



A.I.T.O.
ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI
TERAPISTI OCCUPAZIONALI
Associazione Terapico Scientifica



“LA TELE-RIABILITAZIONE”:

NUOVE OPPORTUNITÀ.

Docente: **Dott. Leandro Segaletti**



EXPOSANITÀ 2024

DOVE: **BOLOGNA**

QUANDO: **19/04/2024**

ORARIO: **09:45/10:45**



INGRESSO

BIGLIETTO INGRESSO
ALLA FIERA EXPOSANITÀ
**OMAGGIO RISERVATO
AI SOCI AITO 2024**



UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA" Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea Magistrale in "Scienze riabilitative delle Professioni Sanitarie"
Presidente: Prof. Pasquale Farsetti

**"REALIZZAZIONE DI UN AMBULATORIO TELEMATICO
(AT) PER LE PERSONE CON LESIONE MIDOLLARE (PLM):
SMARTWORKING, LOCKDOWN E TERAPIA
OCCUPAZIONALE"**

Relatore
Prof. Sandro Gentili

Studente
Leandro Segaletti

Correlatore
Dott. Stefano Mugnaini

Anno Accademico 2019/2020

OBIETTIVI

«Garantire un'assistenza continua a domicilio»

«Ridurre il pericolo di contagio da COVID-19»

«Monitorare l'integrità della cute per la prevenzione delle LdP»

«Prevenire i dolori muscolo-scheletrici»

«Consigliare e ottimizzare postazioni di lavoro durante lo smartworking»

«Usufruibile per chi non può recarsi in ambulatorio in presenza»

«Gestire ogni eventuale problema nel rientro del proprio domicilio una volta dimessi dalle Unità Spinali»

OBIETTIVI

- «Garantire un'assistenza continua a domicilio»
- «Ridurre il pericolo di contagio da COVID-19»
- «Monitorare l'integrità della cute per la prevenzione delle LdP»
- «Prevenire i dolori muscolo-scheletrici»

OBIETTIVI

«Consigliare e ottimizzare postazioni di lavoro durante lo smartworking»

OBIETTIVI

**«Usufruibile per chi non può
recarsi in ambulatorio in
presenza»**

king»

««

OBIETTIVI

**«Gestire ogni eventuale problema
nel rientro del proprio domicilio
una volta dimessi dalle Unità
Spinali»**

king»

za»

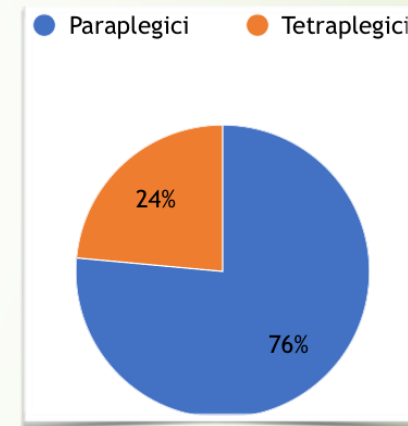
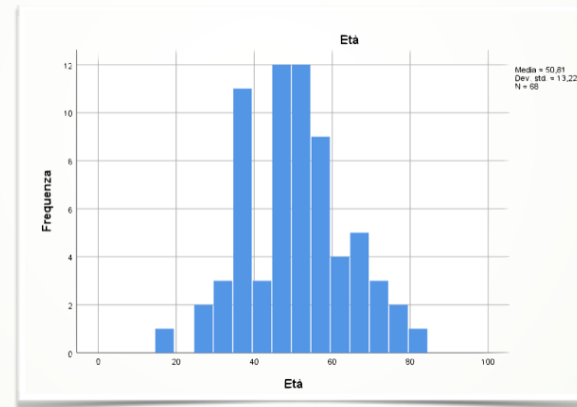
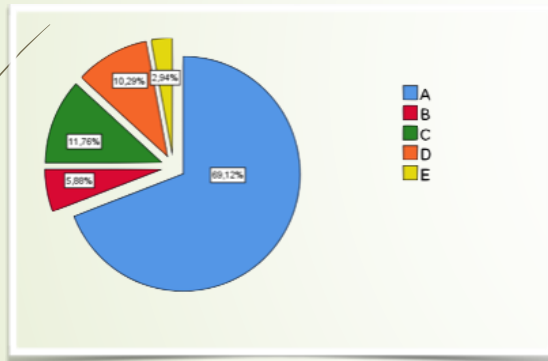


https://docs.google.com/forms/d/1sPQYrG1otqIUnOMj3pyUeWRhsmBhkiBcGalKiXAkrcj/edit?usp=forms_home&ths=true

01/31 maggio 2020

Su 97 inviate - 70,10%

68 PLM (8 F / 60 M)



Media degli anni in carrozzina = 30 circa

Gruppo italiano studio epidemiologico
mielolesioni (G.I.S.E.M.)

PERCHE' UN AMBULATORIO TELEMATICO?

01/31 maggio 2020

Su 97 inviate - 70,10%

68 PLM (8 F / 60 M)

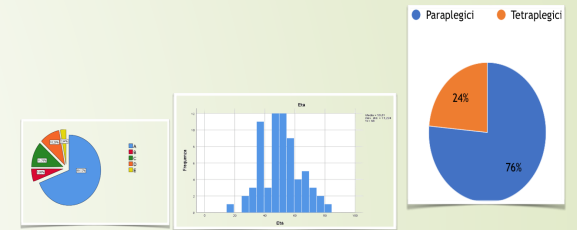
https://docs.google.com/forms/d/1sPQYrG1otqlUnOMj3pyUeWRhsmbhkiBcGalKiXAkrc/edit?usp=forms_home&ths=true



Sezione 1 di 12

Questionario ambulatorio telematico

Salve siamo due terapisti occupazionali specializzati sulle lesioni midollari e lavoriamo nelle unità spinali del Cto e Cpo di Roma.

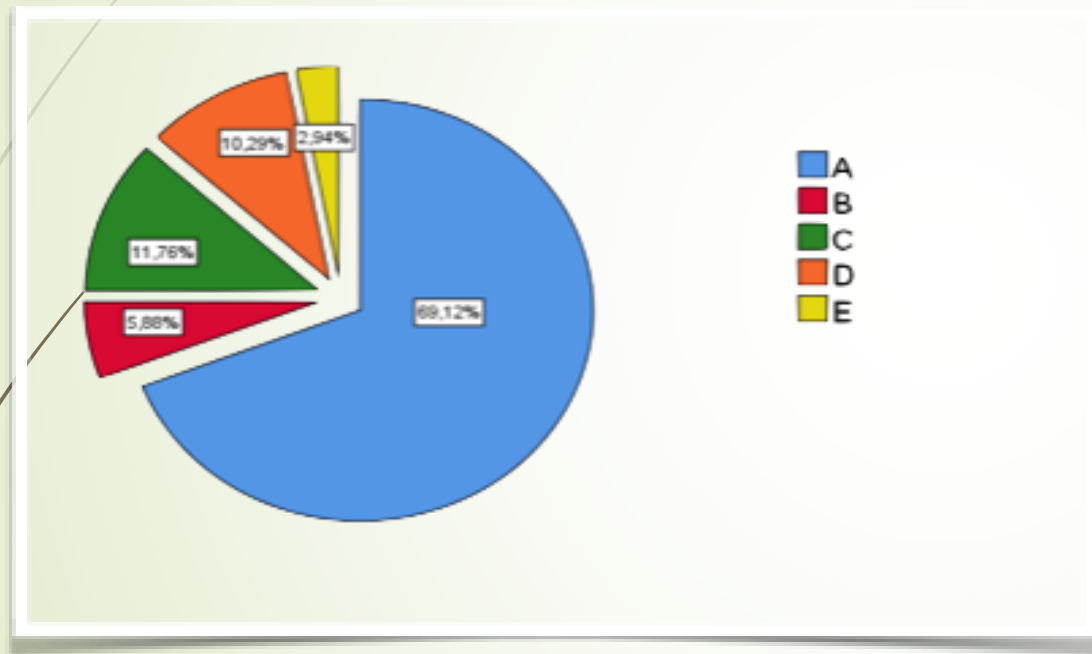


Media degli anni in carrozzina = 30 circa

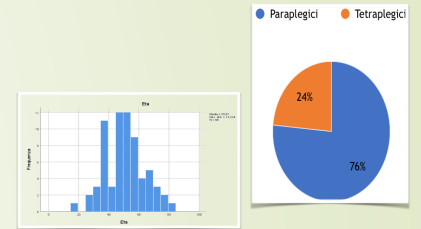
https://docs.google.com/forms/d/1sPQYrG1otqIUOMj3pyUeWRhsmBhkiBcGalkiXAkrc/edit?usp=forms_home&ths=true



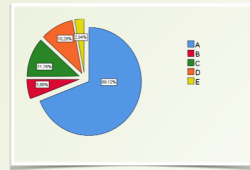
01/31 maggio 2020
Su 97 inviate - 70,10%
68 PLM (8 F / 60 M)



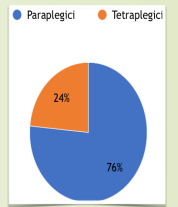
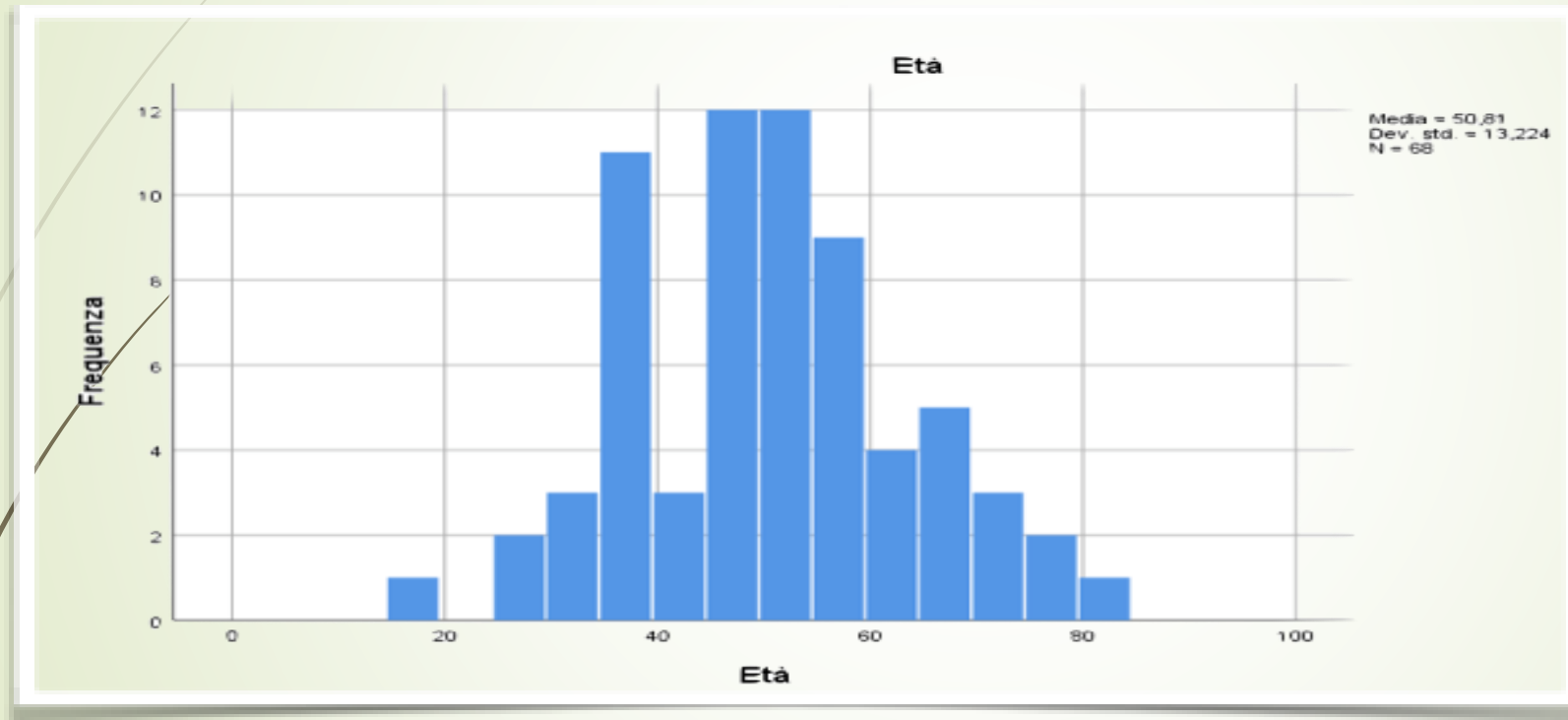
Media degli anni in carrozzina = 30 circa



https://docs.google.com/forms/d/1sPQYrG1otqIUOMj3pyUeWRhsmBhkiBcGalkiXAkrc/edit?usp=forms_home&ths=true

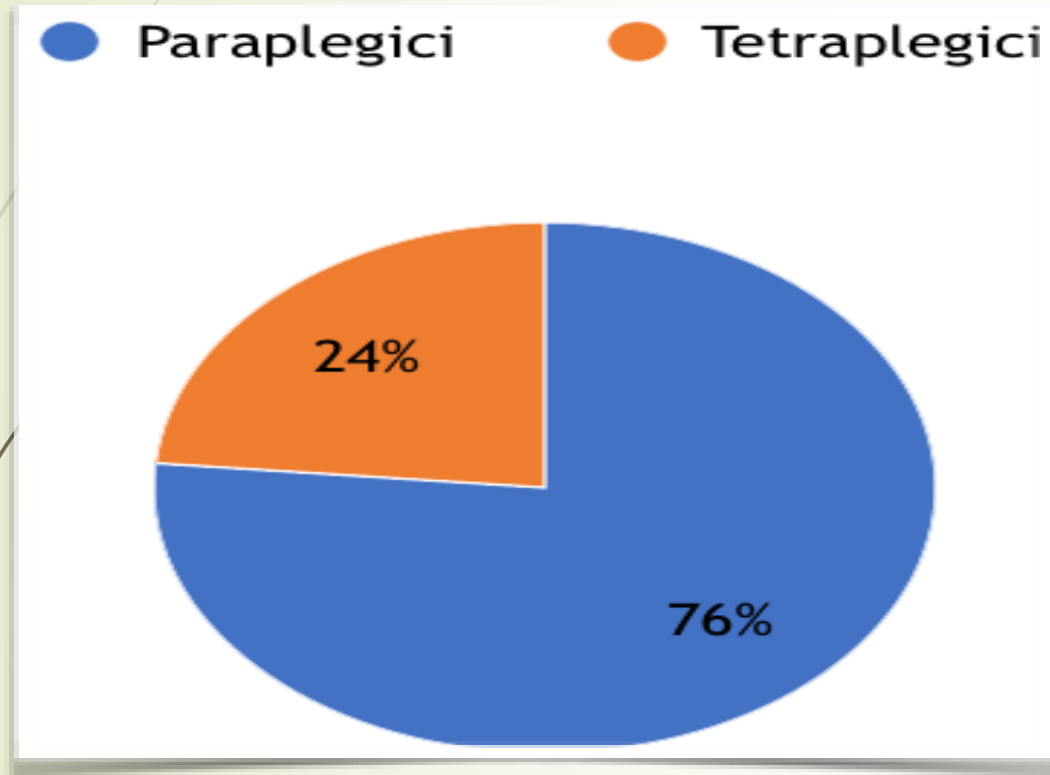
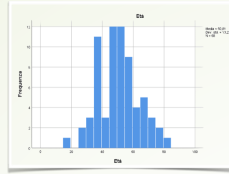
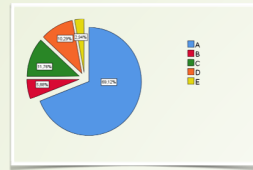


01/31 maggio 2020
Su 97 inviate - 70,10%
68 PLM (8 F / 60 M)



Media degli anni in carrozzina = 30 circa

https://docs.google.com/forms/d/1sPQYrG1otqIUOMj3pyUeWRhsmbhkiBcGalkiXAkrc/edit?usp=forms_home&ths=true



Media degli anni in carrozzina = 30 circa

01/31 maggio 2020

Su 97 inviate - 70,10%

68 PLM (8 F / 60 M)

- Dati generali

- Lavoro

- ✓ Lavoro in lockdown
- ✓ Quante ore
- ✓ Tipo dispositivo
- ✓ Ergonomia
- ✓ Disturbi visivi
- ✓ Dolori (Valore attribuito al dolore)
- ✓ Contributo TO

- Con chi vivi

- Attività sportiva

- ✓ Agonistico, non agonistico
- ✓ Frequenza
- ✓ Durante il lockdown
- ✓ Contributo TO

- Autonomie

- ✓ Vestizione
- ✓ Igiene
- ✓ Alimentazione
- ✓ Trasferimenti
- ✓ Vescica
- ✓ Intestino
- ✓ Contributo TO

- Cute

- ✓ Durante il lockdown
- ✓ Parte anatomica
- ✓ Contributo TO

- Ausili

- ✓ Problematiche nel lockdown
- ✓ Contributo TO

Incrocio n°1: “lavori” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test chi quadrato = 0,000000000163

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	0	48	48
		% in Lavori?	0,0%	100,0%	100,0%
	Si	Conteggio	17	3	20
		% in Lavori?	85,0%	15,0%	100,0%
Totale		Conteggio	17	51	68
		% in Lavori?	25,0%	75,0%	100,0%

**Incrocio n°2: “hai lavorato durante il lockdown e
“hai dolori muscoscheletrici”.**

Test del chi quadro=0,003

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	8	1	9
		% in Lavori?	88,88%	11,11%	100,0%
	Si	Conteggio	9	2	11
		% in Lavori?	81,81%	9,09%	100,0%
Totale		Conteggio	17	3	20
		% in Lavori?	85%	15%	100,0%

**Incrocio n°3: “Quante ore hai lavorato nel lockdown giornalmente”
e “hai dolori muscoscheletrici”.**

Test del chi quadro=0,03

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?					Totale
			No	Si	
Quante ore lavori	4/8	Conteggio	0	4	4
		%?	0%	100%	100,0%
	8/12	Conteggio	2	5	7
		%?	28,58%	71,42%	100,0%
Totale		Conteggio	2	9	11
		% ?	18,18%	81,81%	100,0%

Test chi quadrato = 0,000000000163

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	0	48	48
		% in Lavori?	0,0%	100,0%	100,0%
	Si	Conteggio	17	3	20
		% in Lavori?	85,0%	15,0%	100,0%
Totale		Conteggio	17	51	68
		% in Lavori?	25,0%	75,0%	100,0%

Incrocio n°1: “lavori” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test del chi quadro=0,003

Incrocio n°2: “hai lavorato durante il lockdown e “hai dolori muscoscheletrici”.

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	8	1	9
		% in Lavori?	88,88%	11,11%	100,0%
	Si	Conteggio	9	2	11
		% in Lavori?	81,81%	9,09%	100,0%
Totale		Conteggio	17	3	20
		% in Lavori?	85%	15%	100,0%

Test del chi quadro=0,03

Incrocio n°3: “Quante ore hai lavorato nel lockdown giornalmente” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?					Totale
			No	Si	
Quante ore lavori	4/8	Conteggio	0	4	4
		%?	0%	100%	100,0%
	8/12	Conteggio	2	5	7
		%?	28,58%	71,42%	100,0%
Totale		Conteggio	2	9	11
		% ?	18,18%	81,81%	100,0%

Test del chi quadro=0,003

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	8	1	9
		% in Lavori?	88,88%	11,11%	100,0%
	Si	Conteggio	9	2	11
		% in Lavori?	81,81%	9,09%	100,0%
Totale	Conteggio	17	3	20	
	% in Lavori?	85%	15%	100,0%	

Incrocio n°2: “hai lavorato durante il lockdown e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test chi quadrato = 0,000000000163

Incrocio n°1: “lavori” e“hai dolori muscoscheletrici”.

Hai dolori muscoloscheletrici?					Totale
			Si	No	
Lavori?	No	Conteggio	0	48	48
		% in Lavori?	0,0%	100,0%	100,0%
	Si	Conteggio	17	3	20
		% in Lavori?	85,0%	15,0%	100,0%
Totale		Conteggio	17	51	68
		% in Lavori?	25,0%	75,0%	100,0%

Test del chi quadro=0,03

Incrocio n°3: “Quante ore hai lavorato nel lockdown giornalmente” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?					Totale
			No	Si	
Quante ore lavori	4/8	Conteggio	0	4	4
		%?	0%	100%	100,0%
	8/12	Conteggio	2	5	7
		%?	28,58%	71,42%	100,0%
Totale		Conteggio	2	9	11
		% ?	18,18%	81,81%	100,0%

Test del chi quadro=0,03

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?				
		No	Si	Totale
Quante ore lavori	4/8	Conteggio	0	4
		%?	0%	100,0%
	8/12	Conteggio	2	5
		%?	28,58%	71,42%
Totale		Conteggio	2	9
		% ?	18,18%	81,81%

Incrocio n°3: “Quante ore hai lavorato nel lockdown giornalmente” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test chi quadrato = 0,000000000163

Incrocio n°1: “lavori” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Hai dolori muscoloscheletrici?				
		Si	No	Totale
Lavori?	No	Conteggio	0	48
		% in Lavori?	0,0%	100,0%
	Si	Conteggio	17	3
		% in Lavori?	85,0%	15,0%
Totale		Conteggio	17	51
		% in Lavori?	25,0%	75,0%

Test del chi quadro=0,003

Incrocio n°2: “hai lavorato durante il lockdown e “hai dolori muscoscheletrici”.

Hai dolori muscoloscheletrici?				
		Si	No	Totale
Lavori?	No	Conteggio	8	1
		% in Lavori?	88,88%	11,11%
	Si	Conteggio	9	2
		% in Lavori?	81,81%	9,09%
Totale		Conteggio	17	3
		% in Lavori?	85%	15%

Lavoro/Dolore



Incrocio n°4: “Usi dispositivi ergonomici” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test del chi quadro=0,033

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?					Totale
			No	Si	
Dispositivi ergo-nomici	si	Conteggio	1	2	3
		% ?	33,33%	66,66%	100,0%
	no	Conteggio	1	7	8
		% ?	12,5%	87,5%	100,0%
Totale		Conteggio	2	9	11
		% ?	18,18%	81,81%	100,0%

Incrocio n° 5: “hai dolori muscoscheletrici” con “Con chi vivi”.

Test chi quadro= 0,05

			Hai dolori?		Totale
			si	no	
Con chi vivi?	Moglie	Conteggio	4	1	5
		% in Hai lavorato nel covid?	80%	20%	100,0%
	Moglie e figli	Conteggio	5	1	6
		% in Hai lavorato nel covid?	83,3%	16,7%	100,0%
Totale	Conteggio	9	2	11	
	% in Hai lavorato nel covid?	81,81%	18,18%	100,0%	

Incrocio n°4: “Usi dispositivi ergonomici” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test del chi quadro=0,033

Hai avuto dolori muscoscheletrici?					
			No	Si	Totale
Dispositivi ergo- nomici	si	Conteggio	1	2	3
		% ?	33,33%	66,66%	100,0%
	no	Conteggio	1	7	8
		% ?	12,5%	87,5%	100,0%
Totale	Conteggio		2	9	11
	% ?		18,18%	81,81%	100,0%

Test chi quadro= 0,05

Incrocio n° 5: “hai dolori muscoscheletrici” con “Con chi vivi”.

			Hai dolori?		Totale
			si	no	
Con chi vivi?	Moglie	Conteggio	4	1	5
		% in Hai lavorato nel covid?	80%	20%	100,0%
	Moglie e figli	Conteggio	5	1	6
		% in Hai lavorato nel covid?	83,3%	16,7%	100,0%
Totale	Conteggio		9	2	11
	% in Hai lavorato nel covid?		81,81%	18,18%	100,0%

Incrocio n°4: “Usi dispositivi ergonomici” e “hai dolori muscoscheletrici”.

Test del chi quadro=0,033

Hai avuto dolori muscoloscheletrici?					
		No	Si		
				Totale	
Dispositivi ergo- nomici	si	Conteggio	1	2	3
		% ?	33,33%	66,66%	100,0%
	no	Conteggio	1	7	8
		% ?	12,5%	87,5%	100,0%
Totale		Conteggio	2	9	11
		% ?	18,18%	81,81%	100,0%

Incrocio n° 5: “hai dolori muscoscheletrici” con “Con chi vivi”.

Test chi quadro= 0,05

			Hai dolori?		Totale
			si	no	
Con chi vivi?	Moglie	Conteggio	4	1	5
		% in Hai lavorato nel covid?	80%	20%	100,0%
	Moglie e figli	Conteggio	5	1	6
		% in Hai lavorato nel covid?	83,3%	16,7%	100,0%
Totale		Conteggio	9	2	11
		% in Hai lavorato nel covid?	81,81%	18,18%	100,0%

Ergonomia

Gestione
spazi comuni
-con chi vive?





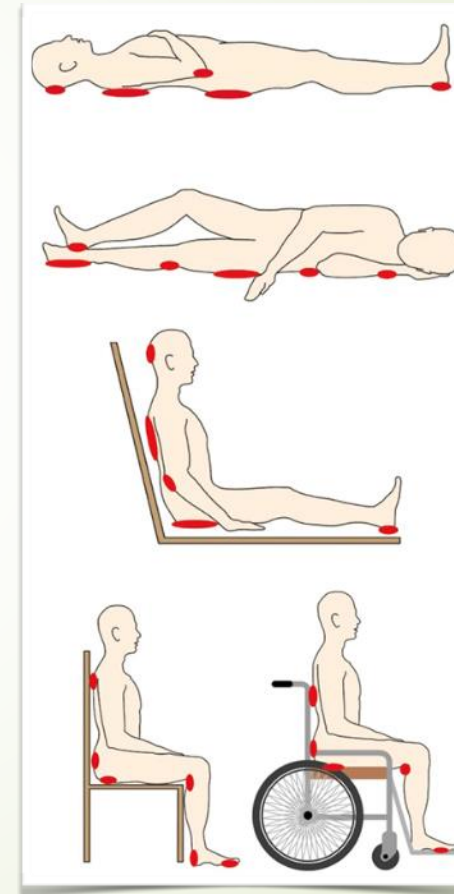
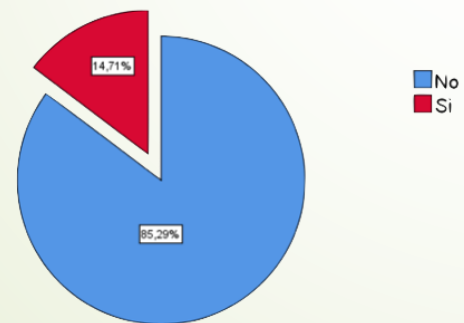
Incrocio n°7: “hai lavorato nel periodo del lockdown” e

“hai avuto problemi con la cute durante il periodo di isolamento”.

Test chi quadrato = 0,479

Hai avuto problemi con la cute in questo periodo d'isolamento?			No	Si	Totale
Hai lavorato nel covid?	No	Conteggio	8	1	9
		% in Hai lavorato nel covid?	88,9%	11,1%	100,0%
	Si	Conteggio	10	1	11
		% in Hai lavorato nel covid?	90,9%	9,1%	100,0%
Totale	Conteggio		18	2	20
	% in Hai lavorato nel covid?		90,0%	10,0%	100,0%

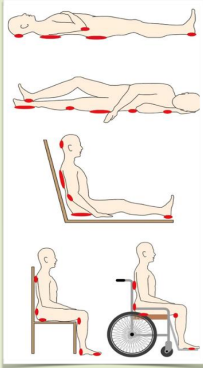
Hai avuto problemi con la cute in questo periodo d'isolamento?



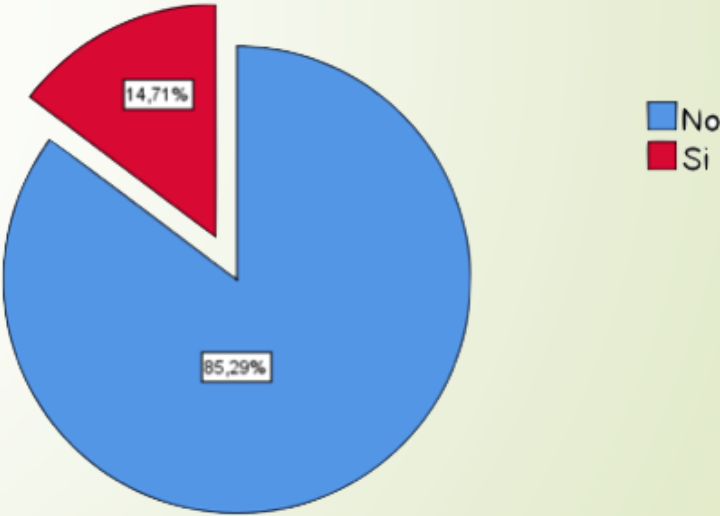
**Incrocio n°7: “hai lavorato nel periodo del lockdown” e
“hai avuto problemi con la cute durante il periodo di isolamento”.**

Hai avuto problemi con la cute in questo periodo d'isolamento?					
			No	Si	Totale
Hai lavorato nel covid?	No	Conteggio	8	1	9
		% in Hai lavorato nel covid?	88,9%	11,1%	100,0%
	Si	Conteggio	10	1	11
		% in Hai lavorato nel covid?	90,9%	9,1%	100,0%
	Totale	Conteggio	18	2	20
		% in Hai lavorato nel covid?	90,0%	10,0%	100,0%

Test chi quadrato = 0,479



Hai avuto problemi con la cute in questo periodo d'isolamento?



DOMANDA:

Quanto sarebbe
stato utile un
servizio di
TELE-MEDICINA?

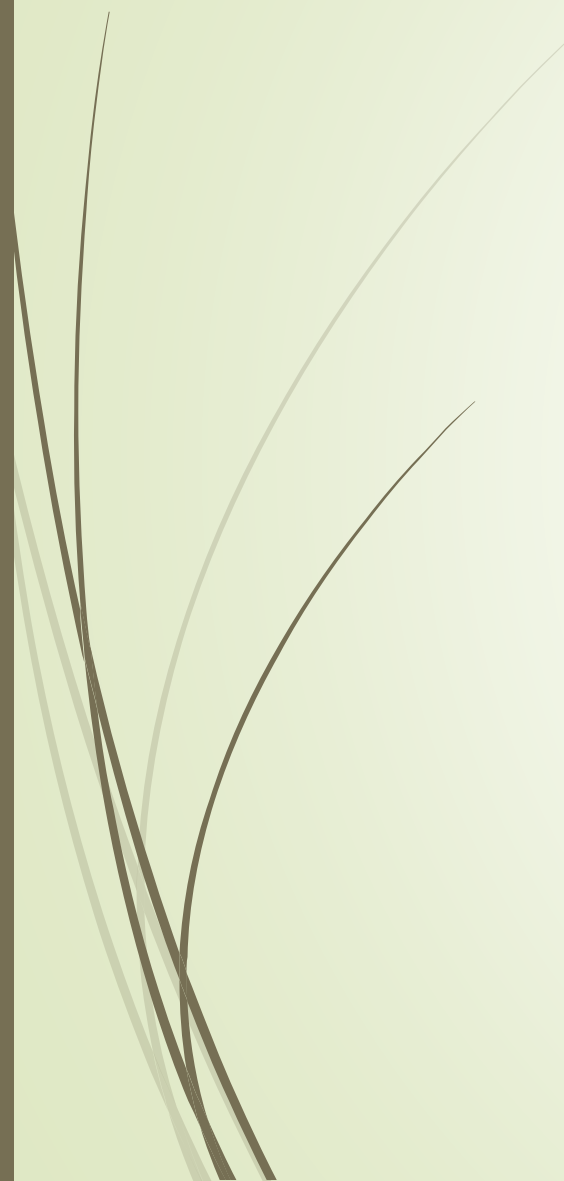


Cos'è la telemedicina

Con il termine telemedicina si indica tutto l'insieme di prestazioni sanitarie in cui, grazie all'utilizzo di tecnologie innovative, il professionista della salute e il paziente non si trovano nello stesso luogo.

La telemedicina consente di:

- assistere e fare visite di controllo ai pazienti
- controllare a distanza i parametri vitali di pazienti
- far dialogare sanitari per consulti su particolari casi clinici
- inviare e ricevere documenti, diagnosi e referti.



Con la **sottoscrizione del Patto della salute 2019-2021** (Rep. Atti n.209/CSR del 18 dicembre 2019) è stata concordata **la riorganizzazione dell'assistenza territoriale** con l'obiettivo di favorire, attraverso **modelli organizzativi integrati, attività di prevenzione e promozione della salute, percorsi di presa in carico della cronicità basati sulla medicina di iniziativa**, in stretta collaborazione con il Piano nazionale della cronicità, il Piano di governo delle liste di attesa e il Piano nazionale della prevenzione.

Che cos' è la medicina d'iniziativa:

un nuovo modello organizzativo-assistenziale proattivo volto alla gestione dei pazienti affetti da patologie croniche. Contrapposta alla medicina d'attesa mirata a dare risposte ad un bisogno espresso dal paziente, la medicina d'iniziativa si basa prevalentemente su una strategia di prevenzione attraverso risposte su bisogni mai espressi da persone sane. Il punto cardine della medicina d'iniziativa consiste nella ricerca e nel richiamo attivo di pazienti per l'attuazione di interventi e/o controlli programmati andando a modificare stili di vita e correggendo eventuali fattori di rischio (medicina anticipatoria). In base al livello di rischio, classicamente individuato dalla «piramide» del rischio, sono attivati specifici percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali (PDTA), derivati dall'esperienza (Evidence Based) e dalle linee guida e supportati da misure di prevenzione e di educazione sanitaria. Il modello di riferimento per la Sanità di Iniziativa è il Chronic Care Model, che pone il paziente, adeguatamente formato e sensibilizzato (Empowerment), al centro di un modello assistenziale multiprofessionale, basato sull'interazione tra diversi operatori.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina".

Repertorio atti n. 215/CSR del 17 dicembre 2020

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO



Facendo seguito all'Intesa sancita in **data 20 febbraio 2014** (repertorio atti n.16/CSR) in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome sul **documento recante “Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali”** e ai Rapporti dell’istituto Superiore di Sanità **COVID-19 n. 12/2020 “Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l’emergenza sanitaria COVID- 19”** del 13 aprile 2020 e n.60/2020 “Indicazioni ad interim per servizi sanitari di telemedicina in pediatria durante e oltre la pandemia COVID-19” del 10 ottobre 2020, il Ministero della salute e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano hanno condiviso la **necessità di fornire indicazioni uniformi sull’intero territorio nazionale per l’erogazione delle prestazioni a distanza**, con particolare riguardo alle attività specialistiche (Art. 50, legge n. 326 del 24/11/2003 e s.m.i), **estendendo la pratica medica e assistenziale oltre gli spazi fisici in cui usualmente si svolge secondo le tradizionali procedure.**

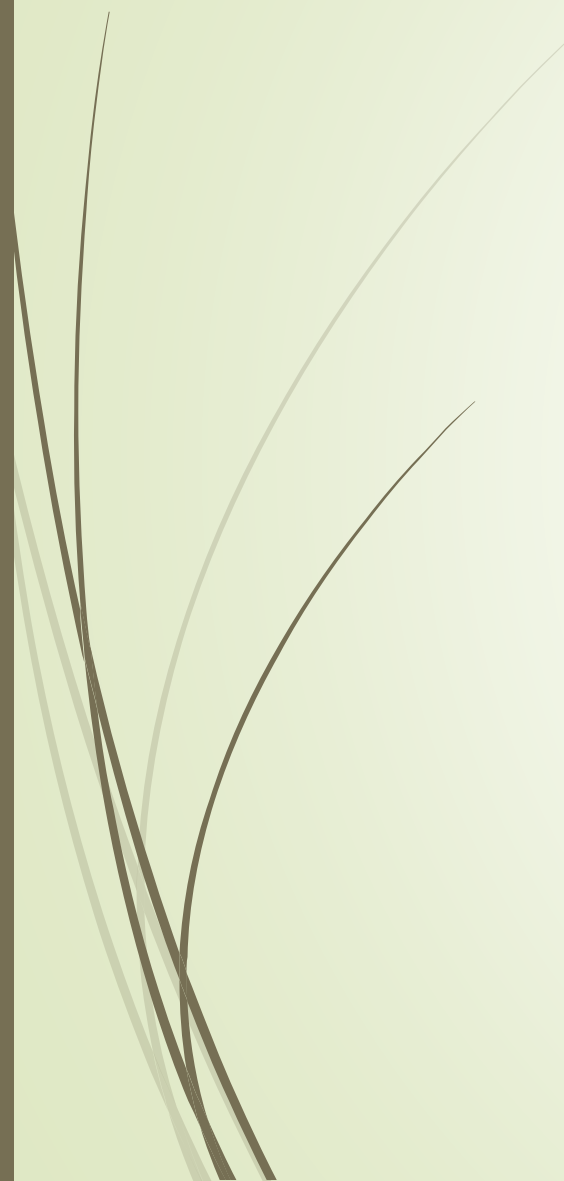
La pandemia Covid-19 ha reso indispensabile ripensare l'organizzazione del SSN, in particolare a livello territoriale. Nell'ottica di limitare il contagio, nella prima fase di gestione dell'emergenza sanitaria, sono state **sospese le visite specialistiche**, di controllo, gli interventi di elezione; questa riduzione delle attività ordinarie ha comportato, verosimilmente, una diminuzione dell'assistenza rivolta alle persone con patologie croniche, spesso multiple, **aumentandone la condizione di fragilità**.

Questa situazione di indubbia criticità rappresenta anche un' **opportunità** unica per favorire l'attivazione degli strumenti di sanità digitale, per un servizio sanitario più in linea con i tempi e le necessità individuali e dell'organizzazione.



La Telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria consentendo l'erogazione di servizi a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

Attraverso la Telemedicina è possibile garantire la fruizione di servizi sanitari senza che il paziente o l'assistito debba recarsi presso le strutture sanitarie, rendendo accessibili le cure attraverso uno scambio sicuro di dati, immagini, documenti e videochiamate, tra i professionisti sanitari e i pazienti, garantendo in alcune situazioni clinico-assistenziali lo svolgimento delle prestazioni professionali equivalenti agli accessi tradizionali.

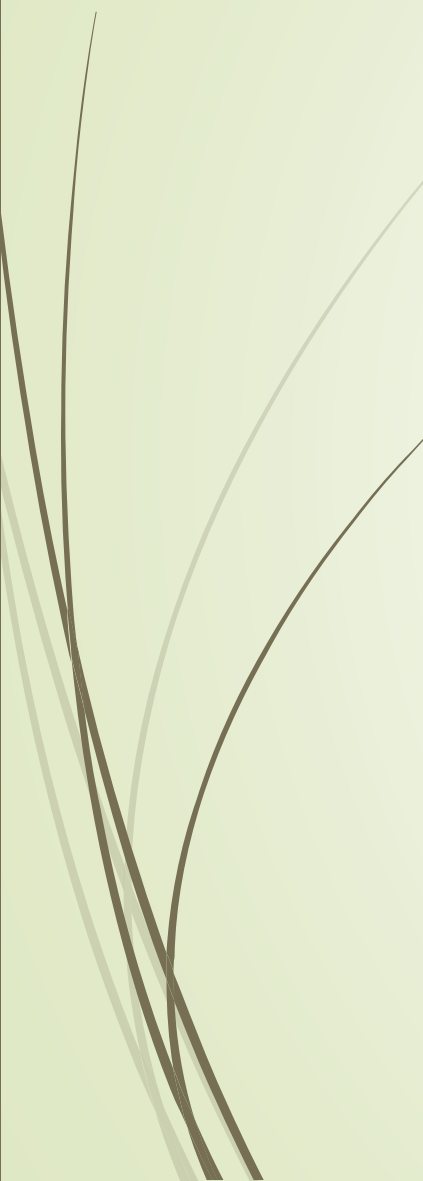


Le prestazioni di Telemedicina, rispetto all'appropriatezza erogativa, sono suddivisibili in **quattro tipologie**:

- prestazioni che possono essere assimilate a qualunque prestazione sanitaria diagnostica e/o terapeutica tradizionale, rappresentandone un'alternativa di erogazione;
- prestazioni che non possono sostituire la prestazione sanitaria tradizionale ma piuttosto la supportano rendendola meglio accessibile e/o aumentandone l'efficienza e l'equità distributiva;
- prestazioni che integrano in varia proporzione la prestazione tradizionale rendendola più efficace e più capace di adattarsi in modo dinamico ai cambiamenti delle esigenze di cura dei pazienti;
- prestazioni che risultino capaci di sostituire completamente la prestazione sanitaria tradizionale, rappresentando nuovi metodi e/o tecniche diagnostiche e/o terapeutiche e realizzando nuove prassi assistenziali utili ai pazienti.



Televisita: è un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un care-giver. Tuttavia, la televisita, come previsto anche dal codice di deontologia medica, **non può essere mai considerata il mezzo per condurre la relazione medico-paziente esclusivamente a distanza, né può essere considerata in modo automatico sostitutiva della prima visita medica in presenza.** Il medico è deputato a decidere in quali situazioni e in che misura la televisita può essere impiegata in favore del paziente, utilizzando anche gli strumenti di telemedicina per le attività di rilevazione, o monitoraggio a distanza, dei parametri biologici e di sorveglianza clinica. **La televisita è da intendersi limitata alle attività di controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di visita in presenza.**



Teleconsulto medico: è un atto medico in cui il professionista **interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare**, anche tramite una videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente, basandosi primariamente sulla **condivisione di tutti i dati clinici**, i referti, le immagini, gli audio-video riguardanti il caso specifico. Tutti i suddetti elementi devono essere condivisi per via telematica sotto forma di file digitali idonei per il lavoro che i medici in teleconsulto ritengono necessari per l'adeguato svolgimento di esso. Il teleconsulto tra professionisti può svolgersi anche in modalità asincrona, quando la situazione del paziente lo permette in sicurezza. Quando il paziente è presente al teleconsulto, allora esso si svolge in tempo reale utilizzando le modalità operative analoghe a quelle di una televisita e si configura come una visita multidisciplinare.

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/terapista

occupazionale/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.

Prestazioni sanitarie a distanza: elementi e standard necessari.

Si elencano di seguito l'insieme degli elementi minimi e sufficienti per realizzare un servizio dotato delle funzionalità che consentano di erogare una prestazione a distanza.

Caratteristiche di base:

- a) Rete di collegamento sempre disponibile tra medici e pazienti.
- b) Portale web a cui i medici accedono con il proprio account per gestire i pazienti assegnati.
- c) Accesso alla pagina web da computer o tablet o smartphone per i sanitari.
- d) Login dei pazienti semplice, che devono poter accedere al servizio con un loro account, con verifica dell'identità.
- e) Compatibilità con il GDPR (Regolamento generale sulla protezione dei dati) per il trattamento dei dati personali.
- f) La persona si connette alla rete internet con gli strumenti digitali che ha a disposizione (computer, tablet, smartphone).
- g) Certificazione dell'hardware e/o del software, come dispositivo medico, idonea alla tipologia di prestazione che si intende effettuare in telemedicina

Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina. (22A07125)
(G.U. Serie Generale , n. 298 del 22 dicembre 2022)

Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)
MISSIONE SALUTE

La Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), dedicata alla salute, nasce dall'esigenza di colmare il divario tra le disparità territoriali ed offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari nei diversi ambiti assistenziali.

La Componente 1 «Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale» ha l'obiettivo di potenziare il Servizio sanitario nazionale (SSN) allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti; rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari; sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio; sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.

Nell'ambito della Missione 6 Componente 1 (M6C1) del PNRR e dell'intervento «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», il sub-investimento «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici» ha l'obiettivo di promuovere e rendere strutturali nel SSN servizi e prestazioni di telemedicina, a supporto dei pazienti con malattie croniche.

Attuazione alla **Componente 1**

Case della Comunità e presa in carico della persona - PNRR

Casa come primo luogo di cura e telemedicina - PNRR

Ospedali di Comunità- PNRR

Salute, ambiente, biodiversità e clima - PNC

Componente 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

Il secondo ambito di interventi è incentrato sul rinnovamento e ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, completando la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e migliorando la capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi; sul potenziamento della ricerca scientifica con maggiori risorse e sull'accrescimento delle competenze del capitale umano del Servizio sanitario nazionale attraverso la formazione.



Attuazione alla Componente 2

Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - PNRR

Ospedali sicuri e sostenibili - PNRR e PNC

Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - PNRR

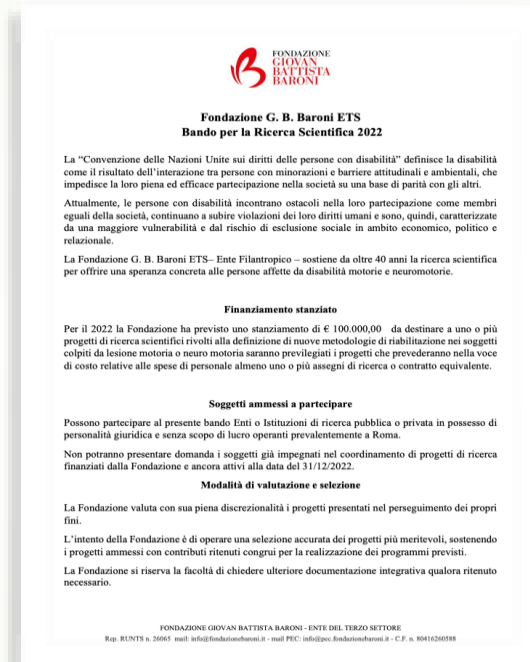
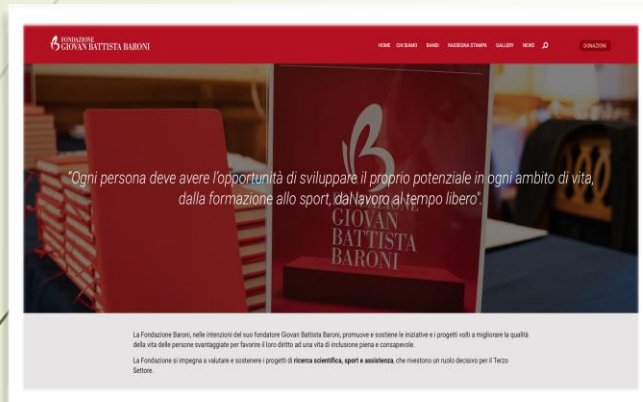
Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN - PNRR

Investire sul personale sanitario - PNC

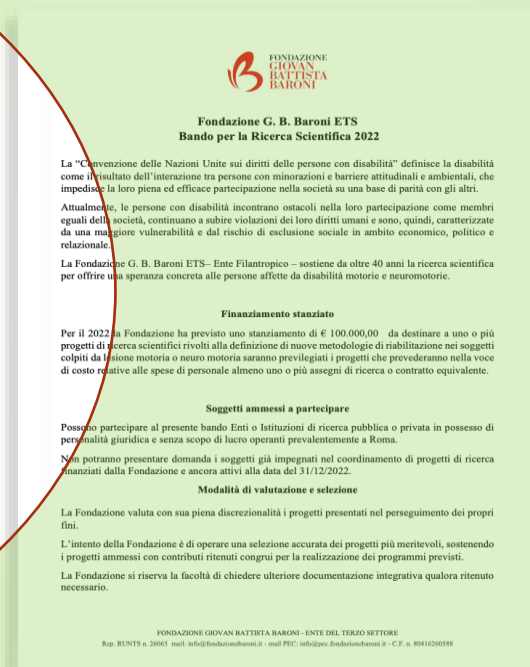
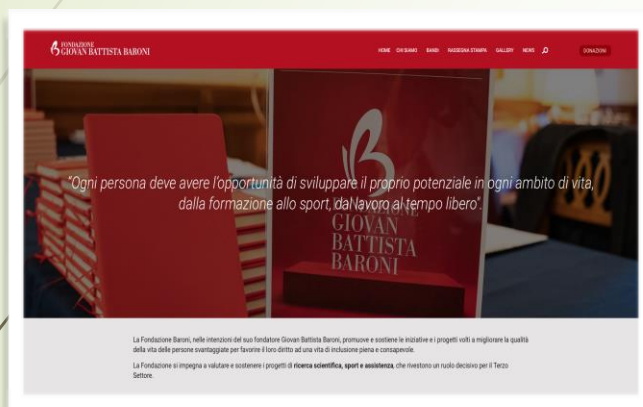
Ecosistema innovativo della salute - PNC

**Il Progetto “Fleexi-Rehab-Care-Tech
(FRCT)” come strumento di
implementazione della qualità e della
sicurezza delle cure in terapia
occupazionale**

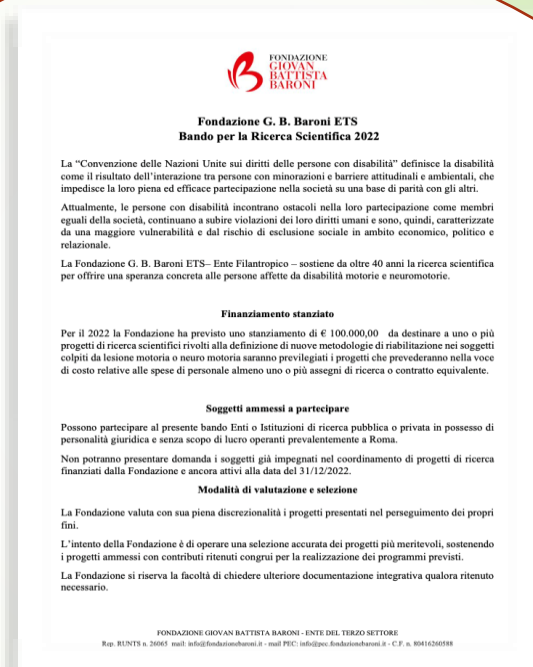
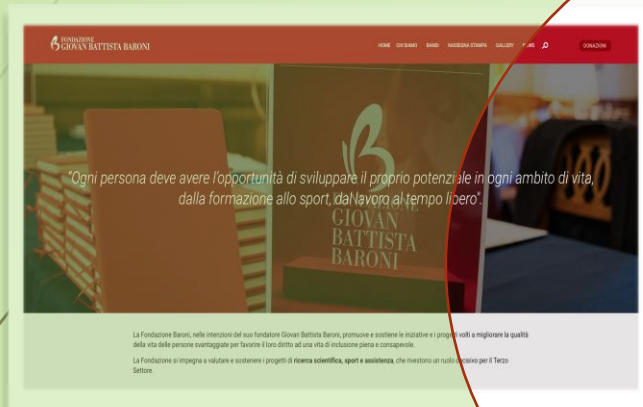
EVOLUZIONE PERIODO COVID 19



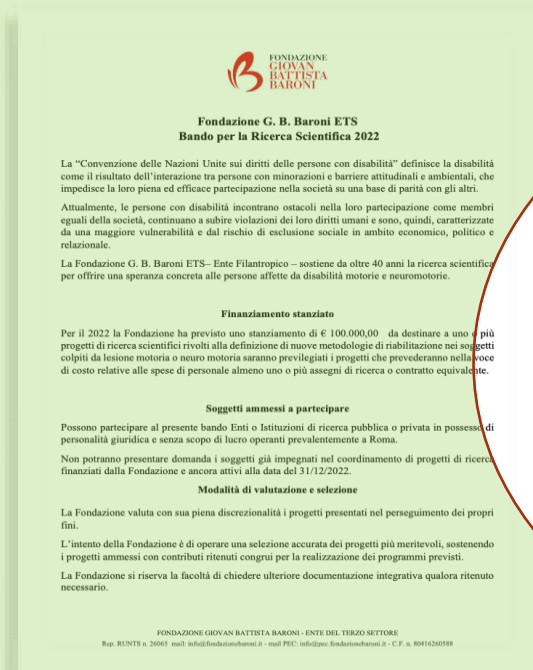
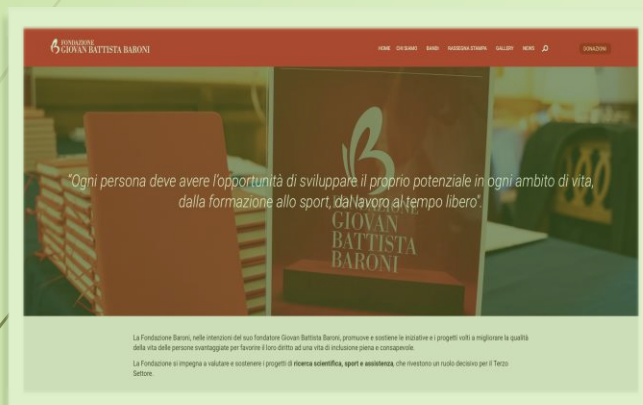
EVOLUZIONE PERIODO COVID 19



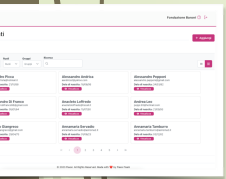
EVOLUZIONE PERIODO COVID 19



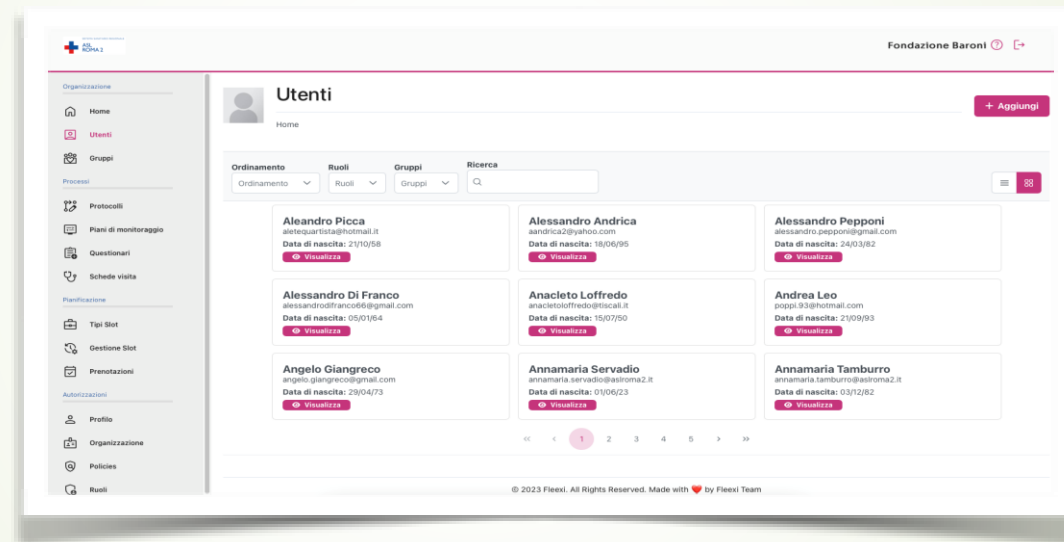
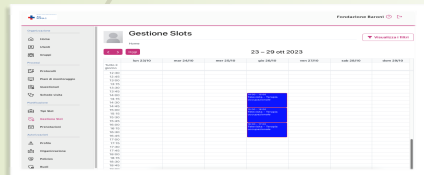
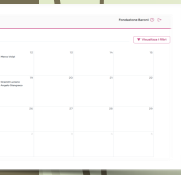
EVOLUZIONE PERIODO COVID 19



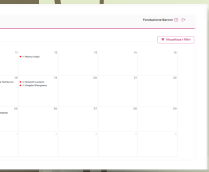
APP (operatore)



APP (operatore)



APP (operatore)



SISTEMI SANITARI INTEGRATI
ASOCHA 2

Fondazione Baroni ⓘ ↗

Organizzazione

- Home
- Utenti
- Gruppi

Processi

- Protocolli
- Piani di monitoraggio
- Questionari
- Schede visita

Pianificazione

- Tipi Slot
- Gestione Slot
- Prenotazioni

Autorizzazioni

- Profilo
- Organizzazione
- Polices
- Ruoli

Gestione Slots
 Home

< >

Oggi

23 – 29 ott 2023

Visualizza i filtri

Tutto il giorno	lun 23/10	mar 24/10	mer 25/10	gio 26/10	ven 27/10	sab 28/10	dom 29/10
12:30							
12:45							
13:00							
13:15							
13:30							
13:45							
14:00							
14:15							
14:30							
14:45							
15:00							
15:15							
15:30							
15:45							
16:00							
16:15							
16:30							
16:45							
17:00							
17:15							
17:30							
17:45							
18:00							
18:15							
18:30							
18:45							
19:00							

14:00 - 15:00
Televisita - Terapia occupazionale

15:00 - 16:00
Televisita - Terapia occupazionale

16:00 - 17:00
Televisita - Terapia occupazionale

APP (operatore)

Massimo Di Cecco
Appuntamento

Valutazione generale

Valutazione generale

☐ Obiettivo

☒ Obiettivo

Media Funzionale

☐ Buono

☐ Buono

☐ Buono

Fondazione Baroni

Fondazione Baroni

Organizzazione

Home

Utenti

Gruppi

Processi

Protocolli

Plani di monitoraggio

Questionari

Schede visita

Pianificazione

Tipi Slot

Gestione Slot

Prenotazioni

Autoregistrazione

Profilo

Organizzazione

Politiche

Prenotazioni

Visualizza i filtri

9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

APP (operatore)



The screenshot displays the 'APP (operatore)' interface for a patient named Massimo Di Cecco. The interface is divided into a header section and a main content area. The header section includes a profile icon, the patient's name, and the word 'Appuntamento'. Below the header, the word 'Home' is visible. The main content area features a section titled 'Valutazione generale' (General Assessment) with two sub-sections: 'Diagnosi' (Diagnosis) and 'Mano funzionale' (Functional Hand). The 'Diagnosi' section has two radio button options: 'Tetraplegia' and 'Paraplegia', with 'Paraplegia' selected. The 'Mano funzionale' section has three radio button options: 'Attiva' (Active), 'Passiva' (Passive), and 'No'.

Massimo Di Cecco
Appuntamento

Home

Valutazione generale

Diagnosi

☐ Tetraplegia

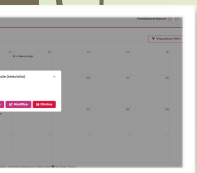
☒ Paraplegia

Mano funzionale

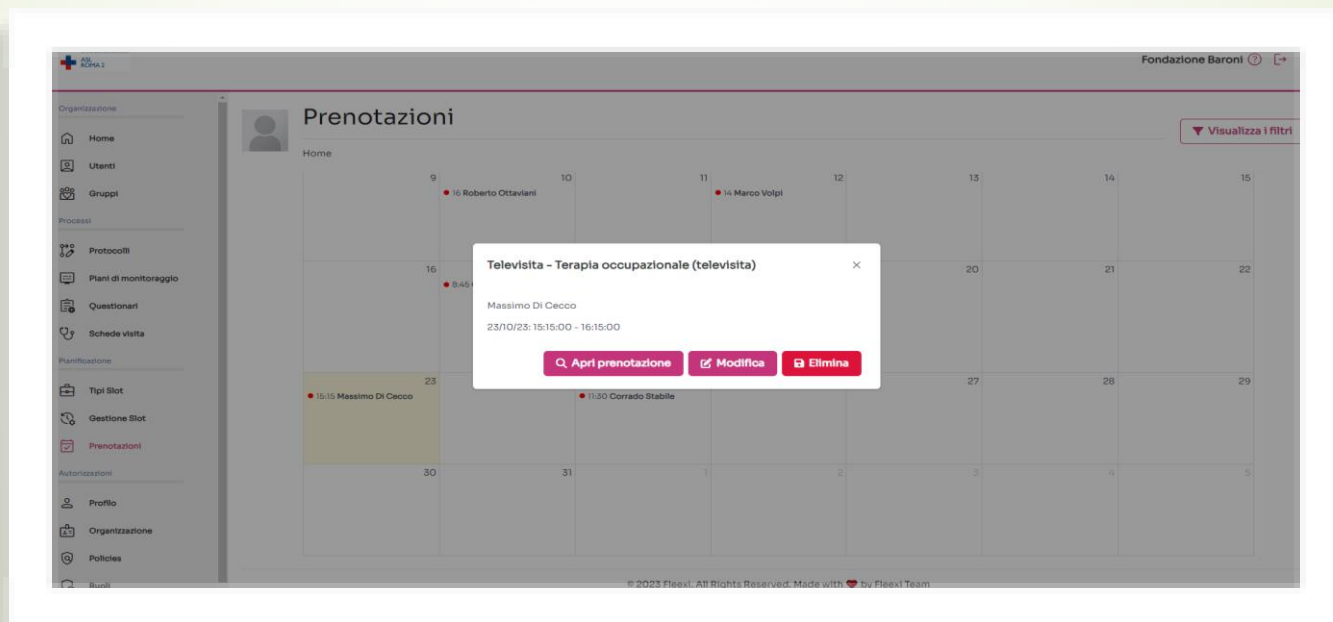
☐ Attiva

☐ Passiva

☐ No



APP (operatore)



APP (utente)



APP (utente)



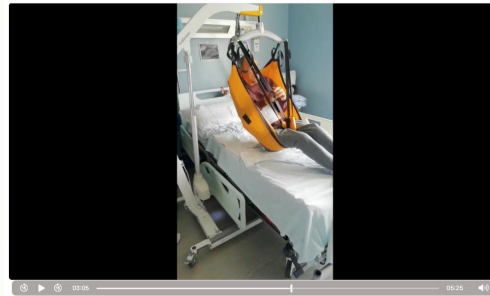
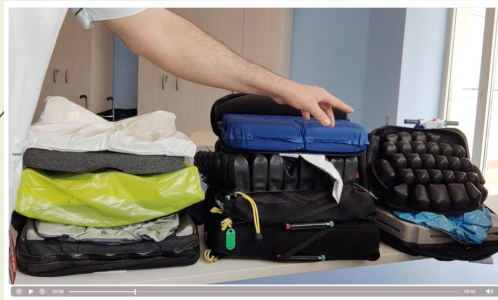
APP (utente)



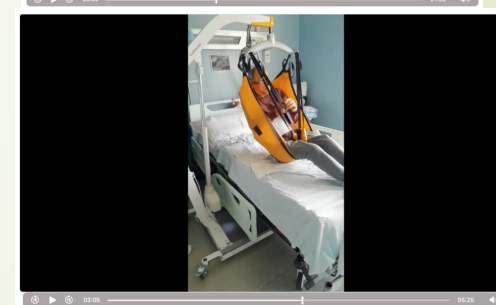
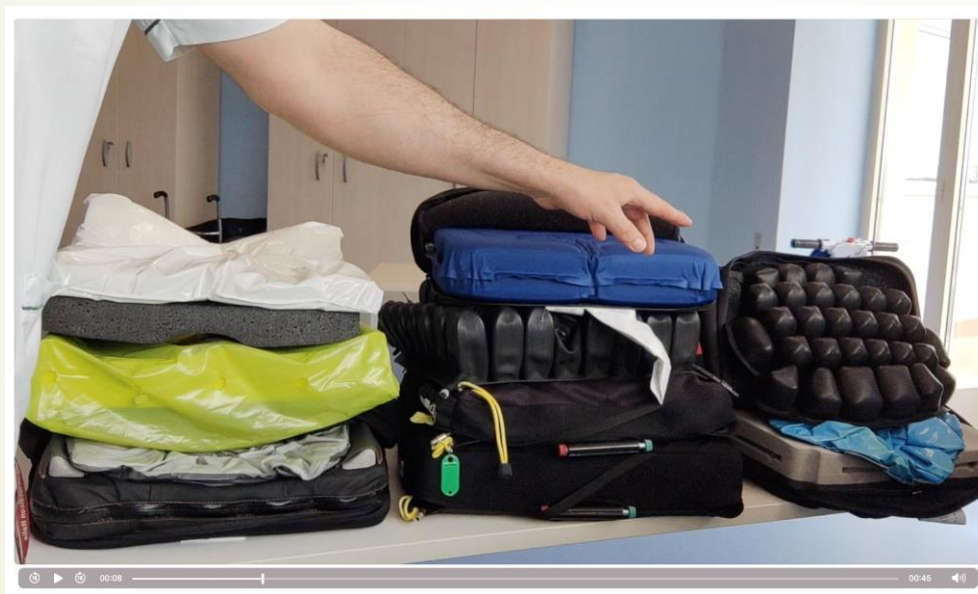
APP (utente)



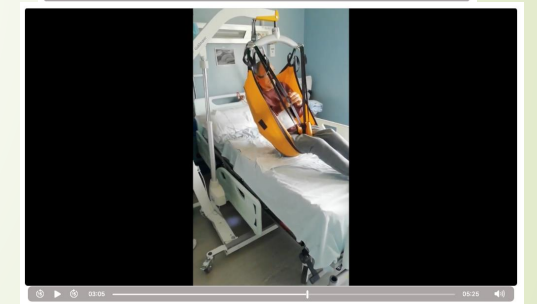
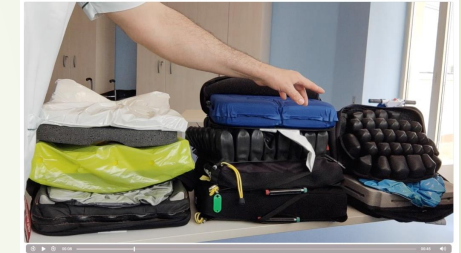
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE I VIDEO



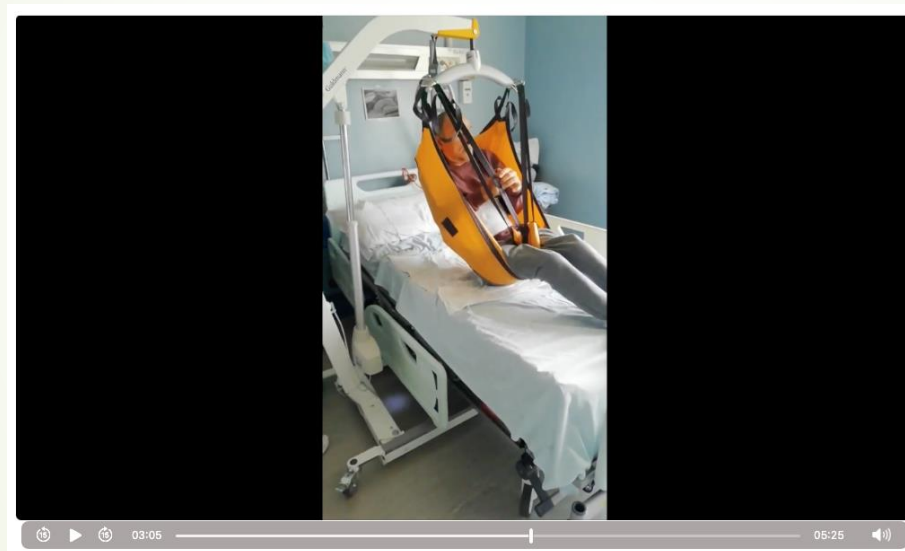
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE:I VIDEO



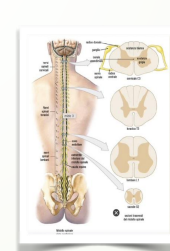
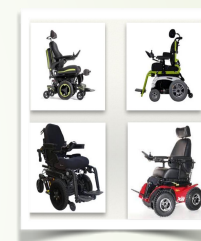
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE I VIDEO



LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE I VIDEO



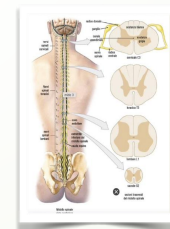
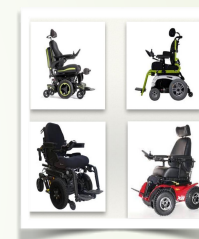
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI



CONSULTAZIONE VIDEO



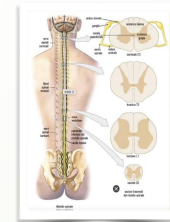
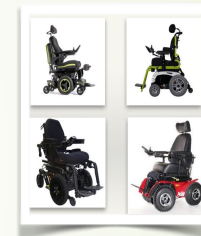
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI



CONSULTAZIONE VIDEO



LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI

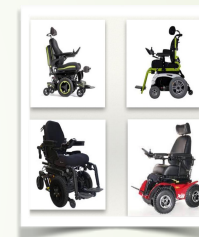
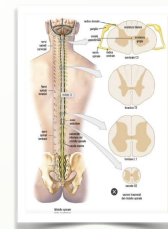
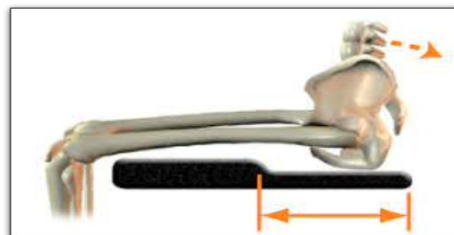


CONSULTAZIONE
VIDEO

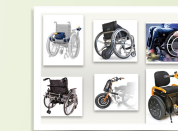


LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI

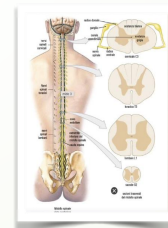
PRINCIPI DELLA POSTURA PER UNA PERSONA CON LESIONE AL MIDOLLO



CONSULTAZIONE VIDEO



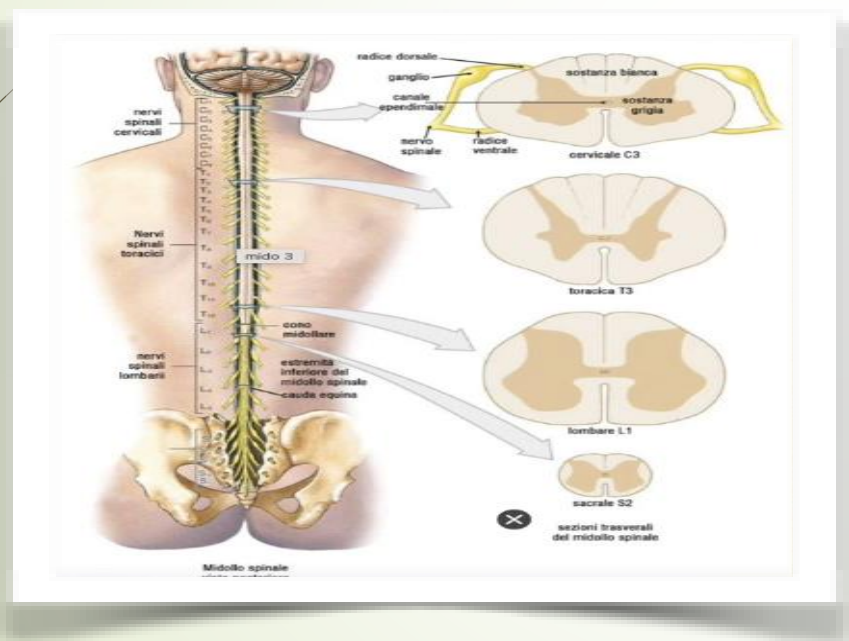
LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI



CONSULTAZIONE
VIDEO



LA PIATTAFORMA CONSULTAZIONE DOCUMENTI

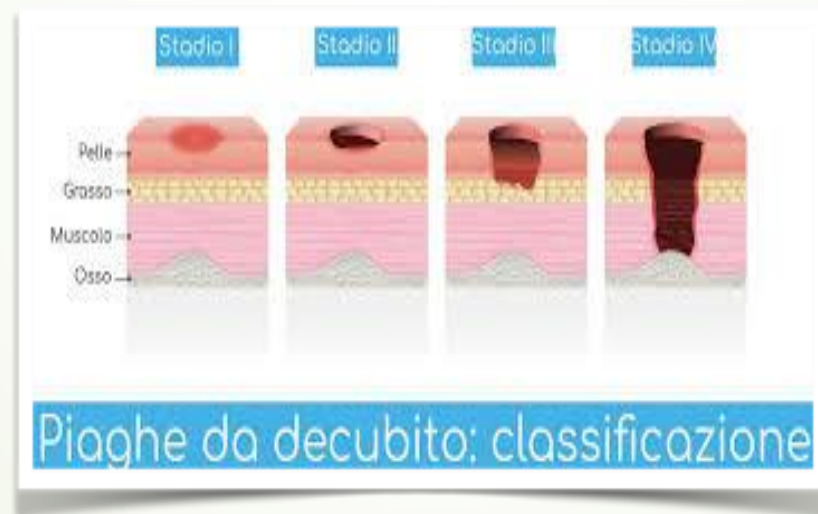
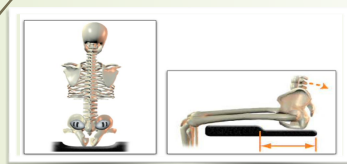


CONSULTAZIONE VIDEO

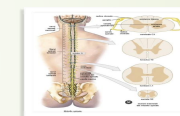


LA PIATTAFORMA

ARCHIVIO



CONSULTAZIONE DOCUMENTI

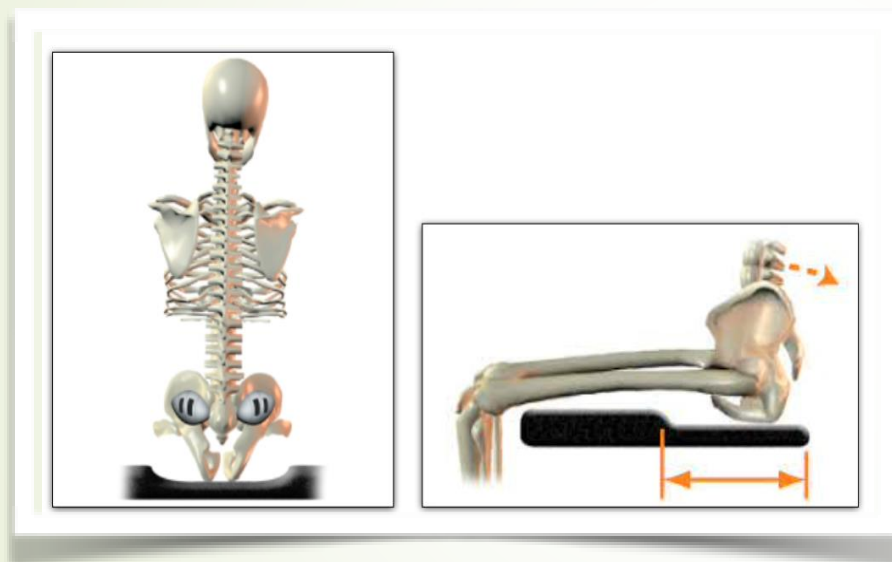


CONSULTAZIONE VIDEO

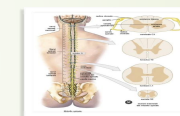


LA PIATTAFORMA

ARCHIVIO



CONSULTAZIONE DOCUMENTI



CONSULTAZIONE VIDEO



Pazienti coinvolti nel progetto: 83 persone con lesione midollare.

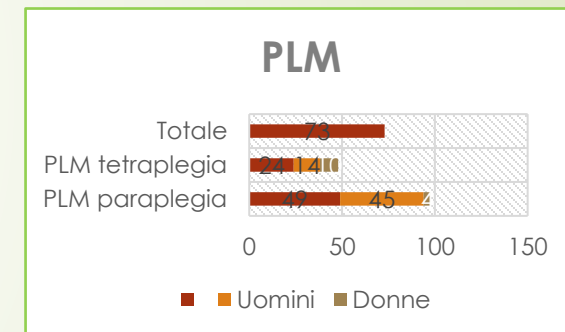
Pazienti con paraplegia: 59 persone (gruppo “A”)

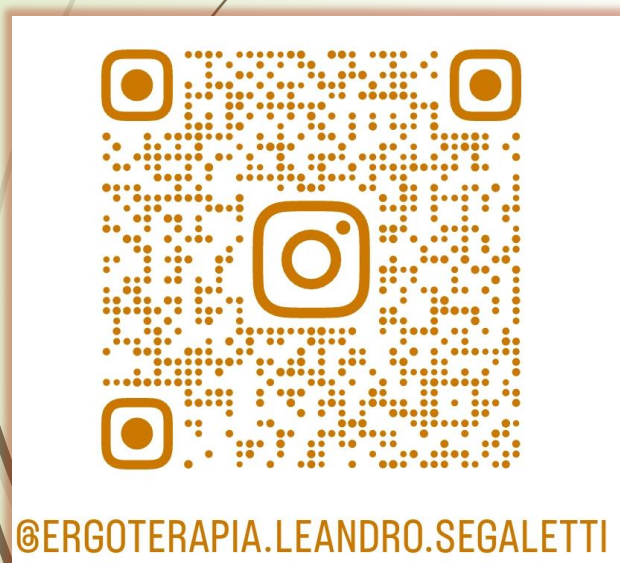
Pazienti con tetraplegia: 24 persone (Gruppo “B”)

Gruppo “A”: 55 persone autosufficienti, 4 persone non autosufficienti (43 persone con diagnosi da più di 2 anni e 16 con meno di 2 anni)

Gruppo “B”: 9 persone autosufficienti, 15 persone non autosufficienti (17 persone con diagnosi da più di 2 anni e 7 con meno di 2 anni)

Età media PLM con paraplegia $\cong$ 47 anni	
Età media PLM con tetraplegia $\cong$ 49 anni	
Età media PLM Donne	$\cong$ 47 anni
Età media PLM Uomini	$\cong$ 48 anni





leandro.segaletti@aslroma2.it