



XXII CONGRESSO NAZIONALE CARD
**I DISTRETTI DI COMUNITÀ PROTAGONISTI
DEL DM 77 E DELLA PRIMARY HEALTH CARE**

GENOVA | 17-19 OTTOBRE | 2024

STARHOTELS PRESIDENT
Corte dei Lambruschini, 4

TITOLO RELAZIONE:

**PROGETTO TELERETE ASL 04
ABRUZZO**

RELATORE:

Dott. Stefano Greco

Dirigente medico DSS Teramo

A Health Telematics Policy

in support of
WHO's Health-for-All Strategy
for Global Health Development

Report of the
WHO Group Consultation on Health Telematics
11-16 December, Geneva, 1997

Credit: WHO Group Consultation on Health Telematics (1997: Geneva, Switzerland). (1998). A health telematics policy in support of WHO's Health-for-all strategy for global health development : report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, 11-16 December, Geneva, 1997. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/63857>

Il **WHO** ha definito la TELEMEDICINA come
“l'erogazione di servizi sanitari quando la distanza è un fattore critico, per cui è necessario usare, da parte degli operatori, le tecnologie dell'informazione e delle telecomunicazioni al fine di scambiare informazioni utili alla diagnosi, al trattamento e alla prevenzione delle malattie per garantire un'informazione continua agli erogatori di prestazioni sanitarie e supportare la ricerca e la valutazione della cura.”



Ministero della Salute

TELEMEDICINA
Linee di indirizzo nazionali

La Telemedicina ha fatto il suo ingresso nel SSN nel dicembre 2020 con la firma del Ministero della Salute alla Conferenza Stato-Regione sulle linee guida con le regole per visite, consulti, referti e teleassistenza.

*«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.»***



Requisiti Normativi

La Telemedicina non rappresenta una specialità medica separata, ma è uno strumento che può essere utilizzato per estendere la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici abituali. Si configura, nel quadro normativo generale, come **una diversa modalità di erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie** e pertanto rientra nella cornice di riferimento che norma tali processi (accreditamento e autorizzazione)

Telemedicina

€ 1.500.000.000
Telemedicina

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

Finalità

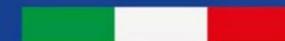
Creazione di una **Piattaforma Nazionale per i servizi di Telemedicina** e finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e le iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza. L'obiettivo è focalizzato sull'erogazione di prestazioni 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



Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



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

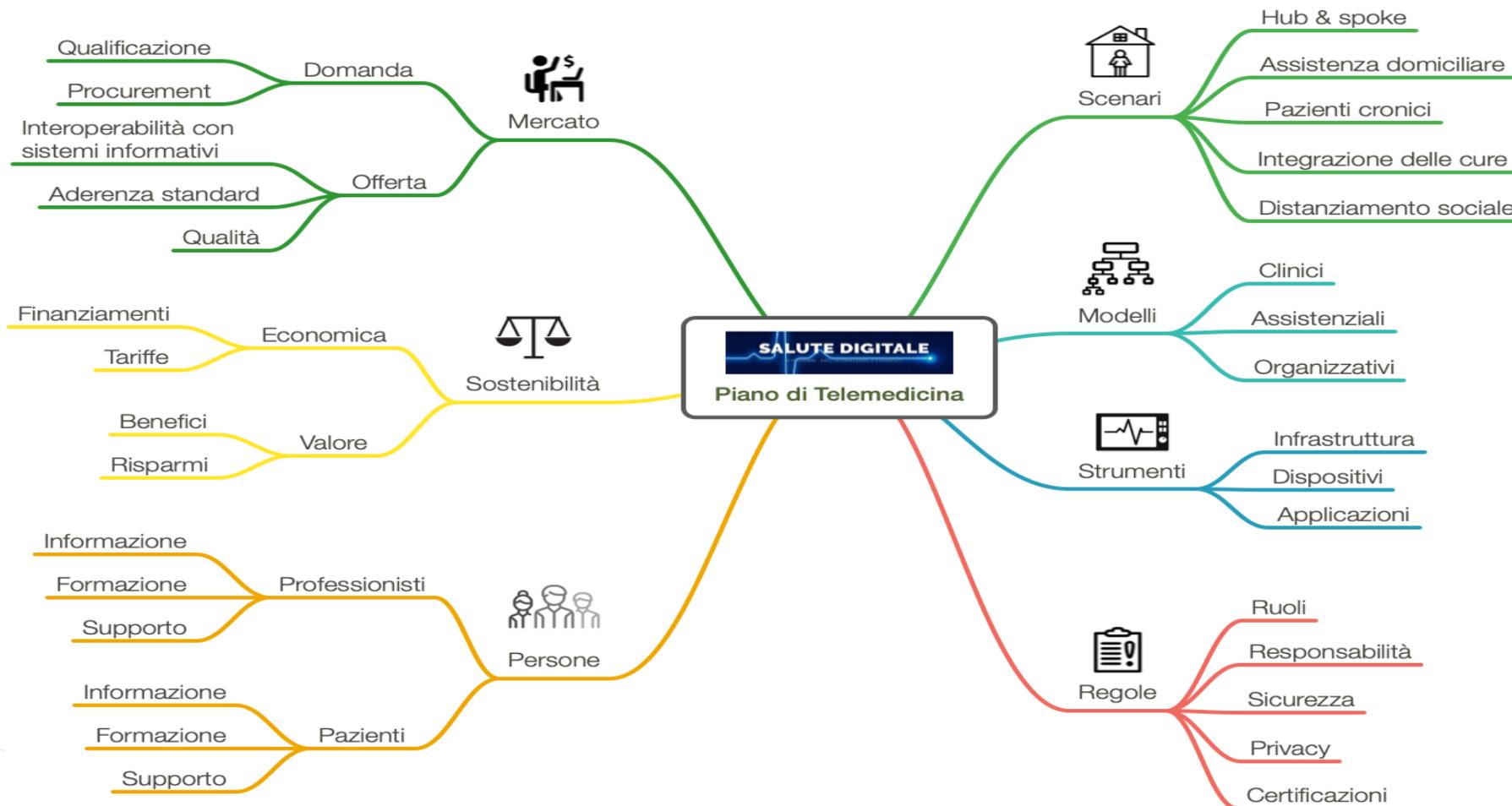
- **Sviluppo e adozione di nuovi flussi informativi nazionali** (consultori familiari, Ospedali di Comunità, servizi di riabilitazione territoriale, servizi di cure primarie).
- **Sviluppo di *software development toolkits*** per facilitare l'interoperabilità semantica.
- **Rafforzamento della raccolta, 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



LA TRANSIZIONE DIGITALE





TROVA NORME
CONCORSI SALUTE &

Numero Atti : 77478

Ultima Gazzetta Ufficiale del : 03 aprile 2024

Ultima Modifica : 04 aprile 2024

TROVA NORME SALUTE



Dettaglio atto

STAMPA

Atto completo

ARTICOLI

Ministero della Salute

Decreto 21 settembre 2022

**Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio.
(22A06184)**

(G.U. Serie Generale , n. 256 del 02 novembre 2022)

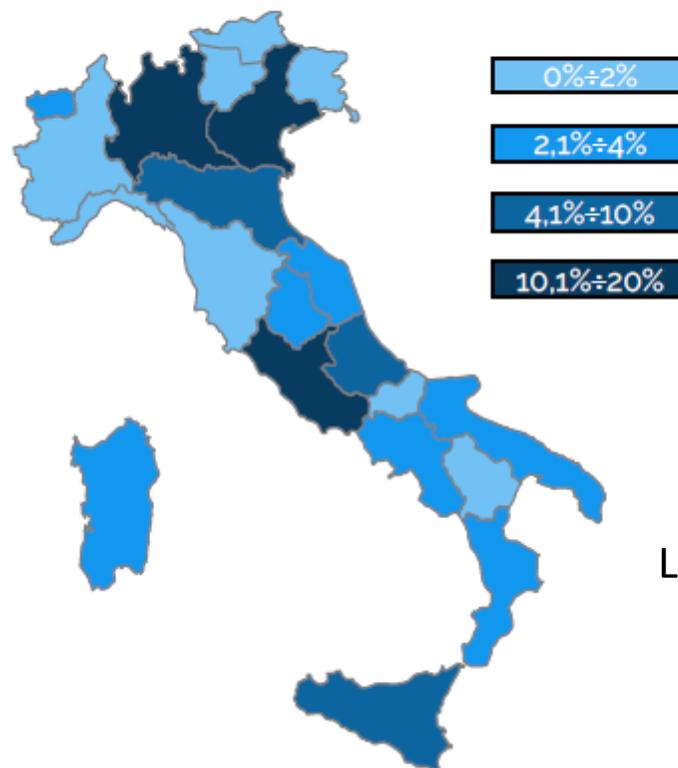
Decreto 21 Settembre 2022 – Ministero della Salute

Linee guida per i servizi di telemedicina- requisiti funzionali e livelli di servizio

In questo documento il Governo chiarisce che i servizi minimi che la infrastruttura regionale di telemedicina deve erogare sono i seguenti:

1. Televisita;
2. Teleconsulto/Teleconsulenza medico-sanitaria;
3. Telemonitoraggio
4. Telecontrollo;
5. Teleassistenza.

Esperienze in telemedicina per Regione 2018-2022*



La Sanità Digitale oggi (dati 2021-2022)

Modello Organizzativo Regionale di presa in carico dei pazienti in telemedicina

DGR 523/2023 Regione Abruzzo



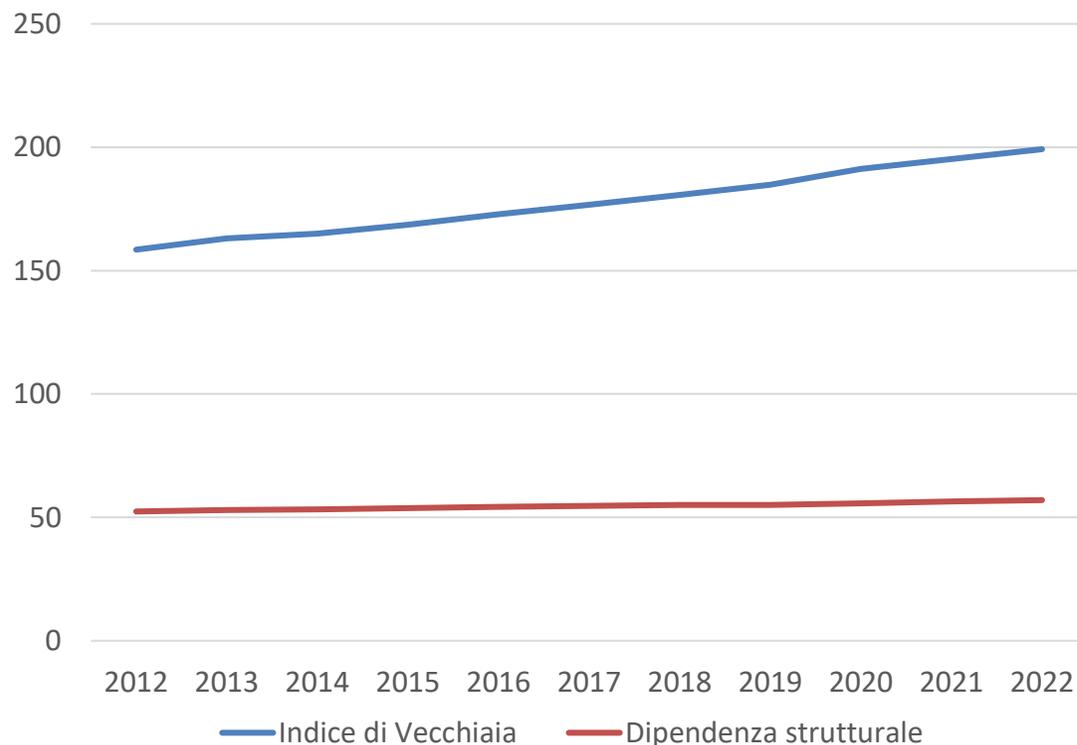
La Regione Abruzzo ha approvato con la Determinazione Dirigenziale n.20 del DPF019 il "Piano Operativo Regionale - Servizi di Telemedicina" in cui è identificato il fabbisogno di utenze e postazioni per i professionisti del Sistema Sanitario Regionale e **l'obiettivo di 14.643 pazienti cronici** che 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 provincia di Teramo ha una superficie di **1 954,38 km²**
- Conta **47 comuni**
- Complessivamente **301.104** (dato ISTAT 2020) abitanti



Indice di vecchiaia

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli over 65 ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

Indice di dipendenza strutturale

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni).

Tavola 1. Popolazione residente per classi di età e provincia al 1° gennaio (a). Abruzzo e Italia. Anno 2019 (valori assoluti e composizione percentuale)

Territorio	Totale	CLASSI DI ETÀ								Totale
		0-4	5-14	15-19	20-39	40-64	65-74	75-84	85+	
L'Aquila	299.031	3,7	8,3	4,3	22,5	37,2	11,8	8,0	4,2	100,0
Teramo	308.052	3,8	8,7	4,5	22,6	37,2	11,1	8,3	3,8	100,0
Pescara	318.909	3,9	9,1	4,7	21,7	37,3	11,1	8,3	3,9	100,0
Chieti	385.588	3,6	8,6	4,5	21,9	36,7	12,0	8,4	4,2	100,0
Abruzzo	1.311.580	3,7	8,7	4,5	22,2	37,1	11,5	8,3	4,0	100,0
Italia	60.359.546	3,9	9,3	4,8	22,0	37,2	11,1	8,1	3,6	100,0

Fonte: Istat, Rilevazione sulla popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile

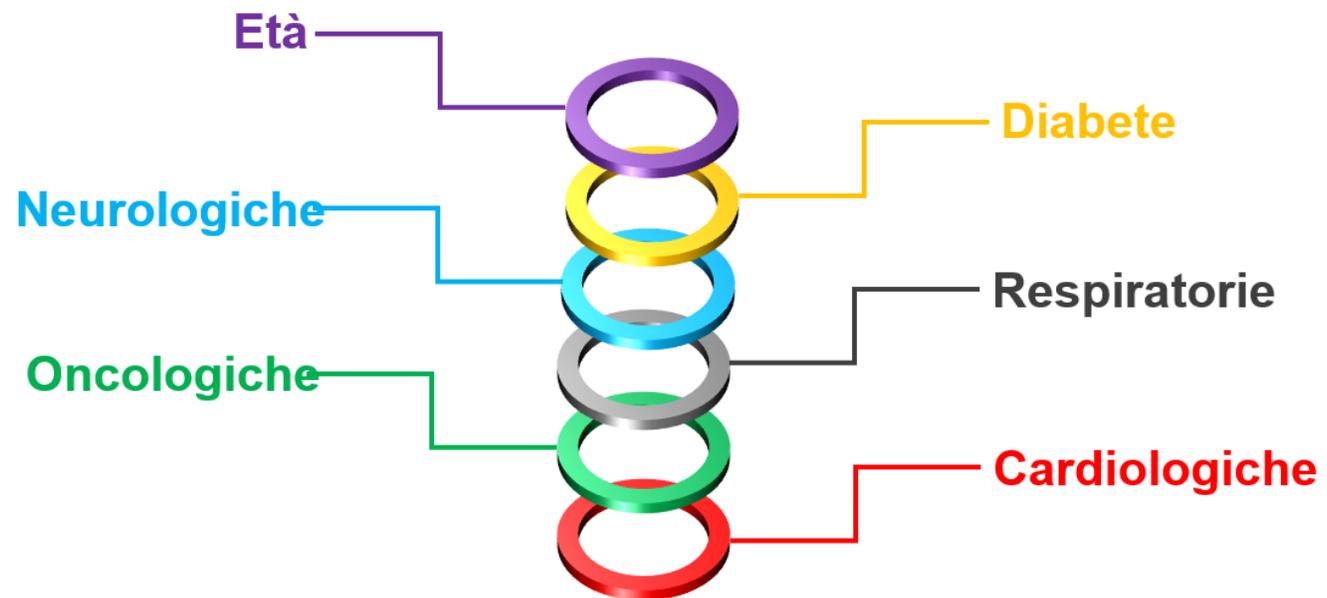
(a) Dati provvisori.

Figura 1. Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio (a). Abruzzo e Italia. Anno 2019 (composizione percentuale)



Fonte: Istat, Rilevazione sulla popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile

(a) Dati provvisori.



DATI ANAGRAFICI

GRECO STEFANO

AREE ASSEGNATE

- AGICOT
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Ematologia Teramo progetto AIL

DATI UTENTE

STATO: Attivo

COGNOME: GRECO

NOME: STEFANO

TITOLO: Dott.

NOME UTENTE: stefanogreco

EMAIL: stefanogreco@aslteramo.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 RIMUOVILASSEGNAZIONI

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 Televisita, Telemonitoraggio e Teleassistenza per:

- 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

PROPONE

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate,



- COSTITUIRE** specifico Gruppo di Lavoro interdisciplinare, coordinato dal Direttore del Dipartimento Assistenza Territoriale, che abbia il compito di elaborare un Progetto per l'implementazione della Rete Aziendale di Telemedicina, in osservanza del "Modello Organizzativo Regionale per la presa in carico dei pazienti in telemedicina", approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 523 del 30/08/2022.
- COMPORRE** il Gruppo di Lavoro interdisciplinare, di cui al punto 1, come segue:
 - Dott. Valerio Filippo PROFETA, Direttore Dipartimento Assistenza Territoriale, con funzioni di coordinamento;
 - Dott. Paolo CALAFIORE, Responsabile U.O.S.D. Allergologia Territoriale;
 - Dott.ssa Anna CECI, Incaricata di Complessità Organizzativa c/o Dipartimento Assistenza Territoriale;
 - Dott.ssa Santa DE REMIGIS, Dirigente Medico c/o U.O.C. Anestesia e Rianimazione di Teramo;
 - Dott. Giammarco DI ANASTASIO, Specializzando in Igiene e Medicina Preventiva c/o D.S.S. di Teramo;
 - Ing. Gianluca DI PASQUALE, Dirigente Ingegnere c/o Dipartimento Assistenza Territoriale;
 - Dott.ssa Maria Saula GAMBACORTA, Dirigente Amministrativo c/o U.O.C. Attività Amministrative Assistenza Territoriale e Distrettuale
 - Dott. Paolo GRANDINETTI, Dirigente Medico c/o U.O.S. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura di Teramo;
 - Dott. Stefano GRECO, Dirigente Medico c/o D.S.S. di Teramo;
 - Dott. Giandomenico PINTO, Direttore U.O.C. Area Distrettuale Adriatico;
 - Dott. Matteo SERAFINI, Assistente informatico c/o U.O.C. Sistemi Informativi Aziendali;
 - Dott. Gaetano SORRENTINO, Dirigente Professioni Sanitarie c/o Coordinamento di Staff;
 - Dott.ssa Eleonora SPARVIERI, Dirigente Medico c/o U.O.S.D. Assistenza Domiciliare;
 - Dott.ssa Roberta TESTA, Dirigente Medico c/o U.O.C. Centro Di Salute Mentale Cd-Rp Giulianova.
- STABILIRE** che i Direttori e i Responsabili delle UU.OO. di riferimento dei componenti il predetto Gruppo di Lavoro, forniscano ogni necessaria collaborazione per la migliore definizione del progetto.

PRINCIPALI OBIETTIVI

- Realizzare un servizio che abbia come priorità la promozione della continuità di cura
- Assicurare il follow-up fuori dalle mura delle istituzioni sanitarie
- Concentrarsi sugli aspetti organizzativi e clinici
- Salvaguardare il ruolo centrale del medico e dell'equipe sanitaria grazie ad una rigorosa stesura di protocolli clinici
- Ridurre la distanza tra le strutture sanitarie ed il paziente
- Contribuire alla realizzazione di Percorsi Diagnostici, Terapeutici ed Assistenziali
- Ottimizzare risorse e processi
- Ridurre: - gli accessi al P.S; - i ricoveri; - i passaggi ambulatoriali

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

TEMI TELEMEDICINA ASL TERAMO

UU.OO. OSPEDALIERE

UU.OO. TERRITORIALI

MMG/PLS

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

UCA

SALUTE MENTALE

CENTRALE OPERATIVA TELEMEDICINA

PIATTAFORMA DIGITALE

FASI DEL PROGETTO

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



FASE 1 (CONCLUSA)

- 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 selezionare le sedi con le caratteristiche più favorevoli per l'implementazione dei primi progetti **"Pilota"**
- Abbiamo verificato quali siano gli **strumenti tecnici necessari** per l'attivazione delle pratiche di Telemedicina e pianificato, di concerto con i responsabili dei Servizi, un **primo cronoprogramma** per la loro progressiva attivazione
- Di concerto con i responsabili della piattaforma di Telemedicina, abbiamo predisposto i **piani di formazione necessaria** e identificare i professionisti a cui somministrarli

UU.OO. PILOTA

MEDICINA INTERNA TERAMO

CARDIOLOGIA TERAMO

CSM TERAMO

DIABETOLOGIA GIULIANOVA

ORTOPEDIA SANT'OMERO

CHIRURGIA ATRI

COT TERAMO

PNEUMOLOGIA TERAMO

ONCOLOGIA TERRITORIALE

UCCP ASL TERAMO

UCA

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

FASE 2

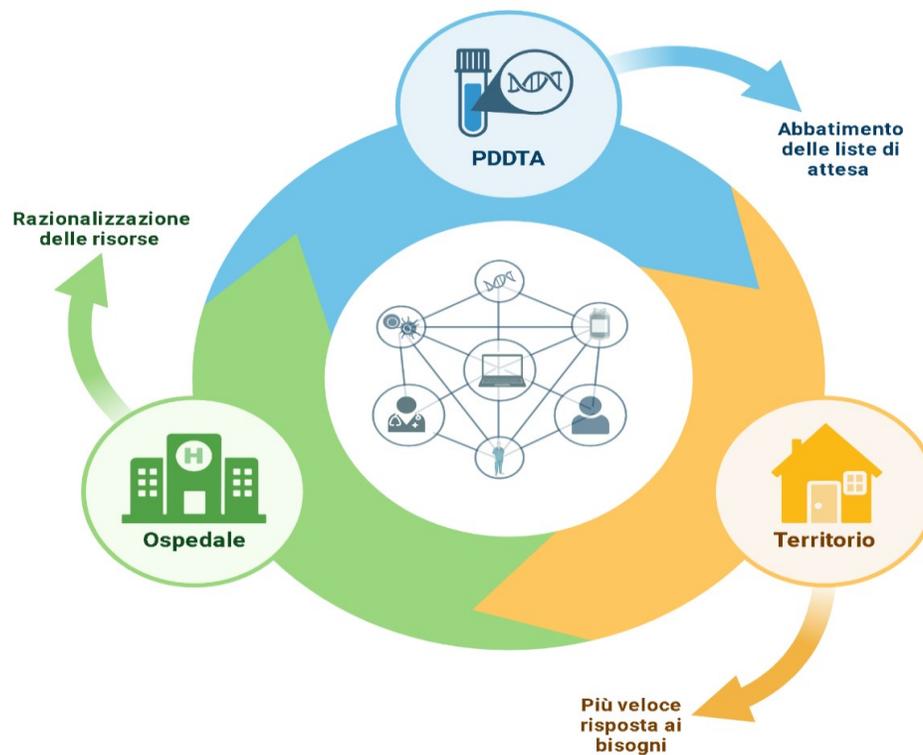
- Definizione percorsi per le UU.OO. Pilota
- Integrazione sistemi (attivazione ADI e UVM, digitalizzazione percorsi)
- Formazione UU.OO. pilota



Inizio sperimentazione



FASE 3

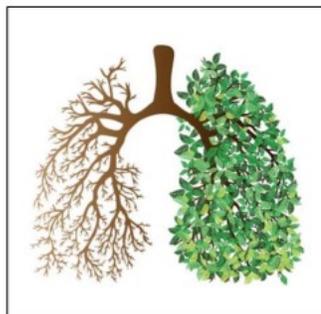


Progetto Regionale

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

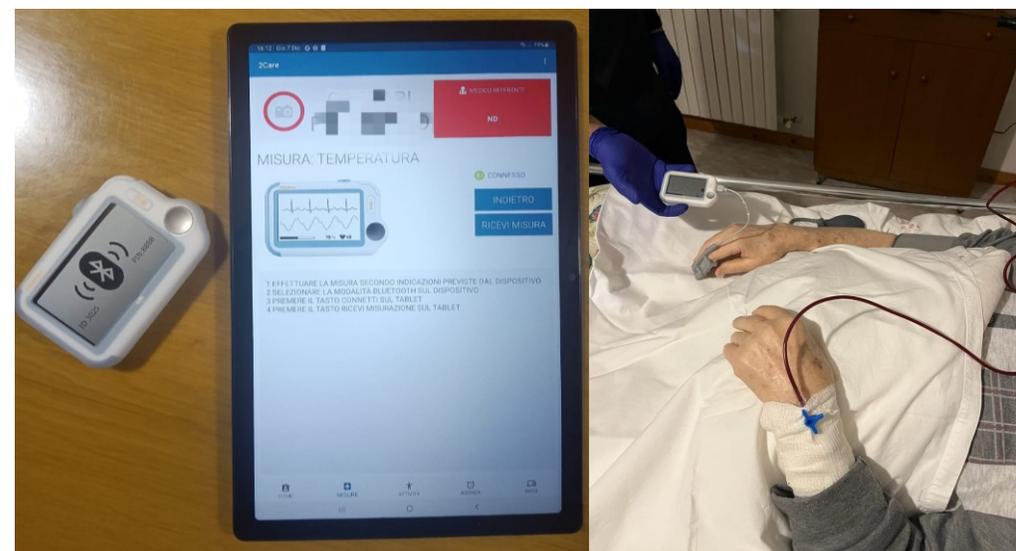
 <p>ASL TERAMO www.aslteramo.it</p> <p>INNOVAZIONE, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E RISK MANAGEMENT</p>	<p><i>PDTA</i></p> <p>Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)</p>	<p>Codice: PAXX</p> <p>Revisione n.:0</p> <p>Data Emissione: X/XX/2024</p> <p>pag. 1 di 64</p>
---	---	--

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



FASE 4

**PROGRESSIVA IMPLEMENTAZIONE DELLA
TELEMEDICINA A TUTTE LE UU.OO.**



***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***