

LA PRESA IN CARICO IN TELEMEDICINA DEL PAZIENTE CRONICO DOMICILIARE

Telemedicina

€ 1.500.000.000
Telemedicina

Subinvestimento: M6C1 I1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici

Finalità

Creazione di una **Piattaforma Nazionale per i servizi di Telemedicina** e finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e le iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza. L'obiettivo è focalizzato sull'erogazione di prestazioni e servizi di telemedicina e si affianca a quelli previsti dall'investimento relativo alla **Piattaforma Nazionale di Telemedicina**, relativa alla divulgazione della cultura in merito alla stessa e all'incontro tra domanda e offerta, afferente alla Componente 2. Inoltre, i dati raccolti durante le prestazioni in telemedicina andranno sinergicamente a beneficio di altri investimenti del PNRR, come il [Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione](#), relativo alla creazione della Piattaforma nazionale di Telemedicina.

Traguardi finali (target)

- 2025 > almeno 300 mila persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina



Fascicolo Sanitario Elettronico € 1,3 Mld

Il **FSE** è una piattaforma che eroga servizi per i cittadini ed i professionisti sanitari, **gestisce dati e documenti**, deve essere **diffuso e uniforme** su tutto il territorio nazionale.



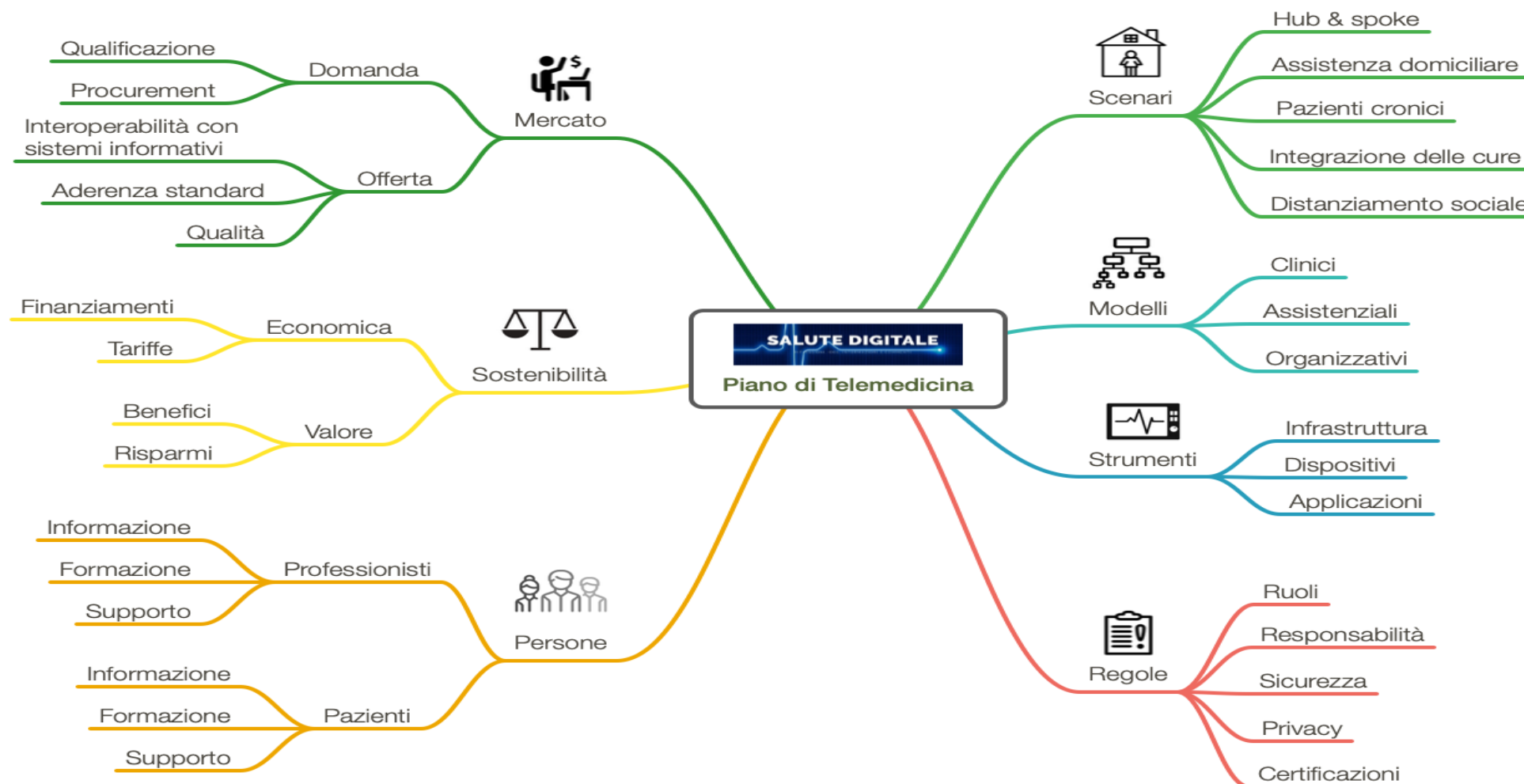
Altri sub-investimenti € 0,2 Mld

- Sviluppo e adozione di nuovi flussi informativi nazionali (consultori familiari, Ospedali di Comunità, servizi di riabilitazione territoriale, servizi di cure primarie).
- Sviluppo di *software development toolkits* per facilitare l'interoperabilità semantica.
- Rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione dati a livello locale.
- Rafforzamento dell'infrastrutture e degli strumenti di *data analysis* a livello del Ministero della Salute.
- Sviluppo di una Piattaforma di Diffusione della telemedicina.



Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza





Modello Organizzativo Regionale di presa in carico dei pazienti in telemedicina

DGR 523/2023 Regione Abruzzo



La Regione Abruzzo ha approvato con la Determinazione Dirigenziale n.20 del DPF019 il "Piano Operativo Regionale - Servizi di Telemedicina" in cui è identificato il fabbisogno di utenze e postazioni per i professionisti del Sistema Sanitario Regionale e l'**obiettivo di 14.643 pazienti cronici** che saranno **presi in carico tramite telemonitoraggio**, ripartiti come indicato di seguito per le cinque patologie identificate:

- 3.150 pazienti affetti da patologie cardiovascolari;
- 4.800 pazienti affetti da diabete mellito di tipo 1 e diabete mellito di tipo 2;
- 393 pazienti affetti da patologie oncologiche;
- 3.100 pazienti affetti da patologie neurologiche (demenza, malattie cerebro-vascolari, ecc.);
- 3.200 pazienti affetti da patologie respiratorie (BPCO, asma, ecc.).



La **presa in carico digitale** si realizza attraverso vari strumenti e fasi:

Piattaforme di Telemedicina: Consentono interazioni a distanza tra medici e pazienti tramite videochiamate, messaggi e condivisione di documenti clinici.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): Offre accesso centralizzato a tutta la storia clinica del paziente (referti, prescrizioni, anamnesi), condivisibile tra i professionisti sanitari per una maggiore efficacia ed efficienza delle cure.

Dispositivi di Telemonitoraggio: Kit domiciliari con sensori e strumenti che permettono di tracciare parametri vitali e attività da remoto, con i dati inviati direttamente al team clinico.

Piani di Assistenza Individualizzati (PAI): Il percorso di cura viene definito e gestito digitalmente, con appuntamenti, esami e terapie programmati e monitorati attraverso sistemi informativi.

Educazione Digitale: Un educatore digitale o un operatore supporta il paziente nell'uso consapevole delle tecnologie, rafforzando l'autonomia e l'autogestione.

Vantaggi Principali

Continuità Assistenziale: Garantisce un ponte fluido e tempestivo tra ospedale, territorio e domicilio.

Efficienza e Risparmio: Evita la duplicazione di esami o prestazioni sanitarie già eseguite, con un conseguente risparmio di tempo e risorse.

Personalizzazione delle Cure: Permette di elaborare progetti di intervento personalizzati basati su dati integrati e aggiornati.

Accessibilità: Offre la possibilità di usufruire di servizi sanitari (es. teleriabilitazione, teleconsulto) anche a pazienti anziani o fragili residenti in aree interne, senza doversi spostare.

Empowerment del Paziente: Coinvolge attivamente il paziente e i suoi familiari nel percorso di cura, promuovendone l'autonomia.



La provincia di Teramo ha una
superficie di **1 954,38 km²**

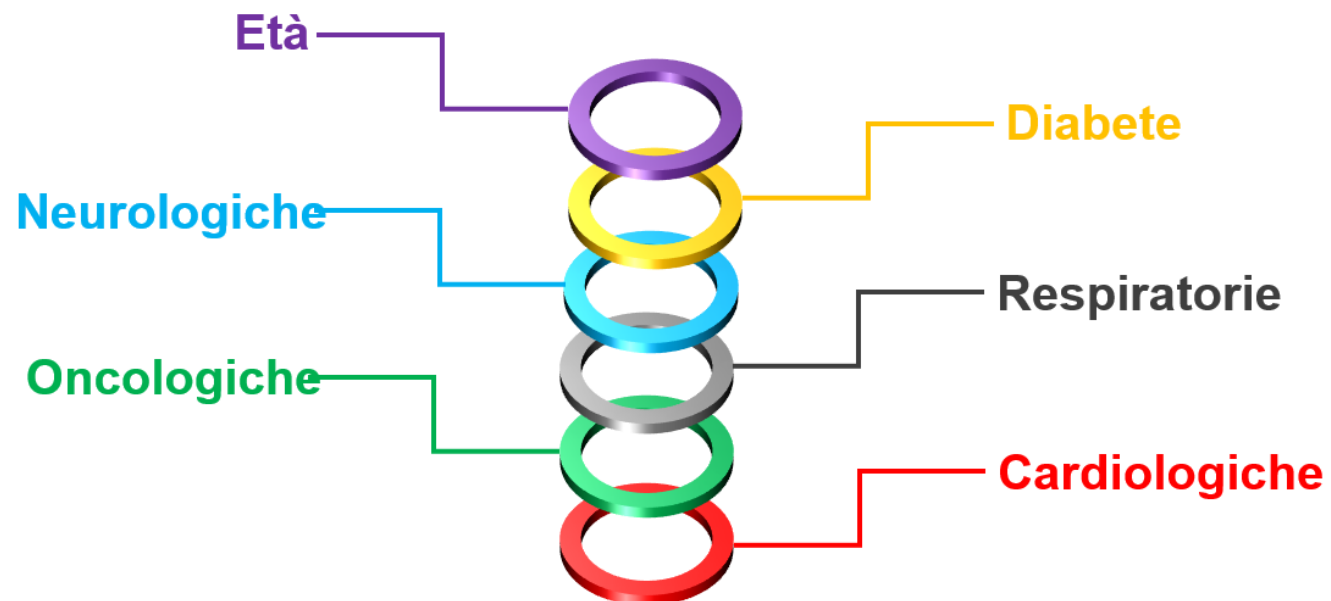
Conta **47 comuni**

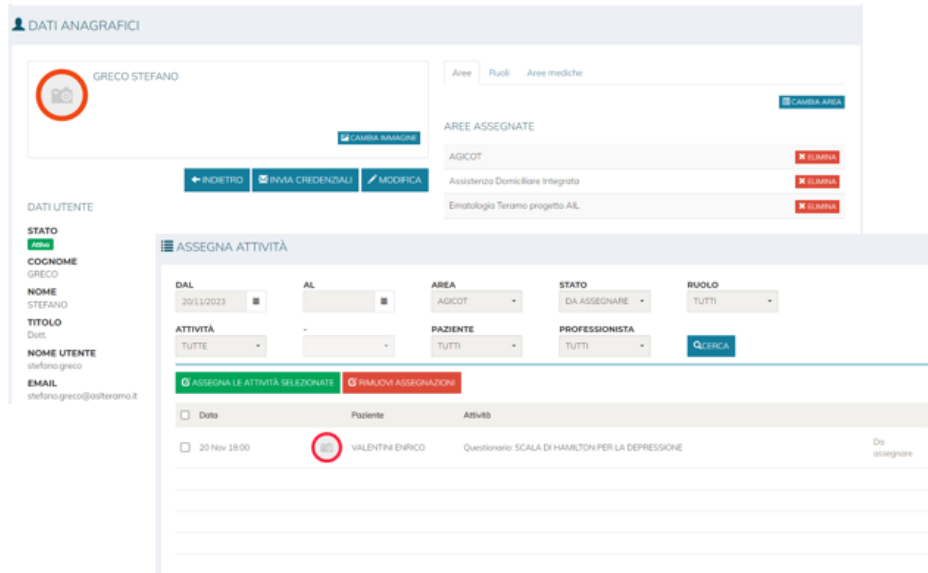
Complessivamente **299.274** (dato
ISTAT 2024) abitanti

PROSPETTO 5. INDICATORI DI STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE PER PROVINCIA. Anni 2023 e 2022

PROVINCE	Età media		Indice di vecchiaia		Indice di dipendenza strutturale		Indice di dipendenza strutturale anziani		Indice di struttura della popolazione attiva	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Chieti	47,7	47,5	230,4	223,4	60,9	60,7	42,4	41,9	147,8	147,7
L'Aquila	47,9	47,7	233,8	226,5	60,5	60,0	42,4	41,6	149,7	149,1
Pescara	47,0	46,7	204,8	196,5	58,7	58,5	39,4	38,8	146,5	146,5
Teramo	47,1	46,9	211,7	205,0	57,7	57,2	39,2	38,4	146,4	145,9
ABRUZZO	47,4	47,2	220,2	212,8	59,5	59,1	40,9	40,2	147,5	147,3
ITALIA	46,6	46,4	199,8	193,1	57,6	57,4	38,4	37,8	142,2	142,9







DATI ANAGRAFICI

GRECO STEFANO

AREE

AREE ASSEGNATE

AGICOT

Assistenza Domiciliare Integrata

Ematologia Teramo progetto AIL

DATI UTENTE

STATO

COCOGNOME

COGNOME

NOME

STEFANO

TITOLO

Dr.

NOME UTENTE

stefano.greco

EMAIL

stefano.greco@ashteramo.it

ASSEGNA ATTIVITÀ

DAL 20/11/2023 AL

AREA AGICOT

STATO DA ASSEGNARE

RUOLO TUTTI

ATTIVITÀ TUTTE

PAZIENTE TUTTI

PROFESSIONISTA TUTTI

ASSEGNA LE ATTIVITÀ SELEZIONATE

SELEZIONA LE ASSEGNAZIONI

Data	Paziente	Attività	Da assegnare
20 Nov 18:00	VALENTINI ENRICO	Questionario SCALA DI HAMILTON PER LA DEPRESSIONE	Da assegnare

A partire dal **2022** la ASL di Teramo ha iniziato una collaborazione con la piattaforma 2CARE della ditta KELL implementando servizi di Telemedicina:

- Progetto sperimentale AgICOT
- Servizio di Ematologia
- Monitoraggio RSA aziendale di Castilenti
- Attività delle Unità di Continuità Assistenziale

Con il coinvolgimento di circa 200 pazienti e circa 30 operatori sanitari

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale.: Dott. Maurizio Di Giosia

Deliberazione n° 1705 del 02/10/2023

U.O. proponente ATTIVITA' AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE

OGGETTO: COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE AZIENDALE DELLA TELEMEDICINA.

Il Responsabile dell'Istruttoria
Gambacorta Maria Saula

Il Responsabile del Procedimento
Gambacorta Maria Saula
firmato digitalmente

Il Direttore della U.O. proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

VISTO: Il Direttore del DIPARTIMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE
Dott. Profeta Valerio

Il Direttore dell'U.O. ATTIVITA' AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE:
Dott. Balocchi Francesco
firmato digitalmente

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Dott. Santarelli Franco
firmato digitalmente

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Parere favorevole

Il Direttore Sanitario
Dott. Brucchi Maurizio
firmato digitalmente

1. PROGETTAZIONE GENERALE
2. PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' PILOTA
3. SPERIMENTAZIONE PILOTA
4. ESTENSIONE ESPERIENZE PILOTA

FASE 1

- Incontro con i **Direttori di Dipartimento** per presentare il progetto di implementazione della Telemedicina aziendale
- Predisposizione di un **questionario** da sottoporre ai Direttori di Dipartimento per identificare i bisogni e le capacità dei differenti Servizi
- Sulla base dell'analisi dei questionari sono state identificate le pratiche di telemedicina più adatte ai diversi Servizi e selezionati i primi progetti **Pilota**
- Sono stati identificati gli **strumenti tecnici necessari** per l'attivazione delle pratiche di Telemedicina
- Sono stati creati i diversi ambulatori virtuali sulla piattaforma di telemedicina aziendale, predisposti **piani di formazione necessari** e identificati i professionisti a cui somministrarli

FASE 2

- Definizione percorsi con i servizi Pilota
- Integrazione sistemi informatici aziendali
 - Formazione servizi Pilota



Inizio sperimentazione

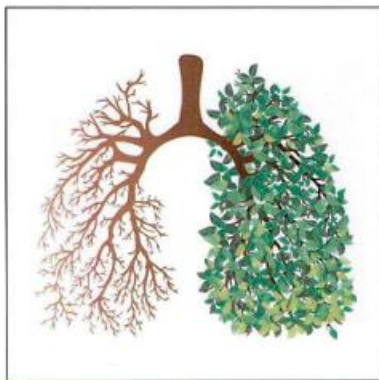


FASE 3





**Percorso Diagnostico
Terapeutico Assistenziale
(PDTA) Broncopneumopatia
Cronica Ostruttiva (BPCO)**



Progetto Regionale

**L'integrazione dei servizi di
telemedicina nella gestione dei
pazienti diabetici di tipo 1 e tipo 2**



FASE 4

**PROGRESSIVA IMPLEMENTAZIONE
DELLA TELEMEDICINA NELLE
DIVERSE UU.OO. AZIENDALI**

- **Equità di Accesso** (assistenza sanitaria in zone disagiate, o rurali)
- Miglioramento della qualità di cura a favore della continuità assistenziale (**ospedale-territorio**)
- **Riduzione delle ospedalizzazioni** grazie ad un monitoraggio frequente, si ritarda comparsa complicanze per aumento della compliance
- **Riduzione dei trasferimenti evitabili** per semplici revisioni terapeutiche

***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***