



## PNRR × Italian Design

ECS THE / TUSCANY HEALTH ECOSYSTEM

SPOKE 3 / TECNOLOGIE AVANZATE PER LA SALUTE

**SUB PROJECT 3 / DECISION SUPPORT SYSTEMS AND TELEMEDICINE IN DIGITAL DIAGNOSIS AND THERAPY FOR NEURODEGENERATIVE DISEASES**

Quali strategie progettuali  
può sviluppare  
lo Human Centred Design  
per migliorare  
e incrementare i servizi  
di telemedicina sul territorio  
locale, regionale  
e nazionale?

### **DURATA**

01/11/22 - 01/11/25

### **LEADER SPOKE 3**

Filippo Cavallo (IBIO-01/A)

Università degli Studi di Firenze

### **RESPONSABILE SCIENTIFICO SUB PROJECT 3**

Francesca Tosi (CEAR-08/D)

Università degli Studi di Firenze

### **RICERCATORI COINVOLTI**

Mattia Pistoiesi, Alessia Brischetto, Claudia Beccimanzi  
(CEAR-08/D)

Università degli Studi di Firenze

## Tema

Il Sub project 3 vuole offrire un percorso sanitario strutturato per la valutazione oggettiva della patologia, incorporando servizi di monitoraggio a domicilio. L'obiettivo è quello di migliorare la continuità delle cure attraverso l'empowerment del paziente e la collaborazione tra i vari operatori sanitari sia dei centri ospedalieri che dei servizi territoriali.

Il progetto intende utilizzare dispositivi di monitoraggio remoto multiparametrico in pazienti anziani nell'ambito del modello di assistenza "ospedale-casa", con l'obiettivo di identificare potenziali correlazioni tra malattie neurodegenerative (come il morbo di Parkinson), sindromi geriatriche (come le cadute) e altre condizioni (diabete, malattie cardiovascolari, ecc.).

Lo studio mira a identificare best practice e a implementare le potenzialità della telemedicina.

## Concept

Allo stato odierno, oltre a una revisione sistematica della letteratura scientifica, è stata condotta una raccolta e una sistematizzazione dei bisogni e delle aspettative degli utenti primari e secondari (pazienti, caregiver formali e informali, operatori sanitari, medici di medicina generale) dei servizi di telemedicina, attraverso i metodi di indagine dello Human-Centred Design. In particolare nella prima fase di progetto è stata condotta una sessione di brainstorming con n. 2 medici coinvolti nel servizio di telemedicina GIROT. Nella seconda fase di progetto sono state condotte un'intervista strutturata a n. 11 caregiver informali, volta a indagare l'esperienza globale del GIROT dal punto di vista del destinatario finale, oltre a indagare punti di forza e punti di debolezza dell'attuale servizio offerto dall'AOU Careggi.

L'ultimo anno di progetto sarà dedicato alla Definizione e sviluppo di best practice/linee guida per servizi di telemedicina per anziani fragili e elaborazione proposta progettuale sulla base delle linee guida.



Medico PO - Medico Careggi/ASL  
richiedono l'attivazione del GIROT



Medico di Medicina Generale  
stabilisce se un paziente può  
accede al GIROT o no

SI  
il paziente accede  
a GIROT

1-3 SETTIMANE  
GIROT termina  
Paziente stabile \*

1-3 SETTIMANE  
GIROT termina  
Paziente NON stabile

NO  
il paziente torna in  
ospedale/RSA

\* **BENEFICI DEL GIROT**  
Evita/riduce le ospedalizzazioni dei pazienti; Alleggerisce il  
carico del Pronto Soccorso; Risparmio economico per il SSN.

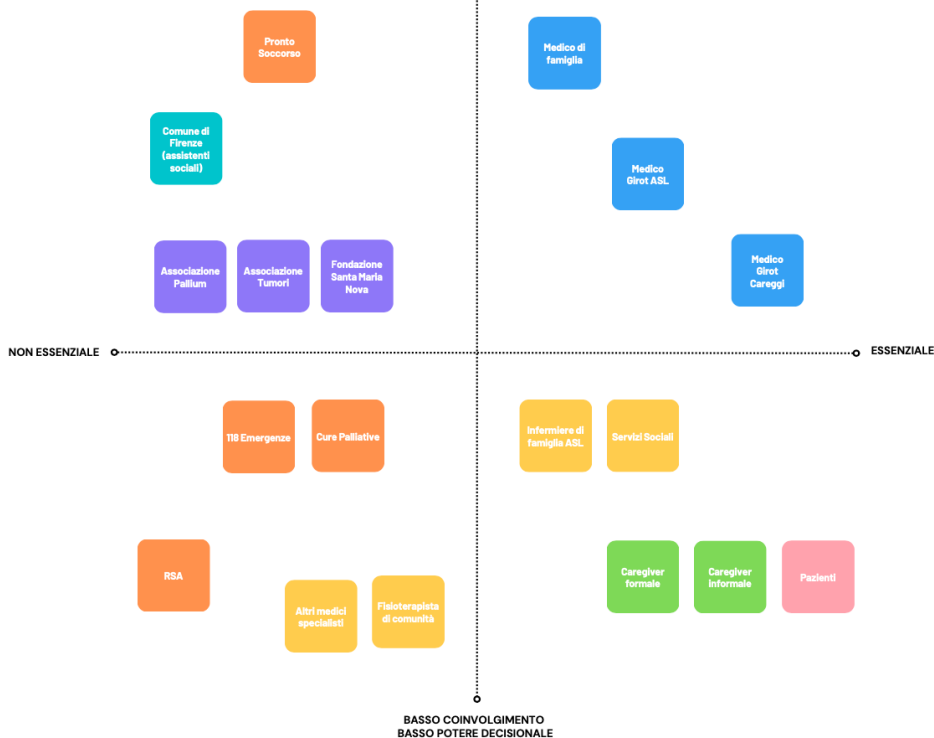
#### EQUIPE MEDICI GIROT

- A Careggi sono in totale 5 a turni: solo 1 al giorno visita i pazienti a casa.
- Reperibili solo la mattina e nel primo pomeriggio.
- Si recano in auto a casa dei pazienti.
- Portano in auto i dispositivi medici necessari.
- Gestione dati sanitari "manuale": non esiste una piattaforma unica e integrata. A Careggi è usata Archimed (non compatibile con Fascicolo Sanitario Elettronico Regione Toscana).

#### PAZIENTI GIROT

- Anziani con disabilità persistente e cronicità/ rischio di riacutizzazione patologie;
- Patologie più comuni: scompenso cardiaco che si riacutizza, malattia respiratoria cronica che si riacutizza, demenza moderata-grave che crea stato confusionale, un'associazione delle tre precedenti.

ALTO COINVOLGIMENTO  
ALTO POTERE DECISIONALE

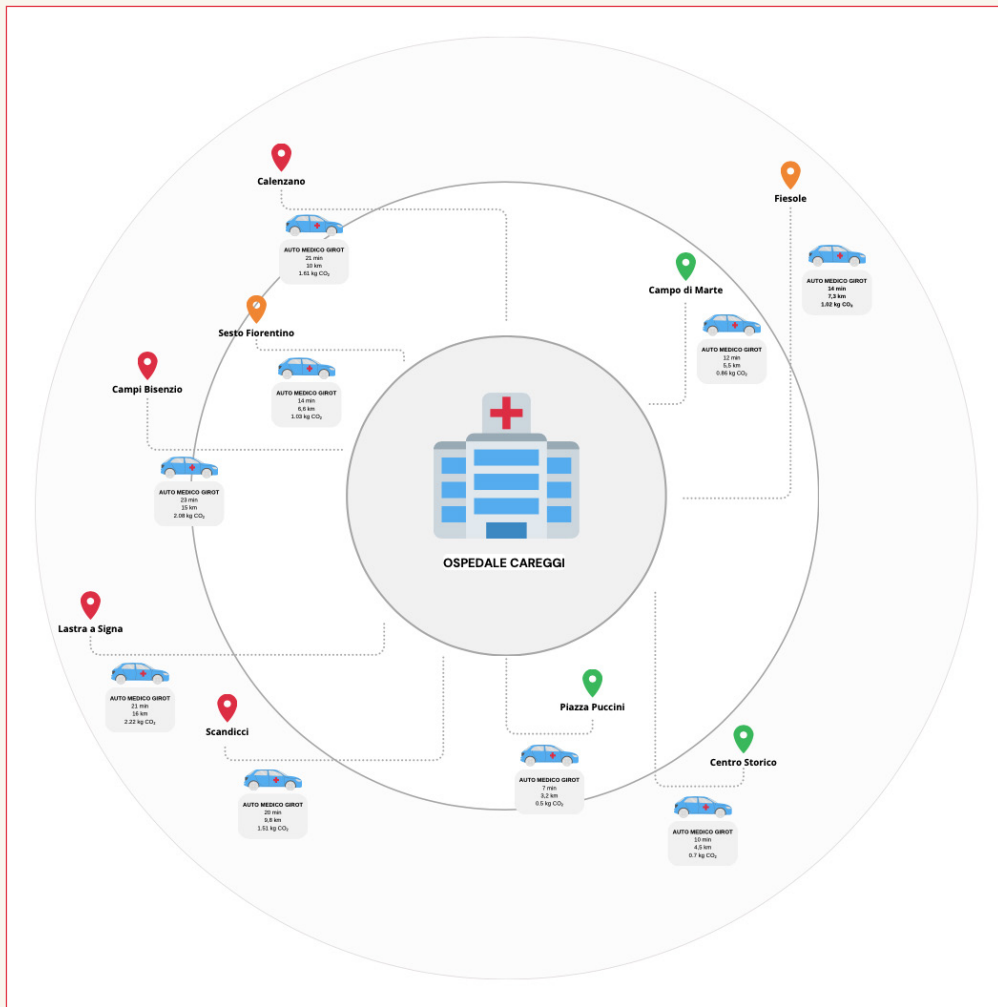


#### ↑ Infografica servizio GIROT.

Attualmente attivo presso l'AOU Careggi.

#### ← Stakeholder matrix.

La matrice mostra i livelli di coinvolgimento e potere decisionale degli attori coinvolti nel servizio di telemedicina GIROT.



← Percorsi di visita.  
 Diffusione territoriale dei percorsi di visita effettuati dai medici del GIROT, con automobile di servizio, e le relative tempistiche ed emissioni di CO2.