

XXIX Congresso Congiunto
SID AMD Friuli Venezia Giulia

La diabetologia
nel post COVID
tra resilienza e
ripartenza

UDINE
19 marzo 2022

IV SESSIONE LE INNOVAZIONI A SUPPORTO DELLA DIABETOLOGIA

Il supporto della tecnologia durante la pandemia

Dott. Andrea Michelli
SSD Diabetologia
Monfalcone-Gorizia
ASUGI



NON sono pervenute informazioni dal Dr. Andrea Michelli in merito all'aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

•Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

PANDEMIA E TELEMEDICINA: CONSIDERAZIONI

- La pandemia ha **sconvolto il nostro modello sanitario**
- la sospensione delle attività programmata, limitando l'accesso alle emergenze/urgenze , ha reso **difficile garantire l'erogazione di prestazioni programmate** per i pazienti cronici, come le persone con diabete
- La **ricollocazione di personale sanitario** (medici, infermieri, OSS) in reparti COVID o per l'assistenza legata al COVID ha ridotto ulteriormente le risorse per la cronicità
- Il **timore dei pazienti**, in particolare anziani, di recarsi in ospedale ha contribuito a complicare l'assistenza in una fascia ad alta fragilità
- D'altra parte, pur nella tragedia del COVID, **l'improvvisa criticità** ha permesso di **accelerare l'avvio dell'assistenza in telemedicina** perfezionando e definendo il ruolo di tecnologie per lo più già esistenti

Telemedicina

“La categoria della **Telemedicina** specialistica comprende le **varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica**

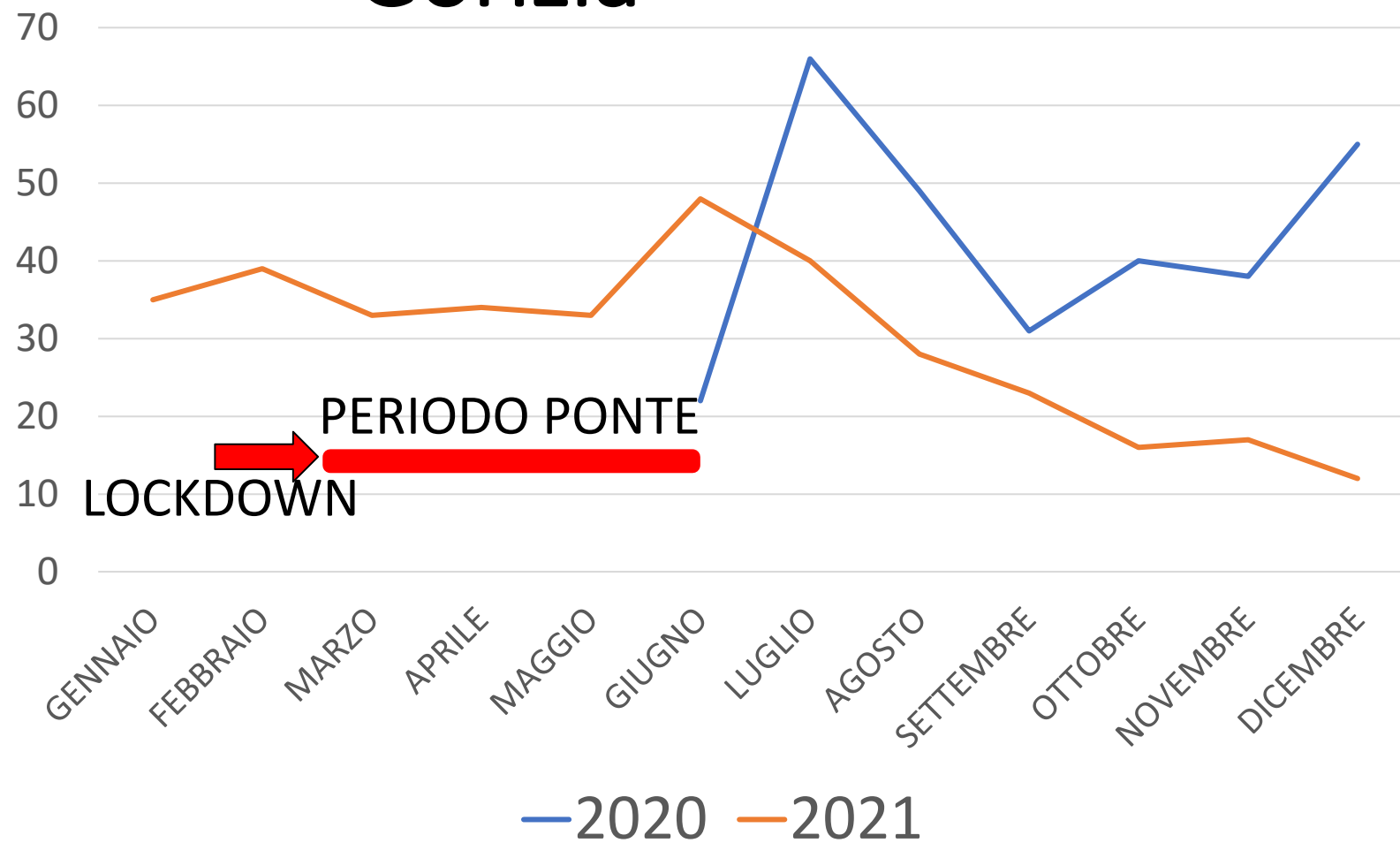
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf): .

Può avvenire tra medico e paziente oppure tra medici e altri operatori sanitari. Dipendentemente dal tipo di relazione tra gli attori coinvolti, le prestazioni della Telemedicina Specialistica si possono realizzare secondo le seguenti modalità

- **Televisita.** È un atto sanitario in cui il **medico interagisce a distanza con il paziente**. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la Televisita il medico può essere eventualmente assistito da un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente. Il collegamento deve consentire di **vedere e interagire con il paziente** e deve avvenire in tempo reale o differito.
- **Teleconsulto.** Il Teleconsulto è **un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente**. Si tratta di un'attività di **consulenza a distanza fra medici** che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.

Televisite anno 2020-2021 Monfalcone / Gorizia

	2020	2021
GENNAIO		35
FEBBRAIO		39
MARZO		33
APRILE		34
MAGGIO		33
GIUGNO	22	48
LUGLIO	66	40
AGOSTO	49	28
SETTEMBRE	31	23
OTTOBRE	40	16
NOVEMBRE	38	17
DICEMBRE	55	12





Emergenza Covid-19

Percorso visite ambulatoriali di controllo nei centri di Diabetologia (che già seguono la persona con diabete)

In base al **DPCM del 11/03/2020** in cui sono state varate misure per il contenimento del contagio da Coronavirus, concernenti limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale, si è reso **necessario l'annullamento di migliaia di visite ambulatoriali programmate (visite di controllo)** lasciando invece aperte visite altrimenti non procrastinabili come le urgenze e/o prioritarie (DM1, DM2, GDM, lesioni piede), le medicazioni piede e le prime visite in gravidanza.

Per **continuare a garantire alle persone con diabete** il supporto professionale di cui hanno bisogno, riducendo i disagi determinati dall'interruzione dell'assistenza tradizionale, sia per gli utenti che potrebbero tendere a non seguire le indicazioni terapeutiche in assenza di visite specialistiche periodiche, che per le strutture diabetologiche, le quali si troverebbero a dover recuperare le visite non effettuate nei mesi in cui l'emergenza Covid-19 dovesse ridimensionarsi, **la visita di controllo tipica (con la presenza del paziente presso l'ambulatorio medico della struttura di Diabetologia) può essere effettuata tramite tele-visita**, individuando i mezzi da usare che abbiano le caratteristiche necessarie per esecuzione corretta della stessa.

Obiettivo generale

Il presente documento ha gli obiettivi di:

- **descrivere le attività** necessarie ed i differenti passaggi per la visita di controllo tramite telemedicina in ambiente ambulatoriale;
- **uniformare le procedure** di telemedicina per le varie strutture Diabetologiche nazionali che si differenziano per le caratteristiche territoriali e per gli operatori sanitari presenti.

Obiettivo specifico

Garantire alle persone con diabete tipo una
possibilità di assistenza a distanza al fine di
permettere il raggiungimento e il
mantenimento di un buon compenso
metabolico

Struttura

- individuazione **candidati**
- programmazione visita
 - tipo di visita** (Medico, educativo, nutrizionale)
 - figure **professionali** coinvolte
 - istruzioni sulla **piattaforma** da utilizzare per la condivisione dei dati e per la comunicazione
 - istruzioni sulle modalità di svolgimento** e di ricezione del feedback
 - inserimento corretto in **lista dedicata**
- esecuzione della **visita**
 - registrazione dati**
 - valutazione **andamento**
 - modifica terapeutica**
 - educazione terapeutica
- Invio **referto, appuntamento, impegnative**



Requisiti minimi per svolgere una prestazione di telemedicina per i pazienti DM

- Team formato all'utilizzo di piattaforme per la condivisione del dato glicemico
- Disponibilità di dotazione tecnologica per comunicazione audio-video e possibilità di condivisione dello schermo

CAMPO DI APPLICAZIONE

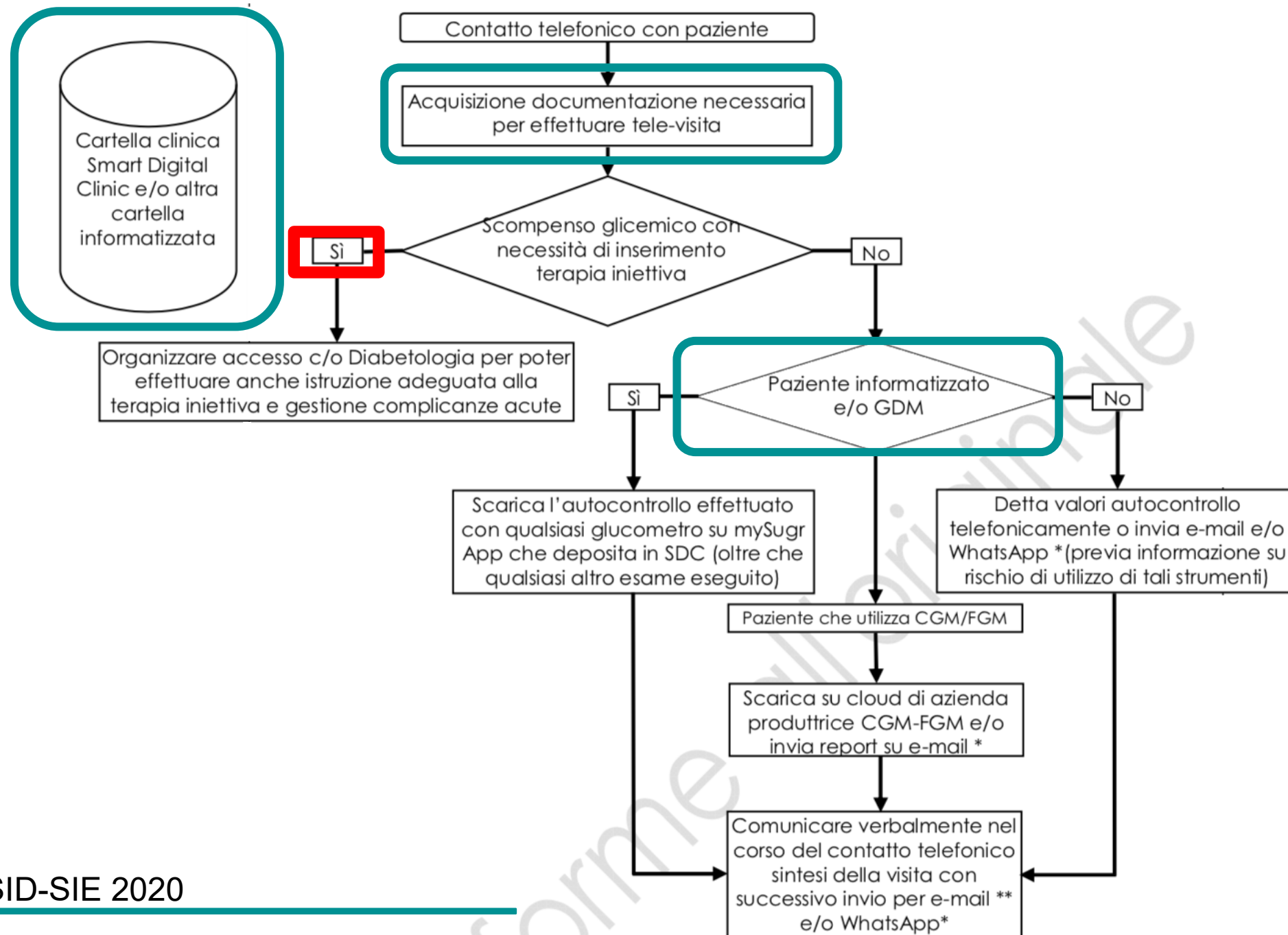
Profilazione del paziente candidato ad assistenza in Telemedicina

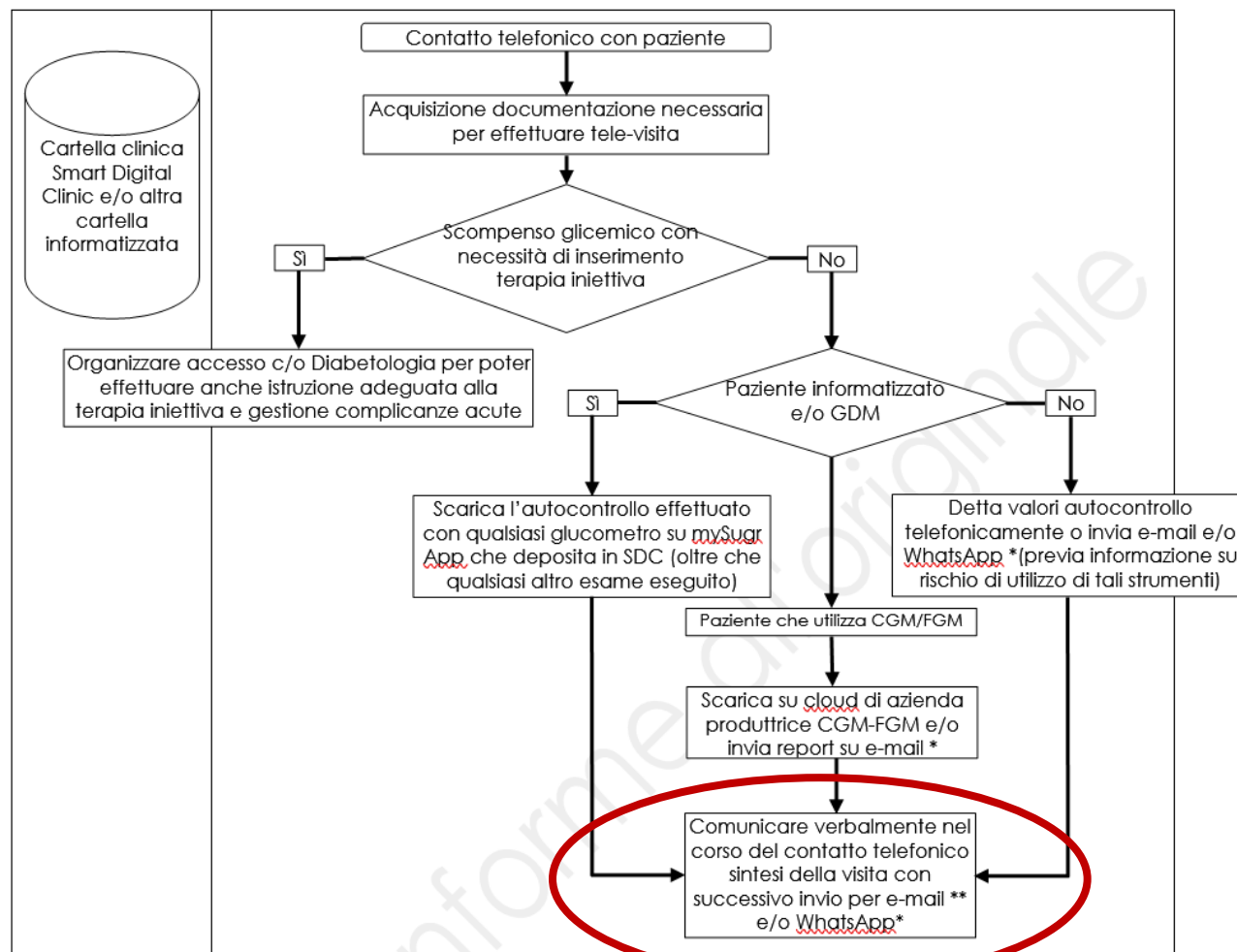
- Utilizza internet con computer o tablet o Smart Phone? (Se si basta questo per classificarlo **idoneo**)
- Ha qualcuno disponibile ad usare assieme a lei un Computer o un Cellulare collegato ad internet? (se si **idoneo con care giver**)
- Può collegarsi a internet in maniera regolare (a casa, in casa di un familiare, in un ambiente lavorativo)? (se si **potenzialmente idoneo**)
- Ha un cellulare collegato ad internet? (se si **potenzialmente idoneo**)
- Non ha alcuna possibilità di navigare su internet **non idoneo**

La Selezione del Paziente

Telemedicina	Visita in presenza
✓ Prima visita di pazienti con DM2 e limitata mobilità/difficoltà a raggiungere il centro diabetologico	Prima visita diabetologica
✓ Prima visita di pazienti con DM2 in gravidanza che preferiscono non recarsi al centro diabetologico	Prima visita dietologica
✓ Follow-up di pazienti con DM2 non complicato o con complicanze stabilizzate	Pazienti con grave scompenso glicometabolico
✓ Follow-up di pazienti con DM2 in gravidanza	Pazienti che rifiutano la telemedicina
✓ Follow-up di pazienti con DM2 utilizzatori di sistemi RT-CGM/FGM in grado di scaricare autonomamente da casa il dispositivo (report pdf o sincronizzazione su cloud)	Pazienti utilizzatori di sistemi RT-CGM/FGM non in grado di scaricare autonomamente da casa il dispositivo
✓ Follow-up di pazienti con DM2 che hanno da poco iniziato terapia insulinica	Valutazione di pazienti con complicanze del diabete di recente insorgenza (es. nuova ulcera del piede)
✓ Rinnovo di piani terapeutici (presidi/dispositivi/farmaci innovativi)	
✓ Educazione terapeutica (durante la televisita/video tutorial)	
✓ Counseling nutrizionale	
✓ Counseling psicologico	

DM2, Diabete mellito tipo 2





Creazione del referto di visita



- Invio Feedback con piattaforme riconosciute dall'azienda (mail aziendale, Signal..) e tracciabili con criptazione dei dati
- Riprogrammazione

La declinazione della telemedicina in diabetologia:criticità

Il diabete mellito rappresenta un ottimo campo di applicazione telemedicina

Definire bene **ruoli e responsabilità** dei membri del **team** diabetologico nell'erogazione della prestazione

Agenda dedicata con spazio e tempi

Codifica e riconoscimento della **prestazione**

Opportunità di implementazione assistenza

Un percorso in corso di definizione..

**Agenda
dedicata**

**Richiesta
prestazione**

G2 Clinico - Sistema per la Gestione Clinica - Centro Antidiabetico

File Modifica Inserisci Funzioni Cruscotto Finestra ?

Gestione Ambulatoriale

Sale Pazienti Pregressi

Giornata: 17/02/2021

Unità Erogante:

Sala:

PRENOTATI

- Centro Antidiabetico-Monfalcone
 - ANR Diabetologia - Monf
 - Telemedicina - Diabetologia Monf**
- Centro Antidiabetico-Gorizia
 - Agenda 1 - Go
 - Terapia educativa - Go
- Centro Antidiabetico-Monfalcone
 - ANR Diabetologia - Monf
 - Controlli 1 - Monf
 - Dietista GDM - Monfalcone (giov)
 - Gravidanza - Monf
 - Piani Terapeutici A - Monf

Prescrizione

Insiel

Ambulatorio Gestione ricette

F / 33a SSN: V

Ricetta OSPEDALIERO

Tipo Ricetta SSN residenti Tipo Prescr.

Cod Ricetta PSM Prescrittor

Esenzione ? Testo Quesit

PRE... URG... S I - ... S II ... AM I... Trasn... Micro Micro2 Micr...

VISITE ESAMI

- ☐ Controllo endocrinologico
- ☐ Controllo diabetologico
- ☐ Ecodoppler art.arti inferiori
- ☐ Ecodoppler art. arti superiori
- ☐ Ecodoppler tronchi sovraortici TSA
- ☐ Ecografia addome superiore fegatovie bi
- ☐ Esame culturale materiale bioptico
- ☐ Esame fondo oculare
- ☐ Elettrocardiogramma (ECG)
- ☐ Monitoraggio glicemia (holt.glicemico)
- ☐ Monitoraggio transcutaneo di O2 e CO2
- ☐ Prelievo microbiologico
- ☐ Trattamento dietetico (prog. nutriz-val)
- ☐ Ter. educ. (seduta collettiva)
- ☐ Ter.educaz. del diabetico Individuale
- ☐ Test cardiovascolari valutazione neuropa
- ☐ Valutazione soglia sensibilità vibratori
- ☐ Visita cardiologica
- ☐ Visita endocrinologica - 89.7A.8
- ☐ Visita diabetologica
- ☐ Visita x riacutizz. pat.cronica diabete
- ☐ **TELEVISITA Controllo diabetologico**

Un percorso in corso di definizione..



Diabetologia Monfalcone
My Extension: 13500747

Search Directory

Home

Upcoming

Chat

Contacts

Welcome, Diabetologia Monfalcone!

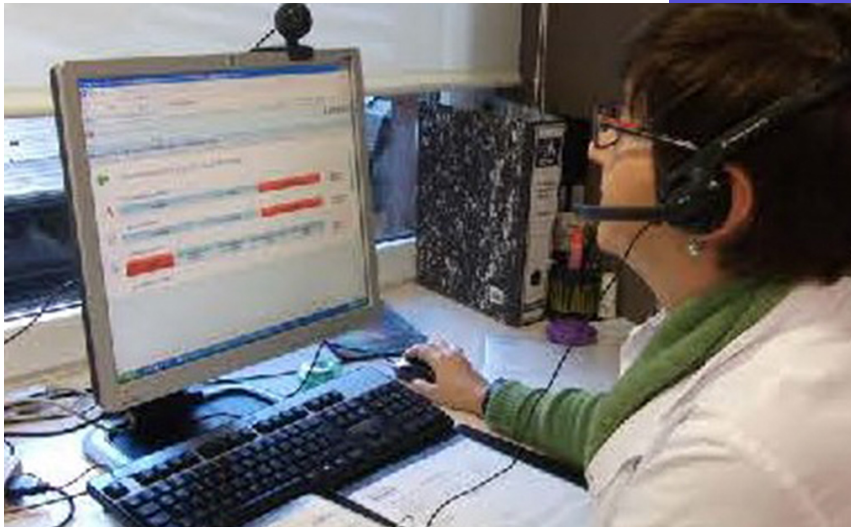
What would you like to do?



Call



Schedule



.. con aspetti ancora da definire per il futuro

Individuare spazi e tempi per la **telemedicina finita l'emergenza COVID**

Definizione del **percorso per il paziente 'fit' per telemedicina (triage già all'accoglimento?)**

Adozione di **piattaforme integrate con i sistemi in uso (cartella diabetologica, gestore clinico) che semplifichino l'assistenza**
→ meno 'tempo click' = assistenza di migliore qualità

DIABETOLOGIA

23 aprile 2021



Coordinatore: Dr. Riccardo CANDIDO

**Telemedicina in diabetologia una
opportunità da non perdere**

**Ruolo della telemedicina nella gestione della
persona con diabete: opportunità e criticità**

Dott. Giorgio Zanette - 20 minuti

**L'organizzazione informatica della diabetologia
regionale ed opportunità di integrazione con le
piattaforme digitali**

Dott. Andrea Michelli - 20 minuti

Proposte operative di PDTA

Dott.ssa Roberta Assaloni - 20 minuti



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute

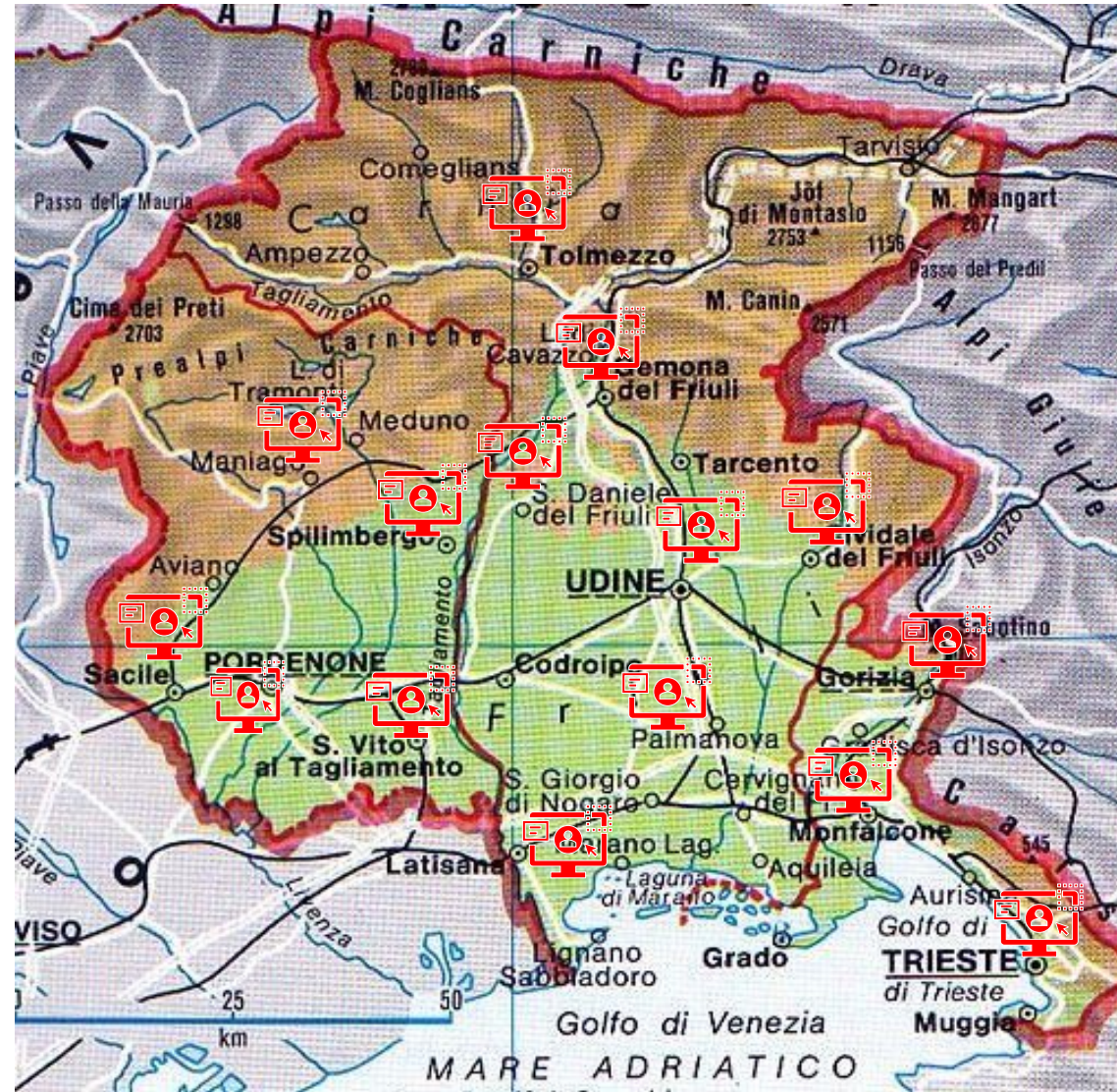
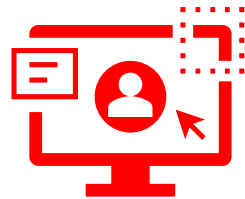


REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

L'ORGANIZZAZIONE INFORMATICA DELLA DIABETOLOGIA REGIONALE

SMART DIGITAL CLINIC

Cartella Clinica Diabetologica



Alcuni dei vantaggi derivanti dall'utilizzo di Smart Digital Clinic

Agevola la memorizzazione e l'elaborazione dei dati clinici e di autocontrollo dei pazienti diabetici, in maniera efficiente ed aggiornata.

Favorisce una consultazione rapida e funzionale sia nell'attività di reparto che in quella ambulatoriale.

Integrazione con sistema informatico aziendale.

Possibilità di elaborazioni statistiche cliniche specifiche in autonomia.

Possibilità di alimentare automaticamente le richieste amministrative centrali.

Videata riassuntiva di organo (Modulo schede)

Smart Digital Clinic - Paziente: XX1 YY1, Data di nascita: 01/01/1977, 42 anni, Diabete tipo 1, Anni diabete: 27

PAZIENTI MONITORAGGIO DOMICILIARE SCHEDE ESAMI TERAPIE DATA MANAGEMENT DASHBOARD PEDIATRIA DOCUMENTI

Schede Tariffario nazionale Contratto Terapeutico Allegati Chat Eventi Promemoria FollowUp Anagrafica

Ordinamento Personalizzato

Diario

Anamnesi Ulcera - In atto
Neuropatia Autonoma
Nefropatia incipiente (albuminuria 30-300 mg/24 h o 20-200 µg/min...)

Occhio Non Retinopatia Diabetica
Non Retinopatia Diabetica
Non Retinopatia Diabetica
Non Retinopatia Diabetica

Rene Nefropatia incipiente (albuminuria 30-300 mg/24 h o 20-200 µg/min o 30-300 mg/g creatinina o 3-30 mg/mmoli creatinina)

Cuore Non Cardiopatia
Non Cardiopatia
Non Cardiopatia

Vasi periferici

Nervi Neuropatia Autonoma

Visite Cuore Nuova Data

13/02/2019 12/03/2015 10/10/2014 21/02/2012 07/04/2011 19/02/2009 15/0

Classificazioni Aggiungi

Storico Diagnosi

Descrizione	Dal	Al	Ricovero
Non Cardiopatia	26/11/2002	Non attiva	No
Non Cardiopatia	07/04/2011		No
Non Cardiopatia	19/02/2004		No

Prestazioni Aggiungi

Storico Prestazioni

Data	Descrizione	Referto	Risultato
12/03/2015	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA		Normale
07/04/2011	ELETTROCARDIOGRAMMA		Patologico
26/04/2006	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA		Normale
24/04/2006	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA		Normale
24/04/2006	TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO		Normale

BMI / Peso

06/07/2016	24,0 / 76,0
16/03/2016	24,3 / 77,0

Aggiungi Mostra altri

C-LDL

16/04/2014	- / 95,8
10/01/2014	- / 131,8

Aggiungi Mostra altri

Creatinina / GFR

16/11/2016	0,81 / -
01/07/2016	0,97 / -

Aggiungi Mostra altri

HbA1c

17/01/2019	14,00 / 3,4
16/11/2016	- / 7,4

Aggiungi Mostra altri

PAS / PAD

06/07/2016	131 / 89
16/03/2016	120 / 80

Aggiungi Mostra altri

XX1 YY1 (01/01/1977), 42 anni, Diabete tipo 1, Anni diabete: 27 | Diabetologia - Diabetologia

Il modulo Schede consente di visualizzare e gestire tutte le informazioni cliniche del paziente selezionato.

Queste informazioni sono raggruppate per organo e contengono le classificazioni ICD9CM delle diagnosi, gli esami strumentali che hanno portato alle diagnosi e le note a testo libero che sono state registrate dal medico o dall'operatore sanitario per quell'organo.

L'ordinamento delle tiles può essere gestito in modo personalizzato oppure in base alla gravità (codice colore) che viene attribuita dal medico in fase di input dei dati.

Sempre all'interno del modulo schede sono infine presenti i reminder relativi al rischio cardiovascolare con evidenza dei risultati dei test di laboratorio e delle informazioni relative lo stile di vita.

SCARICO E VISUALIZZAZIONE DEL DATO GLICEMICO



Smart Digital Clinic permette lo scarico e la visualizzazione i **dati glicemici** eseguiti con la maggior parte dei glucometri presenti nel mercato italiano e da un'ampia gamma di altri dispositivi di automonitoraggio configurabili.

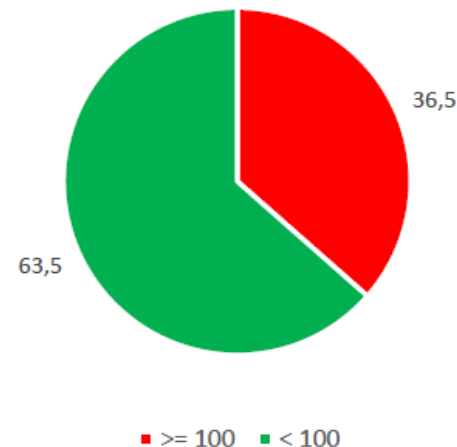
ESTRAZIONE DEGLI INDICATORI DALLA SDC

LA SMART DIGITAL CLINIC consente di estrarre INDICATORI (descrittivi, di processo, di esito intermedio, di intensità/appropriatezza del trattamento, di esito, di qualità di cura complessiva) attraverso i quali

- Misurarsi e predisporre audit interni di MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI CURA
- Partecipare alla RACCOLTA ANNALI

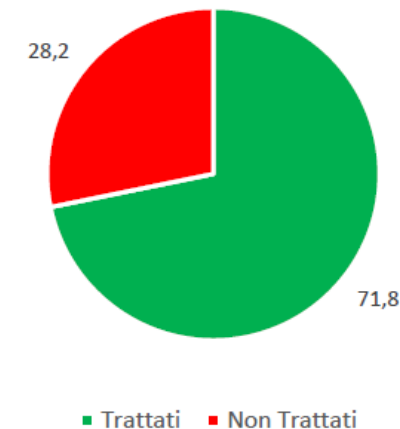
Soggetti con colesterolo LDL <100 mg/dl (%)

INDICATORE
DI ESITO
INTERMEDIO



Il 63,5% dei pazienti con DM2 presenta livelli di colesterolo LDL a target.

Soggetti con valori di HbA1c ≥9,0% non trattati con Insulina



INDICATORE
DI INTESITÀ/
APPROPRIATEZZA
DEL
TRATTAMENTO

Tra i soggetti con livelli di HbA1c superiori a 9% (N=33.385), il 28,2% non risulta trattato con insulina.

ALCUNI ESEMPI DI PIATTAFORME DIGITALI CHE GARANTISCANO:

- SCARICO DATO GLICEMICO OGGETTIVO IN REMOTO
- INTEGRAZIONE CON LA CARTELLA ELETTRONICA IN USO (SDC)
- POSSIBILITA' VISITA IN TELEMEDICINA PER PAZIENTI SELEZIONATI
- SICUREZZA E PRIVACY DEL DATO



Coordinatore: Dr. Riccardo CANDIDO

*Telemedicina in diabetologia una
opportunità da non perdere*



CARATTERISTICHE TECNICHE DEI PRODOTTI ATTUALMENTE DISPONIBILI PER ASSISTENZA A DISTANZA (E/O TELEMEDICINA) IN DIABETOLOGIA

Versione 2

Gruppo Interassociativo sulla Telemedicina AMD – SID - SIE

Roberta Assaloni, Francesco Giorgino, Concetta Irace, Giacomo Vespasiani

<https://aemmedi.it/tavolo-telemedicina-amd-sid-sie/>



Documento aggiornato AMD-SID-SIE: Caratteristiche tecniche dei prodotti attualmente disponibili per assistenza a distanza (e/o telemedicina) in diabetologia

Background : L'evolvere e l'affinarsi delle conoscenze tecnologiche con la sempre maggiore diffusione delle “reti” telematiche e di hardware informatico, insieme ai cambiamenti demografici e di morbidità, impongono un ripensamento delle modalità di erogazione delle cure. Tanto più in quelle condizioni – ad esempio nelle patologie croniche quali il diabete mellito – nelle quali **l'ausilio tecnologico** può essere la **soluzione** per consentire la **adeguatezza e la appropriatezza** delle cure, in condizioni di massima **sicurezza**.

Obiettivo: AMD-SID-SIE, hanno proceduto a raccogliere le **informazioni sui sistemi di telemedicina** delle varie aziende, cercando di classificarli in maniera obiettiva e omogenea, utilizzando una matrice con le caratteristiche tecnologiche individuate per ogni prodotto (verificate congiuntamente con le aziende produttrici).

<https://aemmedi.it/tavolo-telemedicina-amd-sid-sie/>



Tre tipologie principali in cui possono essere ricompresi i sistemi disponibili:

1. Sistemi di **trasmissione dei valori glicemici a distanza**
2. Sistemi integrati con **Telehealth center automatici e con personale sanitario**
3. Sistemi di **trasmissione di dati clinici ed amministrativi da e verso la persona con diabete**

I sistemi offrono inoltre spesso importanti altre funzionalità quali archiviazione elettronica dei dati e loro visualizzazione/analisi in forma grafica, interfacciabilità con device multipli e multi-brand, gestione di dati multi-parametrici, funzionalità specifiche per la condivisione dei dati dei microinfusori di insulina, funzione di calcolatore di bolo.

<https://aemmedi.it/tavolo-telemedicina-amd-sid-sie/>

CONCLUSIONI

- Nel **periodo pandemico l'ausilio tecnologico** ha consentito di proseguire la adeguatezza e la appropriatezza delle cure delle patologie croniche quali il diabete. Ora va **ripensato per il futuro**
- Una **telemedicina di qualità in diabetologia** necessita della disponibilità del **dato glicemico** che deve essere oggettivo, scaricabile e fruibile dal diabetologo
- Fondamentale in questo aspetto è la disponibilità di sistemi fluidi, una **piattaforma digitale integrata con la cartella diabetologica (SDC) e con i sistemi già in uso ai pazienti**
- **Profilare il paziente 'fit' per la telemedicina e definirne il percorso sarà la sfida dei prossimi anni**

GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE

