

Il progetto Telemedicina per i soggetti fragili

*Dott.ssa Cecilia Valeria Sposato
Agenas – UOSD Sanità Digitale e Telemedicina*

Piattaforma Nazionale di Telemedicina

sub-investimento 1.2.3 della Missione

6, Componente 1:

“Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici”.

sub-intervento
1.2.3.1

INT

Piattaforma di governo e monitoraggio con servizi abilitanti (SA):

- Business Glossary
- Terminology Server
- Motore di Workflow
- Validazione soluzioni SMT
- Cruscotto di governo

Gara Reg. Lombardia - IRT

Infrastruttura preposta all'erogazione dei servizi minimi di telemedicina:

- Televista
- Teleconsulto/ Teleconsulenza
- Telemonitoraggio
- Teleassistenza

d.m. – 1°
riporto
28.9.23

Gara Reg. Puglia - Postazioni

Procedure di acquisizione e manutenzione delle postazioni di lavoro

- Computer all in one
- Computer all in one + monitor
- Notebook

Risorse residue in corso di definizione

[d.lgs n. 29/2024](#)
[«grandi anziani» - d.m.](#)
[salute 7 ottobre 2025](#)

d.m. - 2° riparto
19.2.25

Il soggetto «fragile» e la «persona grande anziana»

Quello di «fragilità» è un concetto complesso che trova la sua espressione più rilevante nella categoria della **persona c.d. «grande anziana»** (art. 2, comma 1, lett. c) del d.lgs 15 marzo 2024, n. 29), cioè **«la persona che ha compiuto 80 anni»**.

Fascia demografica «fragile» per: età anagrafica; alta incidenza comorbilità e patologie croniche; alto rischio di isolamento; progressiva perdita di autonomia; ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere.



Il contesto di riferimento

Alcuni dati:*

- 4.591.547 grandi anziani (ultra 80enni) al 1/1/2025 (8% della popolazione totale);
- 6.000.000 grandi anziani (ultra 80enni) nel 2041 (di cui 1.400.000 ultra 90enni: +69,4% rispetto al 2021);
- 8.360.000 di persone vivono da sole (di cui quasi la metà - 4,12 milioni - hanno 65 anni o più);
- 9.800.000 milioni le persone destinate a vivere sole nel 2042;
- negli ultimi venti anni la quota di utenti che usufruiscono di Internet tra gli over 65 è fortemente aumentata, attestandosi al 36,4% (una quota venti volte superiore rispetto al passato).

Fonte dati: *DEMO Istat 2025

Il progetto «grandi anziani» nel PNRR



Il progetto si inserisce nell'ambito del **PNRR, sub-investimento M6C1|1.2.3. "Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici"**, di cui Agenas è soggetto attuatore.

Le risorse destinate al progetto ammontano a **150 milioni di euro** (quota parte delle risorse assegnate a seguito della rimodulazione approvata con decisione del Consiglio dell'Unione Europea del 8 dicembre 2023, che ha previsto ulteriori 500 milioni di euro a fronte del raggiungimento di ulteriori 100.000 assistiti in telemedicina), che saranno distribuiti sul target di popolazione previsto sulla base di un **costo unitario standard** definito da Agenas per ogni soggetto preso in carico.

Il quadro normativo di riferimento...

L'art. 9, comma 1, del d.lgs n. 29/2024 (in attuazione della legge delega n. 33/2023) promuove «l'impiego di strumenti di sanità preventiva e di telemedicina nell'erogazione delle prestazioni assistenziali in favore della persona anziana presso il proprio domicilio».

...per i c.d. *grandi anziani*



In attuazione di quanto previsto dall'art. 9, comma 2, del d.lgs n. 29/2024, con decreto del Ministero della salute del 7 ottobre 2025 (pubblicato in G.U. n. 265 del 14 novembre 2025) sono stati definiti i «requisiti delle progettualità in materia di soluzioni di telemedicina per i grandi anziani».

Il d.m. salute 7 ottobre 2025

Selezione mediante **Avviso pubblico** di progetti sperimentali di telemedicina della durata di **18 mesi**, per la presa in carico complessiva di almeno 50.000 fino a un massimo di **60.000** persone grandi anziane presso il proprio domicilio.

Commissione di valutazione che dovrà attenersi ai seguenti **principi**:

- continuità nel periodo di sperimentazione;
- misure di flessibilità;
- conseguibilità target PNRR;
- misure di raccordo con le ASL di afferenza.

Soggetti proponenti:

- enti pubblici nazionali o locali;
- strutture private accreditate;
- infermieri di famiglia o comunità (tramite le aziende di afferenza);
- rete delle farmacie territoriali, ex d.lgs n. 153/2009.

Monitoraggio dei servizi erogati, per valutarne efficacia e qualità, da parte di **Agenas**, che riferisce periodicamente al **CIPA** (Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana).

L'Avviso pubblico per la selezione dei progetti

In qualità di soggetto attuatore del sub-investimento M6C1 - 1.2.3 “Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici”, Agenas pubblicherà, entro **45 giorni** dall’entrata in vigore del D.M. salute 7 ottobre 2025 (pubblicato in G.U. n. 265 del 14 novembre 2025), l’Avviso pubblico per l’avvio del procedimento di selezione di progetti che promuovono strumenti di sanità preventiva e di telemedicina nell’erogazione di prestazioni socio-sanitarie a valenza sanitaria presso il domicilio delle persone grandi anziane.



Il contenuto dei progetti sperimentali

Ogni proposta progettuale dovrà avere ad oggetto l'erogazione di prestazioni di telemedicina, da destinare alle persone grandi anziane, finalizzate a prevenire:

Il deterioramento cognitivo (tramite la messa in atto di strategie finalizzate a ridurre il rischio di sviluppo o rallentare la progressione di problematiche correlate ai fisiologici processi di invecchiamento che comportano una diminuzione dell'efficienza delle funzioni cognitive).

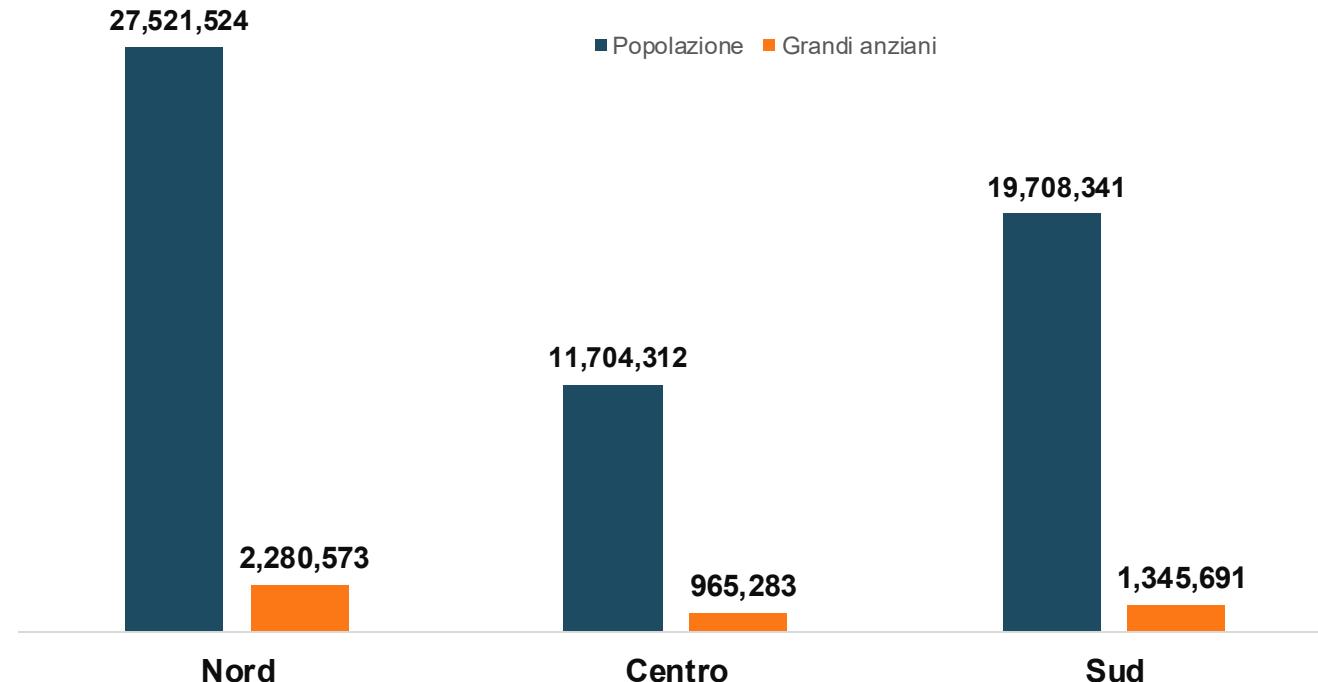
La scarsa aderenza terapeutica (mediante l'esecuzione di interventi in grado di assicurare l'effettiva coincidenza del comportamento dell'anziano con le prescrizioni terapeutiche ricevute dal personale sanitario curante, ad es. mediante l'inserimento del piano terapeutico su un sistema applicativo dedicato).



L'isolamento sociale (attraverso interventi finalizzati a contrastare la mancanza di contatti sociali e di relazioni significative in grado di impattare sulla sfera bio-psico-fisico-sociale della persona, prevenendo le situazioni di vulnerabilità fisica, sociale e culturale che rappresentano un fattore determinante dell'isolamento della persona grande anziana).

La delimitazione del territorio nazionale in «tre grandi aree»

Ognuna delle proposte dovrà avere ad oggetto una progettualità che includa tutte e tre le prestazioni indicate, da erogare in una delle tre aree geografiche individuate dall'articolo 2 del d.m. salute 7 ottobre 2025 (**Nord, Centro, Sud**). Sarà selezionato almeno un progetto per area geografica, tenendo conto della necessità di garantire un'equa presa in carico dei soggetti nelle sub-aree geografiche sulla base del numero di persone grandi anziane residenti per Regione.



Le sfide per il futuro

Abbiamo oggi la possibilità di creare un modello che potrà, in futuro, essere **replicato** su una platea più ampia di soggetti vulnerabili. I **benefici attesi** sono molteplici e toccano direttamente la fragilità nella sua dimensione più critica:



Clinica: l'intervento precoce su aree come il deterioramento cognitivo e la scarsa aderenza terapeutica punta a stabilizzare la cronicità e ridurre drasticamente gli eventi avversi, tenendo la fragilità sotto controllo.

Sociale: affrontando l'isolamento, contrastiamo la perdita di autonomia e il decadimento che ne consegue, permettendo alla persona di mantenere un legame attivo con la comunità e con il servizio sanitario.

Sistemica: l'obiettivo è quello di garantire un modello sostenibile ed efficiente, offrendo un punto di riferimento per l'integrazione socio-sanitaria su tutto il territorio nazionale.

Grazie per l'attenzione!

Dott.ssa Cecilia Valeria Sposato
c.sposato@agenas.it