

Deliberazione della Giunta Regionale 20 novembre 2020, n. 17-2318

D.G.R. n. 27-6517 del 23 febbraio 2018: Intervento 5) Realizzazione del Centro Servizi di Telemedicina. Approvazione indirizzi per l'attuazione.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Viste 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 2019 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.

Considerato che il contesto nazionale ha determinato una focalizzazione delle politiche pubbliche sulla necessità di attuare strategie mirate di *spending review*, e che nel settore cruciale della Sanità questo indirizzo generale si è tradotto, con l'evoluzione normativa dettata dall'applicazione del Patto per la Salute per il triennio 2010 – 2012 e dal successivo Titolo II del D. Lgs 118/2011 inerente l'armonizzazione contabile dei Sistemi Sanitari Regionali, in un vero e proprio imperativo, fondato su un duplice paradigma: la conoscenza e il controllo.

Visto il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica amministrazione 2017 – 2019 approvato dal Presidente del Consiglio il 31.05.2017, e realizzato dall'Agenzia per l'Italia Digitale e dal Team per la Trasformazione Digitale, attraverso il quale si definisce il modello di riferimento per lo sviluppo dell'informatica pubblica italiana.

Vista la D.G.R. n. 27-6517 del 23 febbraio 2018 avente ad oggetto “Attuazione del Piano Triennale per l'informatica nella P.A. 2017-2019 e degli adempimenti in materia di Sanità digitale. Linee di indirizzo della sanità digitale Piemontese - Progetti regionali 2018-2020”, ed in particolare:

- Intervento 5: Realizzazione del Centro Servizi di Telemedicina.

Vista la D.G.R. n. 4-8239 del 27 dicembre 2018 avente ad oggetto “Approvazione del “Programma pluriennale in ambito ICT” per il triennio 2019-2021”.

Vista la D.G.R. n. 6-1613 del 3 Luglio 2020 avente ad oggetto “Prima attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita), in conformità alle “Linee di indirizzo nazionali di telemedicina” (repertorio atti n. 16/CSR), ai sensi dell'Intesa del 20 febbraio 2014, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.”.

Visti i rapporti pubblicati dall'Istituto Superiore della Sanità, ed in particolare:

- Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 - Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19. Versione del 13 aprile 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 n. 60/2020 - Indicazioni ad interim per servizi sanitari di telemedicina in pediatria durante e oltre la pandemia COVID-19. Versione del 10 ottobre 2020.

Preso atto che:

- i servizi di Telemedicina “*estendono la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici “abituali”, pertanto rientrano nel quadro normativo generale essendo “una diversa modalità di erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie” che si colloca “nella cornice di riferimento che norma tali processi”;*
- l'avvio e la gestione di un servizio regionale di Telemedicina richiedono una riorganizzazione dei modelli di servizio tradizionali e il supporto di soluzioni tecnologiche sviluppate

esplicitamente per rispondere alle esigenze di erogazione in remoto e in sicurezza delle prestazioni e presa in carico tradizionali, di cui oggi solo alcune aree di servizio specifiche delle ASR sono già dotate.

Preso atto che i documenti predisposti, con il supporto di CSI Piemonte, per la definizione degli interventi di sviluppo dei servizi di telemonitoraggio e per la definizione di un'architettura logica di riferimento per i servizi IT, sono agli atti della Direzione Sanità e Welfare.

Preso atto che dall'istruttoria condotta dai Dirigenti dei Settori regionali competenti con il supporto specialistico di CSI-Piemonte in coerenza con gli elementi contenuti nei documenti di cui al punto precedente è necessario realizzare quanto descritto nell'allegato A) e B), parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione.

Preso atto che con nota prot. 29627/A1400A del 22 settembre 2020, la Direzione sanità e welfare ha avviato una preliminare ricognizione dei progetti di telemedicina avviati o proposti dalle Aziende sanitarie pubbliche del SSR.

Ritenuto, sulla base degli atti suindicati, di adottare un'unica piattaforma applicativa di Telemedicina da mettere a disposizione degli specialisti delle aziende sanitarie, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta al fine di offrire prestazioni di sorveglianza e monitoraggio da remoto nell'ambito all'emergenza COVID e per garantire la continuità della presa in carico anche all'utenza "non-COVID correlata", in particolare ai pazienti "fragili" e cronici.

Precisato che la piattaforma applicativa per l'erogazione delle prestazioni di Telemedicina dovrà rappresentare il supporto informativo unico per l'effettuazione presso il domicilio del paziente delle seguenti prestazioni:

- "telesorveglianza" (funzionalità di compilazione di questionari tramite app e videochiamata periodica programmata);
- "telemonitoraggio" (funzionalità di rilevazione programmata di parametri clinici attraverso i dispositivi medici o "kit di telemonitoraggio");
- "televisita" (contatto tra medico e paziente);
- "teleconsulto" (consultazione tra soli operatori medici).

Ritenuto che per l'infrastruttura necessaria per il pieno dispiegamento della piattaforma applicativa regionale di Telemedicina si dovrà fare riferimento, anche, alle disposizioni della D.G.R. 9 luglio 2020, n. 5-1639.

Dato atto che gli attori coinvolti nell'erogazione del servizio di Telemedicina in attuazione del presente provvedimento sono:

- Cittadini/Pazienti classificati secondo lo schema riportato in allegato A) parte integrante e sostanziale del provvedimento, ovvero:
 - Cittadini sospetti COVID segnalati asintomatici e preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti post-ricovero per cause COVID correlate in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti sintomatici COVID preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti che necessitano di una prestazione ambulatoriale;
 - Pazienti "fragili";
- MMG/PLS;
- Medico RSA/altra struttura equivalente (per i pazienti istituzionalizzati e/o extra-domicilio che non sono seguiti dal proprio MMG);

- Medico SISP (per i soli residenti fuori Regione e non istituzionalizzati);
- Operatore USCA (per i soli utenti COVID-correlati);
- altro Operatore medico o sanitario operante presso le Case della Salute (per i pazienti cronici);
- Operatore medico o sanitario operante presso altre UU.OO. distrettuali e specialistiche territoriali (per i pazienti disabili o con bisogni di tipo specialistico, ad es. malattie rare o in percorso palliativo);
- il Centro di Supporto Tecnologico.

Ritenuto che le procedure per la realizzazione degli interventi descritti negli allegati debbano essere espletate tramite SCR, in qualità di Centrale di committenza e Soggetto Aggregatore per gli Enti del SSR, come da Convenzione Quadro approvata con DGR n. 22-6868 del 18-05-2018.

Ritenuto, sulla base dell'istruttoria condotta dagli uffici competenti, di approvare per il buon esito dell'iniziativa i requisiti minimi attesi del servizio di telemedicina come illustrati in allegato B), parte integrante e sostanziale del provvedimento.

Dato atto che gli oneri per l'espletamento delle procedure da affidare a SCR trovano copertura nell'ambito delle risorse già impegnate dalla Direzione Sanità e Welfare sul capitolo 142189 del bilancio per l'esercizio finanziario 2020 con D.D. 403 del 4/5/2020.

Ritenuto di finanziare l'acquisizione del servizio di telemedicina per un ammontare stimato di 7 milioni di euro, da adeguarsi eventualmente con successiva deliberazione a seguito della puntuale definizione dei costi, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale in quanto l'attuazione del medesimo trova copertura per 3,5 milioni di euro nell'ambito delle risorse messe a disposizione dalla L. n. 77 del 17 luglio 2020 stanziata nel Bilancio regionale 2020 nella Missione 13 Programma 1 non ancora assegnate alle Aziende Sanitarie e per 3,5 milioni di euro nell'ambito delle risorse stanziata nella Missione 13 Programma 1 del Bilancio regionale 2021 a valere sul fondo sanitario indistinto o a valere sulle risorse che saranno eventualmente messe a disposizione dallo Stato.

Considerata l'urgenza degli interventi, si informa la Commissione Consiliare competente nelle more di quanto disposto dall'art. 6 della L.R. n. 19/2007.

Tutto ciò premesso e attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016;

udita la proposta del relatore, la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- ai fini dell'attuazione dell'intervento 5) Realizzazione del Centro Servizi di Telemedicina di cui alla D.G.R. n. 27-6517 del 23.2.2018 di acquisire, attraverso procedura espletata tramite SCR, un servizio applicativo di Telemedicina finalizzato a rispondere ai bisogni di cura riepilogati nell'allegato A), parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di stabilire che la piattaforma applicativa per l'erogazione delle prestazioni di Telemedicina dovrà rappresentare il supporto informativo unico per l'effettuazione delle seguenti prestazioni presso il domicilio del paziente:
 - o "telesorveglianza" (funzionalità di compilazione di questionari tramite app e videochiamata periodica programmata);

- “telemonitoraggio” (funzionalità di rilevazione programmata di parametri clinici attraverso i dispositivi medici o “kit di telemonitoraggio”);
- “televisita” (contatto tra medico e paziente);
- “teleconsulto” (consultazione tra soli operatori medici).
- di approvare i target di utenza ed i relativi bisogni di servizi di telemedicina contenuti nell’allegato A), parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di approvare i requisiti minimi attesi del Servizio di Telemedicina come illustrati nell’ allegato B), parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di definire che per l’infrastruttura necessaria per il pieno dispiegamento della piattaforma applicativa regionale di Telemedicina si dovrà fare riferimento, anche, alle disposizioni della D.G.R. 9 luglio 2020, n. 5-1639;
- di dare atto che gli oneri per l’espletamento delle procedure da affidare a SCR trovano copertura nell’ambito delle risorse già impegnate dalla Direzione Sanità e Welfare sul capitolo 142189 del bilancio per l’esercizio finanziario 2020 con D.D. 403 del 4/5/2020;
- di finanziare l’acquisizione del servizio di telemedicina per un ammontare stimato di 7 milioni di euro, da adeguarsi eventualmente con successiva deliberazione a seguito della puntuale definizione dei costi, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale in quanto l’attuazione del medesimo trova copertura per 3,5 milioni di euro nell’ambito delle risorse messe a disposizione dalla L. n. 77 del 17 luglio 2020 stanziata nel Bilancio regionale 2020 nella Missione 13 Programma 1 non ancora assegnate alle Aziende Sanitarie e per 3,5 milioni di euro nell’ambito delle risorse stanziata nella Missione 13 Programma 1 del Bilancio regionale 2021 a valere sul fondo sanitario indistinto o a valere sulle risorse che saranno eventualmente messe a disposizione dallo Stato;
- di demandare ai settori competenti della Direzione Sanità e Welfare agli adempimenti finalizzati all’applicazione delle disposizioni contenute nella presente deliberazione, ivi incluso l’identificazione di un Ente del SSR capofila (Azienda o Gestione sanitaria accentrata) che sarà incaricato del coordinamento, monitoraggio e gestione contrattuale del servizio di Telemedicina.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dall’art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Target di utenza – bisogni – servizi telemedicina

Tipo utenza	Target utenza (per intensità)	Descrizione target utenza	Bisogno	Proposta livelli di servizio telemedicina
COVID-correlata	1.2. Cittadini asintomatici preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare ¹	Cittadini segnalati per contatto stretto con casi COVID, asintomatici, in quarantena, diagnosi non confermata.	Garantire una sorveglianza attiva dell'eventuale insorgenza dei sintomi durante il periodo di quarantena o post-ricovero	<ul style="list-style-type: none"> • Telesorveglianza • Televisita (*opzionale, secondo Piano Individuale) • Teleconsulto
	1.3. Pazienti post-ricovero per cause COVID correlate in isolamento domiciliare o extra-domiciliare	Pazienti dimessi post ricovero per cause correlate al COVID, sintomatici o asintomatici, anche con tampone positivo.		
	1.4. Pazienti sintomatici preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare ²	Pazienti con sintomatologia COVID compatibile, in attesa di diagnosi e in isolamento domiciliare	Garantire un monitoraggio attivo dell'eventuale aggravamento dei sintomi anche con ausilio di dispositivi di monitoraggio durante la fase di isolamento	<ul style="list-style-type: none"> • Televisita (*secondo Piano Individuale) • Teleconsulto • Telemonitoraggio con kit dispositivi medici (modulabile per bisogno) (*opzionale, secondo Piano Individuale)
		Pazienti COVID confermati, paucisintomatici, in isolamento domiciliare		
		Pazienti confermati COVID, sintomatici in isolamento domiciliare	Garantire un monitoraggio attivo dell'eventuale necessità di ospedalizzazione con ausilio dispositivi medici durante la permanenza a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • Televisita • Teleconsulto • Telemonitoraggio con kit dispositivi medici (modulabile per bisogno) (*opzionale, secondo Piano Individuale)
Non COVID-correlata	2.1 Pazienti ambulatoriali, compresi quelli che necessitano prestazioni post-ricovero	Pazienti che necessitano di prestazioni specialistiche ambulatoriali	Garantire la continuità dell'assistenza anche in situazione di emergenza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Televisita³ • Teleconsulto
	2.2 Pazienti cronici o "fragili" ⁴ a domicilio o istituzionalizzati	Pazienti cronici, disabili, con patologie rare, anche in carico ai servizi domiciliari territoriali, come da [A2]	Garantire la presa in carico a domicilio in sicurezza durante la situazione di emergenza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Telemonitoraggio con kit dispositivi medici (modulabile per bisogno) (*opzionale, secondo Piano Individuale) • Televisita³ • Teleconsulto

1 [A3] "Assistiti non affetti da patologie precedenti al momento in cui è stata necessaria la quarantena o l'isolamento, asintomatiche e che rientrino nella definizione di contatto stretto o di caso confermato (C.M. 0007922 – 09/03/2020).

2 [A3] "Assistiti non affetti da patologie precedenti al momento in cui è stato necessario l'isolamento, che presentino sintomi da lievi a moderati compatibili con infezione COVID-19 e che rientrino in una delle definizioni di caso sospetto, probabile o confermato (C.M. 0007922 – 09/03/2020)".

3 Interventi organizzativi e informatici già avviati dalle Aziende Sanitarie in attuazione alla D.G.R. n. 6-1613 del 03.07. 2020 "Prima attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita), in conformità alle "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" (repertorio atti n. 16/CSR), ai sensi dell'intesa del 20 febbraio 2014, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano"

4 [A3] "Assistiti affetti da patologie croniche, malattie rare e persone in condizioni di fragilità, oppure che richiedono trattamenti di lungo periodo o di particolare assistenza e/o supporto non ospedalieri, e che necessitano di mantenere la continuità dei servizi durante la quarantena, l'isolamento o nel periodo di applicazione delle norme di distanziamento sociale".

Matrice utenza – responsabilità organizzative

Target utenza (per intensità assistenza)	Titolare del servizio di Telemedicina	Attivazione servizio telemedicina	Gestione I livello servizio	Gestione II livello servizio
1.1. Cittadini asintomatici preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare	<ul style="list-style-type: none"> • MMG; • Medico RSA/altra struttura per i pazienti istituzionalizzati o extra-domicilio non in carico a MMG; • Il SISP per i soli residenti fuori Regione. 	<ul style="list-style-type: none"> • USCA 	<ul style="list-style-type: none"> • MMG • USCA • Case della Salute <p>secondo le scelte organizzative delle ASR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MMG; • Medico RSA/altra struttura per i pazienti istituzionalizzati o extra-domicilio non in carico a MMG; • Il SISP per i soli residenti fuori Regione.
1.2. Pazienti post-ricovero per cause COVID correlate in isolamento domiciliare o extra-domiciliare				
1.3. Pazienti sintomatici preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare				
2.1 Pazienti ambulatoriali, compresi quelli che necessitano prestazioni post-ricovero	Medico specialista* [<i>*solo ai fini del servizio puntuale di televisita</i>]	N.A. (<i>fruizione di un servizio non continuativo</i>)	N.A.	N.A.
2.2 Pazienti cronici o "fragili" ⁵ a domicilio o istituzionalizzati	<p><i>A seconda della patologia/bisogno di salute:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • MMG/PLS e Case della Salute (cronici); • Altre UU.OO territoriali e specialistiche (altre categorie). 	<p><i>A seconda della patologia/bisogno di salute:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • MMG/PLS e Case della Salute (cronici); • Altre UU.OO territoriali e specialistiche (altre categorie). 	<p><i>A seconda della patologia/bisogno di salute:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • MMG/PLS e Case della Salute (cronici); • Altre UU.OO territoriali e specialistiche (altre categorie). 	<p><i>A seconda della patologia/bisogno di salute:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • MMG; • Medico specialista (pazienti cronici, es. diabete)

⁵ [A3] "Assistiti affetti da patologie croniche, malattie rare e persone in condizioni di fragilità, oppure che richiedono trattamenti di lungo periodo o di particolare assistenza e/o supporto non ospedalieri, e che necessitano di mantenere la continuità dei servizi durante la quarantena, l'isolamento o nel periodo di applicazione delle norme di distanziamento sociale".

Requisiti minimi attesi del servizio di telemedicina

Premessa

Gli attori coinvolti nell'erogazione del servizio di Telemedicina del presente provvedimento sono:

- Cittadini/Pazienti classificati in allegato A) parte integrante e sostanziale del provvedimento, per cui
 - Cittadini sospetti segnalati asintomatici e preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti post-ricovero per cause COVID correlate in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti sintomatici preposti in isolamento domiciliare o extra-domiciliare (RSA);
 - Pazienti che necessitano di una prestazione ambulatoriale;
 - Pazienti "fragili".
- MMG/PLS;
- Medico RSA/altra struttura equivalente (per i pazienti istituzionalizzati e/o extra-domicilio che non sono seguiti dal proprio MMG);
- Medico SISP (per i soli residenti fuori Regione e non istituzionalizzati);
- operatore USCA (per i soli utenti COVID-correlati);
- altro operatore medico o sanitario operante presso le Case della Salute (per i pazienti cronici);
- operatore medico o sanitario operante presso delle altre UU.OO distrettuali e specialistiche territoriali (per i pazienti disabili o con bisogni di tipo specialistico, ad es. malattie rare o in percorso palliativo);
- il Centro di Supporto Tecnologico.

1. REQUISITI FUNZIONALI

La Piattaforma Applicativa si dovrà comporre essenzialmente di due parti:

- **un'applicazione web realizzata secondo un approccio *mobile first*** (pertanto progettata e nativamente fruibile su tutti i dispositivi mobile, tra cui in particolare smartphone e tablet, e sui principali browser di mercato: Internet Explorer, Chrome, Firefox e Safari), che costituisce l'interfaccia del servizio per i cittadini e pazienti, che usufruiscono delle prestazioni, nonché degli operatori sanitari, che erogano le prestazioni, **obbligatoriamente** compatibile sia con sistemi Android che iOS. L'applicazione dovrà essere integrata all'interno del Portale "www.Salutepiemonte.it";
- una **componente di back office**, ad uso esclusivo di profili di tipo sanitario, per visualizzare e gestire tutte le informazioni relative svolgimento del servizio, comprese quelle fornite in integrazione dai dispositivi medici per il telemonitoraggio, meglio descritti nel seguito.

Inoltre, dovrà prevedere utenze profilate per l'utilizzo da parte del Paziente, MMG, Medico Ospedaliero e altre figure mediche titolari della presa in carico, operatore della Centrale Medica (ove attivata) o di altro soggetto incaricato.

La Piattaforma Applicativa dovrà erogare le seguenti **funzionalità**:

- funzioni di “**Agenda dell’operatore**”, per la visualizzazione delle attività in carico, *pending*, evase e in particolare degli appuntamenti per le televisite/teleconsulti profilate per utente/categoria utente;
- impostazione del **Piano Individuale del Servizio di telemedicina** (tipologie, frequenza delle misurazioni da raccogliere e condizioni di allarme sui valori rilevati) su base “singolo Paziente”;
- impostazione di **questionari di rilevazione** della sintomatologia e **diario del monitoraggio**;
- **raccolta, secondo il Piano di monitoraggio Individuale, dei dati clinici del Paziente** raccolti in modalità automatica tramite integrazione con il Kit di Telemonitoraggio e/o in modalità manuale tramite inserimento in specifiche maschere di caricamento, da parte del Paziente e/o Caregiver e/o operatori addetti al I livello dei valori autonomamente rilevati;
- **analisi dell’andamento** dei dati clinici e segnalazione di allarmi al verificarsi delle condizioni definite;
- **supporto** a operatori addetti al I livello **nella conduzione del monitoraggio** e nella esecuzione della sorveglianza attiva secondo il Piano definito, attraverso la generazione automatica dell’elenco dei Pazienti da contattare, comprensivo anche di eventuali segnalazioni di attenzione inerenti al corretto svolgimento dell’attività di telemonitoraggio. L’elenco dovrà poter essere anche esportabile a terzi secondo un formato definito;
- **supporto alla televisita e teleconsulto** tra Medici e/o Paziente/Caregiver, anche tramite integrazione con strumenti di terze parti;
- **tracciamento completo delle comunicazioni** da e verso il Paziente con notifica delle comunicazioni intervenute al titolare della presa in carico;
- **consolle di monitoraggio**, ovvero registrazione di dati volti al monitoraggio del funzionamento e delle prestazioni nel supporto dei processi gestiti dalla piattaforma (numero di processi attivi, processi completati, loro durata, ecc.);
- **importazione di dati relativi al monitoraggio** svolti da piattaforme applicative di altri Fornitori, secondo formati predefiniti;
- **archiviazione** su proprio repository di tutti i dati trattati, descritti ai punti precedenti, quale componente di back-end specificatamente prevista per la raccolta e l’elaborazione delle diverse fonti informative che concorrono a costituire il patrimonio informativo della Piattaforma Applicativa.

Tutte le funzionalità sopra descritte dovranno essere opportunamente configurabili per garantire l’utilizzo profilato e personalizzato da parte di tutti gli utenti, in particolare degli operatori medici e sanitari a seconda del loro ruolo e livello di autorizzazione specifico ai fini dell’operatività del servizio.

Si elencano di seguito le macro-funzioni minime.

Macro-funzioni trasversali:

Per Operatore sanitario/Administrator:

- profilazione utenti;
- autenticazione utenti;
- visualizzazione lista utenti in carico e informazioni correlate;
- agenda delle attività in carico;
- ricerca utenti in carico e informazioni correlate;
- presa in carico di nuovo utente;
- pianificazione delle prestazioni per nuovo utente (“Piano Individuale di Telemedicina”);
- gestione “Diario individuale” del paziente;
- configurazione dei dispositivi medici di telemonitoraggio;
- sistema di messaggistica integrata;
- funzioni di upload foto e altri documenti;

- visualizzazione statistiche e report di attività parametrizzabili per singolo utente/paziente o per classi di utenti/operatori;
- funzioni di upload/download massiva dei dati da/per sistemi esterni;
- gestione e ricezione alert e notifiche personalizzate;
- consolle di rendicontazione attività effettuate.

Per il cittadino/paziente:

- autenticazione (anche tramite uso di dispositivi di autenticazione di II livello quali PIN personale, OTP, altri);
- agenda delle prestazioni da effettuare;
- visualizzazione “Piano Individuale di Telemedicina”;
- visualizzazione “Diario individuale” paziente;
- sistema di messaggistica integrata;
- sistema di upload foto/documenti;
- visualizzazione storico prestazioni effettuate;
- ricezione alert e notifiche personalizzate.

Macro-funzioni per prestazione “Telesorveglianza”:

Per Administrator e operatore sanitario:

- design nuovo questionario;
- ricerca e visualizzazione di un singolo questionario compilato;
- ricerca e visualizzazione statistiche parametrizzabili per singoli utenti/ classi di utenti.

Per cittadino/paziente:

- notifica su attività programmata (nuovo questionario da completare o scaduto);
- compilazione e invio questionario programmato.

Macro-funzioni per prestazione “Telemonitoraggio”:

Per Administrator e operatore sanitario:

- configurazione/gestione nuovo dispositivo medico;
- impostazione alert personalizzati per il monitoraggio;
- visualizzazione andamento dei valori monitorati e altre statistiche parametrizzabili per singoli utenti/ classi di utenti.

Per cittadino/paziente:

- visualizzazione diario delle rilevazioni effettuate con opzioni di visualizzazione e trend.

Macro-funzioni per prestazione “Televisita”:

Per Administrator e operatore sanitario:

- pianificazione televisita;

- avvio nuova televisita programmata;
- upload e condivisione immagini (fotografie/documenti)
- conferma conclusione televisita.

Per cittadino/paziente:

- ricezione notifica o alert su tele-visita programmata;
- ricezione richiesta e conferma di avvio televisita;
- upload foto e documenti.

Macro-funzioni per prestazione “Teleconsulto”:

Per Administrator e operatore sanitario:

- pianificazione teleconsulto;
- avvio teleconsulto programmato;
- upload e condivisione immagini (fotografie/documenti);
- conferma conclusione teleconsulto;
- area per stesura di annotazioni/sintesi sul teleconsulto (anche a livello di Diario Individuale).

2. REQUISITI NON FUNZIONALI

La Piattaforma Applicativa dovrà essere conforme alla norma UNI EN ISO 27001: 2013 e alle linee guida ISO/IEC 27017:2015 (linee guida per la sicurezza dei servizi cloud) e ISO/IEC 27018:2019 (linee guida per la protezione dei dati personali nell'ambito di servizi cloud), su canale cifrato HTTPS, su database sicuro e protetto da crittografia ed essere conforme alla normativa di cui al GDPR e alla normativa di cui ai dispositivi medici CE.

La fornitura della Piattaforma Applicativa dovrà comprendere i seguenti servizi di integrazione con le componenti del Sistema Informativo Regionale (SIRE) e nazionale:

Integrazioni richieste obbligatoriamente per la cd. “Fase di avvio”:

- ID RUPAR Piemonte: sistema di gestione dell’identità digitale per gli operatori SSR;
- SPID: Sistema pubblico di identità digitale dei cittadini;
- Credenziali temporanee per l’autenticazione alla Piattaforma Telemedicina (Login e Password temporanee), per utenti non in possesso di credenziali SPID;
- il sistema di gestione degli accessi dei cittadini GASP della Regione Piemonte;
- Portale Unico di Accesso ai servizi sanitari- Salutepiemonte.it;
- AURA: Archivio Unico Regionale Assistiti;
- OPESAN: Anagrafe regionale degli Operatori Sanitari;
- “Piattaforma regionale COVID-19”;
- Sistema Regionale Notificatore Cittadino;
- Altri requisiti che potranno essere identificati nell’iter delle procedure condotte con il supporto di SCR.

Dovranno inoltre essere messi a disposizione i servizi API per l’interoperabilità con le ulteriori componenti dell’ecosistema della Sanità regionale, in particolare: cartelle cliniche dei MMG/ altri operatori sanitari delle aziende sanitarie titolari della presa in carico, Fascicolo sanitario elettronico, Sistema Gateway Unico Regionale di firma e archiviazione, Repository documentale e Repository clinico strutturato.

Inoltre, la soluzione a regime dovrà inoltre garantire i seguenti requisiti non funzionali:

- Coerenza con il contesto del SIRE;
- Scalabilità, ovvero capacità della soluzione di distribuire la logica applicativa e i dati su più nodi fisici in caso di crescita degli utenti o picchi di utilizzo;
- Correttezza del dimensionamento del sistema;
- Affidabilità, ovvero capacità della soluzione di garantire un funzionamento continuativo e senza degradazioni delle prestazioni;
- Disponibilità, per ciascun utente abilitato, delle informazioni alle quali ha diritto di accedere, nei tempi e nei modi previsti anche in mobilità;
- Manutenibilità, ovvero garantire limitata complessità e oneri di manutenzione della soluzione erogata secondo il modello proposto, anche in relazione alle frequenti evoluzioni normative tipiche del contesto sanitario regionale piemontese o adattamento del profilo di presa in carico e di protocollo di cura;
- Semplificazione e standardizzazione dell'accesso ai servizi offerti dalla soluzione proposta;
- Integrità dei dati, ovvero la capacità di garantire sia l'integrità logica del dato in seguito a transazioni non andate a buon fine, sia l'integrità fisica del dato in caso di blocco del sistema;
- Sicurezza e rispetto della privacy;
- Conformità, ovvero aderenza allo standard di comunicazione HL7 e coerenza con i profili IHE (Integrating Healthcare Enterprise) e FHIR.

3. REQUISITI DI CERTIFICAZIONE

La Piattaforma Applicativa e i dispositivi di misurazione forniti dovranno necessariamente essere certificati secondo la direttiva 93/42/CEE del 14/06/1993 concernente i dispositivi medici. E' necessario inoltre assicurare la certificazione dei medesimi secondo il nuovo Regolamento Europeo dispositivi medici (MDR) 2017/745.

4. KIT DI TELEMONITORAGGIO

Il **Kit di Telemonitoraggio** è composto da:

- **un insieme di dispositivi integrati** con la Piattaforma Applicativa tramite Bluetooth per la misura dei parametri di monitoraggio, modulabile a seconda del tipo di bisogno del paziente;
- **(opzionale) il Terminale Mobile** (tablet o smartphone) dotato di connettività Internet tramite rete mobile.

Per le sole prestazioni di "telemonitoraggio" dovranno essere previsti:

- i **"kit di telemonitoraggio COVID"**
- i **"kit di telemonitoraggio per pazienti cronici/fragili"**

Elenco "Kit di telemonitoraggio COVID"

Pacchetto	Composizione
Pacchetto A	Terminale mobile + pulsossimetro;
Pacchetto B	Terminale mobile + pulsossimetro + termometro;
Pacchetto C	Terminale mobile + pulsossimetro + termometro + dispositivo per misurazione della frequenza respiratoria;
Pacchetto D	Terminale mobile + pulsossimetro + termometro + sfigmomanometro;
Pacchetto E	Terminale mobile + pulsossimetro + termometro + dispositivo per misurazione della frequenza respiratoria + sfigmomanometro;
Pacchetto F	Terminale mobile + pulsossimetro + termometro + dispositivo per misurazione della

Pacchetto	Composizione
	frequenza respiratoria + sfigmomanometro + spirometro.

Elenco Kit per Pazienti Cronici/Fragili

Pacchetto	Composizione
Pacchetto G	Terminale mobile + 1 dispositivo mobile a scelta*
Pacchetto H	Terminale mobile + 2 dispositivi mobili a scelta*
Pacchetto I	Terminale mobile + 3 dispositivi mobili a scelta*
Pacchetto L	Terminale mobile + 4 dispositivi mobili a scelta*
Pacchetto M	Terminale mobile + 5 dispositivi mobili a scelta*

*Lista Dispositivi includibili in kit per Pazienti Cronici/Fragili
Termometro
Pulsossimetro
Dispositivo per misurazione della frequenza respiratoria
Sfigmomanometro
Spirometro
Glucometro
Bilancia e rilevazione composizione peso corporeo
Rilevatore caduta
Rilevatore allontanamento
Dispenser terapia farmacologica
"Terminali Mobili" (tablet/smartphone)*
Altro (specificare in fase di Capitolato).

I Terminali Mobili dovranno essere completi di connettività fonia e traffico dati per l'utilizzo.