

«Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa»



**«L'esperienza della telemedicina nell'ASP di Siracusa: innovazione organizzativa per un'emergenza-urgenza in chiave moderna»**



## Il gruppo di lavoro

La realizzazione dei progetti di Telestroke e Telesimt è stata possibile grazie alla collaborazione sinergica di figure professionali provenienti da ambiti diversi con l'obiettivo di modernizzare la risposta sanitaria in contesti tempo-dipendenti

- **Direzione Generale:** visione organizzativa e supporto all'integrazione dei progetti nella rete assistenziale aziendale
- **UOC SIFA e CdG:** interoperabilità tra i vari applicativi al fine di creare un ecosistema omogeneo stabile e di facile fruizione in situazioni emergenziali
- **UOS Ingegneria Clinica:** ricercare dispositivi biomedici innovativi da integrare con gli applicativi sanitari per rispondere alle esigenze del progetto.
- **UOC Stroke Unit:** Fornitura delle competenze neurologiche specialistiche nella gestione remota dei casi di ictus; coordinamento clinico del progetto telestroke
- **Medici di Pronto Soccorso:** Attori chiave nella richiesta e utilizzo delle consulenze telematiche; validazione dei protocolli sul campo
- **UOC Centro trasfusionale:** coordinamento clinico del progetto telesimt

## Descrizione

### TELESTROKE

Ha permesso di affrontare criticità particolarmente impattanti nei casi di sospetto ICTUS ischemico, legate alla mancanza di una unità di Stroke Unit negli ospedali periferici. In precedenza i pazienti venivano trasferiti nel centro HUB, senza poter accedere tempestivamente a trattamenti salvavita come la trombolisi. Oggi grazie alla sinergia di diverse soluzioni hardware e software è possibile prendere in carico i pazienti anche negli ospedali periferici e tramite una teleconsulto, il personale medico di P.S. può collaborare con il medico neurologo, valutare il caso clinico ed eventualmente somministrare in tempi rapidi la terapia. Questo nuovo assetto ha ridotto drasticamente i tempi di intervento, avvicinando l'expertise specialistica al letto del paziente.

### TELESIMT

Il processo nominato Telesimt, ha rivoluzionato la gestione delle urgenze trasfusionali. Il protocollo trasfusionale prevede la doppia verifica medico e tecnico, condizione difficile da garantire nei presidi periferici a basso volume di attività, dove la presenza continua di un medico non è sempre giustificabile. Con il sistema Telesimt, è oggi possibile effettuare la validazione in collaborazione con un medico collegato da remoto, ottimizzando il lavoro delle risorse locali e garantendo ovunque la sicurezza e l'appropriatezza del processo.

# Obiettivi e destinatari del lavoro

## Obiettivi

Seppur le due procedure presentino focus diversi, gli obiettivi restano condivisi

- **Ripensare l'emergenza-urgenza in chiave moderna**, attraverso modelli organizzativi agili, scalabili e digitalmente integrati.
- **Superare le barriere geografiche**, garantendo pari accesso alle cure specialistiche anche nei presidi periferici
- **Ottimizzare le risorse professionali**, evitando sprechi e valorizzando le competenze già presenti nella rete

## Destinatari del Progetto

Il progetto ha ricadute dirette ed indirette su un'ampia platea di beneficiari

- **Professionisti sanitari**, possono essere supportati nella presa in carico di casi complessi
- **Pazienti**, che beneficiano di un assistenza più rapida e meno frammentata, con conseguenze positive dirette sulla salute
- **Sistema sanitario**, i presidi periferici vengono potenziati, attuando al tempo stesso un ottimizzazione del personale e del servizio reso
- **Teritorio**, viene migliorata l'equità di accesso alle cure anche per presidi periferici

## Risultati

L'implementazione dei progetti **Telestroke** e **Telesimt** ha già generato i primi risultati concreti. I primi **feedback da parte degli operatori sanitari sono positivi**, sia in termini di efficacia operativa che di maggiore serenità decisionale. Tuttavia, per misurare il reale impatto delle soluzioni adottate, è necessario avviare un percorso strutturato di **valutazione degli outcome clinici**, organizzativi e di sistema. La rilevazione di indicatori come **i tempi di trattamento, i tassi di complicanze, la riduzione dei trasferimenti e la soddisfazione del paziente** sarà fondamentale per validare in modo oggettivo la bontà del modello.

Guardando al futuro, l'obiettivo dell'ASP di Siracusa è quello di trasformare queste esperienze in **modelli stabili, scalabili e sostenibili**, in grado di riorganizzare in profondità la gestione dell'emergenza-urgenza nel territorio.

La telemedicina, in quest'ottica, non è solo un supporto tecnico, ma una vera e propria **leva di trasformazione organizzativa**, utile a rafforzare l'equità del sistema sanitario e a rendere la rete dell'emergenza più flessibile, reattiva e vicina ai bisogni reali dei cittadini e del territorio.





*Alessandro Maria Caltagirone*  
*alessandro.caltagirone@asp.sr.it*  
*Direttore Generale*

*Santo Michele Pettignano*  
*santo.pettignano@asp.sr.it*  
*Direttore della UOC Sistemi Informativi e Flussi Aziendali e*  
*Controllo di Gestione*