

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

Soluzioni Digitali per le COT: il caso della Regione Marche

Giordano Corazza, Samuele Tozzi – GPI Area Toscana Marche



@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®



AGENDA

- COT – Il contesto Regione Marche
- Metodologia di Lavoro e Fattori di Successo
- Focus Applicativo
- Stato dell'Arte e prossimi passi

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®



COT – Il contesto Regione Marche

- Realizzazione di **15 COT** sul territorio

- **Obiettivi**

«assicurare la costituzione di una rete informativa tra i vari punti di erogazione dei servizi clinici e sociali, nonché di garantire l'aderenza ai principi cardine definiti all'interno del DM 77/2022 che individuano le Centrali Operative Territoriali come punto di giunzione e coordinamento dei processi integrati ospedale-territorio e dell'area distrettuale»

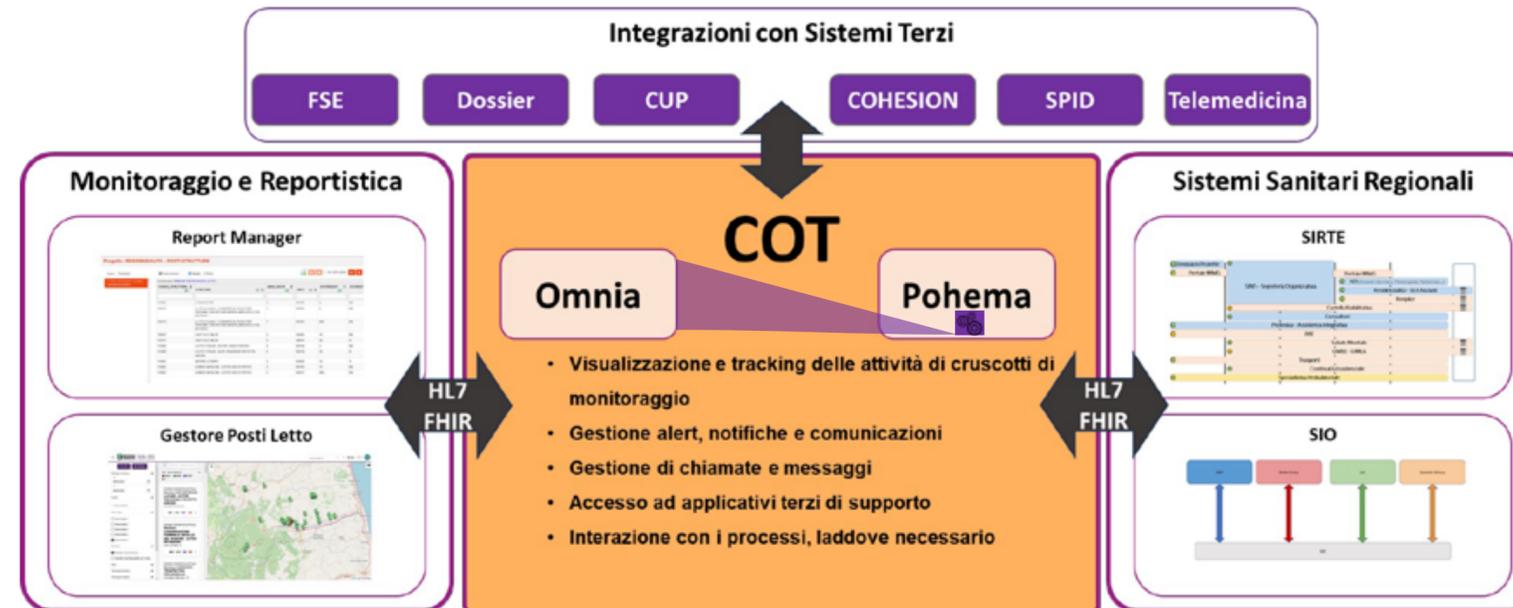
- **Funzioni principali**

- **Pianificazione**
- **Coordinamento**
- **Monitoraggio** delle transizioni
- **Ottimizzazione** e facilitazione dei percorsi

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

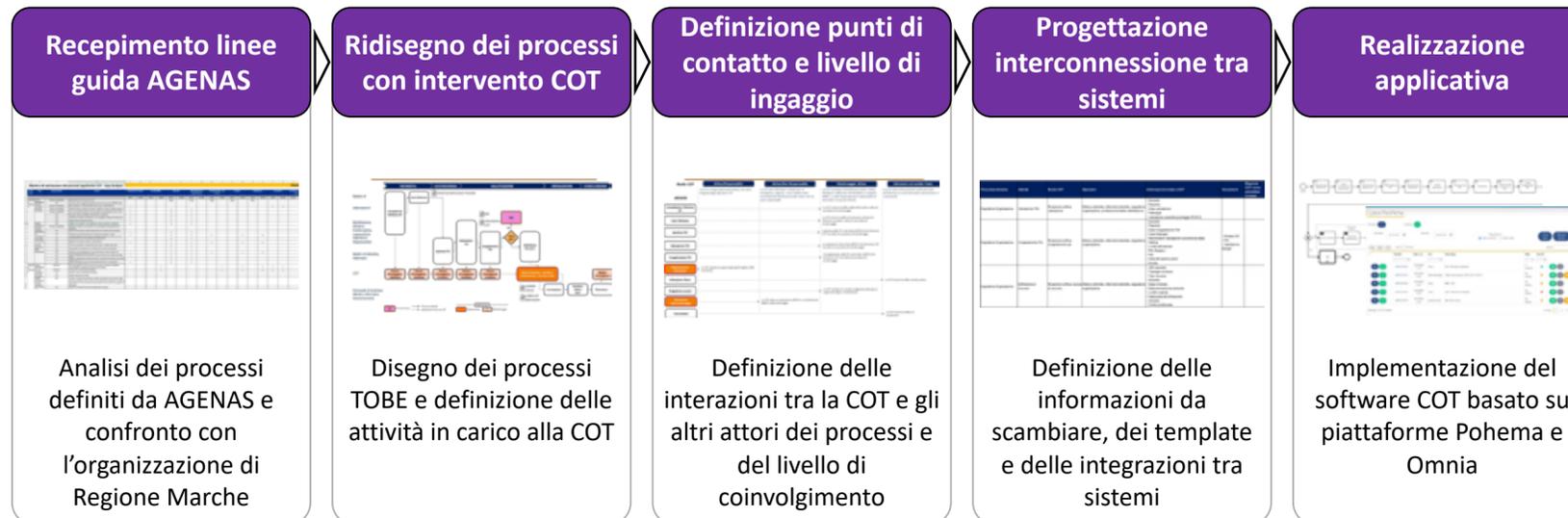
7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®

COT – Schema Logico



@ForumRisk www.forummediterraneosanita.it

Metodologia



20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum Mediterraneo 2023 in Sanità®

Fase 1 - Recepimento linee guida AGENAS



Matrice di valutazione dei processi applicativi COT - Gap Analysis				Modulo																					
Caso n°/es	Tese	Responsabile	Azione	Dimissioni Protette		Percorso MNG		SRL AZI		SRL Segreteria Organizzativa		ScienzeMattei Anziani		LEA		Risorsce		Ritardato		Consultori		Professione Inferie			
				AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE		
Capodarte	Fase I: Identificazione del bisogno e avvio del processo	Struttura capodarte	Notifica alla COT l'aver ricevuto ricorso																						
		COT	Comunica a tutti i soggetti interessati l'aver ricevuto ricorso (es. MROPLS, ASL)																						
		Struttura capodarte	Rileva il bisogno di continuità della presa in carico alle dimissioni																						
		COT	Stratifica il bisogno utilizzando schede valutative e valuta l'effettiva data di																						
		Struttura capodarte	Comunica tempestivamente il primo possibile e autocurabilmente entro 48 ore																						
		COT	Raccoglie il bisogno espresso dalla struttura richiedente																						
		COT	Visualizza le schede di valutazione e, se necessario, integra le informazioni sul																						
		COT	Monitora tutte le fasi del processo																						
		COT	Effettua, se necessario, una valutazione clinica e propone un setting di																						
		Struttura capodarte	Mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia accompagnandolo alle																						
		COT	Suppone l'individuazione della struttura/servizio di destinazione specifica																						
		COT	Adattamenta la struttura/servizio territoriale individuato e relativi																						
		COT	Controlla tutte le richieste necessarie al trasferimento																						
		COT	Segnala le informazioni relative al trasferimento																						
		Fase II: Attuazione della transizione	COT	Verifica la sussistenza degli aspetti organizzativi e logistici pianificati																					
COT	Attiva gli attori necessari per la corretta presa in carico del paziente																								
COT	Verifica l'aver avuto dimissioni e l'aver avuto presa in carico da parte del																								
COT	Supporta l'organizzazione del primo accesso da parte dei professionisti della																								
COT	Stipula il completamento della transizione e supporta la ricezione di eventuali																								
Fase III: Monitoraggio della transizione	COT	Verifica a tutti gli attori coinvolti l'esito della transizione e ne garantisce																							
	Struttura capodarte	Stipula il bisogno di un intervento che prevede un accesso ospedaliero																							
	COT	programmabile e predisporre la prenotazione/ricerca																							
	COT	avviando la COT la prenotazione/ricerca																							
	COT	Prende in carico le prenotazioni/ricerche																							

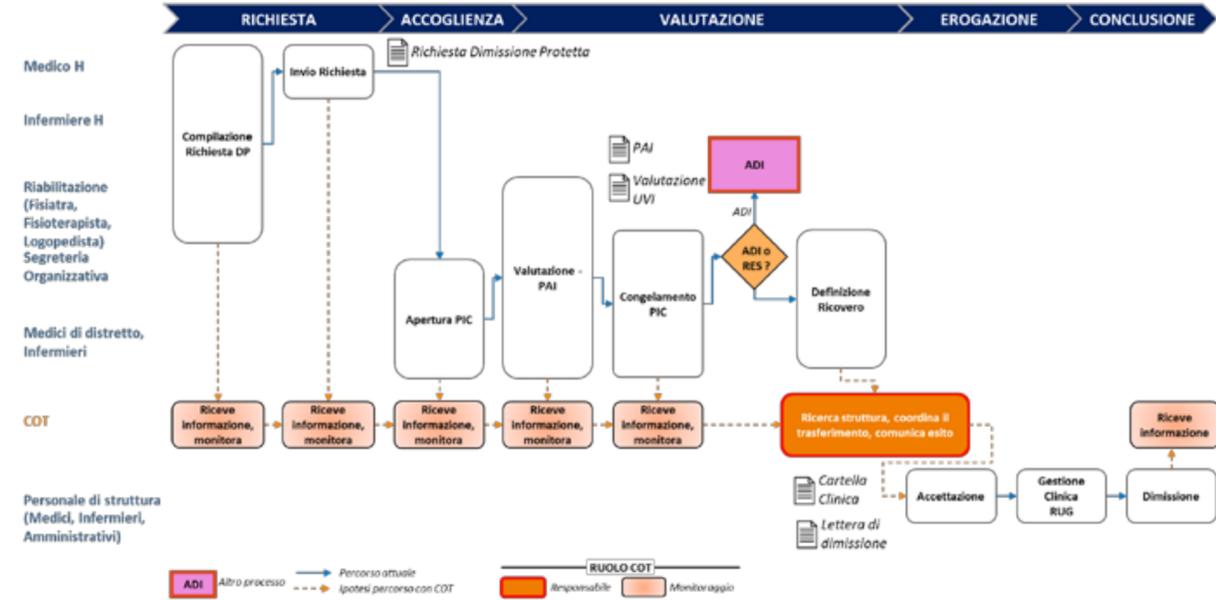
Fase 1 - Recepimento linee guida AGENAS



Matrice di valutazione dei processi applicativi COT - Gap Analysis				Modulo																					
Caso n°/es	Tese	Responsabile	Autore	Dipartimento Pronto Soccorso		Parceto MNG		SIRI ASIS		SIRI Segreteria Organizzativa		Scienze della Formazione		LEA		Ricerca		Riabilitativa		Consulenza		Professione Infermista			
				AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE	AS IS	TO BE		
Ceped n. 1 Territorio	Fase I: Identificazione del bisogno e avvio del processo	Struttura capodatera	Notifica alla COT l'evento ricevuto.																						
		COT	Comunica a tutti i soggetti interessati l'evento ricevuto (es. MIOPLS, ASIS)																						
	Struttura capodatera	Rileva il bisogno di continuità della presa in carico alla dimissione.																							
	Struttura capodatera	Stratifica il bisogno utilizzando schede valutative a valenza predittiva dotate di																							
	Struttura capodatera	Comunica tempestivamente il primo possibile e autoclassificando entro 48 ore																							
	COT	Raccoglie il bisogno espresso dalla struttura ricorrente.																							
	COT	Visualizza le schede di valutazione e, se necessario, integra informazioni sul																							
	COT	Monitora tutte le fasi del processo.																							
	COT	Effettua, se necessario, una valutazione critica e propone un set di																							
	Fase II: Identificazione del setting di riferimento e definizione della modalità	Struttura capodatera	Mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia accompagnando alla dimissione.																						
COT	Suppone l'individuazione della struttura/servizio di destinazione specifica.																								
COT	Adattamenta la struttura/servizio territoriale individuato e relativi																								
COT	non finalizzato alla continuità delle prestazioni, secondo il consenso, assicurando																								
COT	il controllo sulle richieste successive al trasferimento.																								
COT	Segnala le informazioni relative al trasferimento.																								

<p>Attività</p> <ul style="list-style-type: none"> Analisi macroprocessi AGENAS Gap Analysis Processi AGENAS/Processi Regione Marche Definizione di una matrice di valutazione della situazione ASIS 	<p>Criticità</p> <ul style="list-style-type: none"> Necessità di customizzare i processi AGENAS alla realtà marchigiana Tempistiche ristrette di analisi e produzione deliverable 	<p>Fattori di Successo</p> <ul style="list-style-type: none"> Conoscenza approfondita dei processi sanitari di Regione Marche Utilizzo della piattaforma unica SIRTE per le attività territoriali
--	--	--

Fase 2 - Ridisegno dei processi con intervento COT



20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®

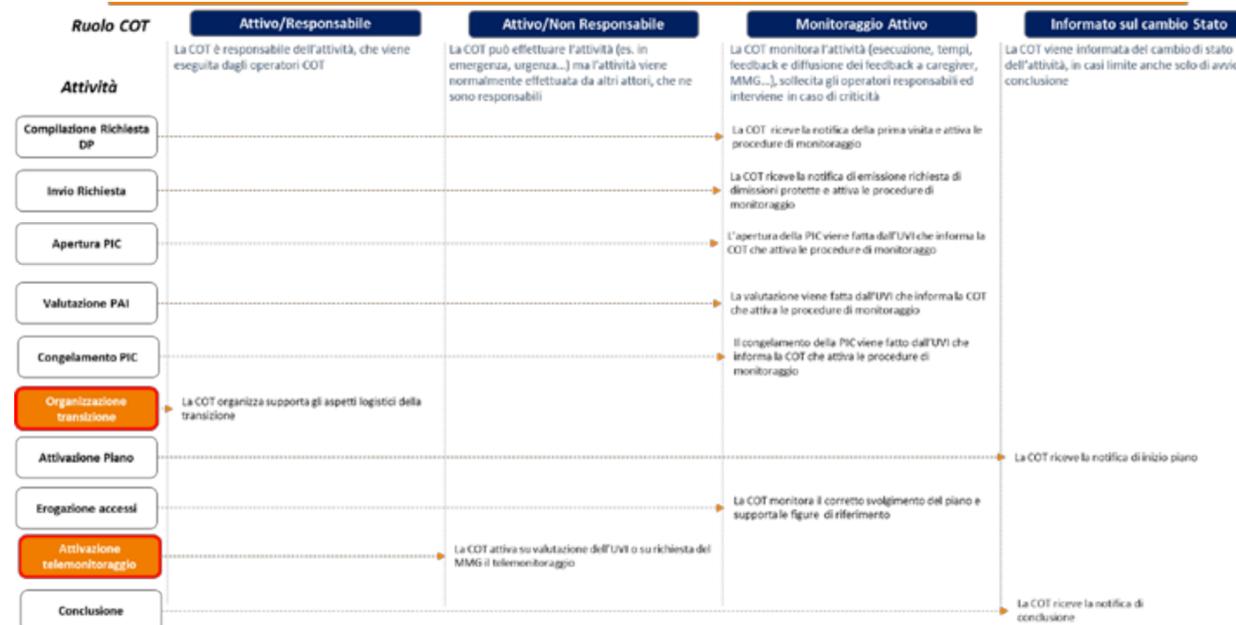
Fase 2 - Ridisegno dei processi con intervento COT



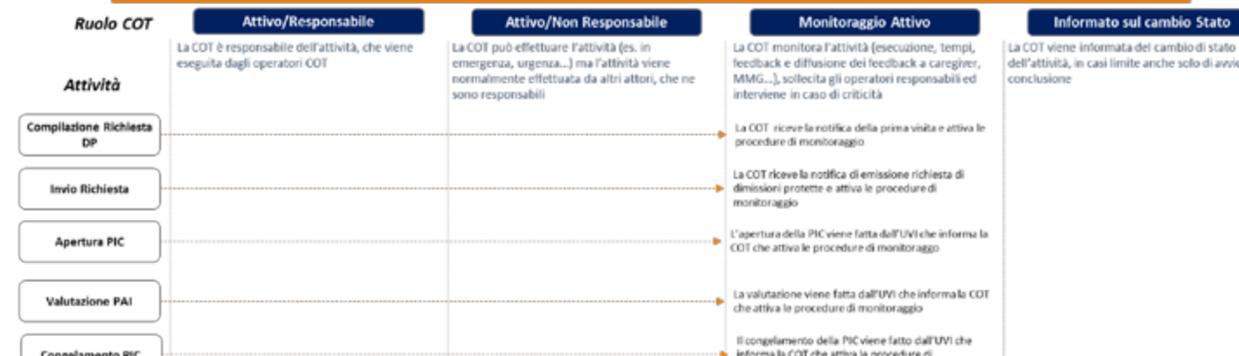
20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum Mediterraneo 2023 in Sanità®

Fase 3 - Definizione punti di contatto e livello di ingaggio



Fase 3 - Definizione punti di contatto e livello di ingaggio



Attività

- Definizione delle modalità di interazione della COT nelle attività
- Definizione del livello di ingaggio della COT per ogni attività dei processi territoriali

Criticità

- Difficoltà del gruppo di lavoro nel disegnare il processo TOBE
- Varietà e numerosità delle attività da analizzare

Fattori di Successo

- Conoscenza approfondita dei processi sanitari di Regione Marche
- Esperienze su altre realtà Nazionali
- Capacità di astrazione e semplificazione delle attività di analisi

Fase 4 - Progettazione interconnessione



Procedura Inviante	Attività	Ruolo COT	Operatori	Informazioni inviate a COT	Documenti	Risposta COT verso procedura inviante
Segreteria Organizzativa	Valutazione PAI	Ricezione notifica valutazione	Medico distretto, infermiere distretto, segreteria organizzativa, professionisti della riabilitazione	- Distretto - Paziente - Data valutazione - Patologie - Valutazione assistito (punteggio RUGIII)		
Segreteria Organizzativa	Congelamento PAI	Ricezione notifica congelamento pai	Medico distretto, infermiere distretto, segreteria organizzativa	- Distretto - Paziente - Data congelamento PAI - Case Manager - Necessità di valutazione successiva (data) - Setting - Livello attivazione - PAI Obiettivi - PAI - Data attivazione piano - Durata	- Stampa SO - PAI - Valutazione bisogni	
Segreteria Organizzativa	Definizione di ricovero	Ricezione notifica ricerca di ricovero	Medico distretto, infermiere distretto, segreteria organizzativa	- LEA assistito - Tipologie struttura - Tipo ricovero - Distretto - Data richiesta - Data ammissione presunta - Livello urgenza - Data presunta dimissione - Idoneità - Ordine preferenze		

Fase 4 - Progettazione interconnessione



Procedura Inviante	Attività	Ruolo COT	Operatori	Informazioni inviate a COT	Documenti	Risposta COT verso procedura inviante
Segreteria Organizzativa	Valutazione PAI	Ricezione notifica valutazione	Medico distretto, infermiere distretto, segreteria organizzativa, professionisti della riabilitazione	- Distretto - Paziente - Data valutazione - Patologie - Valutazione assistito (punteggio RUGIII)		
Segreteria Organizzativa	Congelamento PAI	Ricezione notifica congelamento pai	Medico distretto, infermiere distretto, segreteria organizzativa	- Distretto - Paziente - Data congelamento PAI - Case Manager - Necessità di valutazione successiva (data) - Setting - Livello attivazione - PAI Obiettivi - PAI	- Stampa SO - PAI - Valutazione bisogni	

<p>Attività</p> <ul style="list-style-type: none"> Definizione delle informazioni da condividere tra COT e altri sistemi Definizione della documentazione di dettaglio da condividere Definizione trigger, controlli e automatismi 	<p>Criticità</p> <ul style="list-style-type: none"> Varietà e numerosità delle informazioni da analizzare Rischio di inviare troppe informazioni non necessarie/ non pertinenti 	<p>Fattori di Successo</p> <ul style="list-style-type: none"> Conoscenza delle interazioni tra le soluzioni territoriali e dei relativi template Versatilità della soluzione Pohema/Omnia nella configurazione degli item
--	--	--

Fase 5 - Realizzazione applicativa



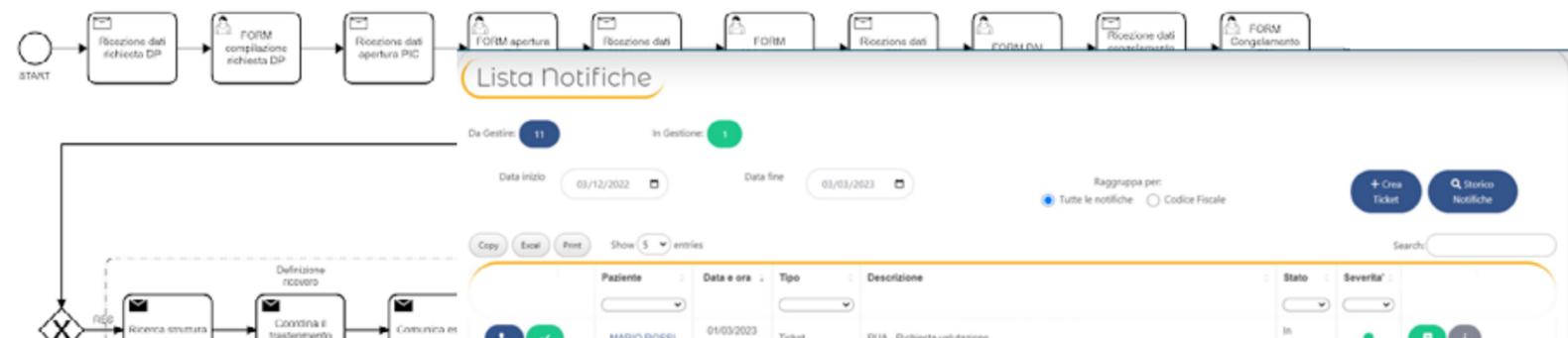
The image shows a BPM flowchart on the left and a notification list interface on the right. The flowchart starts with a 'START' circle, followed by a sequence of tasks: 'Ricezione dati richiesta DP', 'FORM compilazione richiesta DP', 'Ricezione dati apertura PIC', 'FORM apertura', 'Ricezione dati', 'FORM', 'Ricezione dati', 'FORM', 'Ricezione dati', 'FORM', and 'FORM Congelamento'. The notification list interface, titled 'Lista Notifiche', shows a table of notifications for 'MARIO ROSSI' with columns for 'Paziente', 'Data e ora', 'Tipo', 'Descrizione', 'Stato', and 'Severità'. The table contains five entries, each with a 'Da Gestire' status and a 'Severità' indicator (green, yellow, or red). The interface also includes filters for 'Data inizio' (03/12/2022) and 'Data fine' (03/03/2023), and options to 'Raggruppa per' (Tutte le notifiche or Codice Fiscale). A search bar and navigation controls are also visible.

Paziente	Data e ora	Tipo	Descrizione	Stato	Severità
MARIO ROSSI	01/03/2023 17:27	Ticket	PIA - Richiesta valutazione	In Gestione	Green
MARIO ROSSI	01/03/2023 16:41	Telefonobraggio	Ultima comunicazione: 2023-03-01 16:41:32	Da Gestire	Yellow
MARIO ROSSI	01/03/2023 15:31	Ticket	MMG - ADI	Da Gestire	Yellow
MARIO ROSSI	01/03/2023 12:51	Ticket	OSP - Dimissione complessa	Da Gestire	Red
MARIO ROSSI	01/03/2023 12:01	sensoriUmana	Valori fuori norma	Da Gestire	Yellow

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®

Fase 5 - Realizzazione applicativa



Attività

- Implementazione processi TOBE in notazione BPMN - Omnia
- Sviluppo soluzione applicativa COT - Pohema

Criticità

- Realtà COT totalmente nuova come realtà applicativa
- Molteplicità di informazioni, canali ed eventi da gestire
- Presenza di numerose eccezioni fuori processo da considerare

Fattori di Successo

- Versatilità della soluzione Pohema/Omnia nella configurazione
- Esperienza pregressa nell'implementazioni di soluzioni di gestione Workflow
- Utilizzo standard BPMN e HL7/FHIR

Focus Applicativo – Pohema e Omnia



Pohema

Paziente	Data e ora	Tipo	Descrizione	Stato	Severità
MARCO ROSSI	01/03/2023 17:27	Ticket	PJA - Richiesta valutazione	In Gestione	Alta
MARCO ROSSI	01/03/2023 18:41	Severità	Ultima comunicazione: 2023-03-01 18:41:32	Da Gestire	Alta
MARCO ROSSI	01/03/2023 19:31	Ticket	MIG - ADI	Da Gestire	Alta
MARCO ROSSI	01/03/2023 12:51	Ticket	CSP - Dimissione complessa	Da Gestire	Alta
MARCO ROSSI	01/03/2023 12:51	severità/pharma	Valori fuori norma	Da Gestire	Alta

Pohema è una **piattaforma centralizzata** per la creazione di Workflow predefiniti, la Gestione integrata dei workflow ed il Management degli eventi centralizzato sul paziente

Core Features

- Creazione di **Workflow** predefiniti e personalizzabili
- Monitoraggio dello **stato di percorsi e relativi processi**
- Tracciamento e centralizzazione degli **eventi** da più fonti diverse
- **Comunicazione multicanale** in app (WA, videocall, telefono...)

Omnia

Omnia, componente di Pohema è un sistema di **Intelligent Work Flow** che consente di **supportare l'esecuzione dei processi** permettendone **l'automazione** e la gestione di decisioni e casi.

Core Features

- **Deployment** di applicazioni a partire dal **design** di documenti di tipo **BPMN** e **DMN**, tramite algoritmi di **Machine Learning**
- **Modellazione multi-elemento** (event, task, processi, gateway...)
- **Editor visivo** per creare **moduli**, template o form applicativi

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®



Stato dell'Arte e Prossimi Passi

- Stato dell'arte e prototipazione
- Prossimi passi ed evoluzioni della soluzione
- Lessons Learned
- Q&A

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)