



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta

Roma, 3 marzo 2023

Bettoja Hotel Mediterraneo



© Copyright SIMTIPRO Srl - Via Desiderio, 21 - 20131 Milano
Nessuna parte (testi, tabelle, figure) di questa dispensa può essere riprodotta o fotocopiata senza autorizzazione scritta dell'Editore.

Indirizzi di applicazione della telemedicina nel percorso trasfusionale: progettualità del CNS

> Vincenzo De Angelis Centro Nazionale Sangue



NAZIONALE SANGUE





Indirizzi di applicazione della telemedicina nel percorso trasfusionale: progettualità del CNS



Roma, 3 marzo 2023

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il sottoscritto, in qualità di Relatore dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

La Telemedicina nel sistema trasfusionale

Possibili ambiti di applicazione



CURA IN MEDICINA

TRASFUSIONALE





trasfusionali in telemedicina

Ministero delle Salute (Sistema informativo sanitario

nazionale- Trapianti, sangue ed emocomponenti)

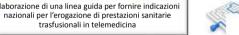
Strutture regionali di coordinamento delle attività

Associazioni/ federazioni donatori di sangue

Società scientifiche (SIMTI, SIDEM)

Centro nazionale della Telemedicina

Istituito GdL multidisciplinare:



LEGGE 19 maggio 2022, n. 52.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legg 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il si peramento delle misure di contrasto alla diffusione dell'ep nia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dell'ep



(((Medicina trasfusionale).))

((1. Al fine di ridurre il rischio di contagio degli operatori e degli assistiti e di garantire la continuita assistenziale nell'ambito dello svolgimento delle attivita' trasfusionali, le prestazioni sanitarie relative all'accertamento dell'idoneita' alla donazione, alla produzione, distribuzione e assegnazione del sangue e degli emocomponenti e alla diagnosi e cura nella medicina trasfusionale sono inserite nell'elenco delle prestazioni di telemedicina e organizzate secondo le linee guida emanate dal Centro nazionale sangue sulla base delle Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina, di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 17



Definizione delle modalità di applicazione della TM nei principali

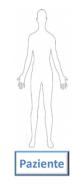


step del percorso trasfusionale

La Telemedicina nel sistema trasfusionale



La telemedicina può supportare le procedure di assegnazione degli emocomponenti a distanza (personale dirigente da remoto), la gestione da remoto delle "emoteche intelligenti"





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

ACCERTAMENTO IDONEITÀ DELLA DONAZIONE

La Telemedicina nel sistema trasfusionale



acquisizione consenso il giorno della donazione





- 1. Identificazione del personale autorizzato ad accedere e del paziente per il quale necessita la trasfusione.
- 2. Il software si mette in comunicazione con il sistema informatico di laboratorio (LIS) per stabilire l'ABO-Rh e l'idoneità del paziente.
- 3. Il software seleziona un'unità appropriata e il LIS esegue un test di compatibilità elettronica.
- 4. A questo punto il sangue viene automaticamente erogato dal dispositivo, etichettato e verificato.
- 5. L'unità è quindi pronta per la consegna per la trasfusione al paziente.



NAZIONALE SANGLE

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Progetto CCM 2021





Digitalizzazione e gestione in remoto del processo di selezione del donatore volontario di sangue, emocomponenti e cellule staminali emopoietiche









Obiettivi

Realizzazione e validazione di un **software interattivo** che consenta la compilazione in formato elettronico online del questionario utilizzato nel processo di selezione da parte del donatore di sangue (CASI- computer assisted self-intervieviewing).

Miglioramento della efficienza nel processo di selezione del donatore di sangue attraverso l'ottimizzazione del tempo/operatore per donatore.



Miglioramento della **qualità** delle informazioni anamnestiche presenti nel questionario di selezione

Migliorare la **qualità percepita** da parte del donatore

e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il ruolo della professione infermieristica nella selezione del donatore di sangue

- La norma che regola le attività della selezione del donatore di sangue (DM 2 novembre 2015) esplicita diversi campi di autonomia per la professione infermieristica, nell'ambito di numerose valutazioni sul donatore che discendono da istruzioni chiare e definite da procedure stabilite a monte nelle strutture trasfusionali, sulla base di linee guida e protocolli in continuo aggiornamento.
- Per analogia, a chiarire quanto espresso dalla norma basterà ricordare che sui mezzi mobili di rianimazione e nei pronto soccorso ospedalieri gli infermieri effettuano normalmente triage sui pazienti, identificando e presentando al medico i casi secondo un ordine di priorità di intervento da essi stessi definito in base ai protocolli e all'esame fisico e strumentale esequito dall'infermiere.

Ulteriori obiettivi attesi

Riduzione del tempo di attesa del donatore e del percorso di donazione.

Incentivo alla prenotazione della donazione e miglioramento della programmazione della raccolta.



e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Rep. Atti n.143/CSR del 1 agosto 2019 "Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero"

Il processo di Triage in Pronto Soccorso «è una funzione infermieristica effettuata da personale con appropriate competenze e attuata sulla base di linee guida e protocolli in continuo aggiornamento». Si articola in quattro fasi:

- 1) Fase della Valutazione immediata: rapida osservazione dell'aspetto generale della persona.
- 2) Fase della Valutazione soggettiva e oggettiva:
- a. valutazione soggettiva, attraverso l'intervista (anamnesi mirata)
- b. valutazione oggettiva, mediante la rilevazione dei segni clinici e dei parametri vitali e l'analisi della documentazione clinica disponibile.
- 3) Fase della Decisione di Triage: consiste nell'assegnazione del codice di priorità, l'attuazione dei necessari provvedimenti assistenziali e l'eventuale attivazione di percorsi diagnostico-terapeutici.
- 4) Fase della Rivalutazione





Il «triage infermieristico» nella selezione del donatore di sangue ed emocomponenti

- 1) In un primo stadio (che chiameremo **triage fisico**) un infermiere qualificato verifica l'identità del donatore, controlla peso, pressione sanguigna e frequenza cardiaca del donatore;
- 2) nel secondo (che chiameremo **triage ematologico**) lo stesso infermiere qualificato controlla i livelli di emoglobina, ematocrito, conta dei globuli bianchi e delle piastrine;
- 3) durante lo svolgimento di queste operazioni il personale infermieristico qualificato verifica anche la completezza del questionario anamnestico e raccoglie il consenso informato del donatore, firmando e facendo firmare al donatore;
- 4) se il donatore ha superato positivamente queste prime fasi, il processo si può concludere con l'assegnazione del giudizio di idoneità da parte del medico, anche con impiego di strumenti di telemedicina perché sono state già prodotte le evidenze documentali richieste per l'idoneità



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Le attività in corso presso il Centro nazionale sangue



L'integrazione professionale

Il DM 2 novembre 2015 richiede specifiche procedure per lo svolgimento delle attività di selezione del donatore

- Processo sotto presidio medico; va letto con un'interpretazione "lean" che richieda la presenza del medico solo nelle fasi di contenuto clinico-diagnostico esclusivo ("in parallelo", non "in serie")
- Valutazioni che discendono da procedure ed istruzioni chiare e definite a monte riconducono a criteri NON discrezionali che non lasciano spazio a dubbi interpretativi e non abbisognano di competenza clinico-diagnostica
- Contributo del personale infermieristico adeguatamente responsabilizzato e formato alla formulazione del giudizio di idoneità del donatore mediante processi assistenziali (documentazione ed analisi) in grado di produrre le evidenze richieste per l'idoneità, anche con impiego di strumenti di telemedicina
- Interpretazione non pregiudizievole per la qualità e sicurezza del processo, aderente alla normativa vigente (che necessita di semplificazione e di revisione per le mutate condizioni delle strutture trasfusionali e le novate responsabilità delle diverse figure professionali)



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

PROGRAMMA CCM 2022

Applicazione degli strumenti di Telemedicina nel contesto dei programmi di PBM in relazione agli obiettivi del Sistema trasfusionale nazionale

Il progetto vuole esplorare la applicabilità della telemedicina in ambito PBM nella popolazione di pazienti candidati ad interventi chirurgici di elezione in ambito Ortopedico e di cardiochirurgia, nonché al setting della gravidanza attraverso il coinvolgimento delle U.U.O. di ostetricia.





OBIETTIVO

Diffusione delle strategie PBM attraverso l'utilizzo della Telemedicina al fine di:

- facilitare lo spostamento di quelle prestazioni pre e post chirurgiche, usualmente gestite dagli ospedali in regime di pre-ospedalizzazione e di dimissione protetta, sulla assistenza sanitaria territoriale;
- favorire l'interazione tra operatori sanitari e paziente e la presa in carico del paziente stesso nel periodo pre-operatorio, nella gestione domiciliare dei pazienti candidati ad intervento di chirurgia elettiva

Analogamente, nel periodo post-operatorio la telemedicina può supportare la gestione del paziente nel contesto domiciliare o attraverso interazioni con il medico di base









SINTESI DEL PROGETTO



OBIETTIVI GENERALI

Percorso per la gestione del paziente affetto da patologie ematologiche con anemia ad andamento cronico mediante gli strumenti della TM.

OBIETTIVI SPECIFICI

Contribuire all'integrazione della TM nel modello di presa in carico e gestione dei pazienti a livello territoriale.

Contribuire alla qualifica dello strumento TM come elemento di innovazione e semplificazione nell'assistenza domiciliare dei pazienti ematologici e talassemici.

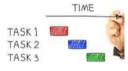
Disegnare un modello di gestione dedicato a pazienti affetti da anemia cronica conseguente a sindrome mielodisplastica o talassemia.

Valutare l'impatto dei modelli proposti sulla qualità di vita dei pazienti, sull'organizzazione sanitaria coinvolta nel processo, in relazione alla possibile replicabilità in contesti estesi.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

ATTIVITA'DEL PROGETTO



- A. Revisione della letteratura scientifica in materia e stato dell'arte;
- B. Definizione del modello organizzativo e disegno dello studio sperimentale;
- C. Sperimentazione dei modelli;
- D. Raccolta ed analisi dei dati: valutazione impatto della sperimentazione sul paziente (eventi avversi, gradimento), sulla struttura sanitaria (efficienza del processo, aspetti economici, impatto sul personale sanitario);
- E. Generalizzazione del modello in relazione alla possibile replicabilità in contesti estesi (Reti ematologiche/AIL-Reti talassemie);
- F. Revisione e pubblicazione dei risultati.

RISULTATI ATTESI



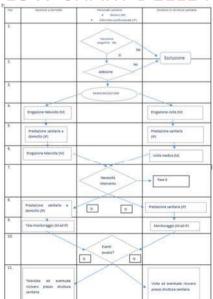
- Sperimentare un modello di utilizzo della TM a supporto della gestione in assistenza domiciliare di pazienti ematologici.
- Sperimentare un modello di utilizzo della TM per la gestione dei pazienti talassemici.
- Valutare l'impatto del modello proposto in termini di miglioramento della qualità di vita del paziente (valutazione mediante strumenti di rilevazione QoL).
- Valutare l'impatto del modello proposto in termini di riduzione degli accessi in ospedale (confronto n. di accessi, ordinari ed in acuzie, per paziente pre- e post- sperimentazione.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

FLOW CHART DELLE FASI DELLO STUDIO





- 1. **Presa in carico del paziente**: valutazione anamnestica volta a stabilire l'idoneità di inclusione nello studio
- Informativa e Consenso: somministrazione dell'informativa relativa allo studio con chiara esplicitazione delle modalità operativa e richiesta sottoscrizione del consenso informato.
- 3. Randomizzazione: attribuzione al gruppo del controllo e al gruppo della sperimentazione.
- Esame obiettivo: valutazione obiettiva del paziente volta all'individuazione dei principali segni e sintomi di anemia cronica, eventuali comparsa di eventi acuti.
- 5. Prelievi per esami ematochimici: prelievo volto ad esaminare i principali parametri caratterizzanti l'anemia (emocromo, ed eventualmente indici di emolisi), ed altri esami, laddove necessario, in relazione alle condizioni generali e al trattamento terapeutico in corso.
- 6. Valutazione esito esami ematochimici.
- Decisione terapeutica: definizione della necessità di intervento con terapia trasfusionale/ di supporto o altro.
- 8. Terapia trasfusionale/altro: atto terapeutico necessario.
- Monitoraggio: valutazione dei parametri fisiologici in relazione all'atto terapeutico e alle condizioni cliniche generali.
- 10. Valutazione insorgenza di eventi avversi: rilevazione della comparsa di eventuali eventi avversi correlati o meno al trattamento.
- Gestione eventi avversi: definizione della necessità di intervento a domicilio o se necessario presso la struttura sanitaria.





DISEGNO DELLO STUDIO



- ☐ Tipologia di studio: studio clinico sperimentale randomizzato.
- ☐ Arruolamento: popolazione di pazienti affetti da anemia cronica (mielodisplasia e talassemia) afferenti alle strutture sanitarie coinvolte.
- ☐ Modello di intervento: controllato randomizzato.
- ☐ Titolo ufficiale e acronimo: modelli di Gestione di Pazienti Ematologici con Telemedicina (GPETM).
- ☐ Durata studio: 1 anno.

Braccio di intervento	Braccio di controllo		
Presa in carico e gestione del paziente	Presa in carico e gestione del paziente		
affetto da patologie ematologiche con	affetto da patologie ematologiche con		
anemia ad andamento cronico mediante	anemia ad andamento cronico mediante		
gli strumenti della TM nella gestione	modelli assistenziali di routine		
domiciliare.	(assistenza in struttura sanitaria).		



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023







Grazie per l'attenzione!







OUTCOMES



Clinici:

Valutazione dell'impatto del modello di utilizzo della TM a supporto sella gestione in assistenza domiciliare di pazienti ematologici, rispetto ai modelli tradizionali (N. eventi avversi, Compliance alla terapia).

A) Pazienti Talassemici
 B) Pazienti Mielodisplastici

Organizzativi:

- Valutazione del carico assistenziale: impatto del modello proposto in termini di riduzione degli accessi in ospedale (confronto n. di accessi, ordinari ed in acuzie, per paziente pre- e post- sperimentazione).
- Impatto del modello proposto in termini di miglioramento della qualità di erogazione delle cure.
- OoL:
 - Impatto del modello proposto in termini di miglioramento della qualità di vita del paziente (valutazione mediante strumenti di rilevazione QoL);
 - Impatto del modello proposto in termini di soddisfazione da parte del personale sanitario (valutazione mediante strumenti di rilevazione QoL)



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

E-health, tratti normativi, responsabilità e prospettive Luigi Pais dei Mori FNOPI

E-health, tratti normativi, responsabilità e prospettive

Luigi Pais dei Mori



Roma, 3 marzo 2023

1. Il tema della competenza

Competenza

cum-petere: «andare insieme», far convergere in un medesimo punto

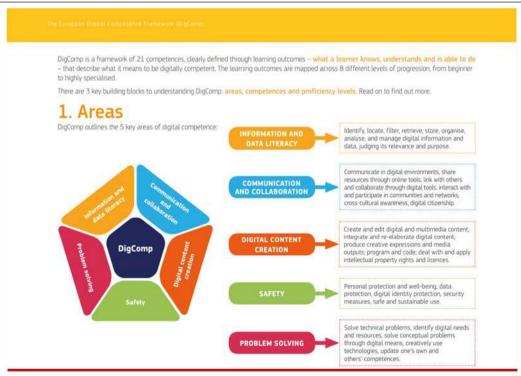
Quali competenze?

- · dei professionisti
- dei cittadini
- delle aziende sanitarie
- · del sistema

Il sottoscritto Luigi Pais dei Mori, in qualità di Relatore dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

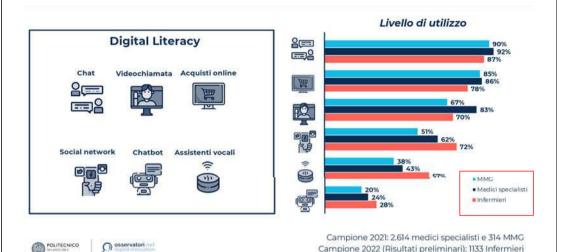


2. Competences The DigComp areas are expanded into 21 competences that make up digital competence. Each competence is explained through a brief descriptor (see p. 6 and 7). Download versione 2.1 ITA Technical project p

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

O 4º incontro dell'AB

1.1 Il cammino dei professionisti



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

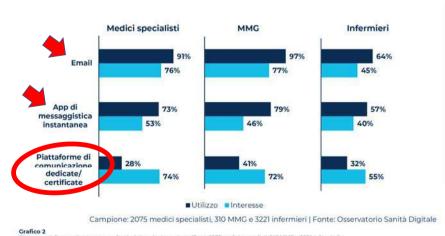
O Le Digital soft skill dei professionisti sanitari

osservatori nel

POLITECNICO

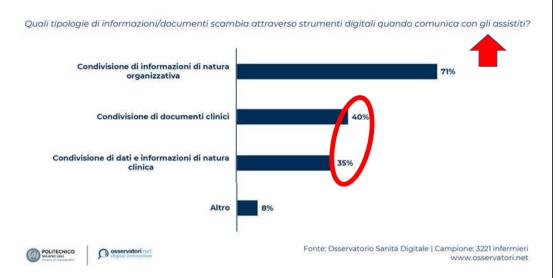


La comunicazione (professionale) digitale con le persone assistite negli ultimi 2 anni



Gli strumenti di comunicazione tra professionisti sanitari e paziente (Base: 2075 medici specialisti, 310 MMG e 3221 infermieri)

Campione 2022 (Risultati preliminari): 421 Medici specialisti e 770 Infermieri



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

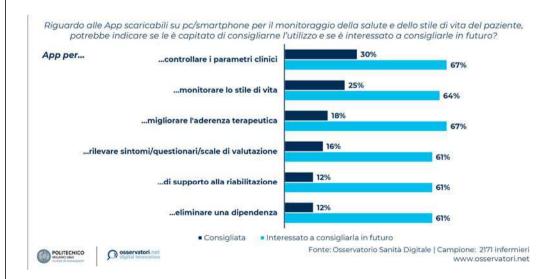
La comunicazione interprofessionale



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Una «nuova» governance della salute: dal tele- alla connected health





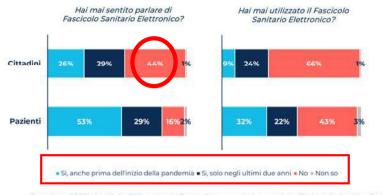


Suggerimento di lettura



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

1.2 Il cammino dei cittadini



Campione: 1000 cittadini e 386 pazienti | Fonte: Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità e Doxapharma

La conoscenza e l'utilizzo del FSE da parte dei cittadini e dei pazienti italiani (Campione: 1000 cittadini e 386 pazienti)

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

1.3 Il cammino delle aziende sanitarie

Cartella Clinica Elettronica:

- il 64% delle Direzioni Strategiche ritiene l'ambito molto rilevante
- il 60% delle aziende intendeva investire in questo ambito nel 2022

Tele-:

- il 56% delle Direzioni Strategiche ritiene l'ambito importante
- il 58% aziende intende investire in questo ambito a breve

Fondi PNRR

 il 46% delle Direzioni Strategiche dichiara «poca chiarezza» su come utilizzare le risorse del PNRR

Fascicolo Sanitario Elettronico:

 l'integrazione dei dati tra Regioni e a livello centrale è un investimento importante per il 47% delle Direzioni Strategiche

Campione: 135 aziende sanitarie italiane (anno 2022)



https://www.fascicolosanitario.gov.it/it - dati al 12/02/2023

1.4 Il cammino del sistema

(le idee camminano sulle gambe degli uomini, ma servono soldi)

- Il match ideale: disponibilità, idee e player
- Nel 2021 la spesa per la sanità digitale in Italia è stata pari a 1,69 Mld di euro (1,3% della spesa sanitaria pubblica)
- L'aumento sul 2020 è stato del 12%
- IL PNRR destina 2,8 Mld all'innovazione digitale in sanità

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

2. Il LUNGO cammino della norma







"Telemedicina a beneficio dei pazienti, sistemi sanitari e società", del 4 novembre 2008 - Comunicazione europea (COM-2008-689)

È tempo che la telemedicina migliori la vita dei pazienti ed offra nuovi strumenti ai professionisti della sanità: la telemedicina può essere d'aiuto nell'affrontare le sfide principali per i sistemi sanitari e può offrire opportunità considerevoli all'industria europea.



10 luglio 2012, l' Assemblea generale del Consiglio Superiore di Sanità approva le prime Linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina

	Ţ	ELEMI	EDICINA		
CLASSIFIC	AZIONE	AMBITO	PAZII	ENTI	RELAZIONE
	TELE VISITA Può essere rivolta a	Presenza attiva del Paziente	B2C B2B2C		
TELEMEDICINA SPECIALISTICA	TELE CONSULTO	sanitario	patologie acute, croniche, a situazioni di post-	Assenza del Paziente	B2B
	TELE COOPERAZIONE SANITARIA		acuzie	Presenza del Paziente, in tempo reale	B2B2C
TELE SALUTE		sanitario	E' prevalentemente rivolta a patologie croniche	Presenza attiva del Paziente	B2C B2B2C
TELE ASSISTENZA		socio- assistenziale	Può essere rivolta ad anziani e fragili e diversamente abili		



Recepite dalla Conferenza Stato – Regioni – PPAA il 20.02.2014

Art. 4 (Clausola di invarianza finanziaria)

 Alle attività provenienti dall'attivazione delle presenti Linee di indirizzo si provvederà nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste dalla legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 - Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19.





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

9 aprile 2021, la Conferenza Stato - Regioni approva il documento "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie"

SI CONVIENE

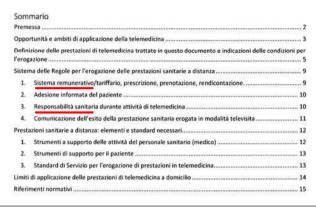
 di approvare il documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie", che nel testo allegato sub A) costituisce parte integrante del presente atto, quale riferimento unitario nazionale per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione, da parte dei professionisti sanitari, e per il loro corretto inserimento nei processi di abilitazione e riabilitazione e presa in carico dei pazienti, offerti dal SSN, nei termini di cui in premessa;



17 dicembre 2020, la Conferenza Stato - Regioni approva le indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina

INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN TELEMEDICINA

27 ottobre 2020 Versione 4.4





DM 29 aprile 2022 - Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare (Milestone EU M6C1-4)





02/11/2022, pubblicate in G.U. le «Linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio»

Nasce un nuovo tipo di fragilità e un nuovo tipo di povertà: quella **DIGITALE**



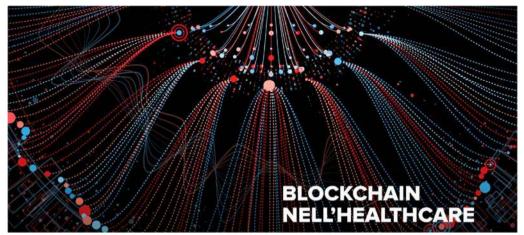
L'eleggibilità clinica è a giudizio insindacabile del medico, che, in base alle condizioni cliniche e sociali del paziente, valuta se proporre al paziente i servizi di telemedicina (ad esempio, una visita di controllo in modalità televisita). Saranno, inoltre, valutate sia l'idoneità che la dotazione tecnologica di cui il paziente dispone (es. smartphone con caratteristiche adeguate all'istallazione di specifiche app per la televisita), e la capacità di utilizzo degli appositi kit per la telemedicina. In quest'ultimo caso può anche essere necessario un sopralluogo per verificare le caratteristiche fisiche, impiantistiche ed igieniche del domicilio del paziente. Contestualmente andranno verificati gli aspetti connessi con la digital literacy del paziente e/o del caregiver al fine di valutare l'appropriatezza dei dispositivi e il grado di autonomia nell'uso.

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Matrice di posizionamento

- Maturità del mercato: sono in corso delle sperimentazioni inerenti allo use-case analizzato?
- Compliance normativa: la blockchain è compliant con le norme vigenti oppure occorre una regolamentazione ad hoc per il caso d'uso?
- **Business model enabler**: la blockchain abilita nuovi modelli di business oppure permette solo di efficientare e/o automatizzare processi?
- Ecosistema necessario: la tecnologia blockchain ha un impatto positivo significativo anche in uno scenario con pochi attori o è necessario coinvolgere l'intera supply chain per creare valore/perchè sia efficace?
- Maturità tecnologica: qual è il livello di digitalizzazione della industry oggetto di analisi?

3. L'infinito tema della sicurezza





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Anagrafica pazienti



POSIZIONAMENTO DELLO USE CASE



La presa in carico - PDTA



POSIZIONAMENTO DELLO USE CASE



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Passaporto sanitario



POSIZIONAMENTO DELLO USE CASE



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

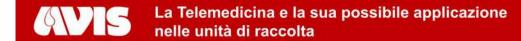
Siamo pronti?

NO, MA SIAMO FIDUCIOSI (ANCORA PER UN PO')



Le competenze delle figure sanitarie nel percorso trasfusionale

Francesco Fiorin SIMTI





Le competenze delle professioni sanitarie nel percorso trasfusionale

Francesco Fiorin
Società Italiana di Medicina Trasfusionale e
Immunoematologia

Il sottoscritto, in qualità di Relatore dichiara che

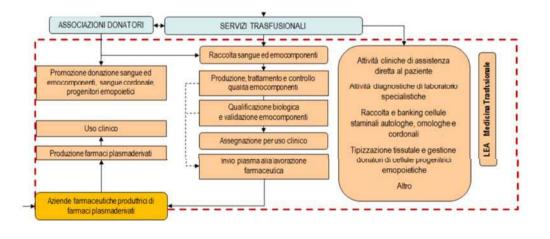
nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

facero fun

Roma, 3 marzo 2023

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Processi tipici del Sistema Trasfusionale



Processi principali e processi di supporto

Processi principali

Raccolta emocomponenti

Lavorazione emocomponenti

EMC labili

Plasma per il frazionamento in MPD

Qualificazione biologica EMC

Assegnazione EMC

Attività di laboratorio

Raccolta, congelamento e manipolazione CSE

Trapianto di CSE

ACT (CAR-T, Gene therapy......)

Processi di supporto

Processi finalizzati a creare le condizioni affinché possa avvenire la «produzione» in condizioni ottimali

- Approvvigionamento
- Addestramento e formazione
- Gestione dei sistemi informatici/informativi
- Gestione della sicurezza
- Gestione delle risorse economiche
- Gestione del miglioramento
- Attività di pianificazione e programmazione
-

Processo di raccolta emocomponenti

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Medici responsabili della selezione del donatore di sangue/emc	Informazione ed educazione del donatore di SI/emc. Selezione clinica e counselling del donatore di SI/emc. Gestione del donatore non idoneo di SI/emc. Assistenza clinica al donatore e diagnosi e trattamento delle reazioni indesiderate associate alla donazione di SI/emc.	B.2.2	V. Sez. A, Allegato 1. Qualora i medici svolgano attività di raccolta di sangue/em. V. "Medici e infermieri addetti alla raccolta di sangue/emc".	A, All.1
Infermieri	 Informazione del donatore di sangue/emc. Etichettatura dei dispositivi per la raccolta e delle provette per il prelievo dei campioni ematici. Assistenza alla selezione clinica e counselling del donatore di sangue/emc. Prelievi ematici a donatori. Assistenza ai donatori e trattamento delle reazioni indesiderate associate alla raccolta di sangue/emc. Controllo e confezionamento delle unità di sangue/emc da avviare alla lavorazione. Gestione delle apparecchiature da impiegare per la raccolta di S/emc. Gestione dei locali impiegati per la raccolta di sangue/emc e delle autoemoteche. Gestione dei materiali/farmaci e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio. 	A.9.2 A.10 A.11 A.12 A.14 B.2 B.3.3	V. Sez. A, Allegato 1. Qualora gli infermieri svolgano attività di raccolta di sangue/emc, V. "Medici e infermieri addetti alla raccolta di sangue/emc".	A, All.1
Medici e infermieri addetti alla raccolta di sangue/emc	Raccolta di sangue/emc.	B.3.2	V. Sez. A, Allegato 1.	A, All.1

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

ATTIVITÁ CLINICHE DI MEDICINA TRASFUSIONALE

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Infermieri	 Assistenza al paziente nelle attività cliniche di MT. 	A.9.2	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
	Prelievi ematici a pazienti.	A.10		All.1
	 Gestione delle apparecchiature impiegate per le attività cliniche di MT. 	F.2 F.3.1		
	 Gestione dei materiali/farmaci e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio. 			

SELEZIONE DEI DONATORI E RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE E LINFOCITI

Ruolo	Princ	cipali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Infermieri	 Informazione d 	lel donatore di CSE/linfociti.	A.9.2	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
		dei dispositivi per la raccolta e delle prelievo dei campioni ematici.	A.10		All.1
	 Assistenza alla donatore di CS 	a selezione clinica e <i>counselling</i> de E/linfociti.	A.12		
	 Prelievi ematici Raccolta di CSI 	i ai donatori di CSE/linfociti. E/linfociti.	A.14 F.2		
		donatori e trattamento delle reazion ssociate alla raccolta di CSE/linfociti.	F.3.1		
		confezionamento delle unità c i inviare alla processazione.	i		
	 Gestione delle raccolta di CSE 	e apparecchiature impiegate per la //linfociti.	9		
	 Gestione dei CSE/linfociti. 	locali impiegati per la raccolta c	i		
	 Gestione de locali/appareconstoccaggio. 	lei materiali/farmaci e de hiature impiegati per il loro			

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

4. Infermiere

L'infermiere deve garantire le necessarie competenze professionali e organizzativo-gestionali almeno nei seguenti ambiti:

Norme/lii	Competenze professionali e organizzativo-gestionali nee quida vigenti in materia di MT.
	genti in materia di trattamento e protezione dei dati personali.
Norme v	genti e procedure per l'identificazione e la rintracciabilità delle unità d emocomponenti e CSE/linfociti.
emocom	ponenti e CSE/linfociti.
	a alla selezione clinica e <i>counselling</i> del donatore di sangue conenti e CSE/linfociti.
Assistenz	a alla gestione del donatore non idoneo.
Procedure	e e tecnologie per la raccolta del sangue intero e per la raccolta degi conenti mediante tecniche aferetiche.
	e per l'etichettatura dei dispositivi per la raccolta e delle provette per le campioni ematici.
	e e tecnologie per la raccolta delle CSE e dei linfociti mediante tecniche
	a al donatore e diagnosi e riconoscimento e trattamento delle reazion ate potenzialmente associate alla raccolta di sangue, emocomponenti d citi.
	e confezionamento delle unità di sangue/emocomponenti da avviare alla ne e delle unità di CSE/linfociti da inviare alla processazione.
Elementi trasfusior	di epidemiologia e prevenzione delle malattie trasmissibili con la ne.
Elementi emocom	essenziali inerenti alle specifiche qualitative ed ai controlli di qualità degl
Flama and:	oonenti.
	essenziali inerenti alle procedure e tecnologie per la produzione deg conenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattament

Competenze professionali e organizzativo-gestionali

Elementi essenziali inerenti all'utilizzo clinico appropriato di emocomponenti e CSE/linfociti.

Elementi essenziali di sistematica dei gruppi sanguigni eritrocitari e di sierologia immunoematologica ed implicazioni cliniche della compatibilità immunologica nella trasfusione del sangue.

Elementi essenziali inerenti ai criteri e alle modalità per la gestione degli scorte di emocomponenti.

Elementi essenziali inerenti alla gestione delle attività di compensazione intra ed interregionale e cessione degli emocomponenti all'industria farmaceutica.

Selezione/formulazione di protocolli assistenziali per le patologie più frequenti e/o critiche trattate nell'ambito delle attività cliniche di assistenza diretta al paziente ambulatoriale e ricoverato, svolte presso la ST.

Organizzazione, tecnologie e necessità assistenziali per le attività cliniche di assistenza diretta al paziente ambulatoriale e ricoverato, svolte presso la ST.

Assistenza al paziente e pronto riconoscimento e trattamento delle reazioni indesiderate associate ai trattamenti terapeutici effettuati presso la ST.

Rilevazione di elementi diagnostici e clinici finalizzati alla valutazione di efficacia dei trattamenti terapeutici effettuati.

- In relazione al ruolo ed alle funzioni assegnate

 Elementi di indirizzo direzionale dell'Organizzazione.
- Elementi di gestione del rischio clinico.
- Gestione delle risorse umane, delle tecnologie, dei materiali e dei locali impiegati per l'erogazione del servizio.
- Gestione dei documenti prescrittivi e dei dati e registrazioni.
- Metodologie e tecniche per l'identificazione e la valutazione dei rischi e per le attività di convalida, qualificazione e change control.
- Monitoraggio, analisi e miglioramento della qualità.

Utilizzo dei sistemi gestionali informatizzati impiegati dalla ST..

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Attività Diagnostiche di Laboratorio

Ruolo		Principali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Tecnici Sanitari	0	Controllo delle richieste e dei campioni biologici.	A.7	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
di Laboratorio Biomedico	0	Trattamento dei campioni.	A.9.2		All.1
(TSLB)	0	Esecuzione delle procedure analitiche.	A.10		
	0	Gestione delle apparecchiature impiegate per le attività analitiche.	E.2 F.4		
	0	Verifica dei sistemi diagnostici (compresi i CQi).			
	0	Validazione tecnica delle sedute analitiche.			
	0	Svolgimento delle attività previste per la VEQ.			
	0	Gestione dei locali impiegati per le attività diagnostiche.			
	0	Gestione dei materiali/reagenti e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio.			
Biologi	0	Verifica dei risultati delle procedure analitiche per gli	A.7	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
		aspetti di competenza.	A.9.2		All.1
	0	Verifica dei sistemi diagnostici (compresi i CQi).	A.10		
	0	Coordinamento e verifica delle attività previste per la VEQ.	E.2		
	0	Gestione dei materiali/reagenti e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio.	E.4		
	0	Gestione delle apparecchiature impiegate per le attività analitiche.			
	0	Validazione delle sedute analitiche.			
Medici esperti in MT	0	Verifica dei risultati delle procedure analitiche per gli aspetti di competenza.	A.7	V. Sez. A, Allegato 1.	A, All.1
111 1011		Verifica dei sistemi diagnostici (compresi i CQi).	A.9.2		All. I
	0	Coordinamento e verifica delle attività previste per la	A.10		
	Ŭ	VEQ.	E.2		
	0	Validazione delle sedute analitiche.	E.4		
	0	Valutazione clinica e <i>counselling</i> relativamente ai dati analitici.			

Processo di lavorazione emocomponenti

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.	Compotonzo	Rif.
			Competenze	
Tecnici Sanitari di Laboratorio	 Controllo del sangue/degli emc pervenuti dai centri di raccolta e gestione delle non conformità. 	A.7 A.9.2	V. Sez. A, Allegato 1.	A, All.1
Biomedico (TSLB)	 Scomposizione del SI e lavorazioni/trattamenti successivi. 	A.9.3		
	 Connessione sterile degli emc. 	A.10		
	Stoccaggio del sangue e degli emc.	C.1		
	 Confezionamento degli emc per il trasporto. 	C.4		
	 Gestione del plasma congelato destinato alle aziende convenzionate per la lavorazione farmaceutica del plasma. 			
	 Gestione delle apparecchiature impiegate per la produzione, lo stoccaggio ed il trasporto degli emc. 			
	 Gestione dei locali impiegati per la produzione e lo stoccaggio degli emc. 			
	 Gestione dei materiali e dei locali/apparecchiature impiegati per il loro stoccaggio. 			
	 Campionamento delle unità di emc ai fini del controllo di qualità ed elaborazione dei relativi dati. 			
Biologi	 Validazione delle unità di emc. 	C.5	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
	 Supporto al Responsabile produzione nella pianificazione e controllo dei processi di produzione. 			All.1
Medici esperti	 Validazione delle unità di emc. 	C.5	V. Sez. A, Allegato 1.	Α,
in MT	 Supporto al Responsabile produzione nella pianificazione e controllo dei processi di produzione. 			All.1
Responsabile	V. Cap. 2.1.3.	A.2.2	V. Cap. 2.1.3.	/
garanzia della qualità				

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

STOCCAGGIO E TRASPORTO EMOCOMPONENTI, DELLE EMOPOIETICHE E DEI LINFOCITI

DEL SANGUE, DEGLI CELLULE STAMINALI

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico (TSLB)	 Stoccaggio del sangue/emc ricevuti dai centri di raccolta, degli emc intermedi (es. buffy coat), degli emc finiti, delle CSE e dei linfociti, in relazione alla tipologia di attività svolta dalla ST. 	A.7 A.9.2 A.9.3	V. Sez. A, Allegato 1.	A, All.1
	 Confezionamento del sangue, degli emc, delle CSE e dei linfociti per il trasporto, in relazione alla tipologia di attività svolta dalla ST. 	A.9.4 A.10 A.11		
	 Gestione delle apparecchiature impiegate per lo stoccaggio e il trasporto del sangue, degli emc e delle CSE e del linfoctiti, in relazione alla tipologia di attività svolta dalla ST. 	A.12		
	 Gestione dei locali impiegati per lo stoccaggio delle CSE/linfociti. 			
	 Gestione dei locali e dei materiali impiegati per il confezionamento di sangue, emc. CSE e linfociti. 			

ASSEGNAZIONE DI EMOCOMPONENTI ALLOGENICI E DI EMODERIVATI, DISTRIBUZIONE DI EMOCOMPONENTI PER USO CLINICO AD ALTRE ST E DISTRIBUZIONE DEL PLASMA ALL'INDUSTRIA FARMACEUTICA

Ruolo	Principali responsabilità	Rif.	Competenze	Rif.
Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico (TSLB)	Verifica/registrazione delle richieste e controllo del campioni associati. Confezionamento degli emc da distribuire. Allestimento delle bleeding list e confezionamento del plasma da consegnare all'industria farmaceutica. Registrazione della consegna di emc. Registrazione, verifica e ripresa in carico degli emc restituiti.	A.12 D.2 D.3 D.5	V. Sez. A, Allegato 1.	A, All.1

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Competenze professionali e organizzativo-gestionali

Procedure per la conservazione del sangue, degli emocomponenti, delle CSE e dei linfociti.

Procedure per il confezionamento delle unità di sangue/emocomponenti e di CSE/linfociti per il trasporto.

Procedure per la registrazione, la verifica e la ripresa in carico degli emocomponenti restituiti dalle unità di diagnosi e cura.

Gestione del plasma congelato destinato alle aziende convenzionate per la lavorazione farmaceutica del plasma.

Criteri e modalità di gestione delle scorte di emocomponenti.

Gestione delle attività di compensazione intra ed interregionale

Procedure di verifica dei sistemi diagnostici, procedure analitiche e programmi di valutazione esterna della qualità (VEQ).

Elementi generali di diagnostica di laboratorio, con particolare riferimento al significato e alle tecniche per i controlli qualità interni e per la valutazione esterna della qualità (VEQ).

Elementi di sistematica e immunogenetica dei gruppi sanguigni eritrocitari: applicazioni diagnostiche e tecniche, implicazioni trasfusionali.

Sierologia immunoematologica: valutazione, applicazione e verifica di tecniche diagnostiche.

Elementi di prevenzione, diagnosi e trattamento della malattia emolitica del neonato, con riferimento alle tecniche diagnostiche immunoematologiche.

Elementi di diagnosi e trattamento delle malattie emolitiche autoimmuni, con riferimento alle tecniche diagnostiche immunoematologiche.

Elementi di diagnostica immunoematologica piastrinica e leucocitaria, con particolare riferimento alle implicazioni tecniche di interesse trasfusionale.

Competenze professionali e organizzativo-gestional

Norme/linee guida vigenti in materia di MT.

Norme vigenti in materia di trattamento e protezione dei dati personali.

Norme vigenti e procedure per l'identificazione e la rintracciabilità delle unità di sangue, emocomponenti e CSE/linfociti.

Procedure per l'etichettatura dei dispositivi per la raccolta e delle provette per il prelievo dei campioni ematici.

Procedure per il controllo del sangue/degli emocomponenti pervenuti dai centri di raccolta e gestione delle relative non conformità.

Specifiche qualitative degli emocomponenti e criteri di elaborazione dei risultati dei controlli di qualità.

Tecniche di campionamento delle unità di emocomponenti ai fini del controllo di qualità ed elaborazione dei relativi dati.

Procedure e tecnologie per la produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi).

Procedure per la connessione sterile degli emocomponenti.

Criteri di verifica delle richieste trasfusionali e dei campioni biologici ad esse associati.

Criteri immunoematologici ed elementi di base per la selezione degli emocomponenti da assegnare.

Elementi essenziali inerenti all'utilizzo clinico appropriato degli emocomponenti e delle CSE.

Tecniche diagnostiche immunoematologiche relative alle segnalazioni di reazioni avverse alla trasfusione.

Elementi essenziali di epidemiologia e sorveglianza delle malattie trasmissibili con la trasfusione.

Elementi essenziali inerenti ai criteri di valutazione per la qualificazione biologica degli emocomponenti e per la loro validazione.

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

In relazione al ruolo ed alle funzioni assegnate

- Elementi di indirizzo direzionale dell'Organizzazione.
- Elementi di gestione del rischio clinico.
- Gestione delle risorse umane, delle tecnologie, dei materiali/reagenti e dei locali impiegati per l'erogazione del servizio.
- Gestione dei documenti prescrittivi e dei dati e registrazioni.
- Metodologie e tecniche per l'identificazione e la valutazione dei rischi e per le attività di convalida, qualificazione e change control.
- Monitoraggio, analisi e miglioramento della qualità.

Utilizzo dei sistemi gestionali informatizzati impiegati dalla ST.

Prospettive

- Valorizzazione del ruolo e delle competenze in medicina trasfusionale delle professioni sanitarie sviluppando percorsi formativi specifici e modelli organizzativi di gestione delle attività centrati sulla sicurezza e gli esiti delle cure.
- Sviluppare modelli di integrazione e collaborazione multiprofessionale che permettano una corretta gestione delle risorse umane sulla base delle competenze acquisite

Quando c'è vento di cambiamento sono due le disposizioni di spirito possibili: lo stolto innalza muri di protezione per proteggersi, il saggio inizia a costruire mulini a vento



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

La telemedicina nella gestione del donatore: CCM 2021 - Digitalizzazione e gestione in remoto del processo di selezione del donatore volontario di sangue, emocomponenti e cellule staminali emopoietiche

Samantha Profili Centro Nazionale Sangue

La telemedicina nella gestione del donatore:

CCM 2021 – Digitalizzazione e gestione in
remoto del processo di selezione del
donatore volontario di sangue,
emocomponenti e cellule staminali
emopoietiche

Samantha Profili
Centro nazionale sangue

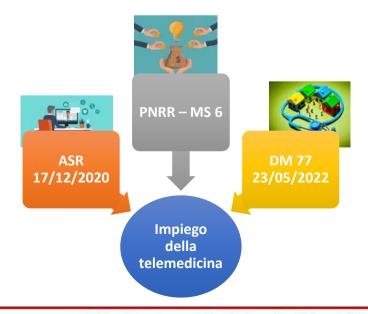
La sottoscritta, in qualità di Relatore dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

Roma, 3 marzo 2023

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Lo sviluppo della TeleMedicina



Il contesto del progetto: azione centrale CCM

Obiettivo generale 2021

Supportare e sostenere le Regioni nel promuovere interventi mirati a dare risposte e soluzioni concrete finalizzate al superamento dell'emergenza che favoriscano un ritorno alla normalità

Area azioni centrali – ambito attività

Interventi direttamente gestiti dal MdS tramite accordi di collaborazione con gli Enti centrali (ISS, INAIL, INMP, AGENAS) e volti alla realizzazione di progetti di sistema, aventi natura strategica, coerenti con le attività dell'area progettuale e in grado di rafforzare gli interventi in esse avviati.



II Progetto CCM 2021





Digitalizzazione e gestione in remoto del processo di selezione del donatore volontario di sangue, emocomponenti e cellule staminali emopoietiche





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il razionale del progetto

- La pressione generata dalla pandemia COVID19 sulle strutture trasfusionali che svolgono il servizio di accoglienza, reclutamento, selezione dei donatori
 - limitazioni di accesso ai servizi
 - ulteriore riduzione della disponibilità del personale sanitario
- Gli «insegnamenti» della pandemia soprattutto la diffusione di modalità a distanza nei più diversi ambiti della vita
- Esperienze già maturate in Paesi UE nel passaggio di gestione del questionario dal cartaceo al digitale
- Interazioni possibili tra questionario digitale e prenotazione della donazione
- Validazione della nuova metodologia prima dell'impiego su larga scala



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Punto di arrivo



- Pianificare, sperimentare e convalidare la digitalizzazione del questionario di selezione in modo da garantire la massima solidità, qualità, tracciabilità e sicurezza alla fase del processo.
- Creare e validare un supporto informatico accessibile via web nell'ambito di un progetto pilota in prospettiva di un utilizzo su più larga scala.

Obiettivo generale

Migliorare l'efficienza, l'efficacia e la qualità del processo di selezione del donatore di sangue ed emocomponenti e di cellule staminali emopoietiche mediante l'introduzione di soluzioni digitali e organizzative, specifiche per ciascun ambito di donazione, atte a favorire un aumento del reclutamento e della successiva fidelizzazione di nuovi donatori soprattutto giovani, razionalizzando l'impiego delle risorse sanitarie disponibili.

Obiettivi specifici

Realizzazione e validazione di un **software interattivo** che consenta la compilazione in formato elettronico online del questionario utilizzato nel processo di selezione da parte del donatore di sangue (CASI- computer assisted self - intervieviewing).

Miglioramento della efficienza nel processo di selezione del donatore di sangue attraverso l'ottimizzazione del tempo/operatore per donatore.



Miglioramento della qualità e completezza delle informazioni anamnestiche presenti nel questionario

Migliorare la **qualità percepita** da parte del donatore

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Unità operative del progetto





Ospedale Maggiore - Trieste



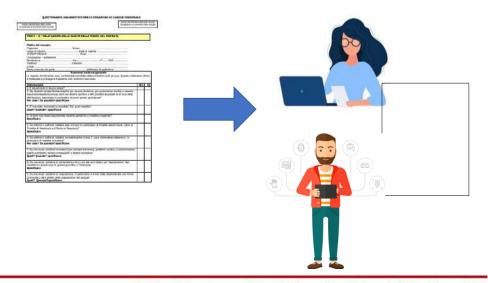


La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Le fasi del progetto

Realizzazionedel software interattivo Utilizzo del software Infrastruttura Misurazione risultati Informazioni Formazione aggiuntive personale Q. gradimento Aspetti privacy Selezione campione donatori Rilascio versione beta Istruzione donatori Q. utilizzo operatori Dati da software

La digitalizzazione del questionario



Il questionario interattivo: il portale

- Il questionario è raggiungibile tramite portale web che consente l'accesso e la compilazione, da qualsiasi browser e da qualsiasi dispositivo fisso e mobile (pagine autoadattive in base allo schermo)
- L'autenticazione del donatore potrà avvenire in varie modalità (OTP, SPID, USER e PASSWORD personali)
- Il portale gestisce l'archivio dei questionari e li rende disponibili per la consultazione e gestione da parte degli operatori del SIT
- Il sistema è predisposto per la firma digitale grafometrica dei questionari compilati.
- Può essere installato in cloud o su infrastruttura *on-premise* sulla infrastruttura della struttura ospedaliera

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il questionario interattivo: le domande

Configurabilità delle domande

- in base ai dati anagrafici del donatore (es. donna)
- · in base alle risposte fornite

Configurabilità del contenuto dei campi delle risposte

- (Si/No, testo libero, selezione singola, selezione multipla, data, numero)
- Personalizzazione delle informazioni di approfondimento accanto alle domande
- Possibilità per l'operatore di richiamare le risposte raggruppate (per tema o risposta)



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Modalità operative: lato donatore

- E' invitato via email a collegarsi al questionario, disponibile on line, entro 24h dal giorno della donazione.
- Accede tramite dati personali e la creazione di utenza e password
- · Prendere visione delle informazioni privacy
- Prende visione delle informazioni sulle malattie trasmesse sessualmente (DM 18 gennaio 2018)





- Compila il questionario in un'unica sessione consultando le informazioni aggiuntive
- Al termine «valida» il questionario perché sia chiuso
- In caso voglia modificare una risposta deve compilare un nuovo questionario

Modalità operative: lato operatore

- Munito di utenza e password, in sede di colloquio richiama il questionario
- Verifica le domande
 - ad es. raggruppandole per risposte inattese
 - può integrare le risposte sulla base del colloquio lasciandone traccia
- Esprime il giudizio di idoneità
- Stampa e conserva la documentazione cartacea secondo le attuali misure previste dalla legge



Focus: aspetti di sicurezza e privacy

- Adeguamento delle informazioni privacy fornite ai donatori tenendo conto dello strumento introdotto (modalità di trattamento, tempi di conservazione, responsabile del trattamento)
- Definizione di tempi di conservazione dei dati coerenti con le finalità del progetto
- Misure di sicurezza di accesso alla piattaforma (password alfanumerica)
- Livelli di aggregazione dei dati sul donatore da estrarre ai fini dell'analisi dei risultati (sesso, fascia di età)



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il campione

Un campione di donatori individuati dalle UU.OO. tra i periodici e i nuovi.

Sarà richiesta la compilazione del questionario sia da domicilio sia presso la UO e su diversi tipi di *device*

Sulla numerosità del campione incide la data di avvio della sperimentazione e non sarà comunque inferiore a 100 donatori per UO

I donatori reclutati si impegnano a compilare il questionario anamnestico digitale e il questionario di gradimento



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Il reclutamento del campione



Gentile donatore,

donatore on line e successiva valutazione dell'esperienza. Il progetto è promosso dal Centro Nazionale Sangue in collaborazione con la Azienda Sanitaria ASUGI e ha lo scopo di sperimentare è validare uno strumento utile a migliorare la qualità e la completezza dell'informazioni fornite dal donatore durante il processo di selezione ed a ridurre i tempi inutili di attesa e di permanenza presso il centro raccolta. Le informazioni da lei fornite sono, come quelle del questionario cartaceo, protette da accessi non autorizzati. Il questionario online validato dal medico verrà poi stampato e firmato come è avvenuto finora. Entro 6 mesi dal colloquio con l'operatore sanitario i dati sanitari inseriti nella piattaforma on line saranno cancellati, i dati relativi ad alcuni parametri di utilizzo del questionario saranno invece conservati ma anonimizzati (es. tempo di compilazione) per elaborazioni statistiche utili alla valutazione dello strumento.

Parte integrante della sua partecipazione alla sperimentazione è la valutazione della sua esperienza con i nuovo strumento attraverso un breve questionario di gradimento, che potrà inviare dopo la donazione.

Di seguito il link al questionario al quale potrà collegarsi a partire dalle ore 12.00 del giorno prima della donazione e il link al questionario di gradimento.

Potrà compilare il questionario da PC, Tablet o Smartphone da remoto o al centro raccolta prima della visita medica di selezione.

In caso riscontrasse difficoltà di collegamento o di altro tipo o non potesse venire a donare le chiediamo di comunicarcelo a questa mail.

La ringraziamo per il suo tempo ed il suo contributo

Link a cui collegarsi dalle ore 12 del giorno precedente alla donazione: https://questionariodeldonatore/viterbo

Link al questionario di gradimento https://forms.office.com/e/fyH3cNHyGr

Cronoprogramma delle attività

- Predisposizione del questionario on line e delle informazioni aggiuntive per ogni domanda
- · Assicurazione delle garanzie privacy
 - · standard sicurezza password donatore
 - · informazioni privacy
 - · rilascio del consenso al trattamento
 - · conservazione e analisi dati
- Formazione degli operatori sanitari
- Individuazione del campione
- Sperimentazione

nov 2021 – nov 2023

- Predisposizione del questionario di gradimento
- Misurazione dei risultati



Fonti dati per la misurazione dei risultati



- Software Tempo di compilazione intero questionario e sezioni
 - Numero di modifiche dell'operatore su singola domanda e



Operatore

- Questionario dell'operatore
- Confronto dati questionari cartacei



Donatore

Questionario di gradimento Indicatori del progetto e fonti dati

- Tempo operatore nel processo di selezione del donatore
- valutazione, validazione ed eventuale ricontrollo dei questionari compilati informaticamente
- Numero/proporzione di fattori di rischio identificati
- Numero/proporzione di informazioni incomplete che richiedono una integrazione in sede di colloquio
- Numero/proporzione di errori/incomprensioni del testo che devono essere rivisti/corretti in sede di colloquio
- Analisi del gradimento dei donatori per
 - Privacv
 - · Comprensione domande
 - · Accessibilità e praticabilità
 - Tempo impiegato nel processo di selezione

Effettivo/software Percepito/Questionari D e O

Confronto a campione su O cartacei

Questionario D

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Questionari Donatore e Operatore

VALUTAZIONE DI GRADIMENTO DA PARTE DEL DONATORE

Gentile donatore/donatice

Le chiediamo di valutare la sua esperienza con il questionario di selezione del donatore Online,

Su che supporto ha compilato il questionario

smartphone □ tablet □

presso il Centro Raccolta 🗆

Come valuta l'esperienza con il questionario Online per gli aspetti di ? (in dicare un voto da 1 a 5 dove 1 rappresenta il minimo gradimento e 5 il massimo)

- 3 privacy 3 qualità delle informazioni integrative per ogni domanda
- □ accessibilità e praticabilità
 □ tempo impiegato per la compilazione on line
- Come giudica complessivamente l'esperienza

- o Migliora il nercorso di selezione alla donazione
- o Non migliora e non peggiore il percorso alla donazione rispetto al questionario cartaceo
- o Peggiora il processo di valutazione dell'idoneità del donatore

VALUTAZIONE DA PARTE DEL MEDICO SELEZIONATORE

Eventuali ulteriori commenti e suggerimenti

Come valuta complessivamente l'esperienza con il questionario Online per gli aspetti di

accessibilità/buibilità dello strumento informatico

- qualità delle risposte tempo di durata del colloquio

Come giudica complessivamente l'esperienza

- o Migliora il percorso di selezione alla donazione
- o Non migliora e non peggiore il percorso alla donazione rispetto al questionario cartaceo
- o Peggiora il processo di valutazione dell'idoneità del donatore

Eventuali ulteriori commenti e suggerimenti

Considerazioni...in fieri

- L'importanza di un progetto pilota condotto a livello centrale per validare metodi «nuovi»
- Progetto di semi-digitalizzazione: un passo nel percorso della dedematerializzazione della fase di selezione
- Le opportunità di un questionario «a distanza», per donatore e operatore
- Il ruolo del partner tecnico
- L'appetito viene mangiando: ulteriori sviluppi nell'utilizzo della tecnologia

Grazie per l'attenzione

L'esperienza francese della telemedicina nell'ambito della donazione di sangue

> Cécile Fabra, Brice Poreau Etablissement Français du Sang



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta

Telemedicine and Blood collection session supervision by a nurse in France

Dr Cécile FABRA (Project Manager for Telemedicine)
Dr Brice POREAU (Medical Referent for Telemedicine)

Etablissement Français du Sang

Roma, 3 marzo 2023

I, acting as Speaker declare that

in the exercise of my function and for this event, I AM NOT acting under my own or other's commercial interests or those of third parties; and that any relationships I have had in the last two years with subjects with commercial interests are not such as to allow these subjects to influence my functions in order to take advantage of them.

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

TELEMEDICINE: CONTEXT AND LEGAL FRAMEWORK



- The physician shortage forces sites to cancel collections
- Medical care for donors remains exceptional: 6 serious adverse reactions per month
 and per region including one emergency call (EFS nation-wide: 2,5 million whole
 blood donations / year)
- Nurses' involvement in donors selection since 2017
- · Well trained teams in first aid gestures;
- · A system widely deployed in European countries



Maintain and even increase collection capacity and ensure self sufficiency in safe blood and blood products



- · A system with telemedicine including:
 - Available physicians offsite on the phone;
 - · A new role for nurses: the supervision of blood collection

A POSITIVE ENVIRONMENT FOR TELEMEDICINE: THE PRE-DONATION INTERVIEW REALIZED BY NURSE

Valuation of the nurses It increases skills and autonomy for nurses. It strengthens the link between physicians and nurses.

Training

A robust national training is in place combining theoretical training and practical support under the supervision of a physician (100 pre-donation interviews required to practice)



Deployment organized in two stages to ensure no significant different in deferral rates and donor adverse events.

Two years of experimentation with shared practice and meetings including health authorities.

Routine deployment has been authorized since the publication of decree 2017-309, 03/11/2017.

At the end of the year 2022:

- 51,2% of collections benefit from nurses performing pre-donation interviews (29,4% collections in fixed sites et 72,9% mobiles sites);
- 36,8% of the interviews performed by 470 nurses.

ÉTABLISSEMENT FRANCAIS DU SANG — PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

CURRENT SITUATION AND RISK ANALYSIS

稟

Blood collections: key features



Serious adverse reactions

40 000 Collections per year in France

2 500 000 Whole blood donations per year

Regional establishments - between 130 000 et 360 000 donation per year A retrospective study was carried out over the period from 01/01 to 06/30/2018 (1.25 million donations):

- 6 serious adverse reactions per month and per establishment;
- <1 emergency call per month per regional establishment.

Serious adverse reactions	372
Vasovagal reactions	351
With trauma	24
Without trauma	327
Emergency call	42
hospitalisation	11

efs.sante.fr

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

TELEMEDICINE IN COLLECTION HAS ALREADY BEEN SUCCESSFULLY TESTED IN OTHER COUNTRIES

Australia;

Norway (for 30 years);

Sweden (for 30 years);

Scotland :

Irland (for 3 years);

Hungary;

North Ireland;

New Zealand:

Wales (for 15 years);

Establishments from states of the USA : ABC, ARC, BSI ;

Austria.

No impact on deferral or serious adverse events.

ofe contr

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

FRAMEWORK OF THE PROJECT



Mains issues of the project:

- > Strong HR career possibilities for nurses and physicians
- Practical training issues for teams using new tools;
- > Support for change implying training, management communication and general communication.



Roadmap and action plan

- Regulatory development
- Training plan based on scenarios and role play
- Change support plan for teams

A CHANGE IN THE REGULATIONS IN COLLABORATION WITH THE HEALTH AUTHORITIES THEN MADE IT POSSIBLE TO AUTHORIZE AND IMPLEMENT TELEMEDICINE AND BLOOD DONATION SESSION SUPERVISION BY A NURSE



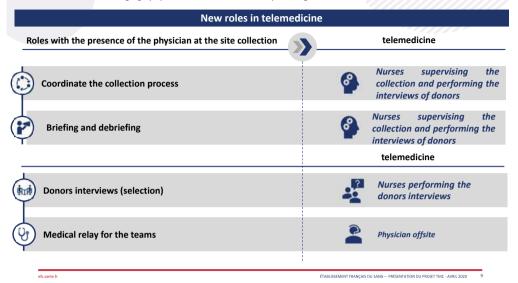
Publication of the decree of 02/15/2019 opening and regulating telemedicine in blood collection.



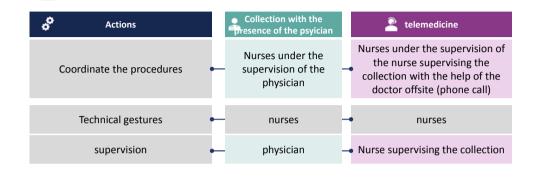
Publication of the decree of 06/27/2019 specifying the conditions under which communication is organized between the teams and the physician.

TELEMEDICINE IS CHARACTERIZED BY THE CREATION OF NEW POSTS OF PHYSICIAN **OFFSITE AND NURSES SUPERVISING THE COLLECTION**

- · The organization of the collection remains unchanged with the main four steps : reception, interview, blood donation, snack
- Collections remain the responsability of the head of the department;
- Two new roles are emerging: physician offsite and nurses supervising the blood collection



Collection management and donor medical care in case of serious adverse event



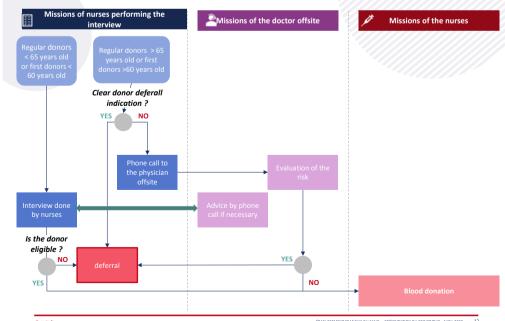
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

TEAMS CAN CONTACT THE PHYSICIAN (BY PHONE CALL) AT ANY TIME FOR **MEDICAL PURPOSE**



1. Donor interview	2. Medical questions	3. Serious adverse event	4. Other questions
Transfusion practices	Internal guidelines	Procedures	
Donors >65 years old; First donors > 60 years old. In the absence of clear reason for deferral, the nurse performing the interview contacts the physician offsite	During the interview, the nurse can contact the physician by phone in case of doubt or question to obtain advice.	In case of serious adverse event, the teams must contact the doctor	For all other medical questions, the teams can contact the doctor

TELEMEDICINE: THE DONOR INTERVIEW



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG - PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

TELEMEDICINE: TECHNICAL AND LOGISTICAL TOOLS

Communication between the physician (offsite) and the teams is managed by **call management software** that allows call to be routed to the phycisians, as a priority in the region. The team has two telephone numbers to dial depending on the type of call: medical question during the interview or donors serious adverse reaction.



The physicians offsite are equipped with smartphones, PC.



Smartphone for each nurse performing the interview.



Smartphone in emergency bag

efs.sante.

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG – PRÉSENTATION DU PROJET TMC - AVRIL 2020

A ROBUST TRAING PLAN IS PERFORMED IN ORDER TO ACCOMPAGNY THE **CHANGE AND TO TRAIN TEAMS IN THEIR NEW ROLES** nurse supervising the collection Physican offsite M8 Bis Feedback practice committee practice an exchange of M6 bis Teamwork Before the authorization M4: signs M6: teamwork M5 : medical in telemedicine M3: assistance in telemedicine collection M1: AFGSU M1: AFGSU supervision niv 2 niv 2 for nurses

COMPLEMENTARY CHANGE SUPPORT SYSTEM



Social dialogue to inform



Specific support for local managers



Service meetings in each sites



Creation of professional networks to facilitate exchanges



An organization of meetings between national and regional establishments



Important Communication project in supporting change implying all actors and partners.

A STRUCTURED EVALUATION PROTOCOL TO EVALUATE THE PROJECT THROUGHOUT ITS DEPLOYMENT

Evaluation reports are planned at key project milestones

This evaluation is structured by a global frame of reference build around 4 evaluative axes:

- Deployment of telemedicine
- Preservation of autosufficiency
- Security for donors
- Adherence of the teams to the project

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG — PRÉSENTATION DU PROJET TIMC - AVRIL 2020

A MODEL OF TELEMEDICINE VALIDATED IN ITS ORGANIZATION

- > Team support of the project is confirmed : telemedicine is in place in more than 70 sites in France
- > The training course is relevant
- > Telemedicine does not complicate the organization of collections and efficiency is preserved.
- > No deterioritaion of the managment of serious adverse event.
- > Slight increase in the deferral rate
- The time spent on calls by physicins offsite allows them to carry out ancillary tasks without impacting their responsiveness

Thank you for your attention



Cécile FABRA

• e-mail : cecile.fabra@efs.sante.fr

● Tél.: 06 63 75 94 24

Brice POREAU

• e-mail : brice.poreau@efs.sante.fr

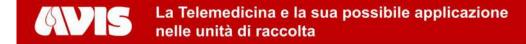
● Tél. +33478656137



fs.sante.fr

efs.sante

Fausto Aguzzoni AVIS Regionale Emilia Romagna



Fausto Aguzzoni

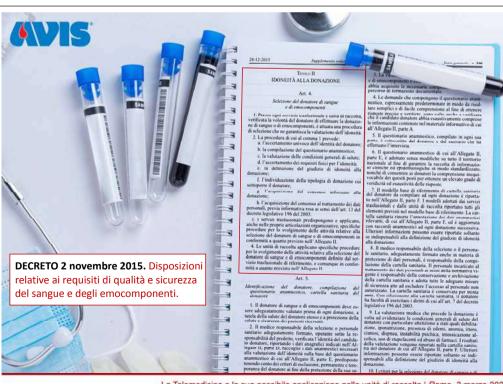
Referente area sanitaria Avis Regionale Emilia Romagna Il sottoscritto, in qualità di Relatore dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

Roma, 3 marzo 2023



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Oscar Bianchi AVIS Regionale Lombardia



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta



Oscar Bianchi
Presidente Avis Regionale Lombardia

Il sottoscritto, in qualità di Relatore dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

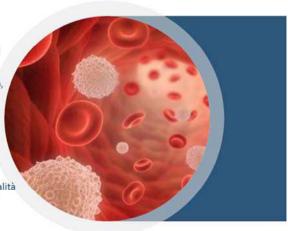
Roma, 3 marzo 2023

IL SANGUE SERVE E NON SI COMPRA

La scienza e la medicina fanno passi da gigante per proteggere la nostra salute, ma non sono ancora riuscite a "inventare" qualcosa in grado di sostituire il sangue umano, indispensabile per tanti interventi e terapie.

Il nostro è uno dei Paesi dove il sangue non si compra e può essere dato e ricevuto solo gratuitamente (plasma compreso).

Esiste una carenza di donazioni e di donatori per l'autosufficienza dei nostri ospedali. Esiste una carenza anche di medici che prestano il loro tempo e la loro professionalità per valutare l'idoneità dei potenziali donatori.







SERVE UN CAMBIAMENTO ETICO DI PROSPETTIVA

La non mercificazione del sangue è un segno tangibile di civiltà del nostro Paese e delle sue tradizioni come popolo solidale; si tratta di un segno e di un patrimonio di civiltà da conservare e proteggere, con un senso civico che ne sia all'altezza.

Per la collettività avere molti donatori significa non solo poter far fronte alle emergenze e alle richieste di unità rosse, ma anche poter contare su molti cittadini dalla vita più sana.

In termini sociali questo significa disporre di una massa critica di salute che fa sentire il suo peso sull'intero sistema economico e sociale.













DONATORI RE-EVOLUTION

Donatori di sangue.

Sono giovani individui sani, di ambo i sessi, e fortemente integrati nel tessuto sociale: studiano o lavorano, frequentano luoghi pubblici, fanno attività fisica, sono early adopters di tutte le nuove tecnologie digitali e non.

Sono socialmente attivi (molto più della media della popolazione) e propensi a sperimentare nuovi strumenti, nuovi lavori, nuove prospettive di vita ...

Hanno con gli strumenti digitali un rapporto molto intenso ma non di dipendenza. Sono MULTIPLAYER DIGITALI, SMART e SOCIAL.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



DONATORI RE-EVOLUTION CHI SONO

Donatori di professionalità e del loro tempo.

Sono i **Medici**, in particolare i giovani medici, che donano parte del loro tempo per visitare, monitorare e curare i potenziali donatori.

E' necessario reclutare Medici e fare in modo che questi investano parte del loro tempo per prendersi cura, prendere in carico, i Donatori di Sangue.

Questi devono essere propensi e formati all'utilizzo delle nuove tecnologie ed alle pratiche di Telemedicina.

In questo modo chi è donatore di sangue in Lombardia potrà donare in qualunque parte d'Italia ed essere portatore di salute.





STRUMENTI DIGITALI PER STARE IN SALUTE

Dobbiamo gratificare i donatori con STRUMENTI DIGITALI PER AIUTARLI A STAR BENE, A STARE IN SALUTE ad essere TESTIMONIAL e INFLUENCER di SALUTE ... "massa critica di salute che fa sentire il suo peso sull'intero sistema economico e sociale".

Potranno così essere tra i primi a poter usufruire, a 360°, di tutte le pratiche di TELEMEDICINA: In particolare della TELEVISITA per un controllo periodico dello stato di salute necessario affinché questi diventino e restino DONATORI; TELECONSULTO, per loro stessi e/o per i famigliari di cui sono cargiver; TELEASSISTENZA, TELEMONITORAGGIO ...

Ma anche TOOLS PER STARE IN FORMA, per la nutrizione, l'attività fisica, il benessere psicosociale ...



STRUMENTI DIGITALI PER DARE SALUTE

Parallelamente saranno reclutati anche i medici e anch'essi avranno in cambio dei prodotti/servizi digitali utili a svolgere la loro professione e ad esercitare le pratiche di Telemedicina.

I Medici saranno forniti degli strumenti digitali più utili per fare TELEMEDICINA, ed in particolare per procedere con la TELEVISITA e il TELEMONITORAGGIO sia dei DONATORI RE-EVOLUTION sia dei loro assistiti.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



UN AVAMPOSTO DI MEDICI DIGITAL ORIENTED

I Medici saranno formati da AVIS all'utilizzo degli strumenti e, soprattutto, alle pratiche di Buona Telemedicina. Con la collaborazione di questo avamposto di Medici Digital Oriented sui donatori-pazienti potrà essere attivato il Fascicolo Sanitario Elettronico con lo scopo primario di garantire lo stato in salute del Donatore per poter donare ovunque egli sia.

Il Medico che ha provato la Telemedicina non torna indietro! Così questi Medici saranno motivati ad utilizzare la Telemedicina anche con gli altri loro pazienti e ad invitare all'utilizzo della Telemedicina altri colleghi Medici; insomma diventeranno INFLENCER DI TELEMEDICINA.



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



DONATORI RE-EVOLUTION sempre in salute e connessi

I donatori attuali e i nuovi donatori, saranno invitati con una campagna di comunicazione SOCIAL, attivata anche con il contributo di INFLUENCER, a chiedere, al primo atto di donazione, il braccialetto digitale per STARE IN SALUTE che permetterà loro anche di STARE CONNESSI.

I Medici saranno invitati e formati a praticare la TELEMEDICINA, abilitati a fare TELEVISITE, e saranno forniti delle più utili TECNOLOGIE per visitare e monitorare questi PAZIENTI SPECIALI.





INVESTIRE NEI DONATORI

Non acquistare il sangue non è in antitesi con l'investimento da fare per reclutare Donatori e Medici.

La Re-Evolution che Avis propone ha l'obiettivo di reclutare Donatori e Medici per incrementare la raccolta di sangue da rendere disponibile al Sistema Sanitario Nazionale, ma ha anche l'obiettivo di affermare la TELEMEDICINA attraverso testimonial eccellenti di SALUTE.

La Re-Evolution che AVIS propone ha come asse portante la TELEMEDICINA e AVIS vuole investire in TELEMEDICINA.





La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023



Serve fornire ai Donatori, Donatori di Sangue e Medici, gli strumenti utili per praticare la Telemedicina, per essere Early Adopters di Telemedicina, anche come INCENTIVO ALLA DONAZIONE.

Questa strumentazione digitale li caratterizzerà come Donatori, appartenenti al Gruppo. e permetterà loro anche di accedere ai "privilegi" dell'essere Donatore.

Senza discriminazione di età, genere, razza, di residenza ...

La strumentazione sarà eco-sostenibile (strumenti riciclabili, rigenerabili ...) così come eco-sostenibili saranno le pratiche di Telemedicina messe in atto e le economie prodotte.



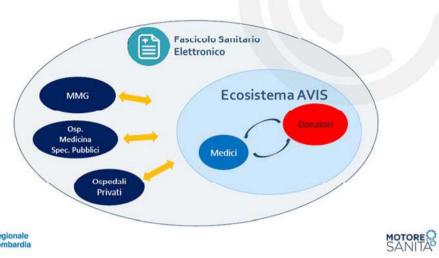
MOTORE SANITA



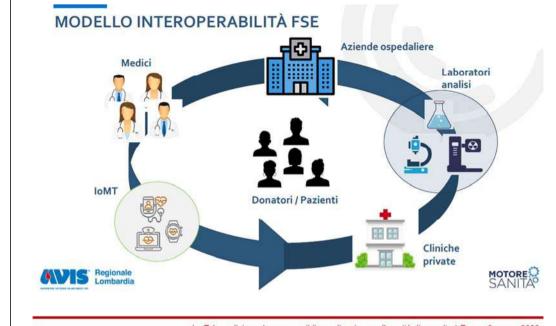




TELEMEDICINA ETELEASSISTENZA



La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023





Massimo La Raja DIMT di Asugi

Esperienze sul Campo: Definizione dei requisiti del questionario informatizzato per la qualifica del donatore e realizzazione della versione beta

Massimo La Raja

DIMT ASUGI

Dichiaro che nell'esercizio della mia funzione e per l'evento in oggetto, NON sono in in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.

Roma, 3 marzo 2023

La Telemedicina e la sua possibile applicazione nelle unità di raccolta | Roma, 3 marzo 2023

Perché un questionario digitalizzato 1?

- La Prospettiva del donatore
- 1. Questionario digitalizzato
 - 1. Smart per i nativi digitali
 - 2. Ostico per alcuni boomers (SPID...)
- 2. Possibile compilazione in remoto
 - a) Vantaggi: tempo, privacy,
 - b) Prevenzione ad accessi se non idoneo/a
- 3. Maggiore informazioni/consapevolezza
 - a) Testo interattivo, info on demand

Perché un questionario digitalizzato 2?

- La Prospettiva dell'operatore
- 1. Possibile compilazione in remoto
 - a) Rischi: finestra temporale definita ed attualizzazione
- 2. Gestione Snella del questionario
 - a) Opzione risposte incongruenti
- 3. Gestione ottimale della documentazione
 - a) Completezza: domande non risposte
 - b) Completezza: informazioni addizionali presenti
 - c) Congruenza con esito della idoneità

Perché un questionario digitalizzato 3?

• La Prospettiva del Sistema

- 1. Possibile gestione in remoto da parte del medico esperto in medicina trasfusionale
- 2. Riduzione affollamento sala di attesa/compilazione
- 3. Gestione ottimale della documentazione in GMP
 - a) Tracciabilità delle modifiche e degli autori
 - b) identità digitale e firma elettronica
 - c) Protezione dei dati

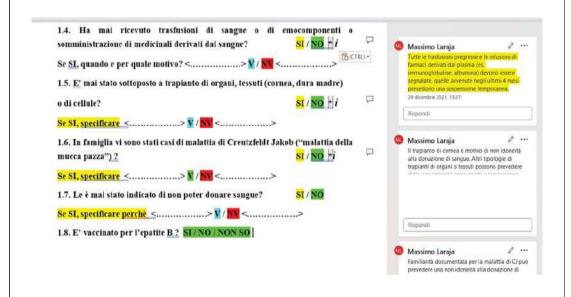
Good Documentation Practice: ALCOA

WHO - guidance on good data and record management practices:

"Data integrity is the degree to which a collection of data is complete, consistent and accurate throughout the data lifecycle. The collected data should be attributable, legible, contemporaneously recorded, original or a true copy, and accurate".

E quindi...

- Non più questionari incompleti
- Non più risposte che sono incompatibili con l'idoneità che non sono state giustificate dal medico selezionatore (il questionario informatizzato non può essere validato)
- Non più correzioni e commenti pasticciati e non tracciabili
- Non più questionari persi o deteriorati
- Integrazione nel gestionale trasfusionale
- Donatori più consapevoli ed informati
- Tempo (e operatori) risparmiati

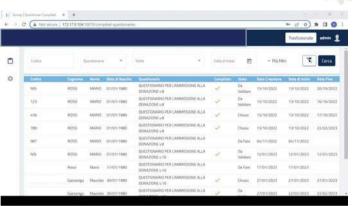




Demo



Compilazione questionario del donatore



Visualizzazione e validazione del questionario



Grazie per l'attenzione

• • • •

ed a

Silvia Da Ros, Piero Marson, Simonetta Pupella, Samantha Profili Maurizio Gazzaniga, Perossa Edoardo, Visintin Giulia

