

laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO 

POSTER *gallery*

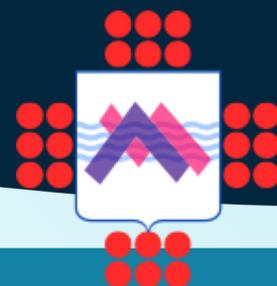
ONLINE

POSTER

Basilicata

E-Health, telemedicina e assistenza territoriale: l'esperienza dei medici UCA dell'ASM Matera

Sabrina Pulvirenti, Giuseppe Magno, Eustachio Cuscianna
ASM Matera – Azienda Sanitaria Locale di Matera



Introduction

In Italia, gli effetti della pandemia da Covid-19, quali l'utilizzo di nuove tecnologie come la realtà virtuale, hanno assunto un'importante funzione catalizzatrice, ottimizzando l'accesso ai servizi del SSN, potenziando la presa in carico dei pazienti in modo equo ed uniforme ed affrontando le criticità insite nell'attuale articolazione del SSN. Innovare la metodologia e l'idea di prevenzione sanitaria richiede un nuovo modello di gestione della l'assistenza sanitaria territoriale, in linea con i principi espressi dal PNRR e dal DM77/2022, mutando il fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio.

L'implementazione dell'**E-Health** è ritenuta funzionale nella gestione di patologie croniche, con uno spiccato orientamento alla prevenzione ed educazione, fin dalle fasi precoci della condizione morbosa, riducendo vertiginosamente il numero di accessi ospedalieri, attraverso il **ProActive Follow-Up** (Primary Care Unit) e l'utilizzo della televisita, telemonitoraggio, teleconsulto e teleassistenza. La cura del paziente a casa, in un setting privilegiato, contempla l'erogazione dei servizi assistenziali finalizzati a facilitare l'accesso ai trattamenti e la dispensazione di consulenze specialistiche.

Methodology

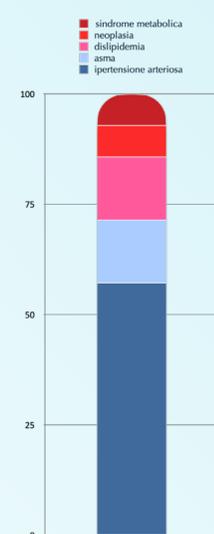
Lo studio, di tipo osservazionale retrospettivo, è stato condotto dal 1 ottobre 2022 al 10 gennaio 2023, presso l'ASM Matera, recependo le Linee guida per i Servizi di telemedicina previsti dal Decreto 21 settembre 2022 del Ministero della Salute. Lo studio è stato realizzato dai medici delle USA verificando il layer di gestione delle specifiche tecnico-funzionali di telemonitoraggio.

Keywords

E-Health, Health Care Epidemiology, Infection Control, Infection Prevention

Results

L'analisi è stata condotta prendendo un campione di 14 pazienti arruolati, 6 donne e 8 uomini, di età variabile tra i 39 e gli 81 anni, affetti da ipertensione arteriosa (57,14%), asma (14,28%), dislipidemia (14,28%), neoplasia (7,14%) e sindrome metabolica (7,14%). Attraverso la metodologia utilizzata, aggregati i dati, è stato possibile valutare, per cicli multipli di dieci giorni consecutivi, la validazione e **Data Quality**, sia in termini di precisione delle misurazioni che in termini di adesione del paziente al piano di telemonitoraggio previsto, effettuando così un controllo della qualità costante ed una raccolta di feedback, incentivando il self reporting per un scambio d'informazioni nel modo più semplice e completo possibile.



Conclusion

Il telemonitoraggio può migliorare la qualità della vita con un impatto importante in termini di contenimento della spesa sanitaria, ponendosi come una preziosa risorsa per la medicina d'emergenza-urgenza, quale supporto per la gestione delle attività di pronto intervento mirate all'arginamento ed eliminazione del rischio.

I micro servizi di telemedicina risultano ampiamente trasversali per la prevenzione secondaria, incidendo sulla cura, riabilitazione e diagnosi della patologia, valorizzando i bisogni del singolo, ovvero tendendo ad un'approccio **One Health**.

