



**Nome Azienda Candidata: AReSS Puglia**

**Nome e cognome referente: Dott. Giovanni Gorgoni**

**Titolo Progetto: CORèHealth: *Centrale Operativa Regionale delle Cronicità e delle reti Cliniche della Regione Puglia***

**Si prega di compilare la scheda rispettando il limite massimo di 5000 caratteri, spazi inclusi**

Descrizione della problematica o del bisogno nell'azienda o pubblica amministrazione utente.

L'Agenda regionale strategica per la salute ed il sociale (AReSS Puglia) è stata istituita con la legge regionale pugliese n. 29/2017, ed ha come finalità la promozione e la tutela della salute e del benessere sociale, sia in forma individuale che collettiva, della popolazione residente o comunque presente, a qualsiasi titolo, nel territorio pugliese, per consentire e la migliore qualità di vita possibile. L'AReSS svolge, tra le altre, attività a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, a servizio della Regione in particolare e della Pubblica Amministrazione in generale, operando quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico. Identifica, programma e promuove linee di sviluppo in materia di salute e benessere sociale, anche definendo e implementando strategie di innovazione dei servizi sanitari e sociali, finalizzate al pieno soddisfacimento del bisogno di salute, declinato nella duplice prospettiva della prevenzione e della cura sanitaria.

La Regione Puglia negli ultimi anni si è impegnata per soddisfare le nuove e sempre crescenti esigenze di salute da parte dei cittadini pugliesi ed adeguare i servizi sanitari territoriali, nel rispetto dei criteri di qualità e sostenibilità. La visione e le capacità progettuali sono sicuramente di enorme rilievo, ma l'emergenza dovuta alla pandemia ha fatto il resto, permettendo di far percepire, anche ai più ritrosi, quanto il ricorso al digitale nel mondo della sanità sia un obiettivo primario ed ormai improcrastinabile.

In questo contesto, uno dei driver fondamentali all'innovazione risiede nella propulsione all'efficientamento dei processi sanitari e nel miglioramento dell'outcome diagnostico-terapeutico associato all'uso di tecnologie ICT innovative.

L'avvio delle esperienze sperimentali di utilizzo di piattaforme di telemedicina in Puglia parte da lontano basandosi sulle iniziative già intraprese in precedenza, quali i progetti **HLCM** (Contratto di Programma HLCM - Health Life-Cycle Management - TITOLO II), **Talisman** (Tecnologie di assistenza personalizzata per il miglioramento della qualità della vita – PON Ricerca e Innovazione 2014/2020 e FSC) ed **H-casa COVID 19**.

Un importante riconoscimento del ruolo di leader della Puglia che, in maniera pionieristica, con la DGR n. 1088 del 16/07/2020, ha istituito presso AReSS la **Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche**, fornendo, altresì, gli indirizzi operativi per la promozione e la diffusione della telemedicina nel servizio sanitario ed autorizzando il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per la prima fase di avvio della Centrale.



L'Agenzia ha dato seguito al mandato conferitole dalla Regione e, mediante adesione al Contratto Quadro Consip SPC cloud Lotto 1 (RTI Telecom Italia S.p.A./Enterprise Services Italia S.r.l./Postecom S.p.A./Poste Italiane S.p.A./Postel S.p.A.), ha sviluppato la piattaforma della Centrale della Telemedicina che ha assunto il nome **CORēHealth** (per un importo di circa 4 milioni di euro).

Successivamente, con Delibera del DG n.65 del 07/04/2021, AReSS Puglia ha pubblicato le *Linee di Indirizzo per la Gestione delle Prestazioni Ambulatoriali in Telemedicina*, recependo le "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina" approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 17/11/2020. Il documento definisce e disciplina le procedure (destinatari del servizio, prestazioni, modalità di erogazione, etc..) finalizzate alla realizzazione di alcuni servizi specifici di telemedicina per le persone che necessitano di controlli sanitari a distanza, quali ad esempio Televisita/videochiamata sanitaria, controllo remoto dei dispositivi in specifici ambiti per es. cardiologico, diabetologico, teleconsulto specialistico, Teleservizi sociosanitari territoriali.

Descrizione della soluzione tecnologica (tecnologie usate, architettura, ecc.).

Dal punto di vista più strettamente tecnico, invece, la piattaforma prevede la messa in opera di una soluzione applicativa che abiliterà il modello a livello regionale, prevedendo la trasformazione tecnologica verso un ambiente cloud, nonché la reingegnerizzazione e la migrazione dei propri impianti applicativi sull'infrastruttura Cloud del Centro Servizi di Innovapuglia (in-house provider della Regione). Il progetto prevede, tra le altre componenti tecnologiche, le seguenti:

- Piattaforma per la gestione delle Cronicità e delle Reti Cliniche;
- Piattaforma Di Televisita, Teleconsulto, Telemonitoraggio, Telecooperazione e Teleconferenza;
- Sistema di Televisita e Teleconsulto;
- Sistema tracciabilità dispositivi;
- Repository clinico;
- Sinottico Paziente: dispositivo medico certificato per la raccolta dei parametri e dati clinici;
- Centrale Allarmi AReSS per un monitoraggio centralizzato da parte dell'Agenzia;
- Piattaforma di Interoperabilità HL7 FHIR per la gestione delle integrazioni;
- App Mobile per il Cittadino (Android ed IOS), con accesso garantito tramite SPiD, che favorisce il suo coinvolgimento nel percorso assistenziale: restare in contatto col proprio medico specialista e col caregiver (videochiamate e chat); consultare l'agenda delle televisite programmate col proprio team di cura; visualizzare il proprio piano terapeutico; inserire i parametri vitali che vengono comunicati al medico in real time; favorire la misurazione della compliance al percorso di cura (assunzione di farmaci, stile di vita), etc.;
- Integrazione con il Sistema Informativo Sanitario Regionale (Edotto);
- Integrazione con il FSE e con i sistemi LIS, Screening oncologico, RIS/PACS (in fase di progettazione).

# 2022 DIGITAL 360 AWARDS



Figura 1 - APP Mobile

Il team medico, in base alla specifica esigenza, può fornire ai pazienti un kit di dispositivi medici (tablet, saturimetro, multiparametrico, bilancia, etc.), interoperabili con la Centrale, atti alla rilevazione e al monitoraggio in tempo reale dei parametri vitali salienti che consentono il costante rilevamento e monitoraggio ed eventuale intervento in virtù del sistema automatico di allarmistica di cui è dotata la Centrale.

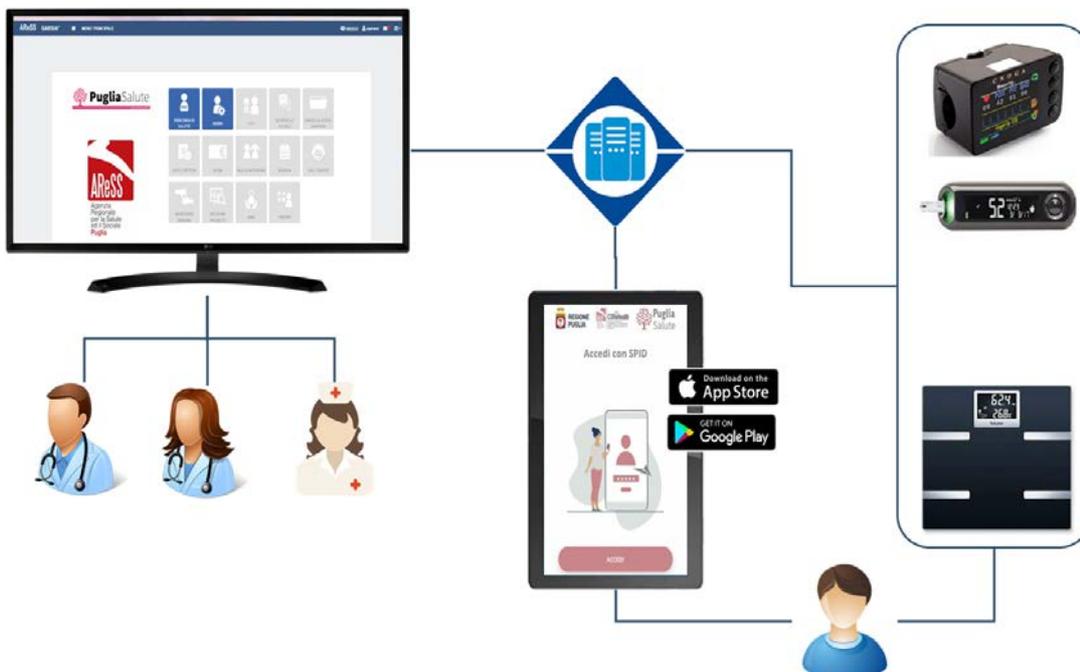


Figura 2 - Architettura logica IT

Descrizione del progetto di implementazione - complessità, tempi di implementazione del progetto presso l'azienda (da quando c'è l'ok al go live), aspetti organizzativi (per esempio se è stato costituito un team interno per seguire il progetto, se è stato necessario rivedere



alcuni processi interni, implementare nuove metodologie, tipo Agile o DevOps ecc.), costi (un ordine di grandezza, non occorre la cifra esatta; non è obbligatorio metterlo ma è un elemento di valutazione importante quindi il non metterlo potrebbe penalizzare la valutazione finale. Nota: dato che questa documentazione viene poi utilizzata per fare l'articolo da pubblicare sulle testate del Gruppo, se si desidera che il costo non venga divulgato va indicato di fianco alla cifra) .ecc.

La *CORēHealth* si inserisce all'interno della Rete dei Servizi Regionali della Sanità dialogando e cooperando con i vari stakeholders istituzionali ed operativi del territorio ed è il riferimento istituzionale ed operativo per tutte le iniziative di e-Health realizzate dalla Puglia. Alla luce delle raccomandazioni di natura istituzionale pubblicate sia a livello comunitario, sia a livello nazionale miranti a definire una strategia di implementazione territoriale dei servizi di e-Health, che preveda un coordinamento centrale delle varie soluzioni implementate, garantendo al contempo interoperabilità tecnologica e pluralità di servizi, la Centrale Operativa Regionale a regime va intesa come *Service Provider* per i servizi regionali di e-Health. A tal fine sono stati organizzati tavoli di lavoro periodici quale strumento di coinvolgimento, confronto ed implementazione dei piani operativi dei nuovi servizi da sviluppare.

Da un punto di vista istituzionale, la DGR 1088/2020 ha identificato il coordinamento regionale per la telemedicina con la seguente composizione:

- il Direttore pro tempore del Dipartimento Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia;
- il Direttore Generale pro tempore di AReSS Puglia;
- il Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Tecnologiche e Strumentali Sanitarie della Regione Puglia;
- il Direttore Medico pro tempore dell'Area e-Health dell'AReSS Puglia;
- un rappresentante di ogni Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero Universitaria ed IRCCS pubblico della Regione Puglia, con competenza nella materia, individuato dal rispettivo Direttore Generale.

I principali stakeholders facenti parte della rete dei servizi sanitari regionali quindi sono:

- Il Dipartimento Politiche della Salute dell'Assessorato, che costituisce l'organo tecnico regionale dell'esecutivo, che coordina e gestisce la Sanità Regionale.
- L'AReSS Puglia agenzia strategica regionale in materia di sanità che si occupa di valutazione e programmazione sanitaria.
- Le Aziende Sanitarie Locali ed i loro Dipartimenti e Servizi che governano i servizi territoriali seguendo le direttive regionali del Dipartimento
- I Distretti Sanitari che si occupano dell'assistenza sanitaria territoriale (assistenza domiciliare, medicina specialistica, attività di tipo non residenziale e altro)
- I Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di Libera Scelta (PLS) che sono convenzionati con il SSR per la presa in carico dell'utenza in raccordo, per quanto di rispettiva competenza con le altre componenti del sistema sanitario;
- Le USCA, Unità Speciale di Continuità Assistenziale, nate specificamente per fronteggiare l'emergenza Covid-19 e costituite da medici appositamente selezionati, con rapporto di tipo orario in convenzione, che prendono in carico la gestione dei pazienti su segnalazione



dei MMG ad essa afferenti per territorio ai quali è demandata la gestione di casi rientranti nelle categorie Covid 19 (sospetti, accertati, dimessi) in isolamento domiciliare;

- La Rete di Emergenza-Urgenza 118, per la gestione delle urgenze, con l'attivazione delle centrali del 118, il pre-triage nelle centrali, invio di autoambulanze attrezzate per l'approccio diagnostico terapeutico a domicilio o sul territorio, e accompagnamento del paziente critico in ambiente ospedaliero in relazione alla disponibilità dei posti letto ed alle tipologie di modalità assistenziali attivate;
- La Protezione Civile Regionale, per attività di supporto all'assistenza sanitaria, fra cui tutte le attività di gestione dell'emergenza pandemica quali l'allestimento di walk trough, la logistica di alberghi Covid, l'approvvigionamento e la distribuzione di DPI, l'approvvigionamento di altre attrezzature o di beni consumabili per i quali emergono evidenti difficoltà da parte del mercato, il supporto all'effettuazione di tamponi, l'assistenza generica della popolazione per la distribuzione di farmaci e spesa, la gestione degli OSS per carceri ed RSA e altro;
- Le Farmacie, i Laboratori analisi e le strutture ambulatoriali territoriali che erogano servizi specialistici diagnostici, terapeutici o farmacologici sul territorio;
- I COrO ovvero i Centri di Orientamento Oncologici regionali che curano e monitorano i pazienti oncologici nella gestione nel tempo dei trattamenti chemioterapici;
- I Centri di Malattie Rare anch'essi presidio sanitario territoriale per orientare e seguire i pazienti e i familiari nell'identificazione del più opportuno percorso diagnostico terapeutico assistenziale;
- Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), le Residenze Socio-Sanitarie Assistenziali (RSSA) e gli Hospice che prendono in carico pazienti anziani e/o lungodegenti con servizi Sanitari e Sociosanitari.

Inoltre, a tali stakeholders, si affiancano, a seconda della tematica di discussione del tavolo e sulla base degli interessi specifici, anche:

- Associazioni dei pazienti
- Sigle sindacali sanitarie (es. FIMMG)
- Sigle associative del privato sanitario (es. cliniche, studi polispecialistici, ecc.)
- Produttori di dispositivi medici e sistemi informatici sanitari
- Altri stakeholder.

Come si vede, il coinvolgimento è esteso pressoché a tutti i soggetti coinvolti nel settore socio-sanitario regionale. Infatti, attraverso la Centrale di Telemedicina si vuole, anzitutto, promuovere la centralità del cittadino-assistito e ciò rende necessario che l'intera rete di assistenza e protezione sociale, i diversi attori che vi hanno parte in causa, cooperino in maniera efficace ed assidua, con il fine di tutelarne il benessere e la salute, garantendo la soddisfazione dei suoi bisogni principali e la sua inclusione attiva come un combinato disposto.

La Centrale di Telemedicina, quindi, deve operare come fattore abilitante per la realizzazione di tale presupposto di base, garantendo:

- Una digitalizzazione estesa dei processi, coerente ai modelli organizzativi di riferimento (regionali ed aziendali, distrettuali e delle reti cliniche) in ambito territoriale, volta a massimizzare l'adozione del nuovo sistema da parte degli operatori puntando agli aspetti di usabilità (semplicità d'uso, svolgimento delle operazioni con "pochi click", etc.) e di ottimizzazione delle attività di alimentazione del nuovo sistema (gli operatori dovranno

# 2022 DIGITAL 360 AWARDS

inserire i soli dati necessari al processo specifico che stanno svolgendo e non quelli che sono già disponibili in altri sistemi, che possono essere recuperati tramite, ad esempio, meccanismi di integrazione).

- L'interazione tra tutti gli attori coinvolti (es. MMG, Reti di patologia, enti accreditati erogatori di assistenza, enti del terzo settore etc.) e quindi, una presa in carico "unitaria" dei bisogni dell'assistito, con particolare riferimento ai bisogni complessi.
- Un monitoraggio dei processi, degli aspetti clinico-epidemiologici ed economici a supporto sia del miglioramento continuo dei servizi offerti che della programmazione socio-sanitaria regionale.

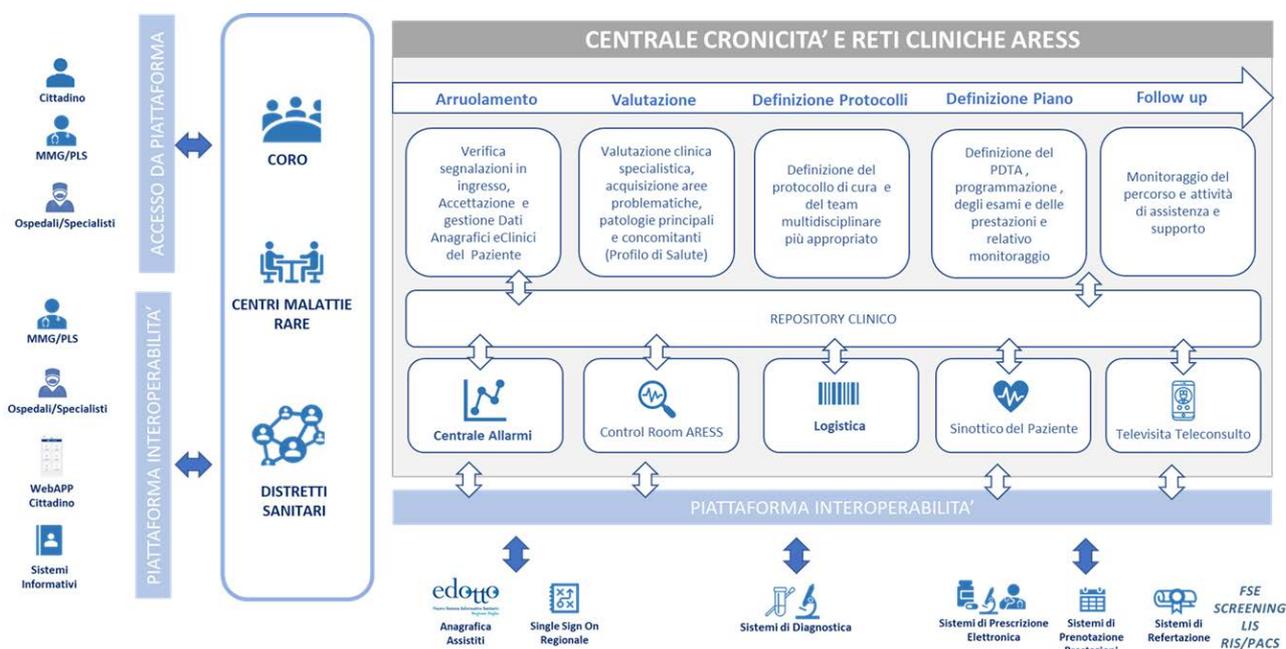


Figura 3 - Modello concettuale

È necessario, inoltre, essere sempre consapevoli che l'e-Health non è il fine ma lo strumento per realizzare l'obiettivo finale: rispondere al bisogno di salute e benessere dei cittadini. Ne è prerequisito la garanzia della interoperabilità dei sistemi sanitari in modo che tutte le Regioni possano parlare un unico linguaggio e condividere un'unica vista dei pazienti: standard tecnologici, dati, processi omogenei e sistemi che cooperano fra loro possono realmente fornire un vantaggio in quanto nel tempo evolvono secondo le migliori esperienze sui territori. Per la realizzazione di questa trasformazione devono essere affrontati fattori critici di successo: la centralità del cittadino-paziente, la centralità del dato, la governance complessiva del sistema, l'abilitazione delle competenze digitali e infine le modalità innovative di finanziamento.

Con il progetto **TALisMAN** l'AReSS ha vinto il **Premio Innovazione Digitale in Sanità 2021**.

Sono stati monitorati 300 pazienti oncologici o con malattie rare stratificati tramite 10 MMG e 16 RSA; ad ogni paziente è stato assegnato un PAI con effettuazione di follow-up e verifica del piano stesso. Tutti gli operatori sono stati dotati di un kit di monitoraggio per seguire i pazienti.



Attualmente, tramite la metodologia SUTAQ (service User Technology Acceptability Questionnaire) è in corso la valutazione della patient experience.

La fase di test della COREHealth, conclusa a dicembre 2021, si è incentrata su 4 pilot regionali: Oncologia dell'Ospedale San Paolo di Bari (PDTA Mammella), Centro di Talassemia di Brindisi (Talassemia), Distretto di Putignano (Diabete e Ipertensione) e ASL Taranto (medicina rurale); da gennaio 2022 è stata avviata la formazione degli operatori dei CoRo e delle Breast Unit e l'arruolamento di circa 23.000 pazienti oncologici (ca. mammella). Tramite la COREHealth L'AReSS ha avviato un percorso di *change management* e di *digital literacy* che coinvolge sia il team di cura che i pazienti.

Descrizione dei principali benefici raggiunti dall'azienda o pubblica amministrazione utente.

Altro tassello fondamentale è l'approccio sistematico nella Formazione continua e Consolidamento Competenze Digitali per abilitare un accesso consapevole di tutti gli attori coinvolti alle nuove tecnologie digitali: tra i fattori abilitanti della Sanità digitale, le competenze digitali diffuse a tutti i professionisti sono senz'altro un elemento strategico indispensabile. Ed è per questo che l'AReSS, mediante adesione al Contratto Quadro «SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» - Lotto 6 "Servizi di supporto per le Pubbliche Amministrazioni nel Sistema Sanitario Nazionale – CENTRO-SUD" (KPMG ADVISORY S.p.a., MCKINSEY & COMPANY, INC. ITALY, EY ADVISORY S.p.a., P.A. ADVICE S.p.A., FONDAZIONE POLITECNICO DI MILANO) ha progettato un percorso virtuoso di formazione e *digital literacy* di tutti gli utilizzatori del sistema (equipe mediche, amministrativi) e dei pazienti, affinché la COREHealth non resti un mero strumento, seppur tecnologicamente avanzato, ma rappresenti una vera e propria svolta organizzativa (*change management*) verso un nuovo modo di prendere in carico i pazienti cronici con benefici sia per i pazienti che per i care givers.

Le competenze necessarie e che vanno rafforzate sono innanzitutto quelle digitali di tipo manageriale, per pianificare, governare ed ottimizzare il percorso di trasformazione digitale.

Gli obiettivi della Centrale, pertanto, sono quelli di:

- perfezionare attraverso la digitalizzazione dei processi, il modello organizzativo regionale di prevenzione, assistenza e cura dei propri cittadini fragili e/o con patologie croniche secondo quanto previsto da "Piano Nazionale delle Cronicità" che ha individuato nell'adozione di modelli, tecniche e strumenti di telemedicina opportunità di miglioramento e benefici;
- centralizzare su un'unica piattaforma i dati epidemiologici dei cittadini, nonché l'intero processo di presa in carico e gestione dei piani di prevenzione assistenza e cura definiti;
- promuovere la cooperazione e collaborazione di tutte le strutture e le figure professionali coinvolte nel processo di prevenzione, assistenza e cura dei cittadini secondo i vari livelli di responsabilità e azione;
- integrare tutta la rete dei servizi regionali con particolare riferimento alle "reti cliniche delle malattie rare" e dei "Centri di Orientamento Oncologici (C.Or.O.)";
- efficientare la rete di telemedicina (definizione dei processi operativi del Centro Servizi e dei Centri Erogatori) per la gestione dei dati, delle relazioni e dei referti acquisiti attraverso gli strumenti di Telemonitoraggio, Televisita, Teleconsulto e Telecooperazione sanitari;



- avere il pieno governo sanitario, organizzativo ed economico degli interventi ed i piani attivati;
- Rafforzare la relazione con il cittadino e migliorare la percezione dei servizi da parte di quest'ultimi.

Descrizione degli elementi distintivi e di reale innovatività/originalità della soluzione, anche con riferimento a soluzioni «concorrenti».

Gli investimenti del Digitale in Sanità devono essere commisurati ai fabbisogni per abilitare la *Digital Transformation* ed un rinnovamento profondo del settore secondo le logiche della *Value Based Healthcare*; in questa direzione **la Regione Puglia** (durante la Presentazione alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, del 02/03/22) **è stata individuata dal Ministro per l'innovazione Tecnologica e la Transizione Digitale** per sviluppare insieme alla regione Lombardia le applicazioni per l'erogazione dei servizi di Telemedicina, che ormai va considerata una delle componenti chiave per il miglioramento della salute dei cittadini; essendo un'opportunità storica da cogliere grazie al PNRR che intende creare un vero e proprio ecosistema al riguardo, attraverso una piattaforma abilitante nazionale (attuata da Agenas) e i verticali attuativi regionali.