5
Sistema delle Regole per l'erogazione delle prestazioni sanitarie a distanza	9

**Teleconsulenza medico-sanitaria:** è un'attività sanitaria, non necessariamente medica ma comunque specifica delle professioni sanitarie, che si svolge a distanza ed è eseguita da due o più persone che hanno differenti responsabilità rispetto al caso specifico. Essa consiste nella richiesta di supporto durante lo svolgimento di attività sanitarie, a cui segue una videochiamata in cui il professionista sanitario interpellato fornisce all'altro, o agli altri, indicazioni per la presa di decisione e/o per la corretta esecuzione di azioni assistenziali rivolte al paziente. La teleconsulenza può essere svolta in presenza del paziente, oppure in maniera differita. In questa attività è preminente l'interazione diretta tramite la videochiamata, ma è sempre necessario garantire all'occorrenza la possibilità di condividere almeno tutti i dati clinici, i referti e le immagini riguardanti il caso specifico. E' un'attività su richiesta ma sempre programmata e non può essere utilizzata per surrogare le attività di soccorso.

**Teleassistenza da parte di professioni sanitarie (infermiere/fisioterapista/logopedista/ecc):** è un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata, alla quale si può all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini. Il professionista che svolge l'attività di teleassistenza può anche utilizzare idonee app per somministrare questionari, condividere immagini o video tutorial su attività specifiche. Lo scopo della teleassistenza è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali, eseguibili prevalentemente a domicilio. La teleassistenza è prevalentemente programmata e ripetibile in base a specifici programmi di accompagnamento del paziente.

## Tecnico Sanitario di Radiologia Medica



### La Diagnosi senza confine

La radiologia domiciliare si inserisce in ampio contesto diagnostico multidisciplinare che permette di eseguire anche procedure di ospedalizzazione a domicilio del paziente. Questa tipologia di attività è una valida alternativa al ricovero ospedaliero rivolto alla tutela dei pazienti fragili, tutto ciò si rende possibile grazie all'evoluzione delle attuali tecnologie e alle elevate competenze di professionisti preparati ed inseriti in un contesto organizzativo ben delineato. Tale tipologia di attività permette di instaurare e trasmettere agli utenti sicurezza e vicinanza delle cure offerte.



La qualità dei servizi assistenziali erogati, in sicurezza a tutela degli operatori, dei pazienti nonché dei caregivers, dettati da specifiche normative che garantiscono e regolamentano l'attività diagnostica, attraverso l'espressione di 3 principi cardine della radioprotezione D.lgs.101/2020 (Giustificazione, Ottimizzazione Limitazione della dose). La tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro viene regolamentata dal D.Lgs. n. 81/2008 come modificato dal D.L. n. 146/2021 conv. Da L. n. 215/2021.

**luglio/dicembre 2021 termine del progetto SPERIMENTALE**  
**35 prestazioni APPROPRIATE**

**gennaio/dicembre 2022 attività ISTITUZIONALE 130 prestazioni APPROPRIATE**

**gennaio/ottobre 2023 ISTITUZIONALE 58 prestazioni APPROPRIATE**



**Forum Risk Management**

obiettivo sanità salute

**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

18

# ***CAMBIAMENTO***



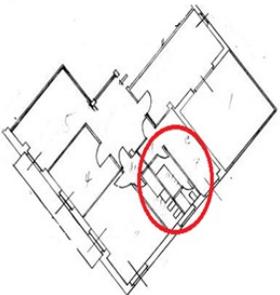
## Criticità operative del TSRM

Entrare in casa di un paziente, anche non fragile, significa, infatti, entrare in un contesto domestico, non conosciuto, con la presenza di barriere tecnologiche e/o logistiche.



Inoltre l'informalità derivante dalla natura del setting domestico, associata alle difficoltà del TSRM di trasmettere il giusto svolgimento della prestazione effettuata rispetto alle attese del paziente che le riceve, contribuiscono a stravolgere e a rendere più complicato il rapporto tra professionista sanitario e paziente,

in particolare rispetto alla visita nel setting ospedaliero, dove il tecnico opera in un ambiente noto, con un'organizzazione dello spazio e una strumentazione già predisposta per la realizzazione dell'esame.



## Progetti di Miglioramento



Individuare un team coeso capace di lavorare in gruppo, di elevare la qualità del servizio e/o di migliorare il contatto e la comunicazione con il paziente.



Per fare in modo che l'azione del TSRM diventi molto efficace, affinché le sue competenze tecnico-professionali coniugate con la relazione umana trasmettano quel senso di attenzione verso i disagi del paziente che per certi versi è andata perduta con le evoluzioni sociali e scientifiche dei nostri giorni.

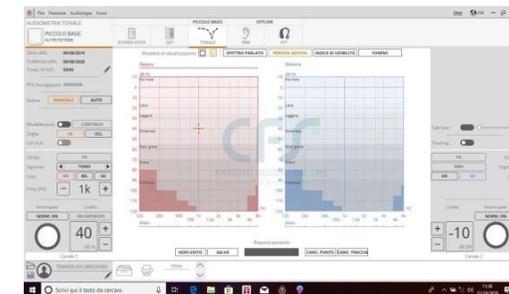
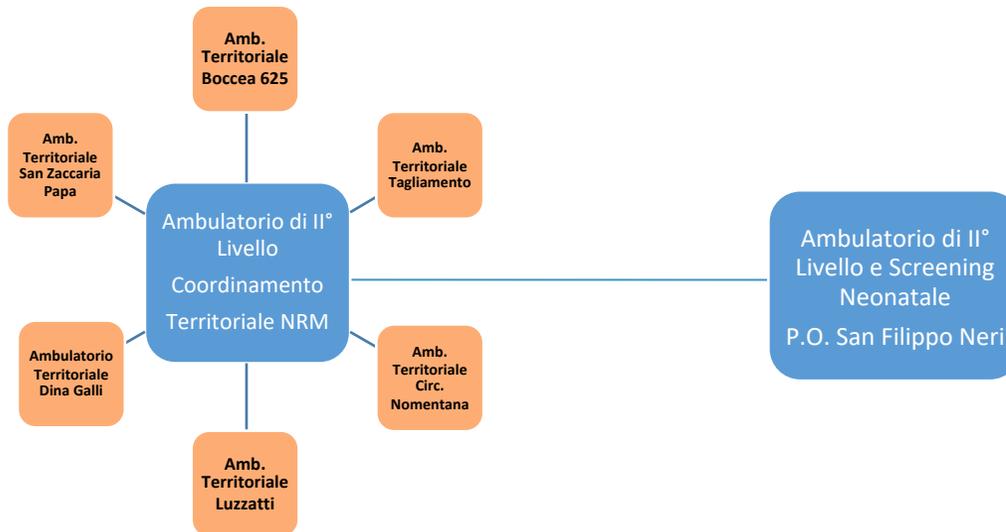




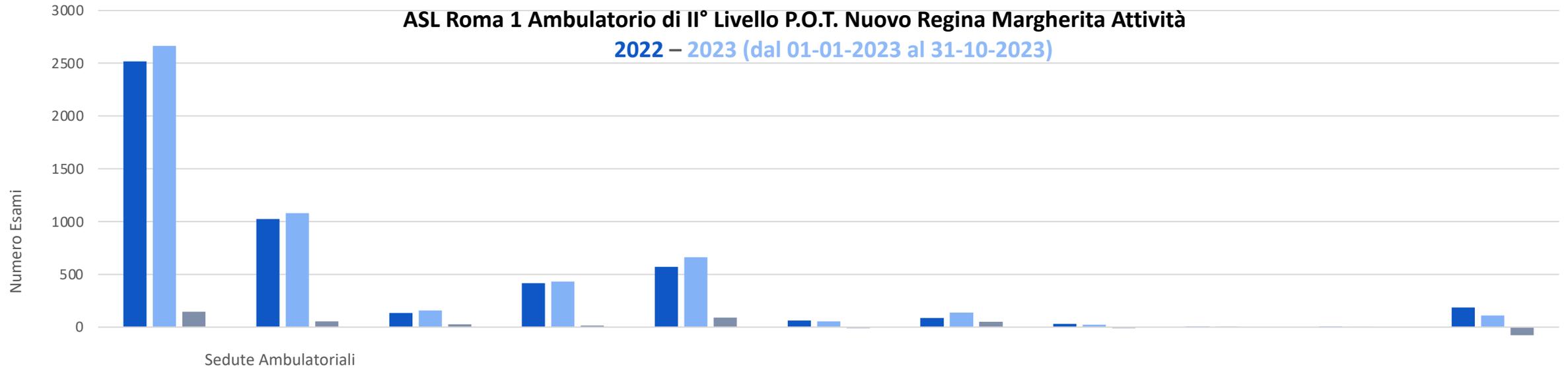
## Tecnico Audiometrista Esami Territoriali



- Esami eseguiti con strumenti interfacciati con software gestionale che permette archiviazione e refertazione informatica su singolo pc

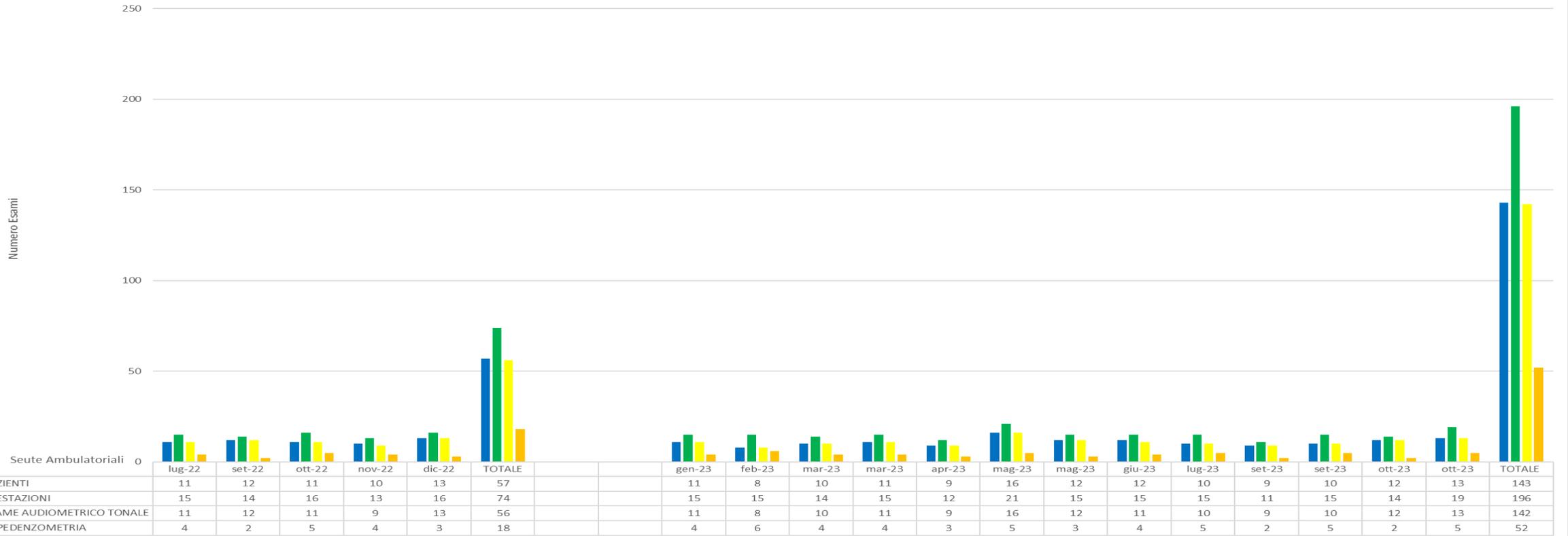


**ASL Roma 1 Ambulatorio di II° Livello P.O.T. Nuovo Regina Margherita Attività**  
**2022 – 2023 (dal 01-01-2023 al 31-10-2023)**

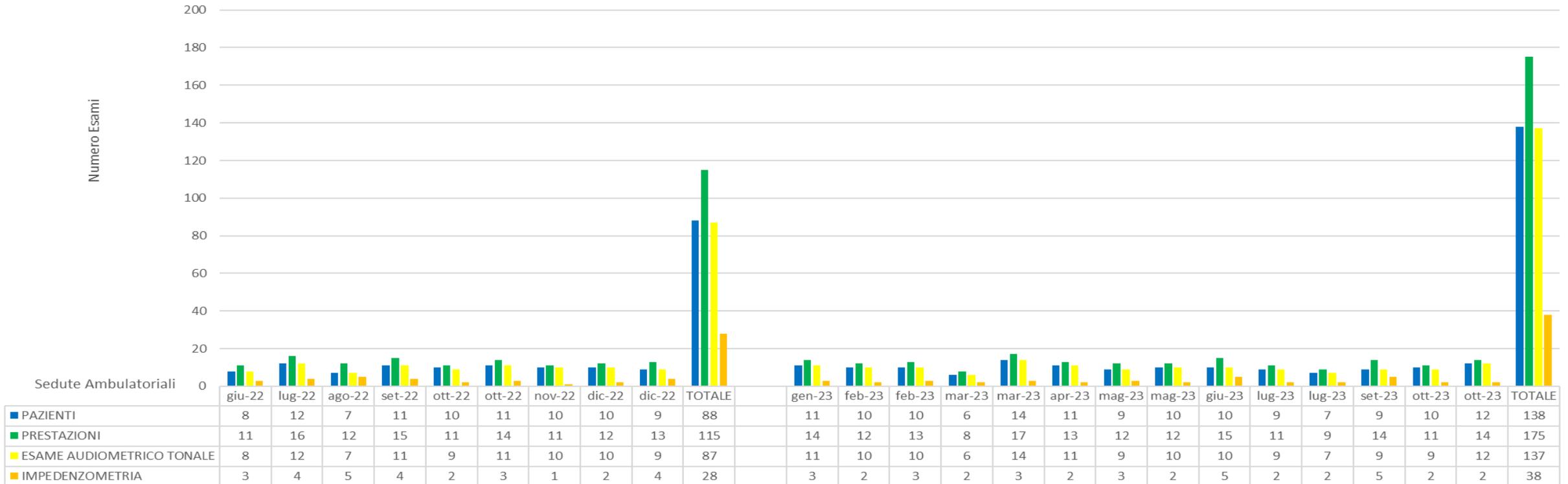


■ 2022 ■ 2023 ■ Scostamento

**ASL Roma 1**  
**Ambulatorio Territoriale Tagliamento**  
**Esami di 1° Livello 2022 - 2023**



**ASL Roma 1**  
**Ambulatorio Territoriale Boccea 625**  
**Esami di I° Livello 2022 - 2023**



## Tecnico Audiometrista Esami Territoriali



### Evoluzione Software Gestionale in modalità Network

Questo SW consente all'operatore di effettuare esami interfacciandosi con tutti gli strumenti collegati in rete, permette inoltre di importare gli esami svolti, associandoli al relativo paziente. In questo modo l'operatore ha la possibilità di gestire in modo semplice e ottimale esami che vengano effettuati con strumenti e in momenti diversi.

Di seguito alcune delle principali caratteristiche tecniche del software:

➤ **Gestione degli operatori**

Il software ha la possibilità di personalizzare l'accesso per singolo operatore attraverso la creazione di credenziali con vari livelli di utilizzo che permetteranno di accedere ai dati dei pazienti e alla possibilità di effettuare gli esami tramite un processo di autenticazione.

➤ **Gestione pazienti - Refertazione**

Il SW permette: l'inserimento dei dati anagrafici del paziente (anche attraverso il lettore di tessere sanitarie), di poterli archiviare, aggiornare, visualizzare, stampare e refertare su ciascun PC collegato. Permette di rilasciare al paziente, o al Medico, referti su cartaceo, CD, DVD, chiavette USB e dischi rimovibili. L'intestazione può essere personalizzata aggiungendo un logo e righe di testo personalizzabili.

➤ **Altre funzionalità**

Il SW mette a disposizione una procedura di backup dei dati, dando la possibilità di specificare il percorso dove sarà salvato il backup e la frequenza con cui il programma ricorderà la necessità di eseguire il backup, è possibile consultare gli esami da qualsiasi altro computer sulla rete locale, grazie alla modalità Network.

➤ **Comunicazione con gli strumenti**

Il SW si interfaccia con gli audiometri e gli impedenzometri collegati al computer tramite USB. A seconda della tipologia di strumento (PC-based, Ibrido Hytech, Stand-alone) è possibile controllare il dispositivo per eseguire gli esami supportati e/o trasferire gli esami dallo strumento nell'archivio.



## Tecnico Audiometrista

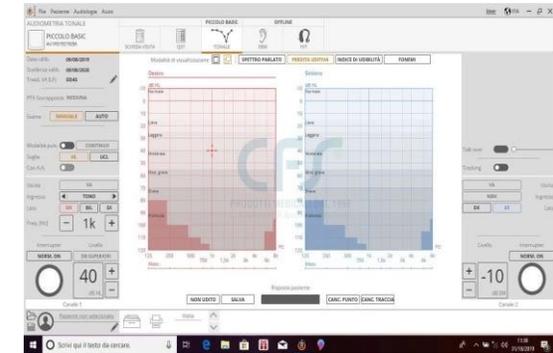


- *Formazione utilizzatori e supervisori*
- *Redazione di procedure/istruzioni operative*
- *Definizione di regole per l'identificazione e rintracciabilità di materiali, risultati e operatori*

## Esame Audiometrico Tonale domiciliare



Audiometro Portatile



## Video otoscopia domiciliare

*Apparecchiature Audiologiche portatili complete ed affidabili di dimensioni contenute, dotate di valigetta per il trasporto, utilizzabile per la diagnostica domiciliare, in particolare per i pazienti anziani non deambulati e con deficit cognitivi, disabili o allettati.*

*Necessitano per l'utilizzo di un PC portatile.*



## Riflessioni per possibili sviluppi futuri



- **Organizzazioni**
- *Promozione di modelli organizzativi dinamici con competenze trasversali*
- *Incremento dello sviluppo professionale sia trasversale che tecnico specialistico (acquisizione di nuove competenze, specialistiche e comuni)*
- *Massima fruibilità dei professionisti nei possibili futuri setting, oltre quelli previsti dal DM 77/22*

**Territori di sviluppo e applicazione – Distretti Comuni ASL Frosinone**

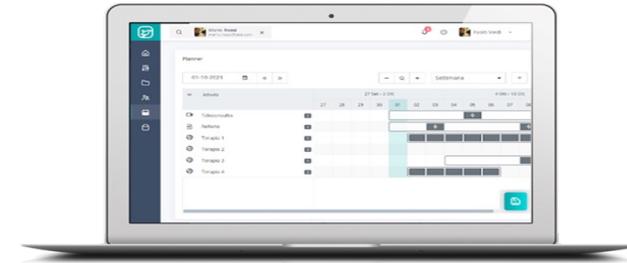
<b>ASL FROSINONE</b>	
<b>Popolazione</b>	497.678 (Ab.)
<b>Estensione territoriale</b>	3.241,88 (Kmq)
<b>Distretti/Comuni</b>	4 Distretti/91 Comuni
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Garantire l'integrazione Ospedale/Territorio in una logica di presa in carico del paziente di medicina personalizzata, preventiva e predittiva.</li> <li>➤ Riordino dell'organizzazione territoriale : incrementare la capillarizzazione delle cure primarie e l'integrazione socio-sanitaria per evitare l'inappropriato ricorso all'ospedalizzazione. Il potenziamento dei servizi distrettuali per favorire la riduzione della ospedalizzazione inappropriata.</li> <li>➤ Ricondurre l'ospedale per acuti al suo naturale ambito di risposta assistenziale prevalentemente indirizzata all'emergenza ed a quelle condizioni cliniche di elevata complessità.</li> <li>➤ Programmare azioni preventive, multidisciplinari e intersettoriali:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. la popolazione anziana, con la domanda crescente di assistenza integrata socio sanitaria, anche in termini di presa in carico della scarsa e diminuyente autonomia personale;</li> <li>2. la popolazione con disabilità temporanea e/o permanente, che necessita di piani di riabilitazione e di assistenza che tendano a migliorare costantemente il funzionamento globale della persona nel suo sistema di vita.</li> </ol> </li> <li>➤ Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) ai pazienti che necessitano di cure mediche ,per l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza.</li> <li>➤ Telemedicina e interoperabilità dei sistemi risultano fondamentali per garantire la piena continuità dei flussi informativi tra tutti i soggetti coinvolti nel processo di cura, proprio per poter giungere al miglior risultato della condivisione delle informazioni, salvaguardando gli aspetti della privacy, ma garantendo allo stesso tempo l'accesso ai dati anche se questi vengono raccolti da più parti e da diversi attori che siano a domicilio o in Ospedale.</li> </ul>	

		
Progetto di Radiologia Domiciliare	sperimentale	
Volume di attività	N° prestazioni richieste	N° prestazioni effettuate
	n°	n°

## **ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE TERRITORIALE INTERDISCIPLINARE PROGETTI ASL FR**

### **NUTRIZIONE CLINICA TRA OSPEDALE E TERRITORIO PROGETTO DI TELEMEDICINA**

In ambito nutrizionale il progetto di Telemedicina è stato utilizzato con la modalità Televisita, Teleassistenza e Teleconsulto attraverso la piattaforma Colibrì, per i pazienti malnutriti a cui possono essere associate disfagia, lesioni da decubito, gastrostomia-PEG, catetere venoso.



- ❖ Il paziente o il Medico oppure il Team Multidisciplinare richiedono una Televisita oppure una Teleassistenza
- ❖ Il paziente riceve le credenziali per entrare sulla piattaforma
- ❖ Carica la documentazione clinica
- ❖ Partecipa alla Televisita tramite le credenziali ricevute per email
- ❖ Scarica eventuali documenti condivisi con medico (Piano Terapeutico e/o referto)
- ❖ Paga il Ticket alla Sezione 'Pagamenti Online'

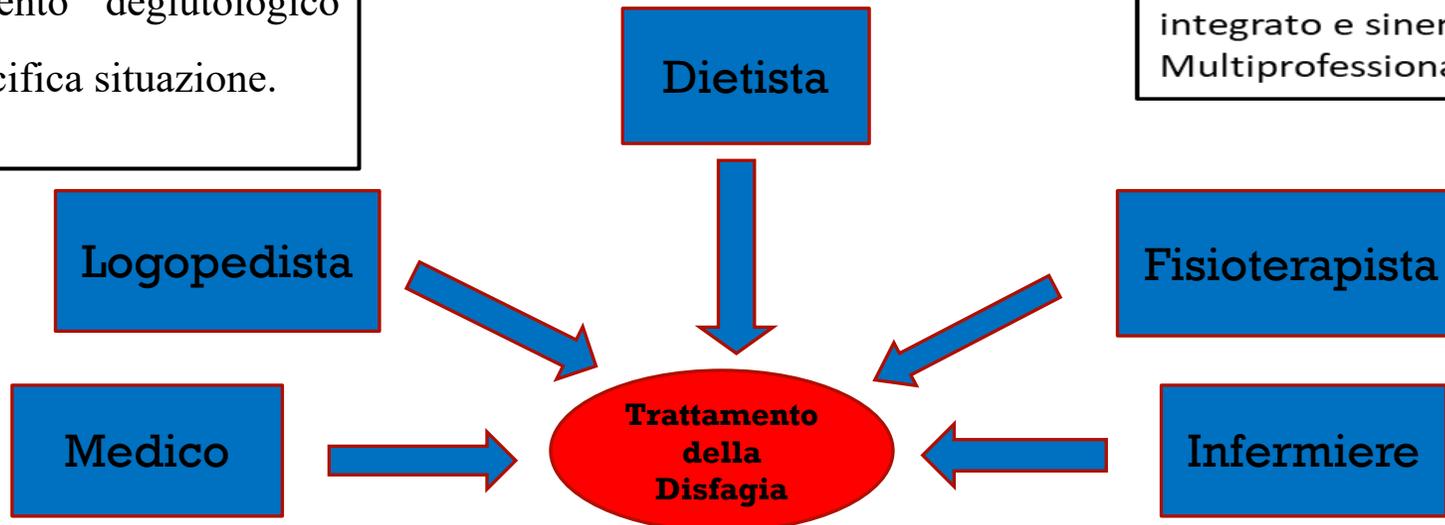
- ❖ Formazione del caregiver
- ❖ Continuità assistenziale Ospedale-Territorio
- ❖ Riduzione e contenimento delle complicanze legate alla disfagia, malnutrizione, sarcopenia, disidratazione polmonite ab ingestis, cachissesia, exitus
- ❖ Riduzione della spesa ricoveri/giornate di degenza

## ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE TERRITORIALE INTERDISCIPLINARE PROGETTI ASL FR

Il trattamento dei disturbi della deglutizione necessita di un approccio multi e interdisciplinare, un assessment (valutazione) differenziato e un trattamento deglutologico riabilitativo adeguato alla specifica situazione.



Formare le figure professionali della Sanità in modo "Nuovo" con attenzione alla Multidisciplinarietà e con adeguate skill che consentano di lavorare, anche in supporto del digitale, in modo integrato e sinergico in Team Multiprofessionali



**ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE TERRITORIALE  
INTERDISCIPLINARE PROGETTI ASL FR**

**DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO IN TELERIABILITAZIONE INTEGRATA**

Sperimentazione di una riabilitazione integrata attraverso la piattaforma digitale



- ❖ Il progetto si inserisce nell'ambito di una strategia di innovazione dei servizi con l'obiettivo di strutturare ed implementare modalità di presa in carico per i pazienti con DSA o a rischio, che risultino efficaci, ed efficienti grazie all'utilizzo della Telemedicina
- ❖ Grazie alla piattaforma digitale la qualità del servizio erogato ha determinato un significativo risparmio di tempo tale da portare ad uno smaltimento delle liste d'attesa.
- ❖ Integrare la Teleriabilitazione ambulatoriale e domiciliare permettendo un aumento dell'intensità e dell'efficacia
- ❖ Nuove modalità nell'erogazione delle prestazioni nei processi di cura e ridurre al minimo l'impatto della distanza. Riduzione del disagio delle famiglie vista l'estensione del territorio della Asl di Frosinone il quale comprende 91 comuni
- ❖ La disponibilità di strumenti e programmi aggiornati, e una organizzazione dei servizi riabilitativi che integri la modalità a distanza con quella in presenza.

## **ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE TERRITORIALE INTERDISCIPLINARE PROGETTI ASL FR**

Sono diversi gli specialisti che operano nell'ambito, ma ciò che va sottolineato è che la valutazione e la diagnosi dei disturbi dell'apprendimento è un processo complesso che deve coinvolgere sempre figure altamente specializzate. E la strada vincente è, come in altre discipline, il lavoro in team.

L'équipe è infatti composta dal neuropsichiatra Infantile, dallo psicologo specializzato, dal logopedista e dal terapeuta della neuropsicomotricità dell'età evolutiva. È importante quindi un team di esperti in quanto le difficoltà interessano abilità e competenze che rientrano in domini professionali differenti.

La valutazione include infatti abilità cognitive, funzioni esecutive, apprendimenti, abilità linguistiche e motorio – prassiche. Si comprende quindi l'importanza della rete, dell'approccio multidisciplinare per i DSA al fine di lavorare in maniera integrata ed armonica. La presa in carico che ne deriva dalla collaborazione è una presa in carico globale che interessa la valutazione, la riabilitazione e il servizio di doposcuola specialistico.

Il diritto alla salute deve essere garantito e preservato attraverso un importante lavoro multidisciplinare di équipe»



L'attività è consolidata da diversi anni ed incrementata con l'Ecografia domiciliare. La valorizzazione della Radiologia Domiciliare è uno dei nostri capisaldi : consente di raggiungere elevati standard nella qualità della cura con un contenimento dei costi assistenziali.

Riuscire a portare servizi necessari come gli esami radiologici ed ecografici direttamente al domicilio del paziente bisognoso, in un contesto più intimo rispetto a quello ospedaliero o medico non può che favorire la serenità psicologica del malato ma anche della sua famiglia».

## Radiologia ed Ecografia Domiciliare

PERIODO 01/09/2023-30/09/2023

METODI CA	Tot prest	Euro
RX	1070	19.960,87
US	307	11.018,47
TOT	1377	30.979,34

PERIODO ANNO 2022		
METODICA	Tot prest	Euro
RX	955	17.924,67
US	329	11.797,84
TOT	1284	29.722,51



## RIFLESSIONI PER POSSIBILI SVILUPPI FUTURI



*Ogni cambiamento per essere realizzato concretamente ha bisogno di:*

- **CORAGGIO**
- **COMPETENZA**
- **COINVOLGIMENTO**
- **CONTINUITA'**

*Poco o nulla avviene se anche solo una delle «virtù» elencate non fosse presente e persistente durante il processo di cambiamento innovativo.*