



REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Consorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11- 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1069

DEL 27 AGO. 2020

OGGETTO: DGR Puglia n.1088 del 16 luglio 2020 ad oggetto: "DGR n.1231/2016. Indirizzi operativi per la promozione e la diffusione della telemedicina nel servizio sanitario. Istituzione della Centrale Operativa Regionale delle cronicità e delle reti cliniche". Presa d'atto e adempimenti consequenziali.

| |
|---|
| 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) _____ <input type="checkbox"/> Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIEF acc...) <input type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa |
| <p><i>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.</i></p> <p>Proposta n.24 del 26.08.2020</p> <p>Il Responsabile dell'Istruttoria: il collaboratore amministrativo professionale, dott.ssa Rosa Conenna </p> <p>il Dirigente Medico della Direzione Sanitaria proponente: dr Giuseppe Calabrese </p> <p>Il Responsabile della U.O.C. : _____</p> |

L'anno 2020, il giorno 27 del mese di AGOSTO in Bari, nella sede del Policlinico, alle ore _____, il **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, Dr. Giuseppe Calabrese

Visti:

- il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, rispettivamente in data 10.7.2014 e 5.08.2014, che ha sancito l'intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5.6.2003, n. 131, concernente il Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014- 2016 e l'intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto- legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante "definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015). Come da indicazioni contenute all'articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille ab., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille ab. per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- il Regolamento regionale 4 giugno 2015, n. 14 ad oggetto: "Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete Ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera in applicazione dell'Intesa Stato- Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014 - 2016";
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i., ad oggetto: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016) che ha fornito ulteriori indicazioni in merito alla gestione dei deficit delle Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli IRCCS e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura; nonché in merito alla garanzia della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate nei confronti dei cittadini;
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n.23 con il quale la Regione Puglia ha approvato, acquisito il parere favorevole del Ministero della Salute, la riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Puglia in attuazione del Decreto Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 (DM70/2015 per il seguito) e delle leggi di Stabilità 2016 - 2017 nonché del Programma Operativo 2016-2018 della Regione Puglia adottato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 129 del 06/02/2018 avente ad oggetto "Programma operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016 -2017 e delle misure da adottare nel 2018";
- la DGR Puglia n.1215 ad oggetto:" Approvazione definitiva del Regolamento regionale recante: "Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell'art.2 del decreto-legge 19 maggio 2020 n.34. Modifica del Regolamento regionale n.23/2019;

Premesso che:

- 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. Puglia 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."*

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 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), dando 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 alle 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;
- con la DGR n.1231 del 2.08.2016 veniva istituito, in via sperimentale il Centro Regionale di Telemedicina per l'erogazione di un servizio di Telemedicina specialistica rivolta a patologie acute, cronico e a situazioni

di post-acuzie assegnando la direzione al Responsabile pro tempore della Cardiologia d'Urgenza e Centro Regionale di Telemedicina operante nell'area dell'emergenza/urgenza, in servizio presso questa Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari;

Evidenziato che:

- l'AReSS Puglia - Agenzia regionale per la Salute e il Sociale, istituita giusta Legge regionale n.29 del 24.07/2017, per il tramite della propria Area direzionale di Telemedicina (E-Health) , ““garantisce la governance dell' implementazione delle iniziative di telemedicina regionali, favorendo l'armonizzazione degli strumenti e dei modelli di applicazione nonché l' interoperabilità dei servizi e la valorizzazione del contenuto informativo dei dati prodotti. Essa svolge le attività di:
 - Definizione del modello di governance regionale per l'implementazione e l' interoperabilità dei servizi di telemedicina;
 - Definizione e monitoraggio degli standard di servizio delle prestazioni di telemedicina;
 - Definizione dei criteri di autorizzazione e accreditamento dei servizi di telemedicina;
 - Definizione del sistema di valutazione dei servizi regionali di telemedicina attraverso indicatori di performance utili per la programmazione, lo sviluppo , il monitoraggio e la verifica;
 - Sperimentazione di modelli per l'innovazione del sistema delle cure primarie e dell'assistenza territoriale e sanitaria e socio-sanitaria con particolare riferimento agli ambiti delle fragilità, cronicità e non auto sufficienze;
 - Creazione e manutenzione del Catalogo regionale delle competenze di Telemedicina;
 - Gestione delle piattaforme tecnologiche e regionali di erogazione dei servizi di telemedicina;”

Rilevato che:

- 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;
- 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;

Considerato che:

- 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;

- 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;"

Evidenziato che:

- l' Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale 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;
- 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:
 - utenti del servizio di telemedicina (assistiti ed operatori sanitari);
 - centro erogatore: la struttura sanitaria che eroga la prestazione a distanza;
 - centro servizi: la struttura che ha la responsabilità della gestione della infrastruttura tecnologica per l'erogazione del servizio;

Rilevato che:

- nell'attuale situazione di post 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 necessario trovare soluzioni assistenziali opzionali che consentano, in maniera strutturale, la continuità assistenziale e delle cure a cui hanno diritto i pazienti, in piena sicurezza;
- in tale prospettiva il servizio di Televisita/telesalute si configura come uno strumento efficace per consentire l'applicazione delle misure di sicurezza previste per fronteggiare una eventuale recrudescenza della pandemia da COVID-19;
- il Decreto Legge n.34 del 19 maggio 2020 (cd. Decreto "Rilancio") recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" all'art. 1 "Disposizioni urgenti in materia di assistenza ", comma 8, ha disposto che " *per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei*

piani regionali, le regioni e le province autonome provvedono all'attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza. Anche mediante strumenti informativi e di telemedicina;

Considerato che:

- l'AReSS Puglia sulla scorta degli esiti positivi ottenuti con le esperienze sperimentali di utilizzo di piattaforme di telemedicina, attivate nella Fase 1 dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, ha manifestato la volontà, in applicazione del disposto di cui al Decreto Legge n.34/2020, di rendere strutturale la presenza di una Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche mediante la sua istituzione, certificando a tal fine la disponibilità di risorse sufficienti;
- con DGR n.1088 del 16 luglio 2020 la Regione Puglia ha provveduto a:
 - modificare la composizione del coordinamento regionale per la telemedicina di cui alla richiamata DGR n.1231/2016, confermando le sue funzioni di indirizzo già assegnate con il predetto provvedimento;
 - istituire la Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche, presso l'AReSS Puglia che si avvarrà di una sede operativa allocata presso questa Azienda;
 - la sottoscrizione di un protocollo operativo tra AReSS Puglia e Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari che definirà sia la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia la logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale, valorizzando e mettendo a fattore comune quanto già realizzato presso questa Azienda per la tele cardiologia;

Ritenuto pertanto, per quanto esposto sopra, di:

- al fine di fornire una dimensione strutturale e sistemica alle attività assistenziali svolte con modalità di telemedicina nel rispetto degli indirizzi istituzionali nazionali e regionali per l'emergenza COVID-19 di dover prendere atto della DGR Puglia n.1088 del 16.07.2020 e per gli effetti del presente recepimento di:
 - di dover prendere e dare atto dell'istituzione della Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche, presso l'AReSS Puglia che si avvarrà di una sede operativa allocata presso questa Azienda;
 - di dover dare atto che la sede operativa della Centrale Operativa Regionale in argomento sarà allocata al 4° piano del Padiglione Chirurgico ex sede dell'U.O.C. Nefrologia Universitaria;
 - di dover assegnare il personale dedicato al Servizio di Telecardiologia nell'emergenza/urgenza regionale alle attività alla Centrale Operativa Regionale delle Cronicità e delle Reti Cliniche ;
 - di dover precisare che i termini della collaborazione e dell'attività di supporto da assicurare alla Centrale Operativa Regionale saranno definiti nel predisponendo protocollo operativo che sarà sottoscritto dai Legali Rappresentanti di questa Azienda e dell'AReSS che pertanto definirà sia la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia la logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale, valorizzando e mettendo a fattore comune quanto già realizzato presso questa Azienda per la tele cardiologia;
 - di dover disporre l'immediata attivazione del Portale della Centrale Operativa Regionale delle Cronicità e delle Reti Cliniche, sotto la responsabilità del Direttore dell'Area direzionale di Telemedicina (E-Health), nonché del Centrale Operativa di Telemedicina, dott. Ottavio Di Cillo con lo scopo primario di assicurare all'utenza di tutto il territorio regionale la giusta e immediata informativa sui percorsi assistenziali COVID-19 messi in campo dalla Regione Puglia;
 - di rinviare a successivi provvedimento le determinazioni, d'intesa con il Direttore dell'Area direzionale di Telemedicina, nonché della Centrale Operativa di Telemedicina, dott. Ottavio Di Cillo circa l'assunzione di nuovo personale sia sanitario che tecnico nonché dell'acquisizione della tecnologia necessarie alla programmazione ed esecuzione delle attività proprie della Centrale Operativa Regionale in argomento;
 - di dover individuare quale rappresentante di questa Azienda, il Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio, dr. Maurizio Marra ai fini della partecipazione alle riunioni del Coordinamento regionale per la telemedicina;

PROPONE

-per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:

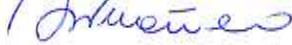
- di prendere atto della DGR Puglia n.1088 del 16.07.2020 e per gli effetti del presente recepimento, al fine di fornire una dimensione strutturale e sistemica alle attività assistenziali svolte con modalità di telemedicina nel rispetto degli indirizzi istituzionali nazionali e regionali per l'emergenza COVID-19:
 - prendere e dare atto dell'istituzione della Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche, presso l'AReSS Puglia che si avvarrà di una sede operativa allocata presso questa Azienda;
 - di dare atto che la sede operativa della Centrale Operativa Regionale in argomento sarà allocata al 4° piano del Padiglione Chirurgico ex sede dell'U.O.C. Nefrologia Universitaria;
 - di precisare che i termini della collaborazione e dell'attività di supporto da assicurare alla Centrale Operativa Regionale presso l'AReSS Puglia saranno definiti nel predisponendo protocollo operativo che sarà sottoscritto dai Legali rappresentanti di questa Azienda e dell' AReSS Puglia che pertanto definirà sia la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia la logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale, valorizzando e mettendo a fattore comune quanto già realizzato presso questa Azienda per la tele cardiologia;
 - di disporre l'immediata attivazione del Portale della Centrale Operativa Regionale delle Cronicità e delle Reti Cliniche, sotto la responsabilità del Direttore dell'Area direzionale di Telemedicina(E-Health), nonché della Centrale Operativa di Telemedicina, dott. Ottavio Di Cillo, con lo scopo primario di assicurare all'utenza di tutto il territorio regionale la giusta e immediata informativa sui percorsi assistenziali COVID-19 messi in campo dalla Regione Puglia;
 - di rinviare a successivi provvedimento le determinazioni, d'intesa con il Direttore dell'Area direzionale di Telemedicina, nonché del Centrale Operativa di Telemedicina, dott. Ottavio Di Cillo circa l'assunzione di nuovo personale sia sanitario che tecnico nonché dell'acquisizione della tecnologia necessarie alla programmazione ed esecuzione delle attività proprie della Centrale Operativa Regionale in argomento;
 - di dover individuare quale rappresentante di questa Azienda, il Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio, dr. Maurizio Marra ai fini della partecipazione alle riunioni del Coordinamento Regionale per la telemedicina;
- di trasmettere il presente provvedimento :
 - alla Direzione Medica del Presidio Policlinico e dell'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", per gli adempimenti consequenziali;
 - a tutti i Direttori di Dipartimento e ai Direttori delle Unità Operative Aziendali;
 - all'U.O. Formazione, all'U.O. Ufficio Informatico, al Collegio di Direzione e al Collegio Sindacale per gli adempimenti di rispettiva competenza;
 - 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;
 - ai Direttori Generali di AASSLL AAOOUU e IIRRCSCS del SSR;
 - al Presidente della Regione Puglia, al Dipartimento per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Servizio Promozione della Salute e del Benessere della Regione Puglia nonché al Direttore Generale AReSS Puglia e al Direttore dell'Area direzionale di Telemedicina(E-Health), nonché della Centrale Operativa di Telemedicina, dott. Ottavio Di Cillo, per la relativa approvazione.

Il Dirigente medico
Direzione Sanitaria
Dr. Giuseppe Calabrese

Sul presente atto viene espresso

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Tiziana Dimatteo



Il parere favorevole del

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Matilde Carlucci



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



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 **28 AGO 2020**

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

IL DIRIGENTE AMM.VO
Dott. Pasquale Cassese

