

laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO 

POSTER *gallery*

ONLINE

POSTER

Puglia

POSTER gallery

laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO

CORēHealth

Centrale Operativa Regionale di Telemedicina
delle Cronicità e delle Reti Cliniche



Giovanni Gorgoni – Direttore Generale, Vito Petrarolo – RUP CORēHealth, Pasquale Notarangelo – DEC CORēHealth

AReSS Puglia – Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale della Regione Puglia

g.gorgoni@aress.regione.puglia.it, v.petrarolo@aress.regione.puglia.it, p.notarangelo@aress.regione.puglia.it

Introduzione

L'avvio delle esperienze di telemedicina in Puglia parte basandosi su iniziative pregresse: i progetti HLCM, Talisman (con cui AReSS ha vinto il Premio Innovazione Digitale in Sanità 2021) ed H-casa COVID 19.

Successivamente, con la DGR n. 1088 del 16/07/2020, Regione Puglia ha istituito presso AReSS la Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche (CORēHealth), fornendo, altresì, gli indirizzi operativi per la promozione e la diffusione della telemedicina nel servizio sanitario ed autorizzando il finanziamento dell'infrastruttura informativo-tecnologica per la prima fase di avvio della Centrale.

CORēHealth si inserisce all'interno della Rete dei Servizi Regionali della Sanità dialogando e cooperando con i vari stakeholders istituzionali ed operativi del territorio ed è il riferimento istituzionale ed operativo per tutte le iniziative di e-Health realizzate dalla Puglia. Alla luce delle raccomandazioni di natura istituzionale pubblicate sia a livello comunitario, sia a livello nazionale miranti a definire una strategia di implementazione territoriale dei servizi di e-Health, che preveda un coordinamento centrale delle varie soluzioni implementate, garantendo al contempo interoperabilità tecnologica e pluralità di servizi.

Metodologia

Dal punto di vista tecnico la piattaforma prevede la messa in opera di una soluzione applicativa che abilita il modello a livello regionale, prevedendo la trasformazione tecnologica sull'infrastruttura Cloud del Centro Servizi di Innovapuglia (in-house provider della Regione), nonché la reingegnerizzazione e la migrazione dei propri impianti applicativi.

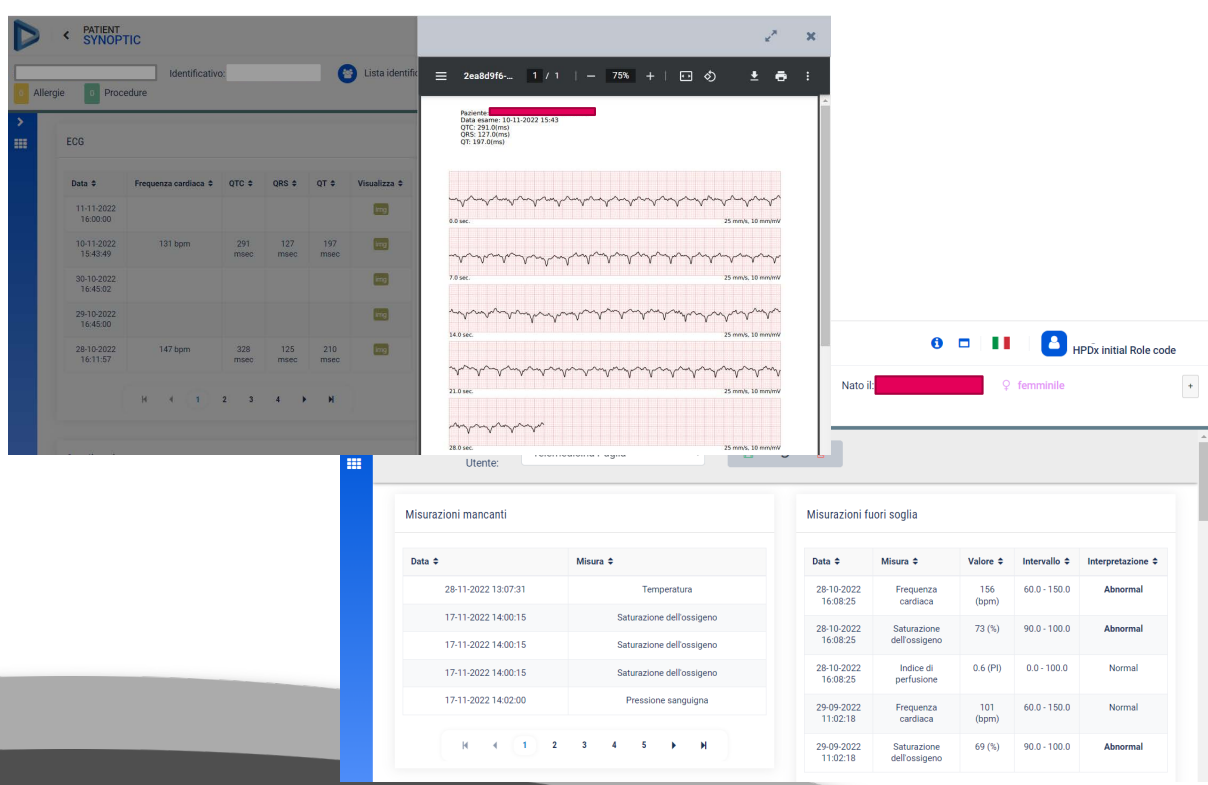
Il progetto prevede, tra le altre componenti tecnologiche, le seguenti: **Piattaforma web-cloud** con interoperabilità HL7-FHIR; **Televisita**, **Teleconsulto**, **Telemonitoraggio**, **Telecooperazione e Teleconferenza**; Sistema di **tracciabilità dei dispositivi e logistica**; **Repository clinico**; **Snottico del Paziente** (certificato dispositivo medico); **Centrale Allarmi**; **App Mobile** per il Cittadino (Android/iOS); Integrazione con il Sistema Informativo Sanitario Regionale (Edotto).

È prevista l'integrazione con: FSE, screening oncologico regionale e gli altri sistemi informativi sanitari (LIS, RIS/PACS, ...); la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT).

La CORēHealth ha la peculiarità di unire alla presa in carico clinica dell'assistito, ogni assistito ha un proprio **PAI** - Piano Assistenziale Individuale- in base agli specifici piani terapeutici delle proprie patologie (**PDTA**), anche il supporto socio-sanitario integrato, abilitando e potenziando il **patient journey**.

Il team medico, in base alla specifica esigenza, può fornire ai pazienti un kit di dispositivi medici (tablet, saturimetro, multiparametrico, bilancia, etc.), interoperabili con la Centrale, atti alla rilevazione e al monitoraggio in tempo reale dei parametri vitali salienti che consentono il costante rilevamento e monitoraggio ed eventuale intervento in virtù del sistema automatico di allarmistica di cui è dotata la Centrale.

L'approccio della CORēHealth alla cura dei pazienti introduce un nuovo modello organizzativo di cura. Con la CORēHealth dunque nasce la necessità di garantire un percorso di **change management** del personale sanitario unitamente ad una formazione dei pazienti (**digital literacy**). Per questo AReSS ha avviato un percorso virtuoso di formazione continua di tutti gli stakeholders (operatori sanitari e pazienti), affinché la CORēHealth non resti un mero strumento, seppur tecnologicamente avanzato, ma rappresenti una vera e propria svolta organizzativa verso un nuovo modo di prendere in carico i pazienti cronici con benefici sia per i pazienti che per i care givers.



Risultati

Dopo una prima fase di test, conclusa a dicembre 2021 con grande successo ed entusiasmo degli operatori e dei pazienti, è stata avviata la formazione degli operatori dei Centri di ORientamento Oncologico (CORO) e delle Breast Unit (BU) regionali e l'arruolamento di circa 23.000 pazienti oncologici (ca. mammella).

Attualmente la Centrale è in uso presso i 18 CORO e le 13 BU regionali, nel centro di talassemia dell'Ospedale Perrino di Brindisi e nella ASL di Taranto per la medicina rurale (territorio rurale non adeguatamente servito da strutture di assistenza medica specialistica).

A tali stakeholders, si affiancano anche: associazioni dei pazienti, Sigle sindacali sanitarie (es. FIMMG), Sigle associative del privato sanitario (es. cliniche, studi polispecialistici, ecc.), Produttori di dispositivi medici e sistemi informatici sanitari ed altri stakeholder.

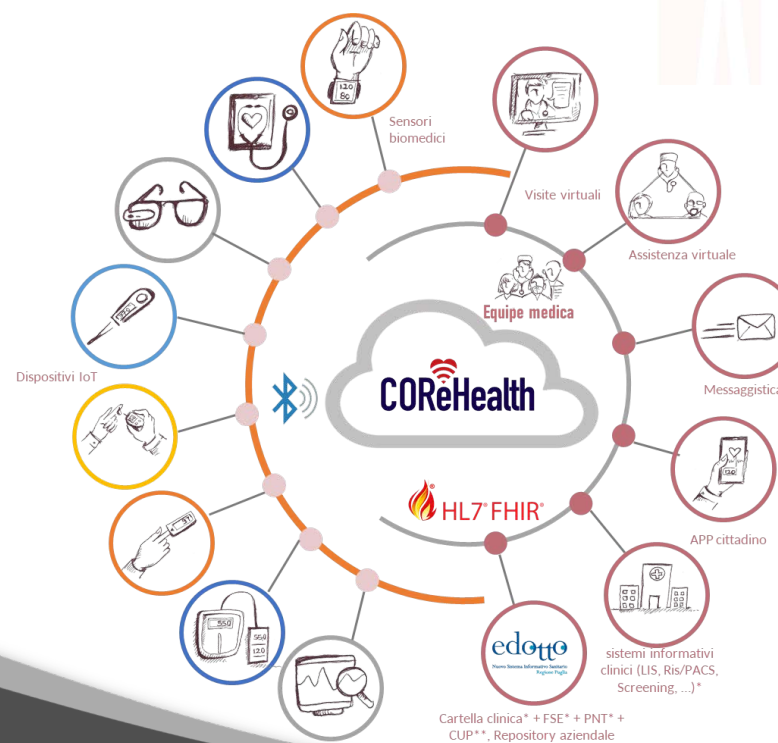
Conclusioni

Gli investimenti in Sanità Digitale devono essere commisurati ai fabbisogni per abilitare la Digital Transformation ed un rinnovamento del settore secondo le logiche della Value Based Healthcare; in quest'ottica Puglia, con Lombardia, è stata inserita dal Ministro per l'Innovazione Tecnologica e la Transizione Digitale nel tavolo tecnico per la Piattaforma Nazionale di Telemedicina nell'ambito della M6C1 del PNRR.

Nel novembre 2022, inoltre, la Regione Puglia ha ricevuto il premio **"Innovazione in Sanità Digitale"**, organizzato da AGENAS e SICS, editore delle riviste Quotidiano Sanità e Popular Science, per la piattaforma regionale di telemedicina CORēHealth; inserita anche tra le **best practice del PON GOV cronicity di AGENAS** (2014-2020) come investimento contestuale per migliorare l'utilizzo e l'accesso alle Tecnologie ICT e rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche. A gennaio 2023 CORēHealth ha vinto il **premio "Agenda Digitale Regionale"** istituito dal Politecnico di Milano ed il 23 marzo 2023 ha vinto il **"Premio Best Practice - Flusso di Innovazione in Sanità"** di Regions4PerMed a Bruxelles.

La Centrale di Telemedicina deve operare come fattore abilitante per la realizzazione del presupposto di base quale la cooperazione fra gli stakeholders, garantendo:

- Una digitalizzazione estesa dei processi, coerente ai modelli organizzativi di riferimento (regionali ed aziendali, distrettuali e delle reti cliniche) in ambito territoriale, volta a massimizzare l'adozione del nuovo sistema da parte degli operatori puntando agli aspetti di usabilità (semplicità d'uso, svolgimento delle operazioni con "pochi click", etc.) e di ottimizzazione delle attività di alimentazione del nuovo sistema (gli operatori dovranno inserire i soli dati necessari al processo specifico che stanno svolgendo e non quelli che sono già disponibili in altri sistemi, che possono essere recuperati tramite, ad esempio, meccanismi di integrazione).
- L'interazione tra tutti gli attori coinvolti (es. MMG, Reti di patologia, enti accreditati erogatori di assistenza, enti del terzo settore etc.) e quindi, una presa in carico "unitaria" dei bisogni dell'assistito, con particolare riferimento ai bisogni complessi.
- Un monitoraggio dei processi, degli aspetti clinico-epidemiologici ed economici a supporto sia del miglioramento continuo dei servizi offerti che della programmazione sociosanitaria regionale.



laboratorio
SANITÀ 20/30
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA
FIERA DI BERGAMO

Puglia

PREVALENZA E PREVALENZA D'USO DI FARMACI ANTIPARKINSON E ANTIDEMENZA NELLA POPOLAZIONE ANZIANA DI UNA AZIENDA SANITARIA LOCALE PUGLIESE

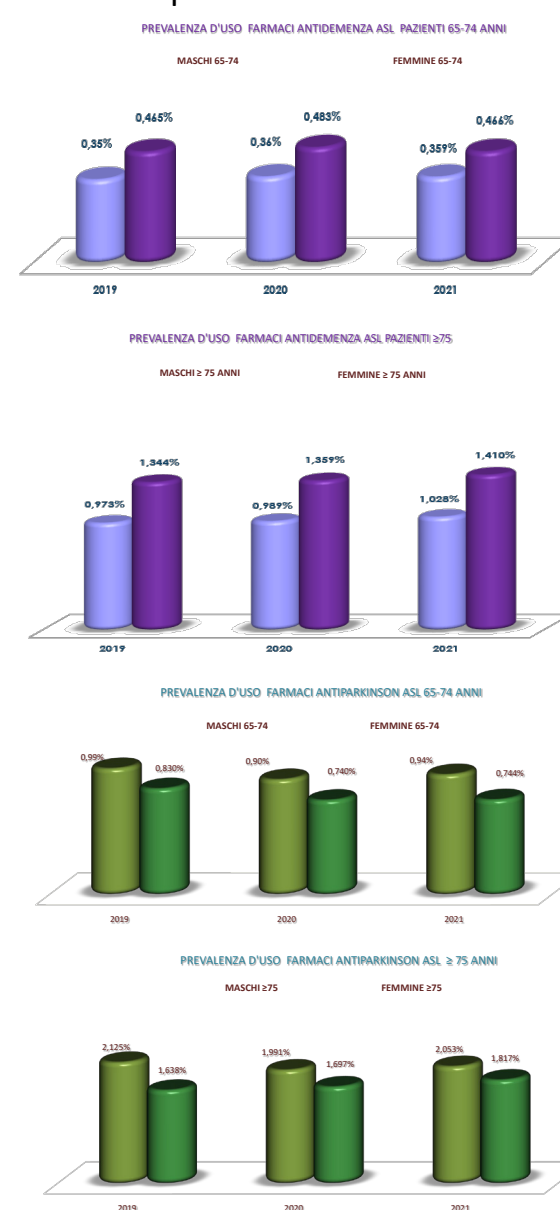
Autori:

Federica Di Piero¹, Annamaria Pia Terlizzi¹, Stefania De Rosa¹, Francesca Vittoria Rizzi², Domenica Ancona³

1. Dirigente Farmacista U.O.S: Farmacovigilanza e Monitoraggio Spesa Farmaceutica, ASL BT-Trani
2. Dirigente Responsabile U.O.S. Farmacovigilanza e Monitoraggio Spesa Farmaceutica, ASL BT-Trani
3. Direttore Struttura Complessa Farmaceutica Territoriale, ASL BT-Trani

Risultati

Il 4,7 % della popolazione italiana è affetta da demenza. La fascia più colpita è quella delle donne over 80. La prevalenza d'uso ammonta all'1,2%, con maggiore prescrizione per il genere femminile rispetto a quello maschile. Dai dati di prevalenza d'uso calcolati per il triennio emerge che per la fascia di età 65-74 anni vi è una leggera prescrizione prevalente nelle donne rispetto agli uomini. Per gli over 75 i dati sono sovrapponibili a quelli nazionali, con una prevalenza d'uso maggiore per le donne ed un aumento graduale della stessa nel triennio considerato per entrambi i sessi. La media tra i valori di prevalenza d'uso nei due sessi è risultata essere di circa 1,2%, esattamente in accordo con quanto dichiarato nel rapporto Osmed. Per il Parkinson i dati ISTAT mostrano una prevalenza dell'1,5% negli over 75, escludendo i parkinsonismi secondari ad altre condizioni. Il rischio di sviluppare questi disturbi aumenta al crescere dell'età e per gli uomini è il doppio. La prevalenza d'uso è del 2,3% a livello nazionale. Nella ASL oggetto dello studio, nel 2019 si osservano i dati di prevalenza d'uso più alti di tutto il triennio. È stato riscontrato un decremento della prevalenza d'uso di farmaci antiparkinson nell'anno 2020, rispetto al 2019, per entrambi i generi della fascia di popolazione tra 65 e 74 anni. In accordo con il rapporto Osmed le prescrizioni risultano essere maggiori per gli uomini rispetto alle donne.



Introduzione

L'invecchiamento è un processo multifattoriale caratterizzato da una progressiva perdita delle capacità funzionali e da una crescente comorbidità, proporzionali all'avanzamento dell'età e che investono l'intero arco della vita. Tra gli obiettivi di questo lavoro vi sono l'analisi epidemiologica e quella relativa alla prevalenza d'uso di farmaci nel setting assistenziale domiciliare della popolazione anziana (over 65) analizzando le fasce di età 65-74 anni e over 75 anni, in merito a due patologie croniche: Demenza e Parkinson. L'analisi è stata condotta effettuando una ulteriore differenziazione in base al sesso.

Materiali e metodi

L'area geografica oggetto di studio è una Azienda Sanitaria Locale pugliese. Per il calcolo della popolazione pesata si è utilizzata la fonte dati ISTAT da cui è stato possibile estrapolare i dati relativi alla popolazione residente nel 2019, nel 2020 e nel 2021 (1). Con un algoritmo creato ad hoc per questo tipo di indagine è stato, quindi, possibile calcolare la popolazione pesata. Dal sistema direzionale EDOTTO sono stati ricavati i dati relativi alle prescrizioni emesse dai Medici di Medicina Generale per principi attivi selezionati dal *Rapporto Osmed sulla popolazione anziana* usato come documento di riferimento (2). Dall'analisi delle prescrizioni si è risaliti all'età ed al sesso dei pazienti.

Conclusioni

Nel complesso, l'analisi sui valori di prevalenza d'uso nell'area geografica suddetta ha permesso di rilevare un andamento pressoché sovrapponibile a quello indicato nel *Rapporto Osmed sul consumo di farmaci nella popolazione anziana*.

Bibliografia

- (1) ISTAT - Struttura della popolazione dal 2002 al 2021
- (2) L'uso dei farmaci nella popolazione anziana in Italia, AIFA, 2019

