|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Scheda intervento S.S.05** |
|  |  |  |
| **1** | **Codice intervento e Titolo** | **S.S.05 – TELEMEDICINA E TELEASSISTENZA** |
| **2** | **Costo e copertura finanziaria** | **EURO 180.000,00**  **LEGGE DI STABILITA’** |
|  |  |  |
| **3** | **Oggetto dell'intervento** | Realizzazione di un servizio di telemedicina e teleassistenza per pazienti affetti da patologie croniche (BPCO, diabete, scompenso cardiaco, ipertensione non stabilizzata, TAO) |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4** | **CUP** | **F83D20000070001** |
|  |  |  |
| **5** | **Localizzazione intervento** | Tutti i comuni dell’area |
|  |  |  |
| **6** | **Coerenza programmatica e contestualizzazione dell'intervento** | **Coerenza programmatica**  Il potenziamento e l’accessibilità delle cure primarie è uno degli elementi essenziali per il mantenimento di livelli di salute elevati nonché per alleggerire la pressione sull’Ospedale e disincentivare l’uso inappropriato dei Pronto Soccorso. In questo contesto le farmacie di servizi, i medici di medicina generale (MMG), i pediatri di libera scelta (PLS), gli infermieri di comunità, da sempre a stretto contatto della persona assistita, e più in generale il rafforzamento dei servizi sanitari di prossimità, possono rispondere alle esigenze della popolazione dei comuni dell’area interna dando loro la possibilità di cura vicino al proprio luogo di vita intesa anche come incentivo a mantenere la residenzialità nei territori dell’Area. In questo senso, attraverso una serie di interventi previsti nella strategia dell’area interna viene affrontato il tema dell’ “Accessibilità” alla salute.  In particolare attraverso l’uso di dispositivi di telemedicina e teleassistenza verrà attivata una rete integrata tra ospedale/medici specialistici – territorio - domicilio nell’ambito della quale interagiranno le varie figure professionali (medici specialistici, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, infermiere di comunità).    **Contestualizzazione**  Le criticità del sistema socio sanitario riguardano principalmente:   * I livelli di cronicità molto estesi in relazione all'alto tasso di invecchiamento; * L’isolamento diffuso nei piccoli centri, soprattutto per la popolazione svantaggiata (disabili, anziani ecc), per la fornitura di medicinali, per il trasporto per necessità di visite mediche e specialistiche; * La bassa interazione tra le varie strutture socio-sanitarie presenti nell’area interna; * Una scarsa connessione tra strutture sanitarie, medico di base, paziente.   Per risolvere le criticità sopra elencate si prevede l’implementazione di servizi di **tele medicina** e di **tele assistenza,** servizi che potranno contare sulla misura di contesto adottata che prevede la realizzazione per l’intera Area della Banda Ultra larga.  Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti. I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico. Tuttavia la prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza. La Telemedicina deve altresì ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario. Si precisa che l’utilizzo di strumenti di Information and Communication Technology per il trattamento di informazioni sanitarie o la condivisione on line di dati e/o informazioni sanitarie non costituiscono di per sé servizi di Telemedicina.  La Telemedicina realizza le seguenti finalità sanitarie:   * **Prevenzione secondaria:** servizi dedicati alle categorie di persone già classificate a rischio o persone già affette da patologie (ad esempio diabete o patologie cardiovascolari), le quali, pur conducendo una vita normale devono sottoporsi a costante monitoraggio di alcuni parametri vitali, come ad esempio, tasso di glicemia per il paziente diabetico, al fine di ridurre il rischio di insorgenza di complicazioni. * **Diagnosi:** servizi che hanno come obiettivo quello di muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente. Un iter diagnostico completo è difficilmente eseguibile attraverso l’uso esclusivo di strumenti di Telemedicina, ma la Telemedicina può costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura, ad esempio, attraverso la possibilità di usufruire di esami diagnostici refertati dallo specialista, presso l’ambulatorio del medico di medicina generale, la farmacia, il domicilio del paziente. * **Cura:** servizi finalizzati ad operare scelte terapeutiche ed a valutare l’andamento prognostico riguardante pazienti per cui la diagnosi è ormai chiara. * **Riabilitazione:** servizi erogati presso il domicilio o altre strutture assistenziali a pazienti cui viene prescritto l’intervento riabilitativo come pazienti fragili, bambini, disabili, cronici, anziani. * **Monitoraggio:** gestione, anche nel tempo, dei parametri vitali, definendo lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in farmacia, in strutture assistenziali dedicate…) in collegamento con una postazione di monitoraggio per l'interpretazione dei dati. |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **7** | **Descrizione dell'intervento (sintesi della relazione tecnica)** | L’intervento prevede l’attivazione di un servizio di telemedicina per il monitoraggio di pazienti affetti da patologie croniche (BPCO, Diabete, Scompenso Cardiaco, Ipertensione non stabilizzata, TAO).  A tale scopo è previsto **l’implementazione ed evoluzione della piattaforma** informatica aziendale (attualmente già in uso per il progetto di telemedicina avviato dall’area interna sud ovest orvietano) per la gestione dei parametri clinici dei pazienti arruolati in grado di integrarsi con i sistemi informatici aziendali e i gestionali dei MMG e specialisti che potranno collegarsi per il monitoraggio periodico dei propri pazienti.  Saranno inoltre acquistati **kit elettromedicali** (in grado di effettuare la misurazione dei principali parametri: ad esempio Glicemia, P.A., Saturazione d’ossigeno, ECG, Peso corporeo, Frequenza cardiaca, Temperatura corporea) e le necessarie licenze software. Questa strumentazione sarà collegata alla piattaforma informatica aziendale in grado di rilevare le misurazioni e renderle disponibili attraverso gli applicativi in uso agli specialisti e ai MMG. Inoltre, l’accesso sarà garantito anche agli infermieri di comunità per il monitoraggio dei pazienti a domicilio.  In particolare si ipotizza che per i 10 PES (Punti Erogazione Servizi) interessati dal progetto si acquisteranno almeno n. 15 kit elettromedicali del costo stimato pari a EUR 4.000 Iva inclusa. I kit saranno composti da:   * Borsa di trasporto * Tablet * ECG a 12 derivazioni con connettività bluetooth * Bilancia pesa persone con connettività bluetooth * Saturimetro con connettività bluetooth * Misuratore di pressione con connettività bluetooth   Nell’ambito dell’intervento si procederà anche al rinnovo tecnologico delle **dotazioni informatiche** dei Centri di Salute interessati al fine di dotarli di apparecchiature che ne consentano il pieno utilizzo in mobilità funzionali all’esecuzione delle attività domiciliari di telemedicina/teleassistenza: personal computer portatili, tablet e/o smartphone.  In particolare si ipotizza che per i 10 PES (Punti Erogazione Servizi) interessati dal progetto si acquisteranno:   * N. 20 pc portatili (con monitor aggiuntivo 23”, docking station, modulo LTE, estensione garanzia 24 mesi, riferimento Convenzione Consip PC Portatili e Tablet 4 Bis – lotto n.2) – costo presunto EUR 1110,00/cad * N. 20 tablet (con modulo LTE, riferimento Convenzione Consip PC Portatili e Tablet – lotto n.3) – costo presunto EUR 1250 * N. 20 smartphone – costo presunto EUR 220/cad   Il modello organizzativo prevede che il personale sanitario (infermiere di comunità) possa monitorare grazie alla piattaforma informatica i parametri clinici trasmessi dai pazienti da remoto o che lo stesso possa recarsi al domicilio del paziente nell’ambito dell’attività domiciliare. L’infermiere di comunità valuta i parametri trasmessi e può, in base a protocolli predefiniti, richiamare i pazienti per controllare lo stato di salute e invitare i pazienti a ripetere le misurazioni. L’infermiere potrà inoltre collegarsi con il medico curante (MMG e/o Specialista) per definire l’eventuale intervento necessario.  Gli esami che verranno condotti in telemedicina, saranno refertati attraverso le strutture del sistema sanitario nazionale.  L’attivazione del servizio prevede le seguenti fasi:   * una fase di progettazione finalizzata alla rilevazione effettiva del fabbisogno e selezione dei pazienti da sottoporre a sperimentazione scelti tra quelli già trattati in ADI; * Implementazione della piattaforma e acquisto dei kit elettromedicali; * Acquisto delle dotazioni informatiche; * Formazione degli operatori * Avvio in esercizio   L’AUSL Umbria 2, con apposita dichiarazione sottoscritta dal proprio legale rappresentante, si assume l’impegno a garantire l’erogazione del servizio mediante i beni acquistati con i fondi messi a disposizione dalla SNAI e previsti nella presente scheda. Si impegna inoltre all’erogazione del servizio anche dopo la fine del periodo di sperimentazione, qualora questa abbia dato esiti positivi. |
|  |  |  |
| **8** | **Risultati attesi** | [AP] RA 9.3 Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell’autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell’offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **9** | **Indicatori di realizzazione e**  **risultato** | **Indicatore di realizzazione:**  (ID 794) Unità beni acquistati  Baseline 0  Target 15  Fonte dati: USL Umbria 2  **Indicatore di risultato:**  (ID 6023) Tasso di Ospedalizzazione  Baseline 147,90  Target 133,11  Fonte dati: *Ministero della Salute* |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **10** | **Modalità previste per l'attivazione**  **del cantiere** | Affidamento in appalto di servizi, lavori e forniture mediante le procedure specificatamente previste dal Codice dei Contratti (D.Lgs. 50/2016 e s.m. e i.) |
|  |  |
|  |  |  |
| **11** | **Progettazione necessaria per**  **l'avvio dell'affidamento** | Capitolato tecnico che descrive puntualmente i servizi richiesti ed i beni da acquistare. |
|  |
|  |
|  |
| **12** | **Progettazione attualmente** | Documentazione propedeutica al Capitolato d’oneri |
|  | **disponibile** |  |
|  |  |  |
| **13** | **Soggetto attuatore** | *Azienda USL Umbria 2* |
|  |  |  |
| **14** | **Responsabile dell'Attuazione/RUP** | *Ing. Alessio Cicioni – Dirigente Servizio informatico e telecomunicazioni* |
|  |  |  |

**Tipologie di spesa**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Voci di spesa** | | **Descrizione** | | | **Valuta** | |
| **Acquisto beni/forniture** |  | Acquisto kit elettromedicali  Acquisto dotazioni informatiche | | | **60.000,00**  **50.000,00** | |
|  |  |
| **Acquisizione servizi** |  |  | | | **70.000,00** | |
|  |  | Implementazione della piattaforma di telemedicina | | |
|  |  |  | | |
| **TOTALE** |  |  | | | **180.000,00** | |
|  |  |
| **Cronoprogramma delle attività** | | | | |  | |
| Acquisto kit elettromedicali e dotazioni informatiche | | |  |  | |  | |
| **Fasi** |  | **Data inizio prevista** | | | **Data fine prevista** | |
| **Progettazione** |  | **01/06/2021** | | | **30/09/2021** | |
|  |  |
| **Predisposizione capitolato d’oneri** |  | **01/10/2021** | | | **31/10/2021** | |
|  |  |
| **Procedura di gara/stipula contratto** |  | **01/11/2021** | | | **31/01/2022** | |
|  |  |
| **Esecuzione fornitura** |  | **01/02/2022** | | | **30/04/2022** | |
|  |  |
|  |  |
| **Verifiche e controlli e funzionalità** |  | **01/05/2022** | | | **28/05/2022** | |
|  |  |
|  |  | | | |  | |
| Implementazione piattaforma di telemedicina | | |  |  | |  | |
| **Fasi** |  | **Data inizio prevista** | | | **Data fine prevista** | |
| **Progettazione** |  | **01/06/2021** | | | **30/09/2021** | |
|  |  |
| **Predisposizione capitolato d’oneri** |  | **01/10/2021** | | | **31/10/2021** | |
|  |  |
| **Procedura di gara/stipula contratto** |  | **01/11/2021** | | | **31/01/2022** | |
|  |  |
| **Esecuzione servizio** |  | **01/02/2022** | | | **30/04/2022** | |
|  |  |
|  |  |
| **Verifiche e controlli e funzionalità** |  | **30/04/2022** | | | **28/05/2022** | |
|  |  |
| **Data inizio intervento:** 01 giugno 2021  **Data fine intervento:** 28 maggio 2022 |  | **Cronoprogramma finanziario** | | |  | |
| **Anno** | | | | | **Costo** | |
| **2022** | | | | | **180.000,00** | |
| **Costo totale** | | | | | **180.000,00** | |