



SANITA' DIGITALE
PROGETTI E PROSPETTIVE DI IMPIEGO IN RSA

Introduzione alla Telemedicina: linee guida e modelli organizzativi.

VENERDÌ 27 FEBBRAIO 2026

La Nuova Era della Telemedicina nel SSN



INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE

Oltre la semplice visita a distanza.



NORMATIVA DI RIFERIMENTO

PNRR, DM 77/2022 e Linee Guida Nazionali.



OBIETTIVO

Equità di accesso e continuità assistenziale.

L'Ecosistema Digitale: PNT e IRT



PNT (Piattaforma Nazionale)

Governance centrale e standardizzazione.



IRT (Infrastrutture Regionali)

Erogazione operativa dei servizi.



Interoperabilità

Scambio dati fluido tra regioni e fascicolo sanitario (FSE).

I 4 Pilastri dei Servizi di Telemedicina



Televisita

Atto medico di diagnosi e cura in tempo reale.



Teleconsulto

Collaborazione tra professionisti sanitari.



Telemonitoraggio/ Telecontrollo

Sorveglianza dati clinici (automatica o periodica).



Teleassistenza

Supporto infermieristico e assistenziale al paziente/caregiver.

La Televisita: Il Medico a Domicilio



Definizione

Visita medica interattiva in tempo reale (videochiamata).



Requisiti

Diagnosi nota o sospetto diagnostico verificabile a distanza.



Output

Referto medico ufficiale, prescrizione farmaci e terapie.

Televisita: Finalità Cliniche e Workflow Operativo



Ambiti di Applicazione

Gestione cronicità, follow-up post-acuzie e variazioni terapeutiche (escluse le emergenze).



Fase Preliminare (Step 1-3)

Richiesta/Prescrizione, Verifica di eseguibilità (utilità, sicurezza, compliance) e Preparazione tecnica/amministrativa.



Azione e Chiusura (Step 4-5)

Erogazione (colloquio, valutazione clinica a distanza) e Refertazione/annotazione finale.

Il Teleconsulto: Decisioni Condivise



Focus

Confronto tra professionisti
(Medici, Infermieri, ecc.).



Modalità

Sincrona (videochiamata)
o Asincrona (scambio
documenti).



Obiettivo

Second opinion, diagnosi
complesse, approccio
multidisciplinare.

Teleconsulto: Valore Clinico e Workflow Operativo



Finalità e Benefici

Supporto a diagnosi complesse, second opinion e potenziamento delle reti hub-spoke, garantendo decisioni terapeutiche più rapide.



Fase 1-2 (Avvio)

Richiesta clinica motivata e preparazione tecnico-amministrativa.



Fase 3-4 (Azione)

Erogazione (dialogo e condivisione dati) e stesura della Relazione Collaborativa finale.

Telemonitoraggio vs Telecontrollo

Telemonitoraggio



Rilevazione automatica e continua (es. device impiantabili). Gestione allarmi.

Telecontrollo



Misurazioni periodiche su pazienti stabili (es. cronici). Bassa intensità.

Valore (Obiettivo Comune)



Intervento tempestivo su variazioni cliniche.

Telemonitoraggio e Telecontrollo: Differenze e Workflow

Definizioni: Instabilità vs Stabilità



Telemonitoraggio
Per quadri clinici instabili;
Rilevazione continua,
gestione attiva allarmi.



Telecontrollo
Per cronicità stabili;
Misurazioni periodiche,
bassa intensità.

Workflow Operativo Integrato



Fase 1-2: Avvio & Pianificazione
Verifica indicazioni e
compliance tecnologica,
stesura del Piano.



Fase 3: Monitoraggio Attivo & Gestione
Raccolta dati, interazione
piattaforma-device e
gestione alert.



Fase 4-5: Reporting & Conclusione
Report clinici periodici e
stesura della relazione
finale con ritiro dispositivi.

La Teleassistenza: Prendersi Cura

Attori: Professionisti Sanitari e Sociali



Infermieri, logopedisti, assistenti sociali, ecc.

Attività: Supporto e Educazione



Supporto gestione patologia, educazione terapeutica, video tutorial.

Destinatari: Pazienti e Caregiver



Pazienti fragili, cronici, caregiver.

Teleassistenza: Oltre la Tecnologia



Definizione

Atto professionale per supportare salute e continuità assistenziale a domicilio.



Interazione Core

Videochiamata integrata da app, tutorial e condivisione dati.



Setting Multipli

Erogabile a domicilio, in RSA, scuole o istituti penitenziari.



Progettazione Flessibile

Adattabile ai bisogni psico-fisici dell'assistito, con chiari criteri di sicurezza.

Workflow della Teleassistenza: Le 6 Fasi Operative

1. Avvio (Fasi 1-2)



1. Avvio (Fasi 1-2)
Prescrizione medica e
verifica rigorosa di
eseguitività.

2. Esecuzione (Fasi 3-4)



2. Esecuzione (Fasi 3-4)
Preparazione (training,
device) ed erogazione
attiva.

3. Controllo (Fasi 5-6)



3. Controllo (Fasi 5-6)
Valutazioni periodiche e
Conclusione (relazione
finale e ritiro device).

Flusso Operativo: Dalla Richiesta all'Erogazione

1. Arruolamento



Valutazione clinica e tecnologica (compliance paziente).

2. Prescrizione



Piano individuale di assistenza/monitoraggio.

3. Erogazione



Svolgimento della prestazione (es. Televisita).

4. Refertazione



Documentazione dell'esito nel FSE.

Il Ruolo Chiave del Centro Servizi (CS)

Funzione



Supporto tecnico,
logistico e
organizzativo.

Responsabilità



Gestione device, Help
Desk, formazione
utente.

Posizionamento



Punto di contatto tra
tecnologia, paziente
e clinica.

Aspetti Tecnologici e Standard

Standardizzazione



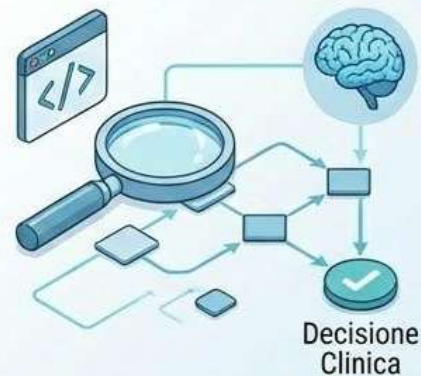
Adozione standard
HL7-FHIR per
scambio dati.

Interconnessione



Integrazione con
dispositivi medici e
software gestionali.

CQL



Linguaggio per il
supporto alle decisioni
cliniche.

Gestione della Privacy e Sicurezza

Consenso



Informato e specifico
per il trattamento dati.

Sicurezza



Piattaforme validate (no
videochiamate su app
generaliste non sicure).

Trasparenza



Diritti dell'assistito sui
propri dati sanitari.

Formazione ed Empowerment

Paziente/Caregiver



Training sull'uso dei device e della piattaforma.

Personale Sanitario



Competenze digitali e comunicative a distanza.

Obiettivo



Autonomia e fiducia nel mezzo tecnologico.

Vantaggi per il Sistema Salute

Accessibilità



Cure disponibili anche in aree remote.

Appropriatezza



Riduzione accessi impropri al Pronto Soccorso.

Monitoraggio



Controllo costante delle cronicità.

Efficienza



Ottimizzazione delle risorse sanitarie.

Le Sfide da Affrontare

Digital Divide



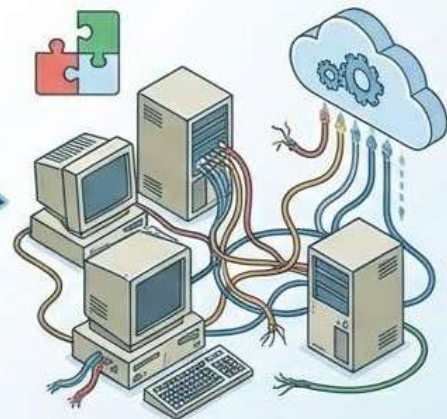
Anziani e zone con scarsa connettività.

Cambiamento Culturale



Resistenza all'adozione di nuovi modelli.

Integrazione



Far dialogare sistemi informatici storici diversi.

Il Ruolo del Terzo Settore: Il Supporto di Medihospes nelle RSA e sul territorio

Gestione del Centro Servizi (CS)



Supporto tecnico, logistico e organizzativo per le Aziende Sanitarie.

Logistica e Help Desk



Gestione dei device, sanificazione e assistenza tecnica di primo livello.

Teleassistenza e Cura



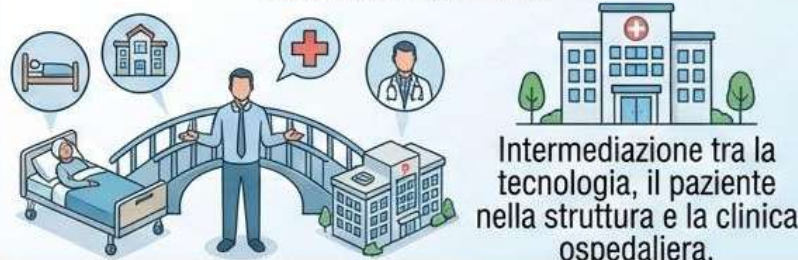
Supporto nella gestione della patologia ed educazione terapeutica per pazienti fragili e anziani.

Formazione ed Empowerment



Training per il personale interno della RSA e per i caregiver familiari sull'uso di piattaforme e sensori.

Punto di Contatto



Intermediazione tra la tecnologia, il paziente nella struttura e la clinica ospedaliera.

Conclusioni e Call to Action

Il Futuro è Oggi



La Telemedicina non è più sperimentale, è strutturale.

Prossimi Passi



Implementazione capillare delle IRT e formazione continua.

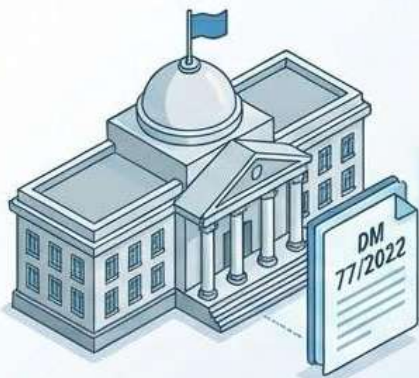
Invito



Abbracciare il cambiamento per una sanità più vicina alle persone.

Bibliografia e Fonti di Riferimento

Ministero della Salute



Linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina e decreti attuativi (es. DM 77/2022).

AGENAS



Glossario Nazionale di Telemedicina e Linee di indirizzo per i Centri Servizi.

PNT (Piattaforma Nazionale Telemedicina)



Modelli orientativi di erogazione.



Grazie per l'Attenzione !



- Contatti: Michele Liberatore – michele.liberatore@gruppolacascina.it