



REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Conorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11- 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 0672

DEL 19 Maggio 2020

OGGETTO: Approvazione documento ad oggetto: **“Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche”**.

UNITA' OPERATIVA PROPONENTE
DIREZIONE SANITARIA

Bilancio 2020

N. Centri di costo: 770503-440524

N. Conto Economico

Ordine n. _____ del _____

Budget assegnato (euro) _____

Budget già utilizzato (euro) _____

Budget presente atto (euro) _____

Disponibilità residua di budget (euro)

Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIF acc...)

Non comporta ordine di spesa

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della Normativa Regionale e Nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Proposta n.18 del 18.05.2020

Il Responsabile dell'Istruttoria: il collaboratore amministrativo professionale, F.to dott.ssa Rosa Conenna

*il Dirigente Medico della Direzione Sanitaria proponente: F.to **dr Maurizio Marra***

Il Responsabile della U.O.C. : _____

L'anno 2020, il giorno 19 del mese di maggio, in Bari, nella sede del Policlinico, **I Direttore Generale, Dott. Giovanni Migliore**, assistito dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Tiziana Dimatteo, e dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Matilde Carlucci, adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Dirigente medico della Direzione Sanitaria, Dott. Maurizio Marra

Visti:

- l'art. 39 comma 2 della L.R. n. 4/2010, e smi che stabilisce che “La Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle Information and communication technology (ICT) e dell'e-government in sanità (sanità elettronica)...”;
- l'art. 1 della L.R. n. 16/2011 che stabilisce che “Il sistema integrato della sanità elettronica è progettato e istituito al fine di garantire:
 - *sostenibilità e controllo della spesa;*
 - *efficienza del sistema sanitario regionale [...]*
 - *continuità assistenziale attraverso la condivisione delle informazioni e la cooperazione applicativa, agevolando anche l'integrazione socio-sanitaria;*
 - *qualità e prevenzione del rischio clinico;*
 - *partecipazione del cittadino;*
 - *semplificazione degli accessi e della fruizione dei servizi socio-sanitari.”*
- l'art. 50 del d.l. n. 269 del 30/09/2003 convertito con modificazioni dalla l. n. 326 del 24/11/2003, relativo al progetto Tessera Sanitaria - Monitoraggio della Spesa Sanitaria ed i relativi decreti attuativi in materia di ricetta dematerializzata;
- l'art. 12 del d.l. 18/10/2012 n. 179, convertito con modificazioni dalla l. n. 221/2012, in materia di fascicolo sanitario elettronico;
- l'art. 13 del d.l. 18/10/2012 n. 179, convertito con modificazioni dalla l. n. 221/2012, in materia di dematerializzazione della ricetta medica;
- il DPCM 29/9/2015, n. 178 “Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico”;
- l'art.1 comma 382 della legge di bilancio 2017 in materia di fascicolo sanitario elettronico;
- il D.M. n. 262/2016 recante “Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato”;
- il D.M. 4/8/2017 “Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE);”
- le indicazioni e gli atti nazionali richiamati nella “Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione”, emanata dal Ministero della Salute per l'anno 2018 ai sensi degli articoli 4 e 14 del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001, con particolare riferimento al “Patto per la Sanità Digitale” (Atto Rep. n. 123/CSR del 07.07.2016), alle Iniziative in materia di sanità digitale (D.P.C.M. n. 178/2015 e L. n. 232 dell' 11.12.2016) e agli ulteriori obiettivi strategici e operativi da realizzare per il SSN;
- il d.Igs. 10/10/2018 n. 101 recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”;
- il d.Igs. 10/10/2018 n. 106 recante “Riforma dell'attuazione della direttiva (UE) 2016/2102 relativa all'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici”;

- il d.lgs. 18/05/2018, n.65 recante “Attuazione della direttiva (UE) 2016/1148 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 luglio 2016, recante misure per un livello comune elevato di sicurezza delle reti e dei sistemi informativi nell’Unione.”

Considerato che:

- il percorso strutturato di innovazione digitale del Servizio Sanitario Regionale in Puglia ha avuto origine con il Piano della Sanità Elettronica approvato con DGR n.2005/2006, con cui è stato definito un programma di interventi ed un percorso di ammodernamento dei sistemi informativi sanitari, prioritariamente regionali ed in parte delle Aziende Sanitarie.
- Le progettualità finora realizzate hanno permesso alla Puglia di disporre di un complesso scenario di sistemi informativi, distribuiti tra il livello regionale e quello aziendale, attraverso i quali è possibile, tra le altre cose:
 - supportare la presa in carico dei pazienti;
 - operare un monitoraggio tempestivo e costante dell’erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte delle strutture del SSR;
 - soddisfare gli obblighi informativi verso le Amministrazioni centrali (Ministero della Salute, MEF, ISTAT, ecc.), anche quali adempimento per l’accesso al finanziamento integrativo del fondo sanitario ai sensi dell’Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005.
- L’importanza dell’innovazione digitale in sanità è stata ribadita a vari livelli, in quanto in grado da un lato di migliorare la qualità dei servizi al cittadino (intesi non solo come l’insieme delle prestazioni di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione, ma anche come rapporto tra cittadino e servizio sanitario nel suo complesso) e dall’altro di governare la spesa sanitaria;
- Con la DGR n. 1803/ 2018, la Regione Puglia ha approvato il Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale della Regione Puglia ai sensi dell’ Art. 39 comma 2 della L.R. n. 4/2010, quale aggiornamento del precedente Piano di Sanità Elettronica del 2006, fornendo alle Aziende del SSR indicazioni, volte a garantire che i processi di acquisizione, sviluppo ed evoluzione dei sistemi informativi sanitari aziendali siano in linea con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- Con il predetto Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale è stato confermato il ruolo centrale del progetto regionale “del fascicolo sanitario elettronico”, quale piattaforma principale in grado di assicurare la presa in carico e la continuità dell’assistenza attraverso la condivisione delle informazioni, a cui fare riferimento prioritariamente nella implementazione delle iniziative regionali di attuazione del piano nazionale delle cronicità, di definizione dei percorsi diagnostici terapeutici e di creazione delle reti delle patologie;

Evidenziato inoltre che:

- con DGR Puglia n. 1116/2014 è stata recepita l’Intesa Stato-Regioni sul documento recante “*Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali*” (Rep. Atti n. 16 /CSR del 20 Febbraio 2014);
- con DGR Puglia n. 1231/2016 è stato dato mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli IRCCS pubblici di attenersi a quanto stabilito dalle suddette linee guida nella organizzazione dei percorsi di cura e di assistenza sanitaria basati sulla telemedicina, promuovendo l’attuazione di tale modalità di erogazione dei servizi sanitari in un’ottica di miglioramento dell’assistenza e di contenimento della spesa;
- come indicato nelle suddette linee guida per “telemedicina” si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso alle tecnologie dell’informazione e della comunicazione (TIC o ICT) in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nello stesso luogo fisico;

- le prestazioni erogate in telemedicina non costituiscono di per sé prestazioni aggiuntive rispetto a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza (LEA) per cui i servizi in telemedicina sono assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico e, pertanto, rientrano nella cornice di riferimento che norma i processi di assistenza e cura;
- la telemedicina non rappresenta una specialità medica separata e diversa ma è uno strumento che può essere utilizzato per estendere la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici abituali, per cui si configura, nel quadro normativo generale, come una diversa modalità di erogazione delle usuali prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitari in telemedicina può contribuire ad assicurare equità nell'accesso alla cure nelle aree difficilmente raggiungibili (lontane dai grandi centri urbani e dai nodi principali della rete assistenziale) e a realizzare un supporto alla gestione delle cronicità, un canale di accesso all'alta specializzazione, una migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare e un fondamentale ausilio per i servizi di emergenza-urgenza;

Rilevato che:

- i servizi di telemedicina, sono classificati, in accordo alle suddette linee guida, nelle seguenti macrocategorie:
 - a) Telemedicina specialistica: comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica e può avvenire tra medico e paziente (televisita) oppure tra medici e altri operatori sanitari (teleconsulto o telecooperazione sanitaria);
 - b) Telesalute: attiene principalmente al dominio della assistenza primaria e riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici con finalità di diagnosi, monitoraggio, gestione e responsabilizzazione degli stessi assistiti (cosiddetto empowerment);
 - c) Teleassistenza: un sistema socio-assistenziale per la presa in carico della persona anziana o fragile a domicilio, tramite la gestione di allarmi, di attivazione dei servizi di emergenza, di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi;
- il Piano Nazionale delle Cronicità, previsto dal patto della Salute 2014/2016, predisposto dal Ministero della Salute, recepito dalla Regione Puglia con DRG n.1740/2016 ha posto particolare attenzione al tema della telemedicina quale strumento per la realizzazione di una modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria a rete che integri i vari attori deputati alla presa in carico e all'erogazione delle cure, con particolare riferimento nella integrazione ospedale/territorio e nelle nuove forme di aggregazione dell'assistenza territoriale;
- con la DRG Puglia n.1935 del 30.10.2018 è stato approvato il Modello di gestione del paziente cronico "Puglia care" delineando, il governo della domanda e presa in carico dei pazienti cronici;
- nel Piano Operativo FESR/FSE (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale/ Fondo Sociale Europeo) 2014/2020 della Regione Puglia, nell'alveo dell'azione 9.12, sono ricomprese attività di "potenziamento delle dotazioni tecnologiche nei presidi sanitari di riferimento per i Distretti sociosanitari, a titolarità pubblica per le attività di diagnostica specialistica e di chirurgia ambulatoriale, per l'ammodernamento della rete dei punti di raccolta sangue, per il potenziamento delle prestazioni erogate con l'ausilio di telemedicina nell'ambito di percorsi domiciliari sanitari e sociosanitari, nonché tecnologie di diagnosi e cura per il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio;"
- con DPCM del 31/5/2017 è stato approvato il Piano triennale per l'informatica 2017-2019 al sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 513, della legge 28/12/2015, n. 208;
- il suddetto piano definisce il modello di riferimento per lo sviluppo dell'informatica nella P.A. e delinea le linee d'azione per la trasformazione digitale al fine di consentire alle amministrazioni di pianificare investimenti e attività in maniera coordinata con obiettivi comuni;
- Il medesimo Piano ha definito i diversi settori di intervento con caratteristiche di omogeneità in cui si svolge l'azione delle Pubbliche Amministrazioni, cosiddetti ecosistemi;

- in particolare l'azione in ambito sanitario e socio-sanitario è contenuta all'interno dell'ecosistema sanità, per il quale è riconosciuto il ruolo centrale al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e della Telemedicina, per offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza, oltre al costante monitoraggio di parametri vitali;

Evidenziato che:

- l' Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziata Policlinico di Bari — Giovanni XXIII gestisce un servizio di telemedicina diffuso su scala regionale, rappresentato dal servizio telecardiologia nell'emergenza/urgenza regionale, tanto in accordo a quanto stabilito dalla DGR n. 585/2014;
- l'A.O.U. Policlinico di Bari, ha sviluppato conoscenze tecnologiche, organizzative ed assistenziali con ricadute sull'intero territorio della Regione in materia di teleconsulenza cardiologica e di refertazione di ECG da remoto a supporto del sistema del 118 di Puglia;
- l'A.O.U. Policlinico di Bari, quale struttura sanitaria di riferimento regionale per diverse discipline specialistiche ed hub di diverse reti di patologia, è Centro Regionale di Telemedicina per l'erogazione di un servizio quale quello della TeleMedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche ed a situazioni di post-acuzie (TelePatologia, Tele Radiologia, Tele Cardiologia, Tele Pneumologia, Tele Dermatologia, Tele Psichiatria/ Tele Psicologia, Tele Neurologia, Tele Emergenza, Tele Riabilitazione, Tele Pediatria), e che in particolare coordina la rete regionale della Sindrome Coronarica Acuta (SCA Stemi/NStemi);
- Lo sviluppo della telemedicina – l'uso delle tecnologie di telematica nella medicina, per fare diagnosi e terapie a distanza – si rende sempre più necessaria in Italia, date le dinamiche demografiche in atto che vedono crescere sempre più la quota di anziani con patologie croniche e dunque il cambiamento dei bisogni di salute della popolazione.
- Tali cambiamenti rendono necessario un ridisegno strutturale e organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza;
- come riportato nelle linee guida “Telemedicina” del Ministero della Salute(C17 pubblicazione 2129) ,”lo sviluppo di strumenti per la Telemedicina consente sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare nuove opportunità per il miglioramento del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti” in termini di:
 - Equità di accesso all'assistenza sanitaria,
 - Migliore qualità dell'assistenza garantendo la continuità delle cure,
 - Migliore efficacia, efficienza, appropriatezza,
 - Contenimento della spesa.
- nella implementazione e nella organizzazione dei servizi di telemedicina è fondamentale definire ed individuare con chiarezza, da un lato, i percorsi clinico assistenziali (PCA) e/o i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) in cui si deve operare e, dall'altro, gli attori del processo che le linee guida individuano in:
 - a) utenti del servizio di telemedicina (assistiti ed operatori sanitari);
 - b) centro erogatore: la struttura sanitaria che eroga la prestazione a distanza
 - c) centro servizi: la struttura che ha la responsabilità della gestione della infrastruttura tecnologica per l'erogazione del servizio;

Preso atto, altresì che:

- nell'attuale pandemia legata alla circolazione del virus SARS COV-2, sussiste ancora, un importante rischio di diffusione del virus all'interno dei setting assistenziali, sia per le strutture dedicate all'assistenza di pazienti affetti da COVID19 sia per quelle appartenenti alla rete dell'assistenza NO-COVID;

- tale situazione epidemiologica, dovuta al carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia COVID-19 rende ancora più pregnante trovare soluzioni assistenziali opzionali che consentano in piena sicurezza la continuità assistenziale e delle cure a cui hanno diritto i pazienti;
- In tale prospettiva il servizio di Televisita/telesalute si configura come uno strumento efficace per coloro che si trovano di fatto isolati al proprio domicilio in conseguenza delle norme di distanziamento sociale adottate per fronteggiare proprio la pandemia in corso, tanto in esecuzione delle disposizioni regionali emanate con la circolare n. AOO_005/prot/02/05/2020/0001035;

Evidenziato quindi, che:

- Al fine di fornire una dimensione strutturale e sistemica alle attività assistenziali svolte con modalità di telemedicina presso questa Azienda e al fine di ampliare il ventaglio delle attività assistenziali da espletare nella medesima modalità, con la finalità di renderle fruibili a un numero sempre maggiore di pazienti che si trovano in situazioni di fragilità non solo clinica ma anche per motivi economici, sociali e logistici, implementando la funzione sociale della telemedicina, la direzione strategica aziendale ha istituito un tavolo di lavoro per la predisposizione di linee guida aziendali per definire le modalità di esecuzione di tali percorsi assistenziali, che partendo da una visione di centralità del paziente e della sua patologia, ne assicurino la sua presa in carico mediante un approccio multidisciplinare che conduca alla definizione del percorso di cura da seguire per assicurare la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi socio assistenziali;

Preso atto che :

- il Tavolo di lavoro ad hoc istituito ha provveduto alla predisposizione di un documento dal titolo:“ ***Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche***”;
- il documento in argomento è stato trasmesso al Direttore Sanitario aziendale ai fini della sua approvazione in data 15.05.2020, nella versione riportata nel documento allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, risulta funzionale alle indicazioni generali e specifiche di prevenzione e protezione fornite dalla Direzione Sanitaria con nota circolare prot.n.0033499 del 6.05.2020 per il ripristino dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali ed accesso alle strutture ospedaliere nella Fase 2 Emergenza COVID-19;

Considerato inoltre, che:

- con deliberazione del DG n.239 del 1 marzo 2017 ad oggetto:” adozione della “Procedura per la predisposizione di documenti relativi a processi Operativi Aziendali(POA)”, questa Azienda si è dotata di una procedura standard aziendale che disciplina l'iter procedurale/amministrativo-propedeutico alla predisposizione e approvazione formale di documenti relativi a Processi Operativi Aziendali ovvero dei PDTA/Procedure/Protocolli operativi aziendali e finisce i requisiti minimi di ogni documento del sistema di qualità, tanto in applicazione delle linee Guida Nazionali ed Internazionali nonché in conformità alle norme UNI EN ISO 9001:2015;
- il documento di cui in oggetto potrà essere ulteriormente revisionato qualora se ne verificasse la necessità;

Dato atto che:

- il summenzionato documento risulta regolarmente verificato ed approvato nel merito dell'appropriatezza dal Direttore Sanitario;

Ritenuto pertanto di:

- dover approvare e adottare il precitato documento dal titolo :“ ***Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche***”; riservando a successive disposizioni, definite con il Coordinamento della Direzione Sanitaria, la determinazione delle azioni da porre in essere per l'attuazione dei percorsi assistenziali stessi;

Precisato che:

- il suddetto documento deve essere diffuso attraverso la pubblicazione sul sito aziendale nella sezione apposita;

Precisato che:

- il documento deve essere portato a conoscenza del personale tutto e in particolare del personale a cui essa è rivolta attraverso la massima diffusione dello stesso ed ove necessario da momenti di formazione dedicata;

Di dare altresì, atto che:

- con tale documento vengono individuate oltre che le responsabilità, anche le modalità di monitoraggio del processo di cui trattasi, nonché le azioni di miglioramento;

PROPONE

- per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:
- di approvare e adottare il documento ad oggetto :”***Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche***” “allegato “A” al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale dello stesso, riservando a successive disposizioni, definite con il Coordinamento della Direzione Sanitaria, la determinazione delle azioni da porre in essere per l’attuazione dei previsti percorsi assistenziali;
- di trasmettere il presente provvedimento con allegato il documento in argomento:
 - alla Direzione Medica del Policlinico e dell’Ospedale Pediatrico “Giovanni XXII, perché sia fornita la massima diffusione allo stesso;
 - a tutti i Direttori di Dipartimento e a tutti i Direttori delle Unità Operative Aziendali perché forniscano massima diffusione al presente provvedimento;
 - ai componenti del Tavolo di Lavoro nonché alle Unità Operative interessate come indicate nel documento in oggetto, affinché provvedano, per gli specifici ambiti di competenza, alla attivazione dei percorsi assistenziali in argomento;
 - all’U.O.C. Formazione, all’U.O.S. Ufficio Informatico per gli adempimenti di rispettiva competenza e al Collegio Sindacale;
 - al Responsabile del Procedimento di pubblicazione per l’inserimento dello stesso, come previsto dalla normativa vigente in materia di trasparenza, sul Portale Regionale della Salute, Pagine Aziendali, Sezione Percorsi diagnostici terapeutici;
 - alla Regione Puglia, Dipartimento per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Servizio Promozione della Salute e del Benessere.

Il Dirigente medico
Direzione Sanitaria
F.to Dott Maurizio Marra

ul presente atto viene espresso

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Tiziana Dimatteo

FIRMATA DIGITALMENTE

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Matilde Carlucci

FIRMATA DIGITLMENTE

IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto:

DELIBERA

- di approvare la suddetta proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dai Dirigenti Medici della struttura proponente

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

FIRMATA DIGITALMENTE

Si attesta che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo informatico, sul sito web www.sanita.puglia.it-Portale della Salute (sezione Policlinico di Bari- Ospedale Giovanni XXIII") dal 20 Maggio 2020

U.O. Segreteria e Affari Generali
Il Collaboratore Amministrativo Esperto
F.to Dott.ssa Raffaella Castellaneta