



Modello Organizzativo Regionale della Telemedicina

Contents

1. Descrizione generale del servizio di telemedicina	3
2. Descrizione del modello organizzativo del servizio.....	5
3. Descrizione del cronoprogramma delle attività	8

1. Descrizione generale del servizio di telemedicina

Lo sviluppo dei servizi di telemedicina e la loro attivazione in tutte le Aziende Sanitarie del territorio hanno come obiettivo principale quello di agevolare i percorsi di cura di tutti gli assistiti, in particolare dei pazienti cronici che sono sottoposti a frequenti visite di controllo e ai pazienti inseriti in piani di assistenza domiciliare seguiti puntualmente da uno o più professionisti sanitari di diversa specialità (ad esempio, da un fisioterapista e dal proprio MMG, da un infermiere, etc.) direttamente al proprio domicilio.

In merito ai servizi di telemedicina già attivi nel territorio campano:

- La televisita permette ai pazienti di svolgere le visite di controllo direttamente dalla propria abitazione, evitando spostamenti spesso impegnativi soprattutto per i pazienti più anziani
- il teleconsulto, consentendo uno scambio di informazioni e relative conoscenze tra medici specialisti, ha come finalità quella di migliorare l'appropriatezza diagnostica e il conseguente trattamento clinico;

La Direzione Generale della Salute e coordinamento del sistema sanitario regionale (Dg Salute) ha avviato diversi percorsi nell'ambito dei servizi di telemedicina, e ad oggi, sono attivi centralmente, senza distinzione alcuna all'interno del territorio regionali i servizi di televisita e teleconsulto.

Con DGRC n.6/2021 la Regione Campania si è dotata di una piattaforma regionale di telemedicina (TM-Sinfonia) sviluppata e gestita da So.Re.Sa. S.p.A. e coordinata dalla Dg Salute e dall'Ufficio Speciale per la transizione digitale e che eroga i due servizi sopraindicati, secondo le modalità di seguito descritte:

- Le **televisite** sono erogabili da tutti gli specialisti del territorio e riguardano le visite di controllo di pazienti con una o più cronicità;
- Il **teleconsulto** è disponibile tra specialisti ospedalieri di uno stesso Ente Sanitario per un confronto in merito a un determinato caso clinico. È in corso l'analisi per estendere il servizio di teleconsulto anche tra operatori sanitari appartenenti a due o più Enti differenti con appositi atti di convenzione tra AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. sedi di centri di riferimento regionali per patologie.

Per i servizi di **teleassistenza** e **telemonitoraggio**, la Regione Campania intende far affidamento sulle soluzioni che saranno identificate tramite le apposite gare bandite dalle Regioni capofila, con lo scopo di ampliare i servizi messi a disposizione per gli assistiti campani.

Obiettivi dell'implementazione di tali servizi sono:

- Telemonitoraggio: raggiungere i pazienti che utilizzano dispositivi medici di controllo sia che l'utilizzo sia temporaneo e/o permanente (pazienti affetti da diabete, cardiopatici, affetti da malattie respiratorie croniche) con lo scopo di monitorare in continuo i valori clinici o strumentali.
- Teleassistenza: il paziente con un piano di assistenza domiciliare, interagisce a distanza con il professionista sanitario che svolge l'attività ed avrà la possibilità di condividere anche dati, referti ed immagini.

Il **modello organizzativo tecnologico** adottato in regione Campania, ha previsto l'implementazione di un'unica soluzione tecnologica (piattaforma di telemedicina) su scala regionale, centralizzando la

gestione e l'integrazione con le diverse piattaforme digitali nazionali (ana, SPID, PagoPA, etc.), regionali (FSE, CUP, etc.), e aziendali (Repository, sistemi di firma digitale).

I servizi di televisita e di teleconsulto sono implementati tramite contratto con un fornitore esterno, usufruendo della convenzione Consip SPC-Cloud (sviluppo dell'applicativo di televisita e di teleconsulto orientati all'assistenza specialistica). Per quanto riguarda invece gli altri servizi di telemedicina - teleassistenza e telemonitoraggio - la Regione Campania, in ottemperanza a quanto previsto dal DM 30/09/2022, farà affidamento alle gare pubblicate dalle regioni capofila per implementare i servizi programmati con la DGRC 6/2021. A tal riguardo ha presentato il proprio piano di progetto che, oltre a prevedere l'acquisizione delle piattaforme di telemonitoraggio e teleassistenza, prevede di integrare tali servizi con le piattaforme nazionali, regionali e con gli applicativi aziendali e adeguare poi al setting domiciliare i servizi di televisita e teleconsulto già sviluppati.

Attraverso il servizio di telemonitoraggio destinato ai pazienti cronici è possibile monitorare a distanza i parametri vitali mediante l'utilizzo di appositi dispositivi medici, i quali sono in grado di fornire svariate informazioni sullo stato di salute del paziente. Il **telemonitoraggio livello 2** prevede una misurazione continua di parametri clinici a differenza del **telemonitoraggio livello 1** che prevede le misurazioni di parametri ad orari stabiliti o al bisogno dei pazienti. L'introduzione di tale servizio è volta alla riduzione di controlli ambulatoriali che il paziente esegue di persona.

Per quanto concerne, invece, lo stato di realizzazione dei **microservizi** indicati nel DM del 21 Settembre 2022, la situazione viene descritta a seguire.

I microservizi di *Billing management* e *Booking management System*, dedicati alla semplificazione dei processi di fatturazione e prenotazione, sono già presenti ed integrati per televisita, presenti ma non ancora integrati per la teleassistenza.

Tra i microservizi in corso di realizzazione per televisita e teleconsulto troviamo inoltre: Careplan management; Chat messaging; Condivisione di documenti; Motore di workflow; Patient onboarding; Sistema di gestione eventi e notifiche; Task planner e Videoconferencing che implementano funzionale dell'attività.

A questi si aggiungono, per il solo teleconsulto, il microservizio "Gestione lista di lavoro" mentre, per la sola televisita, il microservizio "Survey management".

I microservizi che verranno acquisiti vengono di seguito riportati in relazione allo specifico servizio:

- *Gestione documentale su NFT* per televisita, teleconsulto e teleassistenza;
- *Calibrazione dei device tramite RPA* per telemonitoraggio;
- *Modelli di analisi predittiva* per teleassistenza e telemonitoraggio;
- *Modelli predittivi di forecast* per teleconsulto;
- *Sistema AI di smart suggestion* per teleassistenza;
- *Speech recognition* per televisita, teleconsulto e teleassistenza;
- *Task planner* per teleassistenza e telemonitoraggio;
- *Viewer dati clinici DICOM* per televisita, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio;
- *Customer satisfaction* per televisita e teleconsulto.

2. Descrizione del modello organizzativo del servizio

La scelta del modello organizzativo del servizio di Telemedicina campano considera:

- **Le caratteristiche demografiche e socioeconomiche di riferimento;**
- **Le caratteristiche orogeografiche del territorio (zone montane e isole);**
- **La stratificazione della popolazione di riferimento,**
- **La modalità di erogazione,**
- **i parametri da monitorare/controllare;**
- **i professionisti della salute e discipline specialistiche coinvolti/e.**

Per tutto quanto indicato in elenco la Regione Campania recepisce le indicazioni di dettaglio fornite nell'allegato B del DM 30/09/2022, e si riserva la facoltà adeguarle alle proprie specificità territoriali con successivo atto amministrativo della Direzione Generale per la Tutela della Salute, da adottare entro Q4 2023.

- 2.1 Adeguamento formativo del personale sanitario regionale

Vista l'importanza dell'ingaggio dei professionisti sanitari per la corretta erogazione dei servizi di telemedicina, la Regione Campania intende pianificare **sessioni formative** da remoto tra gli specialisti appartenenti allo stesso ente mettendo loro a disposizione fino a cinque formazioni da remoto. A supporto degli specialisti, la Regione Campania intende fornire sulla piattaforma di e-learning un manuale utente ed un video tutorial. Il materiale verrà aggiornato e revisionato periodicamente.

Il personale sanitario destinatario degli interventi di formazione sarà quello in forza presso le 7 Aziende Sanitarie Locali e alle A.O.R.N. CARDARELLI, A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON, A.O.R.N. DEI COLLI, A.O.U. RUGGI D'ARAGONA, A.O.R.N. SAN GIUSEPPE MOSCATI, A.O. SAN PIO, A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO, A.O.U. VANVITELLI, A.O.U. FEDERICO II, I.R.C.C.S. PASCALE.

Le competenze informatiche dei pazienti e dei caregiver richieste dal servizio saranno valutate tramite un test di eleggibilità che sarà possibile compilare sul Portale Salute del Cittadino.

- 2.2 Personale sanitario regionale coinvolto

Nella tabella seguente viene riportata una sintesi del numero dei professionisti che già effettuano prestazioni di televisita, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio e di quelli che le erogheranno, suddivisi per categoria professionale.

Ente del SSR	MMG	PLS	Infermieri	Medici Specialisti	Altro personale sanitario e sociosanitario	Personale tecnico e amministrativo
A.S.L. AVELLINO - comprende anche AO Moscati	269	42	1425	727	382	894

A.S.L. BENEVENTO - comprende anche AO San Pio	178	26	978	454	304	746
A.S.L. CASERTA - comprende anche AO Sant'Anna e San Sebastiano	522	115	2851	1311	943	1659
A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - comprende anche IRCCS Pascale, AOU Federico II, AOU Vanvitelli, AO Santobono, AO Cardarelli, AO Colli	596	111	7783	3957	2176	4122
A.S.L. NAPOLI 2	635	151	1564	796	471	1267
A.S.L. NAPOLI 3 SUD	659	145	2536	894	271	1091
A.S.L. SALERNO - comprende anche AO Ruggi	705	115	4951	1984	1339	2876

Gli attori risultano essere comuni ai quattro servizi (televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio) ma in una diversa declinazione in funzione del processo. Di seguito nello specifico gli **attori coinvolti nei diversi processi di telemedicina e le relative responsabilità**.

Televisita

Gli attori in base al ruolo che rivestono all'interno del processo di Televisita avranno la possibilità di effettuare diverse azioni.

Nello specifico, gli MMG/PLS di tutte le ASL potranno prescrivere una seconda visita in Televisita tramite i differenti applicativi opportunamente configurati. Gli oncologi, invece, potranno prescrivere una seconda visita in Televisita tramite i-Prescription.

Lo specialista, invece, dovrà accedere alla piattaforma regionale TM-Sinfonia per visualizzare ed erogare le Televisite, dovrà compilare il referto strutturato secondo i campi CDA2 obbligatori per la refertazione ambulatoriale e dovrà firmarlo digitalmente.

Il paziente potrà prenotare la Televisita tramite il CUP, dovrà utilizzare il Portale del Cittadino per gestire le proprie Televisite e dovrà accedere alla Televisita tramite la sezione di telemedicina messa a disposizione nel Portale del Cittadino. Infine, potrà consultare (al massimo entro 5 giorni dalla Televisita) il referto nel proprio Fascicolo Sanitario Elettronico.

Tramite questo processo, il paziente potrà svolgere la televisita di controllo dal proprio domicilio o da un altro luogo idoneo.

Teleconsulto

Il Teleconsulto è disponibile in caso di Second Opinion e ha un carattere multidisciplinare. Sono disponibili due modalità:

- a) *Intraaziendale*: consente l'erogazione del servizio all'interno della stessa azienda sanitaria;
- b) *Interaziendale*: consentirà l'erogazione del servizio tra diverse aziende sanitarie.

Di seguito è riportata in forma tabellare una sintesi degli attori coinvolti e del ruolo ricoperto nei diversi servizi analizzati:

Tipologia di Servizio di Telemedicina	Attori						
	MMG/PLS/Medico del Distretto	Specialista (Oncologo)	Specialista (tranne Oncologo)	Equipe delle cure domiciliari o Professionista sanitario	COT/Centrale operativa ADI ove esistente	Centro Servizi per la telemedicina ove esistente	Paziente a domicilio
Televisita	R-P	R-P-E	R-E	Non necessariamente C	A	C	C
Teleconsulto	Non necessariamente C	R-A-E	R-A-E	Non necessariamente C	Non necessariamente C	C	Non necessariamente C
Teleassistenza	Non necessariamente R-P	R-P	R	R-A-E	A	C	C
Telemonitoraggio Livello 1 e 2	Non necessariamente R-P	R-P	R	S	A	C-E	C

Legenda: A = Attivatore; C = Coinvolto; E = Erogatore; P = Prescrittore; R = Richiedente; S = Supporto

Per quanto riguarda invece l'Investimento 1.2.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Interconnessione", strettamente correlato con il percorso che Regione Campania ha intrapreso per implementare i servizi di Telemedicina, l'Ufficio Speciale per la Transizione Digitale Regionale prevede di realizzare una piattaforma tecnologica di gestione della *transitional care*, che verrà utilizzata da ogni singola **Centrale Ospedaliera Territoriale** (65 a regime) presente sul territorio, al fine di garantire la continuità assistenziale nel percorso del paziente e ridurre la percentuale di nuovi ricoveri non necessari.

Tale soluzione come progettata dovrà:

- facilitare il supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale;
- supportare la collaborazione tra PUA (Punto Unico di Accesso) e COT (65 a regime);
- integrarsi con le piattaforme di telemedicina regionali/nazionali;
- agevolare l'integrazione delle centrali operative 116/117/118;
- fornire una mappa delle disponibilità;
- integrarsi con le CdC (172 a regime) e gli OdC (48 a regime).

La Regione Campania nella DGR 682 del 13/12/2022 “LINEE GUIDA SUGLI INTERVENTI DI RIORDINO TERRITORIALE DELLA REGIONE CAMPANIA IN APPLICAZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DAL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA RECEPITE DAL DECRETO MINISTERIALE N. 77 DEL 23 MAGGIO 2022” ha previsto l’istituzione di una Centrale Servizi di raccordo con la Centrale Operativa per le attività di operation. Il ruolo del Centro Servizi, fondamentale in qualsiasi servizio di telemedicina, lo è ancora di più nel telemonitoraggio e nella teleriabilitazione, prestazioni che richiedono l’utilizzo di kit di dispositivi per la rilevazione dei parametri clinici e per l’esecuzione controllata di attività riabilitative, nonché dei sistemi per il trasferimento dei parametri alla Centrale Operativa”.

3. Descrizione del cronoprogramma delle attività

Il progetto Telemedicina è stato avviato nel Q2 2022 e ad oggi sono stati rilasciati i moduli di televisita e teleconsulto presso tutte le AA.SS.LL. Nello specifico, il servizio di teleconsulto è attivo dal 2019 per la ASL Napoli 2 Nord consentendo l’interazione sanitaria continua per i pazienti delle isole che insistono sul territorio aziendale.

Le attività legate all’interconnessione, che fanno capo all’Ufficio Speciale per la crescita e la transizione digitale della Regione Campania, seguono un percorso iniziato il 31 dicembre 2022 con l’approvazione del progetto per l’indizione della gara per l’interconnessione aziendale (Decreto del Direttore Generale US11 n.223 del 30 dicembre 2022). A questa prima attività è seguita quella relativa al target fissato per il 31 Marzo 2023 che ha previsto l’assegnazione CIG per l’interconnessione aziendale COT (acquisito CIG derivato AQ Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino – Lotto 2). La successiva attività, con scadenza nazionale prevista per il 30 giugno 2023, comprende la stipula del contratto per l’interconnessione aziendale COT.

Il contratto, con avvio il 1° luglio 2023 e data di fine 30 giugno 2024, prevede per il primo mese le attività di User research, Assessment, UX e Design.

- Dal secondo e terzo mese dall’avvio del contratto si prevedono attività volte alla predisposizione delle integrazioni.
- Nei mesi che vanno dal terzo fino all’ottavo ci sarà lo sviluppo del sistema.
- Nei mesi nove e dieci saranno previste attività di test, migrazione dei dati e il collaudo. Gli ultimi due mesi saranno destinati alle attività di formazione e avviamento.

Per quanto riguarda i contratti per la gestione dei dispositivi di telemonitoraggio, sono stati nominati i 7 RUP, uno per ogni ASL (cfr. Contratto Istituzionale di Sviluppo). Il cronoprogramma dell’intervento e le relative curve di adozione saranno definiti dalla DG Salute a valle dell’esito del bando di gara della piattaforma nazionale di Telemedicina.

Di seguito sono riportate le **modalità di monitoraggio** del servizio di Telemedicina. Nello specifico per Televisita e Teleconsulto vi è la presenza di una Dashboard Amministrativa abilitata ai referenti degli Enti ed ai richiedenti di So.re.sa S.p.A. e di Regione Campania con la quale è possibile monitorare i dati degli incontri in base a:

- Azienda: Azienda Sanitaria a cui i dati si riferiscono
- Struttura (filtro in sviluppo)
- Data incontro

- Gruppo: Gruppo di Lavoro (Second-Opinion, Teleconsulti Multidisciplinari) o Unità Erogante (Visite, Televisite)
- Stato: è lo stato dell'incontro e si suddivide in:
 - o Da erogare: incontri da Erogare (non lavorati dal Gruppo)
 - o In bozza: incontri In Bozza (salvati in bozza)
 - o In firma: incontri in Firma (salvati in definitivo, ma senza documento firmato digitalmente)
 - o Non erogato: incontri per cui è stato selezionato 'Non erogato'
 - o Referto firmato: incontri finalizzati con documento firmato digitalmente

Username: per gli incontri su cui sono state effettuate delle operazioni (es. incontri in bozza, in firma, con referto firmato) è possibile anche visionare l'utente che le ha eseguite

- Data di firma
- Stato del documento su FSE
- Data di invio del documento a FSE
- Codice errore FSE (per referti KO)

È stato messo a disposizione di tutti gli enti il "Manuale_Amministratore_TMSINFONIA_Dashboard.pdf".