



Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Area: RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO

DETERMINAZIONE - GSA (con firma digitale)

N. G06419 del 11/05/2023

Proposta n. 18211 del 11/05/2023

Oggetto:

PNRR-Sub-investimento 1.2.3.2 "Servizi di Telemedicina". Presa d'atto del Piano Operativo Regione Lazio

Proponente:

Estensore	ALIMENTI ELEONORA	_____firma elettronica_____
Responsabile del procedimento	ALIMENTI ELEONORA	_____firma elettronica_____
Responsabile dell' Area	AD INTERIM E. ALIMENTI	_____firma digitale_____
Direttore Regionale	AD INTERIM P. IANNINI	_____firma digitale_____

Firma di Concerto

Oggetto: PNRR-Sub-investimento 1.2.3.2 “Servizi di Telemedicina”. Presa d’atto del Piano Operativo Regione Lazio

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

SU PROPOSTA del Dirigente ad interim dell’Area Rete Integrata del territorio;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante la “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 recante “Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta regionale” e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo del 30 marzo 2001, n. 165, recante: “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Determinazione n. G07633 del 13/06/2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 159 del 5/5/2023 con la quale è stato conferito l’incarico *ad interim* di Direttore della Direzione regionale “Salute e Integrazione sociosanitaria” al dott. Paolo Iannini, Direttore della Direzione Regionale Programmazione Economica;

VISTA la Determinazione n. G06092 08/05/2023 con la quale si affida *ad interim* alla dott.ssa Eleonora Alimenti, ai sensi del Regolamento regionale n. 1/2002, art. 164, comma 5, la responsabilità dell’Area Rete Integrata del Territorio della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all’Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, recante: “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”, che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile ed, in particolare, verso il miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

VISTO il Decreto Legge 31 maggio 2021 n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021 n. 108, recante “Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, nel quale, in ordine all’organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti

dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR, al fine di favorirne la completa realizzazione;

VISTO il Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante “Misure urgenti per il rafforzamento delle capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”;

VISTO il Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 relativo all’assegnazione delle risorse finanziarie in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti Milestone e Target previsti per l’attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

CONSIDERATO che il PNRR, nell’ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l’estensione dell’assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura, al fine di garantire la continuità dell’assistenza, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante “*Governance operativa regionale per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)*”;

CONSIDERATO che il piano di programmazione regionale intende proseguire, implementare e completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono alla programmazione degli investimenti nella Sanità del Lazio per l’integrazione Ospedale - Territorio anche attraverso l’utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1005 del 30 dicembre 2021 recante “*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 - Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 – Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato*”;

VISTO l’Accordo di collaborazione tra l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, il Ministero della salute e la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, sottoscritto il 31 dicembre 2021, avente ad oggetto la collaborazione tra le parti per la realizzazione tra gli altri del sub-investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici», all’interno della misura 1.2: «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», nell’ambito del quale l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali è stata individuata quale «soggetto attuatore»;

RICHIAMATI

- *Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina* (Accordo conferenza Stato-regioni del 17 dicembre 2020 - Repertorio atti n. 215/CSR);
- *Indicazioni metodologiche per la perimetrazione delle proposte di PPP per la Piattaforma nazionale di telemedicina, pubblicate dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali in allegato all'avviso di PPP per la realizzazione dei Servizi abilitanti della PNT in data 18 marzo 2022 (ed aggiornate il 4 maggio 2022)*;
- *Piattaforma di Telemedicina ed Ecosistema FSE: punti di contatto e raccordo tra i due progetti*, predisposto dal Ministero della salute, dal Dipartimento per la trasformazione digitale e dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e pubblicato sul sito di Agenas in data 17 maggio 2022;

VISTA la nota dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali del 5 agosto 2022 prot. 0007698, indirizzata al Ministero della salute e al Dipartimento per la trasformazione digitale, concernente «Trasmissione linee guida per i servizi di telemedicina - sub-intervento d'investimento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" del sub-investimento 1.2.3 "Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici", Missione 6 Componente 1 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)»;

VISTO il decreto 21 settembre 2022 avente ad oggetto “Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio” che stabiliscono i requisiti tecnici indispensabili per garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione dei servizi di telemedicina;

VISTO in particolare l'Allegato A del suddetto decreto, in cui viene specificato che *“il PNRR individua nella telemedicina uno strumento importante per abilitare una più efficace copertura territoriale dei servizi sanitari per gli assistiti. Con tale progetto PNRR la telemedicina, quindi, evolverà così da ambito sperimentale promosso solo da alcune realtà locali a componente integrante del sistema sanitario regionale e nazionale. Come tale, è fondamentale che la sua diffusione sia equa ed omogenea e che le soluzioni regionali siano interoperabili tra loro, per contribuire alla riduzione dei divari territoriali. A questo fine, sono state adottate le «Linee guida per i servizi di telemedicina per il sub-investimento 1.2.3.2». Il documento indica tutti i requisiti funzionali e tecnologici che tutte le soluzioni di telemedicina il cui acquisto, integrazione o sviluppo dovranno rispettare”*;

TENUTO CONTO che, in riferimento alle citate Linee Guida, è necessario che le regioni elaborino un progetto di telemedicina che definisca:

- il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale di telemedicina come definita nelle Linee guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 e successive modificazioni («Linee guida per i servizi di telemedicina per il sub-investimento 1.2.3.2») e il rispetto di Milestone e Target nonché il cronoprogramma dello specifico sub-investimento;
- quali componenti del fabbisogno intende eventualmente coprire con soluzioni di telemedicina già esistenti e attive su tutto il territorio regionale alla data di registrazione del presente decreto;
- quali componenti del fabbisogno totale intende acquisire nell'ambito del sub-investimento 1.2.3.2.
- la modalità di implementazione al fine di raggiungere almeno il 70% degli enti e dei professionisti sanitari del SSR. definisce per ciascuna regione e provincia autonoma:
- il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale di telemedicina come definita nelle Linee guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 e successive modificazioni («Linee guida per i servizi di telemedicina per il sub-investimento 1.2.3.2») e il rispetto di Milestone e Target nonché il cronoprogramma dello specifico sub-investimento;
- quali componenti del fabbisogno intende eventualmente coprire con soluzioni di telemedicina già esistenti e attive su tutto il territorio regionale alla data di registrazione del presente decreto;
- quali componenti del fabbisogno totale intende acquisire nell'ambito del sub-investimento 1.2.3.2.
- la modalità di implementazione al fine di raggiungere almeno il 70% degli enti e dei professionisti sanitari del SSR;

TENUTO CONTO che, in base alle sopra indicate linee guida, è stato elaborato il documento di “Piano Operativo Servizi di Telemedicina” allegato al presente atto, che ne forma parte integrante e sostanziale;

CONSIDERATO che, come previsto dal cronoprogramma dello specifico sub-investimento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina", il sopra indicato Piano Operativo:

- è stato inserito sul portale <https://servizi.agenas.it> in data 03.03.2023;
- è stato aggiornato sulla piattaforma dedicata in data 13.04.2023;
- è stata trasmesso a seguito di rimodulazione con il riepilogo dei microservizi nei servizi di telemedicina da acquistare o da integrare, con nota prot 0438721.10-04-2023;

PRESO ATTO che l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con nota del 23 aprile 2023 avente ad oggetto "PNRR M6C1 Sub.investimento 1.2.3.2 "Servizi di Telemedicina" Trasmissione "Schede di valutazione della completezza delle integrazioni/modifiche per Piano Operativo Regionale-Servizi di Telemedicina" ai sensi dell'art. 2 comma 2 del decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale del 30 settembre 2022 e relativi allegati (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 298 del 22.12.2022)", ha trasmesso la valutazione effettuata sul Piano Operativo regionale presentato, esprimendo un giudizio di congruità;

TENUTO CONTO che le "Linee guida per i servizi telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio" prevedono che le Regioni approvino con atto formale il "Piano Operativo dei Servizi di Telemedicina" elaborato;

RITENUTO, quindi, necessario provare il documento denominato "Piano Operativo dei Servizi di Telemedicina della Regione Lazio" allegato alla presente determinazione che ne forma parte integrante e sostanziale;

DETERMINA

di approvare del documento denominato "Piano Operativo dei Servizi di Telemedicina della Regione Lazio" allegato alla presente determinazione che ne forma parte integrante e sostanziale.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al T.A.R. Lazio nel termine di 60 (sessanta) giorni ovvero ricorso giustiziale al Presidente della Repubblica nel termine di 120 (centoventi) giorni.

IL DIRETTORE REGIONALE AD INTERIM
Paolo Iannini



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

SCHEDA REGIONE LAZIO

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

SEZIONE RELATIVA ALLA DESCRIZIONE DEL PROGETTO

► RAZIONALE

ELEMENTI DESCRITTIVI DEL RAZIONALE

DESCRIVERE IL RAZIONALE DEL PROGETTO DI TELEMEDICINA

IL PROGRESSIVO INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE NELLA REGIONE LAZIO CON LA PIRAMIDE DEMOGRAFICA A FORMA DI CHIARA "BOTTE" È IN CHIAVE CON IL FORTE INCREMENTO DELLA PREVALENZA DI MALATTIE CRONICHE. I SOGGETTI CON CO-MORBILITÀ CRONICHE, SOPRATTUTTO SE CORRELATE AD ALTRE FRAGILITÀ, PRESENTANO UN RISCHIO MAGGIORE DI ESITI NEGATIVI, COME ELEVATA MORTALITÀ, DISABILITÀ, RIDOTTA QUALITÀ DI VITA CON UN CONSEGUENTE RILEVANTE CONSUMO DI RISORSE.

► FABBISOGNO DI SALUTE

ELEMENTI DESCRITTIVI DEI FABBISOGNI DI SALUTE

DESCRIVERE IL FABBISOGNO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE REGIONALE/PROVINCIALE

L'IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI INTEGRATI, ATTRAVERSO L'IDENTIFICAZIONE DI TARGET DI POPOLAZIONE, CENTRATI SUI BISOGNI ASSISTENZIALI DEL PAZIENTE RAPPRESENTANO UNA GRANDE POTENZIALITÀ PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLE CURE MODIFICANDONE IL PARADIGMA DEI SETTING DI CURA, INCENTRATO SUL TRATTAMENTO A CASA COME INDICATO NEL DM 77; I DETTAGLI DI COME SI CREERÀ L'OFFERTA È DESCRITTA DI SEGUITO

► MODALITÀ DI IMPLEMENTAZIONE

ELEMENTI DESCRITTIVI DELLE MODALITÀ DI IMPLEMENTAZIONE

DESCRIVERE LE MODALITÀ DI IMPLEMENTAZIONE DEL PROGETTO DI TELEMEDICINA

NELL'ATTUALE SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA CARATTERIZZATA DA UN DOPPIO CARICO DI MALATTIE CRONICHE ED EPIDEMIA DA VIRUS SARS-COV-2, IL PROGRAMMA OPERATIVO DELLA REGIONE MIRA A CONCILIARE LA QUALIFICAZIONE DELL'OFFERTA DI SERVIZI E LA SOSTENIBILITÀ DEL SSR, ATTRAVERSO LA RICERCA DI UNA MAGGIORE EFFICIENZA DEI PROCESSI PRODUTTIVI. A TAL FINE, NEGLI ULTIMI ANNI È STATO PROMOSSO, ANCHE IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL TELECONSULTO, LA TELEVISITA E AL TELEMONITORAGGIO, SIA CON PIATTAFORME REGIONALI, SIA CON SOLUZIONI PROPRIETARIE ACQUISITE DA ASL E/O AZIENDE OSPEDALIERE; LO SFORZO DELLA REGIONE LAZIO, SPECIE NEGLI ULTIMI MESI, È QUELLO DI POTENZIARE E INCREMENTARE L'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME REGIONALI CHE DEVO ESSERE ADEGUATE ALLE NUOVE LINEE GUIDA E INDICAZIONI AGENAS



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

ANALISI DEL CONTESTO

ELEMENTI DI ANALISI DEL CONTESTO

► DEMOGRAFIA

ELEMENTI DESCRITTIVI DEMOGRAFICI

DESCRIVERE SINTETICAMENTE LE CONDIZIONI DEMOGRAFICHE REGIONALI/PROVINCIALI

LA POPOLAZIONE DEL LAZIO AL 31 DIC 2021 È DI 5.714.000 ABITANTI; DAL 2016 AD OGGI SI RIPORTA UNA PROGRESSIVA GRADUALE DIMINUIZIONE DELLA POPOLAZIONE DI CIRCA 36.000 UNITÀ OGNI ANNO, PARI ALLO 0,62% DELLA POPOLAZIONE IN MENO IN SENSO ASSOLUTO: DAGLI ULTIMI DATI ISTAT SI CONTANO 1.305.000 ULTRASessantacinquenni (PARI AL 22,8% DELLA POPOLAZIONE) E 660.800 ULTRA SETTANTACINQUE ANNI (PARI ALL'11,36% DELLA POPOLAZIONE) ROMA CONTA 2.749.000 ABITANTI RESIDENTI, MA BISOGNA CALCOLARE LA GRANDE VARIAZIONI PER ATTRAZIONE TURISTICA E IL FENOMENO DI MIGRAZIONI. NEL SOLO 2022 SI SONO CALCOLATI 15.000.000 CHE HANNO VISTATO ROMA; SI PREVEDE CHE NEL SOLO 2025, CI POTRANNO ESSERE 30 MILIONI DI PELLEGRINI VISITERANNO LA CAPITALE PER IL PROSSIMO GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA DEL 2025

► CONDIZIONI SOCIOECONOMICHE

ELEMENTI DESCRITTIVI DELLE CONDIZIONI SOCIOECONOMICHE

DESCRIVERE SINTETICAMENTE LE CONDIZIONI SOCIOECONOMICHE REGIONALI/PROVINCIALI

IL LAZIO È UNA REGIONE-CONTENITORE DI CONTESTI TERRITORIALI FORTEMENTE DIVERSIFICATI DA UN PUNTO DI VISTA SOCIODEMOGRAFICO, ECONOMICO, CULTURALE E DI ARTICOLAZIONE DEL DISAGIO SOCIALE. INFATTI, LE TRADIZIONALI ED EVIDENTI DISTINZIONI TRA ROMA ED IL RESTO DEL CONTESTO REGIONALE, TRA I CENTRI PIÙ O MENO GRANDI, TRA LE AREE URBANE E QUELLE A MAGGIORE VOCAZIONE AGRICOLA, SI INTRECCIANO CON L'IMPATTO DELLE PIÙ RECENTI FENOMENOLOGIE LEGATE ALL'EVOLUZIONE DEI CARATTERI SOCIODEMOGRAFICI (DALL'INVECCHIAMENTO AL MUTAMENTO DELLE FAMIGLIE SINO AI FENOMENI MIGRATORI), ALL'INSORGERE DI UN DISAGIO MULTIDIMENSIONALE, ALLA RIDEFINIZIONE DELLE MICROECONOMIE LOCALI, ALLA CRESCENTE ATTENZIONE ALLA QUALITÀ DELLA VITA. CONVIVONO, COSÌ, NEL LAZIO: UN'AREA DI DINAMISMO SOCIO-ECONOMICO, COMPOSTO SOPRATTUTTO DAI DISTRETTI DEL TERRITORIO DEL COMUNE DI ROMA OVE PREVALGONO FORME DEL DISAGIO TIPICAMENTE METROPOLITANE (DAI SENZA FISSA DIMORA AGLI IMMIGRATI, ALLE NUOVE POVERTÀ FAMILIARI) E QUELLE LEGATE AI MINORI ED AGLI ADOLESCENTI; UN'AREA DELL'ECONOMIA DI SUSSISTENZA, RAPPRESENTATA IN SOSTANZA DAI DISTRETTI REATINI E DA PARTE DI QUELLI DELLA PROVINCIA DI VITERBO, MOLTO CONDIZIONATA DALLA FORTE INCIDENZA DELLA POPOLAZIONE ANZIANA E DA UN QUADRO PROBLEMATICO DEL MERCATO DEL LAVORO. IL DISAGIO È QUI LEGATO AL CRESCENTE BISOGNO DI SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI TERRITORIALI DA PARTE DEGLI ANZIANI E A FENOMENI DI MARGINALITÀ SOCIALE PER QUANTO RIGUARDA I PIÙ GIOVANI; UN'AREA DELLA PRECARIETÀ SOCIO-ECONOMICA CHE COINVOLGE, NEI FATTI, GRAN PARTE DEI DISTRETTI DELLE PROVINCE DI LATINA E FROSINONE, ANCHE SE CON INTENSITÀ DIVERSA. EMERGE UN SIGNIFICATIVO DISAGIO ECONOMICO LEGATO ALLA DIFFICILE TRANSIZIONE PRODUTTIVA, E L'INSORGERE DI PROBLEMATICHE LEGATE ALLA DEVIANZA GIOVANILE ED AI FLUSSI MIGRATORI; UN'AREA DEL BENESSERE ECONOMICO RIFLESSO CHE SI COMPONE, DI UNA QUINDICINA DI COMUNI SITUATI NEL LITORALE LAZIALE, OVE IL TURISMO E LE ELEVATE RENDITE IMMOBILIARI STANNO CREANDO RICCHEZZA SENZA SVILUPPO, CON ANNESSI EVIDENTI DIFFICOLTÀ OCCUPAZIONALI, SQUILIBRI SOCIALI E ALLENTAMENTO DEL SENSO COMUNITARIO. AL VERTICE DELLA GRADUATORIA DEL DISAGIO SOCIOECONOMICO RELATIVA AI DISTRETTI DEL LAZIO (ESCLUSI PERTANTO QUELLI DEL COMUNE DI ROMA) SI INDIVIDUANO BEN 4 DISTRETTI DELLA PROVINCIA DI RIETI, UNO DI QUELLA DI VITERBO, UNO DELLA PROVINCIA DI FROSINONE ED UNO DELLA PROVINCIA DI ROMA LA COLLOCAZIONE TERRITORIALE, LONTANA DA VIE DI COMUNICAZIONE IMPORTANTI, E LA DISTANZA DA CENTRI URBANI RENDONO GRAN PARTE DEI COMUNI DEI MICROCOSMI COMPATTI MA SPESSO ISOLATI DAI SERVIZI SANITARI TUTTAVIA, SUL PIANO DEL DISAGIO VA COMUNQUE EVIDENZIATA LA CONCENTRAZIONE IN FRAZIONI PICCOLE E PICCOLISSIME DI ANZIANI SOLI, CON CRESCENTI PROBLEMI DI AUTOSUFFICIENZA, DETERMINA UNA CONSISTENTE DOMANDA DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI, CHE, TUTTAVIA, STENTA A TROVARE LE RISPOSTE ADEGUATE PER LA DIFFICOLTÀ ALL'ACCESSO AI SERVIZI DATA LA TOPOGRAFIA DELLE AREE E L'INADEGUATEZZA DEI TRASPORTI PUBBLICI

► OROGRAFIA

ELEMENTI DESCRITTIVI OROGRAFICI

DESCRIVERE SINTETICAMENTE LE OROGRAFIE REGIONALI/PROVINCIALI

NEL LAZIO SI CONTANO 5 PROVINCE (RIETI; FROSINONE, LATINA, VITERBO E ROMA) E 378 COMUNI; 255 COMUNI CONTA MENO DI 5.000 ABITANTI. LA SOLA PROVINCIA DI ROMA CONTA 4.200.000 ABITANTI; È REGIONE PREVALENTEMENTE COLLINARE: IL 54% DEL SUO TERRITORIO È OCCUPATO DA ZONE COLLINARI, IL 26,1% DA ZONE MONTUOSE E IL RESTANTE 20% DA PIANURE. TUTTA LA FASCIA COSTIERA È STATA ORIGINATA DA INTENSE ATTIVITÀ VULCANICHE, CHE SI FANNO RISALIRE A DUE VULCANI ORMAI ESTINTI:



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

IL VULCANO SABATINO E IL VULCANO LAZIALE. L'APPENNINO CALCAREO VERO E PROPRIO È RAPPRESENTATO DAI MONTI ERNICI E DAI SIMBRUINI, MONTAGNE ASPRE CHE SUPERANO I 2000 MT RICCHE DI FENOMENI CARSIICI. LA PRESENZA DI PICCOLI COMUNI IN ZONE MONTANE ED ISOLATE È UNA CARATTERISTICA DELLA PARTE ORIENTALE DEL LAZIO

► CONDIZIONI DI SALUTE

ELEMENTI DESCRITTIVI DELLE CONDIZIONI DI SALUTE

DESCRIVERE LE CONDIZIONI DI SALUTE CHE SI VOGLIONO TRATTARE CON I SERVIZI DI TELEMEDICINA.

LE CONDIZIONI DI SALUTE DA TRATTARE SI RIFERISCONO PRINCIPALMENTE AI PAZIENTI CRONICI DI REGIONE LAZIO, VERSO I QUALI SONO GIÀ ATTIVI PERCORSI TERAPEUTICI E RIABILITATIVI. VERRANNO RAFFORZATI I SERVIZI DI TELECONSULENZA TRA OSPEDALI SPOKE E HUB, SIA NELLA GESTIONE DELLE EMERGENZE-URGENZE SIA NELLA CONDIZIONE DI CONSULENZA DI RETE.

► TABELLA 1.1

NUMERO DI PAZIENTI CRONICI (SUDDIVISI PER CONDIZIONE CLINICA) PRESENTI IN REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA CHE VERRANNO PRESI IN CARICO ATTRAVERSO PROGETTI DI TELEMEDICINA FINANZIATI DAI FONDI DEL PNRR

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - NUMERO PAZIENTI

42000

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - FONTE DATI

FONTI RECUPERATI DAP CHE INDICANO 347192 PAZIENTI AFFETTI DA DIABETE (ANNO RIFERIMENTO 2022). L'IPOTESI EFFETTUATA DI PAZIENTI CHE VERRANNO PRESI IN CARICO È PARI A CIRCA IL 12% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE AFFETTA ATTUALMENTE DA DIABETE IN REGIONE LAZIO

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - ANNO DI RIFERIMENTO

2022

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO - NUMERO PAZIENTI

19000

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO - FONTE DATI

FONTI RECUPERATI DAP CHE INDICANO 237920 PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE RESPIRATORIE (ANNO RIFERIMENTO 2022). L'IPOTESI EFFETTUATA DI PAZIENTI CHE VERRANNO PRESI IN CARICO È PARI A CIRCA IL 8% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE AFFETTA ATTUALMENTE DA PATOLOGIE RESPIRATORIE IN REGIONE LAZIO. AD OGGI SONO STATE GESTITE PRINCIPALMENTE PATOLOGIE AFFERENTI ALLA CONDIZIONE COVID IN QUANTO ANNI IN FASE PANDEMICA. IL NUMERO DEI PAZIENTI AVRÀ UNA RIDUZIONE RISPETTO ALL'ATTUALE PER LA GESTIONE DEL COVID NON PIÙ COME PANDEMICA MA COME PATOLOGIA CRONICA.

CONDIZIONE CLINICA- RESPIRATORIO - ANNO DI RIFERIMENTO

2022

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- NUMERO PAZIENTI

51000

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- FONTE DATI

FONTI RECUPERATI DAP CHE INDICANO 425229 PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE CARDIOLOGICHE (ANNO RIFERIMENTO 2022). L'IPOTESI EFFETTUATA DI PAZIENTI CHE VERRANNO PRESI IN CARICO È PARI A CIRCA IL 12% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE AFFETTA ATTUALMENTE DA PATOLOGIE CARDIOLOGICHE IN REGIONE LAZIO

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- ANNO DI RIFERIMENTO

2022

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO- NUMERO PAZIENTI

21000

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO- FONTE DATI

FONTI RECUPERATI DAP CHE INDICANO 234221 PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE ONCOLOGICHE (ANNO RIFERIMENTO 2022). L'IPOTESI EFFETTUATA DI PAZIENTI CHE VERRANNO PRESI IN CARICO È PARI A CIRCA IL 9% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE AFFETTA ATTUALMENTE DA PATOLOGIE CARDIOLOGICHE IN REGIONE LAZIO

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO - ANNO DI RIFERIMENTO

2022

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO - NUMERO PAZIENTI

17000

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO- FONTE DATI



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

FONTE RECUPERATI DAP CHE INDICANO 170451 PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEUROLOGICHE (ANNO RIFERIMENTO 2022). L'IPOTESI EFFETTUATA DI PAZIENTI CHE VERRANNO PRESI IN CARICO È PARI A CIRCA IL 10% RISPETTO ALLA POPOLAZIONE AFFETTA ATTUALMENTE DA PATOLOGIE CARDIOLOGICHE IN REGIONE LAZIO

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO- ANNO DI RIFERIMENTO

2022

► TABELLA 1.2

NUMERO DI PAZIENTI CRONICI (SUDDIVISI PER CONDIZIONE CLINICA) PRESENTI IN REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA NON COINVOLTI NEI PROGETTI FINANZIATI DAI FONDI DEL PNRR

ALTRO- DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA

ALTRO - NUMERO PAZIENTI

ALTRO - FONTE DATI

ALTRO - ANNO DI RIFERIMENTO

ALTRO- È GIÀ PREVISTA UNA FORMA DI FINANZIAMENTO?

SELEZIONA ...

SE SÌ, QUALE?

► PROGETTI DI TELEMEDICINA ATTIVI

VERIFICA PROGETTI ESISTENTI

SONO GIÀ PRESENTI IN REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA

SI

► DESCRIZIONE DEI PROGETTI DI TELEMEDICINA ATTIVI

ELEMENTI DESCRITTIVI DEI PROGETTI DI TELEMEDICINA ATTIVI

DESCRIVERE SINTETICAMENTE LE MODALITÀ DEL SERVIZIO DI TELEMEDICINA ATTIVO IN REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA SPECIFICANDO: A) IL NUMERO DI ENTI CHE LO UTILIZZANO; B) L'INFRASTRUTTURA E ARCHITETTURA; C) DA QUANTO TEMPO È ATTIVO IL PROGETTO; D) TIPOLOGIA DI DATI SALVATI

COME RIPORTATO DI SEGUITO NELLA REGIONE LAZIO VI SONO ALCUNI SERVIZI ATTIVI DI TELEMEDICINA DI TELEMONITORAGGIO, TELECONSULTO E TELEVISITA I CUI DATI DI ATTIVITÀ SONO RIPORTATI DI SEGUITO. TUTTAVIA, ALLA LUCE DEL DM DEL 21 SETTEMBRE 2022 SI OPTA PER PER L'ACQUISTO DI TUTTI I SERVIZI MINIMI DI TELEMEDICINA COME VERRANNO PROPOSTI DALLE REGIONI CAPOFILA. QUANTO SEGUE SI RIFERISCE COMUNQUE ALL'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME REGIONALI DI TELECONSULTO, TELEVISITA E TELEMONITORAGGIO IN USO IN REGIONE LAZIO: SINTETICAMENTE SI RIPORTANO DI SEGUITO QUANTO RICHIESTO, SPECIFICANDO CHE TUTTI I DETTAGLI DI DATI DI ATTIVITÀ E DIFFUSIONE DELLE PIATTAFORME IN USO SONO STATI FORNITI NEL FORM "PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA - SERVIZI ATTIVI" INVIATO AD AGENAS PER LA RIUNIONE TECNICA CHE SI È SVOLTA IL 26 GENNAIO U.S. SINTETICAMENTE QUI SI RIPORTA CHE PER I TELECONSULTI (SINCRONI ED ASINCRONI) VIENE USATA LA PIATTAFORMA TELEADVICE USATA IN TUTTI I DEA DELLA REGIONE; (LE STRUTTURE RICHIEDENTE (SPOKE) SONO 46 PRONTO SOCCORSO; ANGELUCCI; AO S. CAMILLO FORLANINI; AO S. GIOVANNI ADDOLORATA; AOU S. ANDREA; BAMBINO GESU; BAMBINO GESU PALIDORO; C.T.O. A. ALESINI; CAMPUS BIOMEDICO; CASA DI CURA CITTA DI APRILIA; CASA DI CURA S. ANNA; CIVILE DI ACQUAPENDENTE; CONIUGI BERNARDINI; CRISTO RE; G. B. GRASSI; INMI L. SPALLANZANI; L. PARODI DELFINO; MADRE GIUSEPPINA VANNINI; OSP. ANZIO-NETTUNO; OSP. CIVILE CASSINO; OSP. DEI CASTELLI; OSP. DI CIVITACASTELLANA; OSP. DI TARQUINIA; OSP. PAOLO COLOMBO; PADRE PIO; PO A. FIORINI; PO BELCOLLE; PO DONO SVIZZERO; PO F. SPAZIANI; PO S. SPIRITO; PO SAN BENEDETTO; PO SAN GIOVANNI DI DIO; PO SANTA MARIA GORETTI; POLICLINICO CASILINO; POLICLINICO TOR VERGATA; REGIONALE OFTALMICO; S. CAMILLO DE LELLIS; S. EUGENIO; S. FILIPPO NERI; S. PAOLO; S. SEBASTIANO; SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI; SANDRO PERTINI; SG CALBITA; FATEBENEFRATELLI; SS GONFALONE; SS TRINITA LE STRUTTURE REFERTANTI (HUB) SONO 18 AO S. CAMILLO; AO S. GIOVANNI ADDOLORATA; AOU S. ANDREA; BAMBINO GESU'; CAMPUS BIOMEDICO; EUROPEAN HOSPITAL; INMI L. SPALLANZANI; PO BELCOLLE; PO F. SPAZIANI; PO S. GIOVANNI EVANGELISTA; PO S. SPIRITO; PO S. MARIA GORETTI; POLICLINICO GEMELLI; POLICLINICO CASILINO; POLICLINICO TOR VERGATA; POLICLINICO UMBERTO I; SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI; SG CALBITA FATEBENEFRATELLI) DATI DI ATTIVITÀ: NUMERO PAZIENTI SEGUITI: 61.928. RICHIESTE: (NEL 2022, ULTIMO ANNO 15.855); NUMERO PRESTAZIONI ESEGUITE: 52.320 (ULTIMO ANNO 12.836); FONTE DATI PIATTAFORMA ADVICE.REGIONELAZIO.IT; ANNO DI RIFERIMENTO DAL DICEMBRE 2016 AL 31/12/2022 LE CIFRE TOTALI; IL RIFERIMENTO ALL'ULTIMO ANNO È DAL 12/01/2022 AL 12/01/2023 PER IL TELEMONITORAGGIO VIENE USATA LA PIATTAFORMA TELEADVICE: UTILIZZATA DA TUTTE ASL DEL LAZIO: ASL RM1; RM2; RM3; RM4; RM5; RM6, FROSINONE; LATINA; RIETI, VITERBO E ANCHE DA ARES 118; SONO ATTIVI 6466 UTENTI: 6.466 (DI



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

CUI 4.416 MMG; 712 PLS; 637 GUARDIA MEDICA; 551 OPERATORI ASL; OPERATORI ARES 118). E' DISPONIBILE UN APP PER I PAZIENTI "DOCTOR LAZIO" (PRECEDENTEMENTE SI CHIAMAVA LAZIO DR COVID); SOLO ATTRAVERSO L'APP SONO STATI INVIATI 459.416 PARAMETRO VITALI; (176.315 NEL 2021 E 47.632 NEL 2022); LA PIATTAFORMA È INTEGRATA CON L'ANAGRAFICA REGIONALE ASUR, LA PIATTAFORMA DEI TAMPONI ECV. SONO STATI SEGUITI NEL 2021 E NEL 2022, 112.770 PAZIENTI PER LE TELEVISITE SI È UTILIZZATA LA PIATTAFORMA DI INTEROPERABILITÀ SISMED E TTRE; ANNO DI RIFERIMENTO DAL 2020 AL 2022; LE TELEVISITE SONO STATE EFFETTUATE DA TUTTE LE ASL TRANNE CHE NELL'ASL 5; LA PIATTAFORMA COME DA ULTIMO RILASCIO, È INTEROPERABILE CON RECUP REGIONALE (ATTRAVERSO NRE E/O N. PRENOTAZIONE); AUTENTICAZIONE DEL PAZIENTE CON OTP PER LA FASE ASINCRONA; GESTIONE TELEAMBULATORI CON QUESTIONARI DEDICATI E CUSTOMIZZABILI ALL'AGENDA E ALLA SPECIALITÀ MEDICA; INVIO DOCUMENTAZIONE CLINICA AGGIUNTIVA; CONSENSO INFORMATO DEL PAZIENTE; INVIO REFERTO ATTRAVERSO LINK ED OTP E/O AL FSE; REFERTO DELLA TELEVISITA CON OTP, E/O AL FSE SE IL PROFESSIONISTA HA LA FIRMA DIGITALE. DAL 2020 AL 2022 SONO STATE EFFETTUATE 24.804 TELEVISITE (FONTE SIAS) AFFERENTI A 39 BRANCHE SPECIALISTICHE. TIPOLOGIA SIA PER TELECONSULTO CHE PER TELEVISITA DI DATI DA SALVARE PDF, DOCUMENTI CON FIRMA DIGITALE, METADATI E DATI DI PARAMETRI VITALE SU DB.

NUMERO POSTAZIONI DI LAVORO CON WEBCAM CASSE E MONITOR

500

NUMERO POSTAZIONI DI LAVORO CON PERIFERICHE SPECIFICHE

0

NUMERO POSTAZIONI DI LAVORO CON PC PORTATILE

100

► TABELLA 2A.1

SERVIZIO DI TELEMEDICINA ATTIVO

DEFINIRE LA TIPOLOGIA DI SERVIZIO

SISMED E PIATTAFORME FACILITATRICI

TELEVISITA- NUMERO PAZIENTI SEGUITI

22000

TELEVISITA- NUMERO PRESTAZIONI ESEGUITE

24804

TELEVISITA - FONTE DATI

PIATTAFORMA ABILITANTE SISMED - RECUP - TTRE

TELEVISITA - ANNO DI RIFERIMENTO

2020-2021-2022

TELEASSISTENZA- NUMERO PAZIENTI SEGUITI

0

TELEASSISTENZA- NUMERO PRESTAZIONI ESEGUITE

0

TELEASSISTENZA- FONTE DATI

0

TELEASSISTENZA - ANNO DI RIFERIMENTO

TELECONSULTO- NUMERO PAZIENTI SEGUITI

15855

TELECONSULTO- NUMERO PRESTAZIONI ESEGUITE

12836

TELECONSULTO -FONTE DATI

PIATTAFORME TELEMED E ADVICE

TELECONSULTO - ANNO DI RIFERIMENTO

2022

► TABELLA 2A.2

SERVIZIO DI TELEMEDICINA ATTIVO



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

DEFINIRE LA TIPOLOGIA DI SERVIZIO

TELEVISITA INTERNISTICA DI CONTROLLO TELE-PSICOTERAPIA INDIVIDUALE TELEVISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA DIETOLOGICA DI NUTRIZIONE TELEVISITA OCULISTICA DI CONTROLLO TELEVISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO TELEVISITA DI SORVEGLIANZA TERAPIA AN TELEVISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA MEDICINA FISICA/FISIATRICA TELEVISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA RADIOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA GERIATRICA DI CONTROLLO TELE VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO TELECOLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO TELEVISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTIL TELEVISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO TELEVISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO TELEVISITA UROLOGICA DI CONTROLLO TELEVISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONT TELEVISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO TELEVISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO TELEVISITA CHIRURGICA PEDIATRICA DI C TELEVISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO TELECOLLOQUIO PSICHIATRICO TELEVISITA CHIRURGICA MAXILLO-FACCIAL TELEVISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- NUMERO PAZIENTI SEGUITI

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- NUMERO PRESTAZIONI ESEGUITE

7673

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- FONTE

PIATTAFORMA SISMED

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- ANNO

► TABELLA 2B.1

NUMERO DI PAZIENTI PRESI IN CARICO DAI SERVIZI DI TELEMONITORAGGIO E TELECONTROLLO GIÀ ATTIVI NELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA (INSERIRE I DATI RELATIVI ALL'ANNO 2021 O ULTIMO ANNO DISPONIBILE) COME PREVISTO NEL DECRETO DEL 30.09.2022

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - NUMERO PAZIENTI

390

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - FONTE

PIATTAFORME LAZIOADVICE

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - ANNO DI RIFERIMENTO

2021-2022

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO - NUMERO PAZIENTI

57316

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO - FONTE

PIATTAFORME LAZIOADVICE

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO - ANNO DI RIFERIMENTO

2021-2022

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- NUMERO PAZIENTI

36054

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- FONTE

PIATTAFORME LAZIOADVICE

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO- ANNO DI RIFERIMENTO

2021-2022

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO- NUMERO PAZIENTI

600

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO- FONTE

PIATTAFORME LAZIOADVICE

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO - ANNO DI RIFERIMENTO

2021-2022

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO - NUMERO PAZIENTI

1050

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO- FONTE

PIATTAFORME LAZIOADVICE



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICO- ANNO DI RIFERIMENTO

2021-2022

► TABELLA 2B.2

NUMERO DI PAZIENTI PRESI IN CARICO DAI SERVIZI DI TELEMONITORAGGIO E TELECONTROLLO GIÀ ATTIVI NELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA RELATIVAMENTE AD ALTRE CONDIZIONI CLINICHE

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- NUMERO PAZIENTI

ALTRE PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA- FONTE

ALTRO - ANNO DI RIFERIMENTO

► PROGETTO DI TELEMEDICINA DA IMPLEMENTARE CON FONDI PNRR

DESCRIZIONE DEL PROGETTO DI TELEMEDICINA DA IMPLEMENTARE CON FONDI PNRR

BREVE DESCRIZIONE DEL PROGETTO DI TELEMEDICINA DA IMPLEMENTARE CON FONDI PNRR

CONSIDERANDO LA SOLIDITÀ, EVIDENZIATA ANCHE DURANTE L'INCONTRO TECNICO CON AGENAS, DELLE PIATTAFORME DESCRITTE DI TELEMONITORAGGIO, TELECONSULTO E TELEVISITA LA REGIONE LAZIO INTENDE CONTINUARE AD USARE LE ATTUALI PIATTAFORME LE QUALI SARANNO OGGETTO DI ULTERIORI MODIFICHE NORMATIVE E FUNZIONALI, COME MANUTENZIONE MIGLIORATIVA, ESPRESSE DALLE RECENTI LINEE GUIDA AGENAS.

► TABELLA 3.1

INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI (SUDDIVISI PER CONDIZIONE CLINICA), DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO ASSISTIBILI TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI LIVELLO 1 PER LE SEGUENTI CONDIZIONI CLINICHE

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE DI TIPO 1 - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE DI TIPO 1 - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE DI TIPO 2 - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE DI TIPO 2 - FONTE

CONDIZIONE CLINICA - SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO (OSAS) - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO- FONTE

CONDIZIONE CLINICA - INSUFFICIENZA RESPIRATORIA- NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - INSUFFICIENZA RESPIRATORIA - FONTE

CONDIZIONE CLINICA - BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)- NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)- FONTE

CONDIZIONE CLINICA - ASMA BRONCHIALE - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - ASMA BRONCHIALE - FONTE

CONDIZIONE CLINICA - NEOPLASIA POLMONARE - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - NEOPLASIA POLMONARE - FONTE

CONDIZIONE CLINICA - FIBROSI CISTICA - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - FIBROSI CISTICA - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- MALATTIE INFETTIVE POLMONARI - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- MALATTIE INFETTIVE POLMONARI - FONTE

CONDIZIONE CLINICA - BRONCHIESTASIE - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA - BRONCHIESTASIE - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- SCOMPENSO CARDIACO - NUMERO PAZIENTI

0

CONDIZIONE CLINICA- SCOMPENSO CARDIACO - FONTE



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

CONDIZIONE CLINICA- PAZIENTI GUCH - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- PAZIENTI GUCH - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- PAZIENTI ACH - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- PAZIENTI ACH - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- PORTATORI DI PACEMAKER - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- PORTATORI DI PACEMAKER - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- DISTRETTO TUMORALE PRIMITIVO - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- DISTRETTO TUMORALE PRIMITIVO - FONTE

CONDIZIONE CLINICA- SCLEROSI MULTIPLA - NUMERO PAZIENTI

CONDIZIONE CLINICA- SCLEROSI MULTIPLA - FONTE

► TABELLA 3.2

PER LE ULTERIORI CONDIZIONI CLINICHE, INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI, DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI LIVELLO 1.

DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA- DIABETE

DIABETE MELLITO TIPO I DIABETE MELLITO TIPO II

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - ALTRE CAUSE- NUMERO PAZIENTI

6200

CONDIZIONE CLINICA- DIABETE - ALTRE CAUSE- FONTE

► TABELLA 3.3

PER LE ULTERIORI CONDIZIONI CLINICHE, INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI, DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI LIVELLO 1.

DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA- RESPIRATORIO

ASMA BPCO INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO ALTRO- NUMERO DI PAZIENTI

2600

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO ALTRO- FONTE DATI

CONDIZIONE CLINICA - RESPIRATORIO ALTRO- ANNO DI RIFERIMENTO

► TABELLA 3.4

PER LE ULTERIORI CONDIZIONI CLINICHE, INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI, DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI LIVELLO 1.

DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA- CARDIOLOGICO ALTRO

CARDIOPATIA ISCHEMICA CARDIOPATIA VALVOLARE MIOCARDIOPATIA ARITMICA MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA SCOMPENSO
CARDIACO VASCULOPATIA ARTERIOSA VASCULOPATIA VENOSA

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO ALTRO - NUMERO PAZIENTI

6000

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO ALTRO - FONTE DATI

CONDIZIONE CLINICA - CARDIOLOGICO ALTRO - ANNO DI RIFERIMENTO

► TABELLA 3.5

PER LE ULTERIORI CONDIZIONI CLINICHE, INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI, DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

LIVELLO 1.

DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA- ONCOLOGICO ALTRO

NEOPLASIA ATTIVA NEOPLASIA FOLLOW-UP*

CONDIZIONE CLINICA- ONCOLOGICO ALTRO - NUMERO PAZIENTI

1200

CONDIZIONE CLINICA- ONCOLOGICO ALTRO - FONTE DATI

CONDIZIONE CLINICA - ONCOLOGICO ALTRO - ANNO DI RIFERIMENTO

► TABELLA 3.6

PER LE ULTERIORI CONDIZIONI CLINICHE, INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PAZIENTI, DATO DALLA SOMMA TRA I PAZIENTI GIÀ PRESI IN CARICO E QUELLI CHE SI VORRANNO PRENDERE IN CARICO TRAMITE TELEMONITORAGGIO DI LIVELLO 1.

DEFINIRE LA CONDIZIONE CLINICA- NEUROLOGICHE ALTRO

ALZHEIMER DEMENZE EPILESSIA PARKINSON E PARKINSONISMI SCLEROSI MULTIPLA VASCULOPATIA CEREBRALE MIASTENIA GRAVE NEUROMIELITE OTTICA

CONDIZIONE CLINICA- NEUROLOGICHE ALTRO - NUMERO DI PAZIENTI

1050

CONDIZIONE CLINICA- NEUROLOGICHE ALTRO - FONTE DATI

CONDIZIONE CLINICA - NEUROLOGICHE ALTRO - ANNO DI RIFERIMENTO

► TABELLA 4A

INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PROFESSIONISTI SANITARI E NON, DATO DALLA SOMMA DEI PROFESSIONISTI CHE GIÀ EFFETTUANO PRESTAZIONI DI TELEVISITA E TELECONSULTO E QUELLI CHE LO FARANNO, SUDDIVISI PER CATEGORIA

ENTE DEL SSR

120201 - ROMA 1

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

758

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

134

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

1743

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

2089

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

87

ENTE DEL SSR

120202 - ROMA 2

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

954

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

168

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

2196

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

2636

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

110



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

ENTE DEL SSR

120203 - ROMA 3

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

450

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

80

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

1035

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

1241

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

52

ENTE DEL SSR

120204 - ROMA 4

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

243

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

43

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

559

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

671

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

28

ENTE DEL SSR

120205 - ROMA 5

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

373

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

66

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

856

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

1029

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

43

ENTE DEL SSR

120206 - ROMA 6

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

432

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

75

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

993

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

1190

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

49

ENTE DEL SSR

120109 - VITERBO

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

234

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

40

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

538

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

646

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

27

ENTE DEL SSR

120111 - LATINA

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

427

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

76

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

982

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

1180

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

49

ENTE DEL SSR

120112 - FROSINONE

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

360

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

62

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

824

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

989

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

41

ENTE DEL SSR

120110 - RIETI

NUMERO UTENZE MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

115

NUMERO UTENZE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

20

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI

264

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

317

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

13

► TABELLA 4B

INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI PROFESSIONISTI SANITARI E NON, DATO DALLA SOMMA DEI PROFESSIONISTI CHE GIÀ EFFETTUANO PRESTAZIONI DI TELEASSISTENZA E QUELLI CHE LO FARANNO, SUDDIVISI PER CATEGORIA

ENTE DEL SSR

120201 - ROMA 1

NUMERO UTENZE INFERMIERI

1307

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

523

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

87

ENTE DEL SSR

120202 - ROMA 2

NUMERO UTENZE INFERMIERI

1648

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

660

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

110

ENTE DEL SSR

120203 - ROMA 3

NUMERO UTENZE INFERMIERI

776

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

309

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

52

ENTE DEL SSR

120204 - ROMA 4

NUMERO UTENZE INFERMIERI

420

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

168

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

28

ENTE DEL SSR

120205 - ROMA 5

NUMERO UTENZE INFERMIERI

643

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

256

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

42

ENTE DEL SSR

120206 - ROMA 6

NUMERO UTENZE INFERMIERI

744

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

300

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

50

ENTE DEL SSR

120109 - VITERBO

NUMERO UTENZE INFERMIERI

404

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

162

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

27

ENTE DEL SSR

120110 - RIETI

NUMERO UTENZE INFERMIERI

200

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

80

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

13

ENTE DEL SSR

120111 - LATINA

NUMERO UTENZE INFERMIERI

736

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

295

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

49

ENTE DEL SSR

120112 - FROSINONE

NUMERO UTENZE INFERMIERI

620

NUMERO UTENZE ALTRO PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO

247

NUMERO UTENZE PERSONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO

41

► TABELLA 4C

INSERIRE IL NUMERO COMPLESSIVO DI MEDICI SPECIALISTI, DATO DALLA SOMMA DEI PROFESSIONISTI CHE GIÀ EFFETTUANO PRESTAZIONI DI TELEMEDICINA E QUELLI CHE LO FARANNO, SUDDIVISI PER SPECIALIZZAZIONE

ENTE DEL SSR



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

120201 - ROMA 1

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

140

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

87

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

139

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

70

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

52

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

174

ENTE DEL SSR

120202 - ROMA 2

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

175

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

110

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

174

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

87

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

64

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

220

ENTE DEL SSR

120203 - ROMA 3

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

83

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

50

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

83

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

41

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

30

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

103

ENTE DEL SSR

120204 - ROMA 4

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

44

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

28



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

44

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

21

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

15

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

56

ENTE DEL SSR

120205 - ROMA 5

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

68

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

43

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

68

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

33

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

25

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

86

ENTE DEL SSR

120206 - ROMA 6

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

80

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

50

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

80

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

39

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

29

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

100

ENTE DEL SSR

120109 - VITERBO

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

43

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

26

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

43

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

22

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

16

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

54

ENTE DEL SSR

120110 - RIETI

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

21

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

13

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

21

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

10

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

8

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

26

ENTE DEL SSR

120111 - LATINA

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

78

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

49

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

78

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

40

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

30

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

100

ENTE DEL SSR

120112 - FROSINONE

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ENDOCRINOLOGIA

66

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN PNEUMOLOGIA

41

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN CARDIOLOGIA

66

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN ONCOLOGIA

33

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

24

NUMERO UTENZE MEDICI SPECIALISTI- ALTRE SPECIALISTICHE

83

► TABELLA 5



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

INSERIRE IL NUMERO DI POSTAZIONI NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

ENTE DEL SSR

NUMERO POSTAZIONI DI LAVORO GIÀ ATTIVE

600

NUMERO POSTAZIONI DI LAVORO DA ATTIVARE

5400

► TABELLA 6

NUMERO DI POSTAZIONI PER I MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

INSERIRE IL NUMERO DI POSTAZIONI PER I MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

2500

► TABELLA 7

SISTEMI SPECIALISTICI DI TELEMONTORAGGIO

INSERIRE IL NUMERO DI SISTEMI SPECIALISTICI DI MONITORAGGIO A LIVELLO REGIONALE CHE SI INTENDONO INTEGRARE PER IL SERVIZIO DI TELEMONTORAGGIO SPECIFICO (LIVELLO 2)

4

► SERVIZIO DI INTEGRAZIONE

INDICARE SE SONO NECESSARI SERVIZI DI INTEGRAZIONE PER LE SOLUZIONI REGIONALI GIÀ ESISTENTI

INDICARE SE SONO NECESSARI SERVIZI DI INTEGRAZIONE PER LE SOLUZIONE REGIONALI GIÀ ESISTENTI

SI

SE SÌ, INDICARE QUALI SONO I SERVIZI DA INTEGRARE

REGIONE LAZIO RICHIEDE CHE VENGANO INTEGRATI I SERVIZI GIÀ ATTIVI DI TELECONSULTO, TELEMONTORAGGIO, TELEVISITA CHE COMPORRANNO LA PIATTAFORMA REGIONALE. BILLING MANAGEMENT ; BOOKING MANAGEMENT SYSTEM; CONDIVISIONE DI DOCUMENTI; DEFINIZIONE SECOND OPINION; PATIENT ONBOARDING; REFERTAZIONE E FIRMA DIGITALE (PADES)



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

MODULI DA ACQUISTARE

INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

➤ MODULO TELEVISITA

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

APPLICAZIONE SPECIFICA PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI TELEVISITA

SI

➤ TELEASSISTENZA

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

APPLICAZIONE SPECIFICA PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI TELEASSISTENZA

SI

➤ TELECONSULTO

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

APPLICAZIONE SPECIFICA PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI TELECONSULTO

SI

➤ TELEMONITORAGGIO TRASVERSALE/BASE (LIVELLO 1)

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

SERVIZIO DI TELEMONITORAGGIO TRASVERSALE/BASE (LIVELLO 1)

SI

➤ TELEMONITORAGGIO SPECIFICO/SPECIALISTICO (LIVELLO 2)

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

SERVIZIO DI TELEMONITORAGGIO SPECIFICO/SPECIALISTICO (LIVELLO 2)

SI

➤ SERVIZIO DI SUPPORTO AL TELEMONITORAGGIO/TELECONTROLLO

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

SERVIZIO A SUPPORTO DEI PROCESSI DI TELEMONITORAGGIO/TELECONTROLLO

SI

➤ SERVIZIO DI ASSISTENZA DEI MODULI DI TELEVISITA/TELEASSISTENZA/TELECONSULTO/TELEMONITORAGGIO/TELECONTROLLO

MODULO DA ACQUISTARE RELATIVO ALL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

LA SCELTA DEL MODULO CONSENTE DI USUFRUIRE ANCHE DELLA RELATIVA FORMAZIONE, DEI SERVIZI DI INTEGRAZIONE ALL'INFRASTRUTTURA NAZIONALE DI TELEMEDICINA E DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA TECNICA

SI



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

L'IMPATTO DEL PROGETTO SUI PRINCIPI TRASVERSALI DEL PNRR

► DO NO SIGNIFICANT HARM

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

IN LINEA CON IL PRINCIPIO DEL "NON ARRECARRE DANNI SIGNIFICATIVI" ALL'AMBIENTE ("DO NO SIGNIFICANT HARM" - DNSH) CHE ISPIRA IL PROGRAMMA NEXT GENERATION EU (NGEU), IL PROGETTO NON SOLO MINIMIZZA GLI IMPATTI AMBIENTALI INDIRETTI, MA AVRÀ UN IMPATTO POSITIVO SULLA TUTELA DELL'AMBIENTE. NELL'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO, SI RISPETTERÀ QUANTO INDICATO NELLA "GUIDA OPERATIVA PER IL RISPETTO DEL PRINCIPIO DEL DNSH", EMANATA DAL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE CON CIRCOLARE N. 32 DEL 30 DICEMBRE 2021, CHE HA LO SCOPO DI ASSISTERE LE AMMINISTRAZIONI PREPOSTE ALLA GESTIONE DEGLI INVESTIMENTI NEL PROCESSO DI INDIRIZZO, RACCOLTA DI INFORMAZIONI E VERIFICA, FORNENDO INDICAZIONI SUI REQUISITI TASSONOMICI, SULLA NORMATIVA CORRISPONDENTE E SUGLI ELEMENTI UTILI PER DOCUMENTARE IL RISPETTO DI TALI REQUISITI SUI SINGOLI SETTORI DI INTERVENTO DEL PNRR. I REQUISITI MINIMI CHE I FORNITORI DI SERVIZI DI HOSTING E CLOUD DOVRANNO RISPETTARE SONO QUELLI AFFERENTI ALLE NORMATIVE COMUNITARIE EU CRITERIA- GPP - ENVIRONMENT - EUROPEAN COMMISSION (EUROPA.EU) (COMPRESI ROHS, REACH, RAEE, REGOLAMENTO (UE) 2019/42).

SI

► CLIMATE AND DIGITAL TAGGING

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

IL PROGETTO CONTRIBUISCE ALLA DIFFUSIONE DEI SERVIZI DIGITALI E AL RAFFORZAMENTO DELLA COMUNICAZIONE A DISTANZA FRA PA E CITTADINO. CIÒ CONTRIBUIRÀ ALLA DIMINUIZIONE DELL'UTILIZZO DI CARTA E ALLA CONTRAZIONE DELLE EMISSIONI DI CO2 (RIDUZIONE DEGLI SPOSTAMENTI DEI PAZIENTI PER RECARSÌ FISICAMENTE PRESSO STUDI MEDICI O ALTRO OPERATORE SANITARIO, PER ES. PER CONSULTO MEDICO). LA NATURA DEL PROGETTO POTRÀ AVERE INOLTRE EFFETTO POSITIVO SUL LIVELLO DI DIGITALIZZAZIONE NAZIONALE AVENDO UN IMPATTO DIRETTO SUI SERVIZI E SULLE FUNZIONALITÀ MESSE A DISPOSIZIONE DEI CITTADINI.

SI

► EQUITÀ DI GENERE

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

IL PROGETTO, ESSENDO RIVOLTO A TUTTI I CITTADINI SENZA ALCUNA DISTINZIONE, SARÀ ESEGUITO NEL PIENO RISPETTO DEL PRINCIPIO DELL'EQUITÀ DI GENERE.

SI

► VALORIZZAZIONE E PROTEZIONE DEI GIOVANI

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

L'INIZIATIVA È ORIENTATA A SVILUPPARE NUOVE E PIÙ EFFICIENTI MODALITÀ DI COMUNICAZIONE FRA LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E IL CITTADINO. IL CARATTERE INNOVATIVO DEL PROGETTO LO RENDE DI PARTICOLARE INTERESSE PER LE RISORSE GIOVANI, RISPETTO ALLE QUALI L'UTILIZZO DI CANALI DI COMUNICAZIONE DIGITALE CONTRIBUIRANNO A COLMARE ULTERIORMENTE LE DISTANZE.

SI

► RIDUZIONE DEI DIVARI TERRITORIALI

RISPETTO DEI PRINCIPI DEL PNRR

LA DISPONIBILITÀ DI SERVIZI ONLINE SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE CONTRIBUISCE ALLA RIDUZIONE DEI DIVARI TERRITORIALI ALL'INTERNO DEL PAESE. ANCHE L'ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'INIZIATIVA VERRÀ MODULATA TENENDO IN CONSIDERAZIONE TALE OBIETTIVO.

SI



PIANO OPERATIVO SERVIZI DI TELEMEDICINA

informazioni necessarie per la valutazione dei progetti e la definizione del fabbisogno.

CRONOPROGRAMMA

ACCETTAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA

➤ 1° TARGET

ACCETTAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA

PRESENTAZIONE PIANO OPERATIVO REGIONALE/PROVINCIALE

04/02/2023

➤ 2° TARGET

ACCETTAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA

DEFINIZIONE DEL MODELLO REGIONALE/PROVINCIALE DI TELEMEDICINA - ATTO REGIONALE (DGR DCA)

30/06/2023

➤ 3° TARGET

ACCETTAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA

ATTIVAZIONE SERVIZI DI TELEMEDICINA NELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA - VALIDAZIONE DEL SERVIZIO
ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA NAZIONALE DI TELEMEDICINA

31/03/2024

Copia