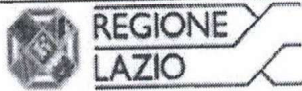
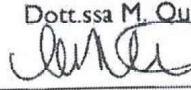
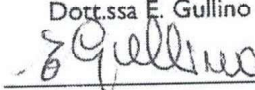
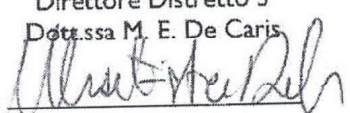
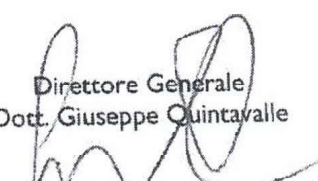
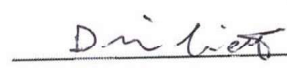
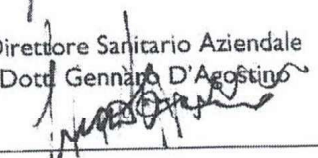
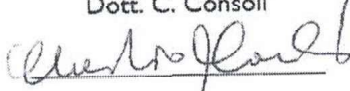
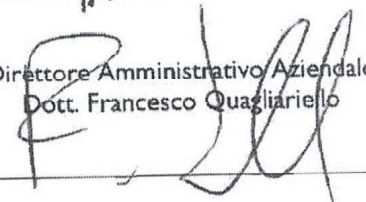
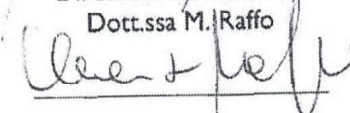
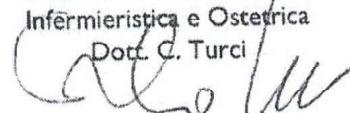
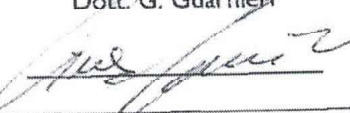
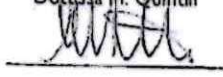
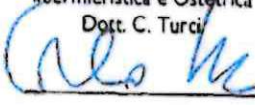


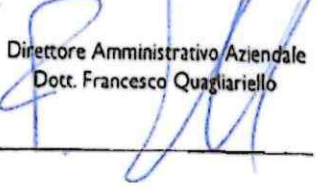
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA I DIREZIONE AZIENDALE		
	PROCEDURA OPERATIVA IMPLEMENTAZIONE TELEMONITORAGGIO ASL ROMA I – NEXT CARE	REV. I DEL 21/04/2026	PAG. I DI 17 + ALLEGATI
12-13-14-15-16-17 ABC PRO 02			

REV.	DATA	REDATTO	APPROVATO	VERIFICATO
Rev. I	21/04/2026	GdL	Direttore UOC SQRM Dott.ssa M. Quintili 	
			Direttore Distretto 1 e 2 Dott.ssa E. Gullino 	
			Direttore Distretto 3 Dott.ssa M. E. De Caris 	Direttore Generale Dott. Giuseppe Quintavalle 
			Direttore Distretto 13 Dott.ssa D. Biliotti 	Direttore Sanitario Aziendale Dott. Gennaro D'Agostino 
			Direttore Distretto 14 Dott. C. Consoli 	Direttore Amministrativo Aziendale Dott. Francesco Quagliariello 
			Direttore Distretto 15 Dott.ssa M. Raffo 	
			Direttore UOC Assistenza Infermieristica e Ostetrica Dott. C. Turci 	
			Direttore UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione Dott. G. Guarnieri 	



REV.	DATA	REDATTO	APPROVATO	VERIFICATO
Rev. 0	19/12/2025	GdL	<p>Direttore UOC SQRM Dott.ssa M. Quintili</p>  <hr/> <p>Direttore Distretto 14 Dott. C. Consoli</p> <p>Firmato digitalmente da: CLAUDIO CONSOLI Organizzazione: ASL ROMA 1/13664791004 Data: 08/01/2026 12:58:14</p> <p>Direttore UOC Assistenza Infermieristica e Ostetrica Dott. C. Turci</p>  <hr/> <p>Direttore UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione Dott. G. Guarnieri</p> <hr/>	<p>Direttore Generale Dott. Giuseppe Quintavalle</p>  <hr/> <p>Direttore Sanitario Aziendale Dott. Gennaro D'Agostino</p>  <hr/> <p>Direttore Amministrativo Aziendale Dott. Francesco Quagliariello</p>  <hr/> <p>Firmato digitalmente da: GIUSEPPE GUARNIERI Organizzazione: ASL ROMA 1/1366479100 Data: 14/01/2026 10:36:29</p>

INDICE

1. INTRODUZIONE	4
2. OBIETTIVI	5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE, CRITERI DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE	5
4. ATTORI PRINCIPALI	6
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	6
6. FASE PREPARATORIA PROPEDEUTICA ALL'AVVIO DEL PROGETTO	7
7. FASI DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO	7
A) ARRUOLAMENTO	7
B) PRIMO CONTATTO	8
C) CONSEGNA DOMICILIARE DEL/I DEVICE	8
D) FORMAZIONE DELL'ASSISTITO E/O DEL CAREGIVER	8
E) ANAMNESI E RACCOLTA INFORMAZIONI	9
F) ATTIVAZIONE DEL PIANO DI MONITORAGGIO INDICATO NELL'ELEGGIBILITÀ CLINICA RILASCIATA DAL MEDICO ARRUOLATORE	9
G) AVVIO DEL PIANO DI TELEMONITORAGGIO DELL'ASSISTITO	9
H) GESTIONE DEGLI EVENTUALI ALERT	10
I) GESTIONE DELLE MANCATE RILEVAZIONI	11
J) TELEASSISTENZA SETTIMANALE	11
K) TELECONTROLLO MEDICO CON RIVALUTAZIONE SETTIMANALE DELLA COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE IN ESITO AI TELEMONITORAGGI EFFETTUATI	12
L) RIVALUTAZIONE E ATTIVAZIONE ALTRI LIVELLI PRESTAZIONALI	12
M) TERMINE DEL PERIODO DI TELEMONITORAGGIO	12
N) RICONSEGNA DEL/I DEVICE	13
8. MATRICE DI RESPONSABILITÀ	13
9. WORKFLOW	14
10. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	15
11. RISORSE NECESSARIE E FORMAZIONE	15
12. MONITORAGGIO	15
13. ALLEGATI	16
14. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	16

I. INTRODUZIONE

La sanità digitale si configura oggi come una componente irrinunciabile per l'evoluzione e la sostenibilità dei sistemi sanitari. Con questo termine si fa riferimento all'integrazione strutturata delle tecnologie digitali nei processi clinici e assistenziali, con l'intento di migliorare la qualità delle cure, facilitarne l'accesso e garantirne la continuità. Questo approccio coinvolge non solo i professionisti sanitari, ma anche i pazienti e i caregiver, promuovendo un modello di assistenza partecipativo e centrato sulla persona. L'ampliamento delle soluzioni ICT ha inciso profondamente sulle modalità di erogazione dei servizi sanitari, introducendo strumenti virtuali come parte integrante della presa in carico.

L'esperienza della pandemia da COVID-19 ha evidenziato con forza il valore strategico del digitale, che ha consentito di rispondere con tempestività alle esigenze emergenti, mantenendo i servizi attivi anche in condizioni critiche. In questo contesto, la telemedicina, ovvero l'erogazione a distanza di prestazioni sanitarie, ha rappresentato una risorsa chiave per garantire la continuità assistenziale, ridurre gli accessi in presenza e ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili. Tuttavia, con il rientro in un contesto ordinario, sono riemerse criticità preesistenti come la frammentazione dei sistemi, le difficoltà di interoperabilità, la tutela della privacy e una certa resistenza al cambiamento da parte degli operatori sanitari.

In Italia, l'attuazione della trasformazione digitale è stata fortemente sostenuta dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che prevede investimenti significativi per modernizzare l'infrastruttura digitale del Servizio Sanitario Nazionale. Tra le azioni prioritarie, la telemedicina occupa una posizione centrale, soprattutto per la gestione dei pazienti affetti da patologie croniche. L'obiettivo è raggiungere almeno 300.000 assistiti entro la fine del 2025, con step intermedi e una governance multilivello (nazionale, regionale, locale) che ne garantisca l'implementazione concreta. Nel quadro della Missione 6 del PNRR e del Decreto Ministeriale 77/2022, la digitalizzazione dell'assistenza rappresenta una leva per rafforzare la capillarità e la tempestività delle cure, facilitando il passaggio fluido tra i diversi livelli assistenziali e migliorando l'equità del sistema. La telemedicina diventa così un alleato essenziale per portare l'assistenza più vicina al cittadino, in linea con i principi fondativi del Servizio Sanitario Nazionale, sanciti fin dal 1978 con la Legge 833.

A sostegno di questa transizione, il Decreto del 29 aprile 2022 ha delineato le linee guida per la digitalizzazione dell'assistenza domiciliare, stabilendo l'integrazione delle prestazioni di telemedicina nei Piani Assistenziali Individualizzati. Il testo sottolinea anche la necessità di dotarsi di strutture tecniche locali in grado di supportare efficacemente sia gli operatori sanitari sia le famiglie, garantendo accessibilità e continuità dei servizi. Il successivo DM del 21 settembre 2022 ha precisato i requisiti minimi funzionali e i livelli di servizio delle soluzioni di telemedicina finanziate dal PNRR, secondo il quale le Regioni sono tenute a garantire almeno quattro tipologie di servizio: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza. Ogni infrastruttura regionale deve prevedere due componenti: i Centri Servizi, responsabili del supporto tecnico e gestionale (manutenzione, formazione, help desk), e i Centri Erogatori, responsabili dell'erogazione clinica da parte dei professionisti sanitari. Importante novità è l'introduzione dei criteri di eleggibilità per l'accesso ai servizi di telemedicina: oltre alle valutazioni di ambito clinico-assistenziale, vengono considerati anche fattori tecnologici (come la disponibilità di dispositivi e connessione), culturali, di autonomia funzionale e la presenza di un caregiver. Questa valutazione multidimensionale è essenziale per garantire che la prestazione a distanza sia realmente efficace e fruibile.

Infine, il Decreto del 30 settembre 2022 ha definito le modalità di selezione delle soluzioni tecnologiche e le procedure per la loro diffusione a livello nazionale. Sono stati anche stabiliti i criteri per la valutazione delle proposte regionali e sono state adottate linee di indirizzo clinico-assistenziali elaborate da AGENAS. Queste linee indicano le aree cliniche prioritarie in cui applicare i servizi minimi di telemedicina e forniscono indicazioni operative su modalità di erogazione, figure professionali coinvolte e popolazioni target. In

particolare, per quanto riguarda il telemonitoraggio, vengono individuate cinque categorie di pazienti cronici prioritarie: persone con patologie diabetiche, respiratorie, cardiologiche, oncologiche e neurologiche.

In questo contesto, nelle more dell'implementazione dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT), alla quale i vari fornitori dovranno nel tempo adeguarsi, anche al fine di sperimentare un nuovo modello organizzativo a supporto dell'erogazione dei servizi di telemedicina, la ASL Roma I ha avviato una collaborazione con Next Care i cui dettagli sono descritti nella deliberazione aziendale n. 542/2025 e di seguito.

2. OBIETTIVI

Lo scopo principale di questo progetto pilota volto alla implementazione del servizio di telemonitoraggio è quello di sperimentare, con il supporto di un centro servizi e di un centro erogatore esterni e dedicati, l'utilizzo di soluzioni digitali per il controllo da remoto delle condizioni cliniche dei pazienti, con l'obiettivo di migliorare la continuità e l'appropriatezza delle cure, ottimizzare l'uso delle risorse sanitarie e favorire la gestione domiciliare, soprattutto nei soggetti affetti da patologie croniche. Il telemonitoraggio permette, infatti, di rilevare costantemente parametri vitali/clinici rilevanti (come ad esempio pressione arteriosa, glicemia, saturazione di ossigeno, frequenza cardiaca, peso, temperatura), trasmettendoli in tempo reale ai professionisti sanitari, che possono intervenire tempestivamente in caso di anomalie.

Tra gli obiettivi specifici, il progetto pilota intende:

- Valutare l'efficacia clinica del telemonitoraggio nella prevenzione delle riacutizzazioni e nel miglioramento degli esiti di salute,
- Ridurre il ricorso inappropriato alle strutture sanitarie, come accessi impropri al pronto soccorso e ricoveri ospedalieri evitabili,
- Aumentare l'aderenza terapeutica dei pazienti grazie a un maggiore coinvolgimento e alla responsabilizzazione nella gestione della propria patologia,
- Testare l'integrazione dei nuovi strumenti nei percorsi assistenziali esistenti, verificando la compatibilità con i modelli organizzativi aziendali,
- Valutare l'accettabilità e la soddisfazione da parte di pazienti, caregiver e operatori sanitari,
- Raccogliere evidenze utili alla definizione di modelli replicabili in vista di una diffusione sistemica dei servizi di telemedicina.

Il presente progetto pilota, realizzato in seguito all'accordo tra l'ASL Roma I e Next Care, ha l'obiettivo di gestire il telemonitoraggio di un gruppo di pazienti, stimati tra 200 e 250, che soddisfano i criteri di inclusione stabiliti. Il telemonitoraggio sarà attuato per un periodo compreso tra sei mesi e un anno, in base al piano personalizzato che meglio risponde alle specifiche esigenze di ciascun paziente. Tale attività sarà svolta dalla centrale di telemedicina Next Care, garantendo un monitoraggio periodico (da più volte a settimana a più volte al giorno, secondo piano di monitoraggio) e la gestione delle condizioni di salute dei pazienti coinvolti, in collaborazione con le Centrali Operative Territoriali che garantiscono il coordinamento con i medici curanti (es. MMG), responsabili clinici complessivi dell'attuazione del piano assistenziale e di ogni sua integrazione/modifica.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE, CRITERI DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE

Il campo di applicazione è stato circoscritto, per questo progetto pilota, all'assistenza territoriale e alle cure primarie, di concerto con la specialistica ambulatoriale e l'ospedale in ottica di presa in carico a 360° dei pazienti e di continuità delle cure, al fine di prevenire recidive o acuzie e/o intervenire precocemente in caso di peggioramento delle condizioni cliniche del paziente. In particolare, i criteri di inclusione riguardanti per l'arruolamento dei pazienti nel progetto sono:

- Pazienti di età maggiore di 65 anni e residenti in ASL Roma I

PROCEDURA OPERATIVA IMPLEMENTAZIONE TELEMONITORAGGIO ASL ROMA 1 - NEXT CARE	12-13-14-15-16-17 ABC PRO 02	REV. 1 del 21/04/2026	pag. 5 di 17
--	---------------------------------	--------------------------	--------------



- Assistiti dai Medici di Medicina Generale afferenti alla ASL Roma I
- Affetti da patologie cardiologiche e/o pneumologiche di lieve/media entità o da condizioni di fragilità di lieve o media entità,
- Pazienti che hanno parere positivo a seguito della compilazione della scheda per l'eleggibilità clinica da parte del medico curante (Allegato 1)
- Pazienti che hanno parere positivo a seguito della compilazione della scheda per l'eleggibilità socio-tecnologica da parte dell'operatore della centrale di telemedicina di Next Care che comporti adesione autonoma e consapevole del paziente, idoneità e formazione del paziente e/o del caregiver, adeguatezza del contesto familiare, domestico e della rete di sostegno e, infine, idoneità strutturale e tecnologica dell'abitazione in relazione al quadro clinico e all'utilizzo delle apparecchiature (Allegato 4)
- Presa in carico dall'ADI non attivata.

I pazienti che devono essere esclusi:

- Tutti coloro non rientrino nei criteri di inclusione.

4. ATTORI PRINCIPALI

Gli attori principali scelti per la partecipazione a questo progetto pilota sono:

- Circa 200-250 pazienti residenti in ASL Roma I
- Medici di Medicina Generale della ASL Roma I
- Qualora coinvolti nel processo di segnalazione, gli specialisti ambulatoriali aziendali e/o i medici ospedalieri dimettenti dei P.O. aziendali
- Operatori delle Centrale Operativa Territoriali-Distrettuali della ASL Roma I (COT-D)
- Operatori della Centrale Operativa di Telemedicina Next Care e degli altri servizi eventualmente coinvolti (es. logistica per consegna e ritiro dei device)

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

ADP: Assistenza Domiciliare Programmata

ADI: Assistenza domiciliare integrata

AFT: Aggregazione Funzionale Territoriale

COT/COT-D: Centrale Operativa Territoriale / Centrale Operativa Territoriale – Distrettuale

ICT: Information and Communication Technology (Tecnologie dell'informazione e della comunicazione)

IRT: Infrastruttura Regionale di Telemedicina

MMG: Medico di Medicina Generale

PO: Presidi Ospedalieri

UCP: Unità di Cure Primarie

SEU: Sistema Emergenza-Urgenza

STIC: Servizi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione

UOC: Unità Operativa Complessa

6. FASE PREPARATORIA PROPEDEUTICA ALL'AVVIO DEL PROGETTO

La ASL Roma I, attraverso il Referente Aziendale dei Servizi di Telemedicina o suo delegato progettuale (nel caso specifico, la Centrale Operativa Territoriale Distrettuale – COT-D), provvede all'invio, all'indirizzo telemedicina@nextcaretelemedicina.it, degli elenchi nominativi dei Medici di Medicina Generale e, in generale, degli operatori dei vari servizi coinvolti nel progetto. Tali elenchi devono contenere i dati anagrafici completi di Codice Fiscale, Cognome, Nome, ruolo e indirizzo e-mail e telefono da autorizzare per l'accesso alla piattaforma. Il Responsabile delle attività di Telemedicina di Next Care riceve tali elenchi e li trasmette alla piattaforma Fleexi, incaricata dell'autorizzazione e della generazione delle credenziali di accesso alla piattaforma. Successivamente, Fleexi provvede al rilascio delle credenziali individuali, che vengono inviate alle e-mail indicate negli elenchi ricevuti. In questa fase vengono, inoltre, definite le modalità di comunicazione tra servizi coinvolti. In generale, le comunicazioni tra servizi saranno facilitate dalle COT-D della ASL Roma I, i cui indirizzi e-mail sono i seguenti (Tabella I):

COT-D	Sede	Indirizzo e-mail
COT-D 1	Casa della Comunità Nuovo Regina Margherita – Via Roma Libera, 76 Roma	centrale.distretto1@aslroma1.it
COT-D 2	Casa della Comunità Nomentano – Circonvallazione Nomentana, 498 Roma	centrale.distretto2@aslroma1.it
COT-D 3	Casa della Comunità Monte Sacro – Via Lampedusa, 23-27 Roma	centrale.distretto3@aslroma1.it
COT-D 13	Casa della Comunità Boccea – Via di Boccea, 271 Roma	centrale.distretto13@aslroma1.it
COT-D 14	Casa della Comunità Santa Maria della Pietà – Piazza Santa Maria della Pietà, 5 Roma	centrale.distretto14@aslroma1.it
COT-D 15	Casa della Comunità Cassia – Via Cassia, 472 Roma	centrale.distretto15@aslroma1.it

Tabella I. Centrali Operative Territoriali Distrettuali (COT-D) della ASL Roma I.

7. FASI DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO

Nell'ambito dell'attivazione ed erogazione del servizio di telemonitoraggio, le differenti fasi prevedono il coinvolgimento coordinato di diversi attori istituzionali e professionali, ciascuno con compiti specifici.

A) ARRUOLAMENTO

I medici curanti (es. i MMG) indentificano i pazienti e sono responsabili della valutazione e della compilazione della modulistica relativa all'eleggibilità clinica del paziente (Allegato 1), della raccolta del consenso alle cure (Allegato 2) e della sottoscrizione dell'informativa sulla privacy (Allegato 3). In questa fase vi è anche l'indicazione del piano di telemonitoraggio più adatto alle esigenze del paziente (parametri vitali da rilevare, frequenza giornaliera, etc.) Tale documentazione viene quindi trasmessa alla COT-D di riferimento, che si occupa sia di effettuare un'ulteriore valutazione con i medici curanti sia dell'inserimento dei dati anagrafici del paziente all'interno della piattaforma, includendo anche le eventuali informazioni relative al caregiver. Una volta completato l'inserimento, il personale della COT-D della ASL Roma I comunica l'avvenuto arruolamento preliminare alla centrale di telemedicina di Next Care tramite e-mail all'indirizzo telemedicina@nextcaretelemedicina.it.

B) PRIMO CONTATTO

Una volta completata la fase di arruolamento preliminare, ha inizio il primo contatto operativo tra la centrale operativa Next Care e il paziente arruolato, eventualmente affiancato dal proprio caregiver. La centrale operativa di Next Care effettua, innanzitutto, una verifica dell'eleggibilità socio-tecnologica (Allegato 4) dell'assistito, attraverso un'intervista telefonica o in videoconferenza. Durante questo primo contatto, il personale della centrale offre supporto dedicato all'assistito o al caregiver per il download dell'applicazione dedicata e per la creazione del profilo personale all'interno della stessa. Viene inoltre fornita un'informazione chiara e dettagliata circa le funzionalità complessive dell'App, al fine di garantire un utilizzo consapevole e autonomo dello strumento digitale. Successivamente, viene attivato il profilo dell'assistito all'interno della piattaforma operativa e attivata la logistica per la consegna del/dei dispositivo/i previsto/i nel percorso di telemonitoraggio prescritto dal medico arruolatore. Il paziente arruolato (o il suo caregiver) è tenuto a collaborare attivamente durante il primo contatto, rispondendo all'intervista finalizzata alla valutazione dei requisiti socio-tecnologici e procedendo al download e attivazione dell'app, così da completare la fase iniziale e rendersi operativo all'interno del percorso di telemonitoraggio.

C) CONSEGNA DOMICILIARE DEL/I DEVICE

Una volta attivato il profilo dell'assistito e predisposto il materiale necessario, ha luogo la fase di consegna domiciliare dei dispositivi previsti nel percorso. Il servizio di logistica di Next Care si occupa del ritiro del materiale/kit presso la centrale operativa Next Care. Il pacco, personalizzato per ciascun assistito, contiene il/i device assegnato/i, una lettera di benvenuto (Allegato 5), un manuale illustrato con le istruzioni per il corretto utilizzo del dispositivo e la modulistica di avvenuta consegna, che dovrà essere firmata dal paziente arruolato o dal caregiver. Il kit viene quindi recapitato a domicilio e, al momento della consegna, il personale incaricato fornisce le informazioni essenziali all'assistito per facilitare l'avvio del percorso e provvede a raccogliere la firma sulla documentazione che attesta l'effettiva ricezione del materiale, come precedentemente anticipato. Al termine della consegna, il personale della logistica Next Care invia una comunicazione alla centrale operativa Next Care all'indirizzo telemedicina@nextcaretelemedicina.it, notificando l'avvenuta consegna del pacco. Successivamente, la modulistica firmata viene restituita alla centrale Next Care come documentazione ufficiale. A conclusione del processo, la centrale operativa Next Care comunica l'avvenuta presa in carico dell'assistito alla COT-D della ASL Roma 1, inviando una e-mail all'indirizzo fornito precedentemente dall'Azienda Sanitaria.

D) FORMAZIONE DELL'ASSISTITO E/O DEL CAREGIVER

Una volta consegnato il dispositivo presso il domicilio dell'assistito, si procede con la fase di formazione dedicata all'uso corretto del/i device previsto/i dal percorso di presa in carico. La centrale operativa di Next Care ha il compito di erogare una formazione personalizzata, rivolta sia alla persona arruolata sia al suo eventuale caregiver. L'attività viene condotta da un operatore formato della Centrale e ha l'obiettivo di illustrare in modo chiaro e pratico tutte le funzionalità del dispositivo assegnato, nonché le corrette modalità d'uso. Durante questa sessione formativa, l'assistito (e/o caregiver) ha la possibilità di chiarire eventuali dubbi e acquisire piena consapevolezza delle azioni da svolgere in autonomia. Particolare attenzione viene dedicata all'interazione con l'App, al corretto posizionamento e utilizzo del/dei device, nonché alle modalità di trasmissione dei dati alla piattaforma centrale. Il paziente arruolato o il caregiver è, quindi, tenuto a comprendere e apprendere le competenze essenziali per l'utilizzo del dispositivo e a garantirne una corretta conservazione, inclusa



la custodia della confezione di consegna, che potrà essere necessaria per eventuali restituzioni o interventi tecnici.

E) ANAMNESI E RACCOLTA INFORMAZIONI

A seguito della formazione iniziale, durante la stessa videochiamata, si procede con la fase di anamnesi, volta a raccogliere in modo sistematico e approfondito informazioni relative allo stato di salute della persona arruolata e ai suoi bisogni assistenziali: questa attività viene svolta dalla centrale operativa di Next Care, sempre attraverso una videointervista condotta da un operatore della centrale. Durante il colloquio, anche attraverso la somministrazione di eventuali questionari, verranno indagati diversi aspetti della condizione clinica, funzionale e sociale dell'assistito, con l'obiettivo di costruire una mappa personalizzata dei bisogni di salute, a supporto del medico di medicina generale nella definizione del piano di telemonitoraggio. Ulteriori informazioni potranno essere richieste in fasi successive, anche in modalità di auto-redazione tramite app oppure con assistenza da parte degli operatori, a seconda delle capacità e preferenze dell'assistito o laddove si evidenzino un bisogno specifico. Il paziente arruolato, o il caregiver, è chiamato a offrire la massima collaborazione in questa fase, garantendo disponibilità all'ascolto e rispettando i tempi necessari affinché la valutazione possa essere condotta in maniera completa ed efficace.

F) ATTIVAZIONE DEL PIANO DI MONITORAGGIO INDICATO NELL'ELEGGIBILITÀ CLINICA RILASCIATA DAL MEDICO ARRUOLATORE

In seguito alla definizione dell'eleggibilità clinica da parte del medico curante in fase di arruolamento preliminare (Allegato 1), valutata anche l'eleggibilità tecnologica (Allegato 4), la centrale operativa di Next Care procede con l'attivazione del piano di monitoraggio personalizzato per la persona assistita. Il piano prevede le rilevazioni dei parametri clinici indicati nell'eleggibilità, organizzate in orari che vengono generalmente concordati con l'assistito e/o il caregiver, nel rispetto delle indicazioni di massima fornite dal medico arruolatore, al fine di facilitare la compliance e l'aderenza alle attività di monitoraggio. Questa collaborazione è fondamentale per garantire una gestione efficace e continuativa del percorso di telemedicina.

G) AVVIO DEL PIANO DI TELEMONITORAGGIO DELL'ASSISTITO

Con l'avvio del piano di telemonitoraggio, la centrale operativa di Next Care assume il compito di monitorare le auto-rilevazioni effettuate dalla persona assistita periodicamente, secondo il piano condiviso, in tempo reale dalle ore 8.00 alle ore 20.00, 7 giorni su 7. Si evidenzia la responsabilità della persona arruolata, insieme al caregiver, di effettuare le rilevazioni dei parametri nei tempi concordati e indicati nel piano di monitoraggio assegnato. Le misurazioni possono essere eseguite entro un margine temporale flessibile rispetto all'orario concordato, cioè nell'arco di un'ora prima e mezz'ora dopo l'orario previsto.

Gli operatori della centrale operativa Next Care ricevono in tempo reale i dati trasmessi e ne valutano tempestivamente l'andamento. I dati visibili in piattaforma possono, inoltre, essere consultabili sia da parte della COT-D della ASL Roma I che da parte del medico curante (tutti dotati di accesso alla piattaforma).

In generale, in qualunque momento, il MMG può consultare tramite la piattaforma il medico della Centrale Next Care per discutere sulla gestione ottimale del paziente.



Inoltre, il MMG può decidere di chiamare il paziente e, se dovesse riscontrare la necessità di una visita domiciliare, potrà richiedere all'ASL l'attivazione delle ADP secondo le modalità consuete.

H) GESTIONE DEGLI EVENTUALI ALERT

Per gestire in modo strutturato e standardizzato il paziente e il piano assegnatogli dal medico curante, nonché eventuali alert (parametri fuori soglia), la piattaforma include una serie di procedure operative digitalizzate che riguardano parametri specifici e le loro possibili alterazioni, con particolare attenzione all'evoluzione e all'eventuale aggravarsi delle condizioni. Tra queste procedure rientrano:

- Procedura operativa P.A. _ ipertensione
- Procedura operativa P.A. _ ipotensione
- Procedura operativa F.C. _ tachicardia
- Procedura operativa F.C. _ bradicardia
- Procedura operativa F.R. _ tachipnea
- Procedura operativa F.R. _ bradipnea
- Procedura operativa F.R. _ FR da ECG artefatto
- Procedura operativa T.C. _ stati febbrili da moderata a ipertermia
- Procedura operativa %sat. O2 _ desaturazione in soggetto con somministrazione di ossigeno
- Procedura operativa %sat. O2 _ desaturazione in soggetto senza somministrazione di ossigeno
- Procedura operativa %sat. O2 _ desaturazione in soggetto con BPCO
- Procedura operativa Peso Corporeo
- Procedura operativa Spirometria

Queste procedure permettono di valutare e gestire tempestivamente le variazioni dei parametri vitali, contribuendo a prevenire l'aggravamento delle condizioni cliniche dell'assistito.

Qualora nel corso del piano di telemonitoraggio venga rilevato un parametro tra quelli monitorati con valore fuori soglia, si genera un alert e la centrale operativa Next Care interviene prontamente per gestire la situazione¹. L'operatore di centrale contatta immediatamente l'assistito tramite videochiamata per guidarlo nella ripetizione assistita della rilevazione che ha causato l'allerta.

A seconda dell'esito della valutazione da parte dell'operatore della centrale Next Care, l'alert può essere chiuso in caso di ripresa dello stato di benessere oppure, se necessario, l'operatore si coordina con il medico di centrale Next Care, che può anch'egli entrare in videochiamata con il paziente per approfondire la valutazione clinico-diagnostica. La responsabilità della gestione dell'alert è affidata al medico di centrale Next Care, che supervisiona e dirige il processo diagnostico. Inoltre, laddove dalla sua valutazione l'alert non necessiti dell'attivazione del SEU, il Medico della Centrale può eventualmente consultare tramite piattaforma il MMG dell'assistito all'interno della fascia oraria dello studio.

Se, al contrario, dalla valutazione da parte del Medico della centrale di Next Care viene riscontrata la presenza di un alert che comporti grave instabilità clinica, si procederà all'**immediata attivazione**

¹Rilevazioni pervenute fuori dall'intervallo di rilevazione temporale definito nel piano assistenziale di telemonitoraggio verranno comunque gestite, in orario 8.00-20.00 di apertura della Centrale Next Care, laddove si configura un alert.



del Sistema di Emergenza e Urgenza (112 o 118), con tempestiva comunicazione al MMG e alla centrale distrettuale COT-D di riferimento.

Attivazione del Sistema di Emergenza e Urgenza (SEU)

La chiamata di soccorso al SEU può essere fatta dal paziente e/o dal caregiver. Tuttavia, l'operatore sanitario di riferimento del Telemonitoraggio si accerterà che essi siano in grado di contattare in tempo utile il SEU, oppure provvederà egli stesso all'attivazione del servizio di urgenza. Una volta attivato, il coordinamento delle attività sanitarie passa al SEU e il Telemonitoraggio fornisce ad esso il supporto per mezzo del sistema in quel momento in essere, fino alla presa in carico da parte del SEU. Quando il SEU conferma l'avvenuta presa in carico del paziente, il Telemonitoraggio cessa.

Il medico della centrale supporterà nell'attivazione del sistema di emergenza. Da parte dell'assistito e del caregiver è fondamentale mantenere il cellulare in modalità chiamata, rispondere prontamente alle comunicazioni dalla centrale e attivare la rete di emergenza. Ogni evento di alert e la relativa gestione vengono prontamente segnalati alla COT-D tramite invio di e-mail all'indirizzo comunicato in fase iniziale, fermo restando che ogni alert genera una condivisione di dati in piattaforma sia con la COT-D che con il medico di medicina generale.

I) GESTIONE DELLE MANCATE RILEVAZIONI

In caso di mancato invio delle rilevazioni nei tempi stabiliti, l'operatore della centrale operativa di Next Care procede con una verifica telefonica dopo 31 minuti dall'orario previsto per la rilevazione (esempio: se l'orario della rilevazione è stato concordato per le 10 del mattino, la prima verifica telefonica arriverà alle 10.31), contattando direttamente l'assistito per comprenderne le motivazioni. Se non viene ricevuta risposta, l'evento di mancata rilevazione viene registrato sulla scheda sanitaria dell'assistito. L'operatore provvede, inoltre, a contattare il caregiver dell'assistito ed eventualmente un ulteriore familiare (se inserito nella scheda contatti) per informarli della situazione. Contestualmente, viene inviata una segnalazione di mancata rilevazione alla COT-D.

È previsto un margine temporale flessibile entro cui effettuare le misurazioni: la rilevazione può essere eseguita nell'arco di un'ora prima e mezz'ora dopo l'orario previsto secondo piano di monitoraggio. Se la misurazione non avviene entro questo intervallo, dopo 31 minuti si attiva la procedura sopra descritta e, in assenza di riscontro, l'evento viene comunque segnalato come mancata rilevazione.

Si evidenzia la responsabilità della persona arruolata, insieme al caregiver, di effettuare le rilevazioni dei parametri nei tempi concordati e indicati nel piano di monitoraggio assegnato. È inoltre importante che mantengano il cellulare disponibile in modalità di chiamata e rispondano tempestivamente alle telefonate provenienti dalla centrale operativa.

J) TELEASSISTENZA SETTIMANALE

Al termine della prima settimana di telemonitoraggio, anche in assenza di alert, e, successivamente con cadenza settimanale, la centrale operativa di Next Care organizza un incontro in videochiamata con l'assistito, concordando preventivamente l'orario più adatto alle sue esigenze. Durante questa sessione, l'operatore di centrale NextCare completa l'attività assistenziale settimanale attraverso una valutazione approfondita che considera diversi aspetti fondamentali per garantire la continuità e l'efficacia del percorso di cura. Nello specifico, vengono analizzate la regolarità delle rilevazioni effettuate, eventuali problematiche riscontrate nell'uso del/dei device, i dati raccolti tramite



telemonitoraggio, nonché i risultati degli eventuali questionari somministrati. Viene inoltre prestata attenzione alle eventuali problematiche di salute emerse, ai bisogni assistenziali che si sono manifestati o evoluti rispetto all'anamnesi iniziale e alle richieste o segnalazioni inoltrate dall'assistito. Al termine di questo momento di confronto e verifica, l'assistito ha la possibilità, in collaborazione con l'operatore di centrale, di definire modalità e orari personalizzati per le successive rilevazioni e le relative teleassistenze adattandoli al meglio alle proprie necessità. Qualora emergano nuovi bisogni assistenziali, la centrale operativa Next Care provvede a inviare una segnalazione alla COT-D utilizzando l'indirizzo e-mail comunicato dalla ASL Roma I, fermo restando che settimanalmente vi è sempre la condivisione in piattaforma delle annotazioni, visibili sia dalla COT-D che dal medico prescrittore. Come più volte sottolineato il paziente arruolato e/o il caregiver sono tenuti a mantenere il cellulare in modalità chiamata e a rispondere prontamente alle comunicazioni provenienti dalla Centrale, così da facilitare l'interazione e il proseguimento efficace del percorso assistenziale.

K) TELECONTROLLO MEDICO CON RIVALUTAZIONE SETTIMANALE DELLA COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE IN ESITO AI TELEMONITORAGGI EFFETTUATI

Al termine della prima settimana di telemonitoraggio, e, qualora necessario, successivamente con cadenza periodica (settimanale per il Piano 3, quindicinale per il Piano 2, mensile per il Piano 1), il medico di centrale di Next Care conduce una videochiamata con l'assistito per effettuare una valutazione clinica. Durante questa interazione, il medico analizza attentamente i dati raccolti dal telemonitoraggio, le risposte agli eventuali questionari somministrati per verificare lo stato di salute, e le condizioni cliniche complessive della persona assistita. Particolare attenzione viene riservata agli eventuali alert generati nel corso della settimana, alla compliance farmacologica e all'efficacia del piano di monitoraggio assegnato. Parallelamente, la centrale operativa si occupa di inviare alla COT-D all'indirizzo e-mail indicato dalla ASL Roma I, le segnalazioni relative a eventuali nuovi bisogni assistenziali rilevati durante la valutazione.

L) RIVALUTAZIONE E ATTIVAZIONE ALTRI LIVELLI PRESTAZIONALI

In esito al Telecontrollo medico e alla Teleassistenza che potrebbero evidenziare bisogni di salute emergenti nonché relativamente alle annotazioni presenti in piattaforma, la COT-D valuterà i casi specifici suscettibili di attività domiciliari e/o altri livelli prestazionali con segnalazione all'UVM distrettuale per la definizione di un PAI che integri i servizi di Telemedicina già in essere con le prestazioni di assistenza domiciliare.

M) TERMINE DEL PERIODO DI TELEMONITORAGGIO

Al termine del periodo previsto dal piano di telemonitoraggio (massimo 6 mesi) prescritto dal medico curante arruolatore, la centrale operativa Next Care redige una relazione di fine piano per la COT e il medico curante. In questa fase, il medico curante e gli operatori della COT-D, supportati dai dati e dalla relazione elaborati dalla centrale Next Care, effettuano una valutazione sull'eventuale proroga dello stesso piano o sulla possibilità di adottare un piano diverso, a seconda delle esigenze cliniche del paziente, fermo restando che la rivalutazione e la rimodulazione del piano possono avvenire ogni qualvolta necessario. Il report finale sarà redatto dal medico curante (es. MMG) – eventualmente in collaborazione con la COT-D – in quanto responsabile clinico complessivo dell'attuazione del piano

assistenziale e di ogni sua integrazione/modifica. Il report finale confluirà, inoltre, nel Fascicolo Sanitario Elettronico se previsto dalle linee di indirizzo regionali e nazionali.

N) RICONSEGNA DEL/I DEVICE

Al termine del periodo di telemonitoraggio concordato, la centrale operativa Next Care somministra al paziente o al caregiver il questionario finale di *customer satisfaction* (sia in auto-compilazione che in compilazione assistita a seconda della preferenza/necessità del paziente; Allegato 6) e attiva il servizio di logistica per il ritiro a domicilio del/dei device, definendo con il paziente stesso e/o il caregiver un appuntamento.

8. MATRICE DI RESPONSABILITÀ

FASI	RUOLI	Medico curante (MMG o specialista di riferimento)	COT-D ASL Roma I	Next Care		
				Centrale Operativa Telemedicina	Medico Centrale	Logistica
Arruolamento e indicazione piano di telemonitoraggio		R	C	-	-	-
Valutazione documentazione e inserimento dati anagrafici in piattaforma		I	R	C	-	-
Primo contatto propedeutico all'avvio		I	I	R	C	C
Consegna domiciliare device		I	I	C	I	R
Formazione dell'assistito e/o del caregiver		I	I	R	I	I
Anamnesi e raccolta informazioni		I	I	R	I	-
Somministrazione dei questionari		I	I	R	I	-
Attivazione del piano di monitoraggio indicato nell'eleggibilità clinica rilasciata dal medico curante		C	I	R	I	-
Avvio del piano di telemonitoraggio		I	I	R	C	-
Gestione alert (fascia oraria 8.00-20.00)		C	C	R	R	-
Gestione mancate rilevazioni (fascia oraria 8.00-20.00)		C	C	R	-	-
Teleassistenza settimanale		I	I	R	I	-
Telecontrollo medico (secondo piano di monitoraggio)		C	C	C	R	-
Rivalutazione e attivazione di altri livelli prestazionali		R	R	C	I	-
Termine del periodo di telemonitoraggio		R	C	C	C	C
Riconsegna device		I	I	C	I	R

R= Responsabile C= Coinvolto I= Informato

10. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le modalità di trattamento dei dati personali dei pazienti coinvolti nel progetto pilota sono state vagliate e approvate dal DPO aziendale che ha provveduto a redigere un'informativa in merito e un documento per il consenso al trattamento dei dati personali per l'utilizzo dei servizi informatici dedicati ovvero l'app medica "Fleexi.Health" (Allegato 3) da utilizzare in fase di arruolamento da parte del medico curante arruolatore (medico di medicina generale, specialista ambulatoriale o specialista ospedaliero). Si allega alla presente procedura l'informativa.

11. RISORSE NECESSARIE E FORMAZIONE

Per l'avvio del progetto pilota sono necessari:

- Formazione dedicata degli operatori (medici curanti e infermieri della COT-D), sia generica sul processo sia sulla piattaforma (quest'ultima, da parte di NextCare/Fleexi)
- Materiali educativi e dispositivi tecnologici aggiornati per gli operatori e per i pazienti e/o caregiver
- Formazione per i pazienti e/o caregiver, da parte di NextCare
- Strumenti informatici integrati per assicurare coordinamento, continuità assistenziale e scambio tempestivo delle informazioni cliniche.

12. MONITORAGGIO

Indicatori

Al fine di valutare l'efficacia del progetto, verrà identificato un gruppo di controllo con le medesime caratteristiche della popolazione presa in carico priva, però, di presa in carico attraverso il servizio di telemonitoraggio. La popolazione di controllo e gli indicatori verranno calcolati e monitorati con il supporto del Dipartimento di Epidemiologia (DEP) e della UOC Gestione Flussi Informativi Sanitari e Analisi dei Processi Assistenziali o con altri stakeholders appositamente coinvolti, oltre che con i referenti progettuali e i MMG.

Gli indicatori individuati sono (*elenco esemplificativo non esaustivo*):

Clinici (perdurabilità della stabilità clinica)	
Tasso di riacutizzazioni gestite a domicilio	% di alert che necessitano dell'intervento del medico di Centrale NextCare risolte senza attivazione del Sistema di Emergenza e Urgenza sul totale degli alert
	n. alert risolti con ripetizione / n. alert totali
Di processo	
Compliance del paziente	n. rilevazioni effettuate / n. rilevazioni programmate
	n. rilevazioni non pervenute / n. rilevazioni programmate
Presenza in carico in ADI	Volume di pazienti che interrompono il telemonitoraggio perché presi in carico in ADI / numero totale di pazienti arruolati

Accessi al Pronto Soccorso	Numero di accessi in Pronto Soccorso da parte degli assistiti presi in carico vs. popolazione di confronto (e/o vs. un dato storico degli stessi assistiti presi in carico)
Ricoveri ospedalieri evitabili	Numero di ricoveri ospedalieri da parte degli assistiti presi in carico vs. popolazione di confronto (e/o vs. un dato storico degli stessi assistiti presi in carico)
Percezione del paziente	
Gradimento / qualità percepita	% questionari di gradimento con risultato compreso tra discreto ed eccellente sul totale dei questionari somministrati

Verrà anche realizzata una analisi economica finalizzata a valutare l'impatto finanziario del telemonitoraggio domiciliare rispetto ai modelli tradizionali di assistenza. L'approccio include l'analisi costi-efficacia, costi-benefici e il calcolo del ROI, con stima dei costi per paziente, dei benefici ottenibili (ricoveri evitati, accessi PS ridotti, ADI ottimizzata) e scenari di scalabilità a livello aziendale e regionale. L'obiettivo è fornire evidenze quantitative a supporto della sostenibilità e stabilizzazione del modello assistenziale innovativo.

Incontri di monitoraggio del progetto

Tenuto conto della natura pilota del progetto, è previsto un incontro di monitoraggio periodico con tutti gli attori coinvolti, tra cui un primo incontro a un mese dall'avvio delle attività, seguito da riunioni periodiche di follow-up, finalizzate all'analisi delle eventuali criticità emerse e alla definizione condivisa di azioni correttive e di miglioramento continuo.

13. ALLEGATI

- Allegato 1: Scheda di eleggibilità clinica del paziente
- Allegato 2: Consenso informato del paziente
- Allegato 3: Informativa privacy e trattamento dati personali per l'utilizzo dei servizi informatici dedicati ovvero l'app medica "Fleexi.Health"
- Allegato 4: Scheda di eleggibilità socio-tecnologica
- Allegato 5: Lettera di benvenuto che accompagna il device all'interno del pacco consegnato a domicilio dalla logistica Next Care
- Allegato 6: Questionario di Customer Satisfaction
- Infografica per il Medico di Medicina Generale

14. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

14.1 Riferimenti interni

- ASL Roma 1. Nota prot. n. 86782 del 08/06/2023. Nomina Referente Sanitario Aziendale dei servizi di telemedicina. 2023.
- ASL Roma 1 - Deliberazione del Direttore Generale n. 542/2025

1.4.2 Bibliografia e normativa

- Conferenza Stato-Regioni, Ministero della Salute. Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina. 2020. <https://www.statoregioni.it/media/3221/p-3-csr-rep-n-215-17dic2020.pdf> (consultato in data 07/07/2025)
- Governo Italiano. Italia Domani - Portale PNRR [Internet]. <https://www.italiadomani.gov.it/content/sogei-ng/it/it/home.html> (consultato in data 07/07/2025)
- Ministero della salute. Telemedicina. Linee di indirizzo nazionali. http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2129 (consultato in data 07/07/2025)
- Ministero della Salute. Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina [Internet]. <https://www.salute.gov.it/portale/ehealth/dettaglioContenutiEHealth.jsp?lingua=italiano&id=5525&area=eHealth&menu=telemedicina> (consultato in data 07/07/2025)
- Ministero della Salute. Decreto 23 maggio 2022, n. 77. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (22G00085) (GU Serie Generale n.144 del 22-06-2022).
- Ministero della Salute. Decreto 29 aprile 2022. Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare», ai fini del raggiungimento della Milestone EU M6CI-4, di cui all'Annex alla decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia. (22A03098) (GU Serie Generale n.120 del 24-05-2022)
- Ministero della Salute. Decreto 21 settembre 2022. Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina. (22A06184) (GU Serie Generale n.256 del 02-11-2022)
- Ministero della Salute. Decreto 30 settembre 2022. Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina. (22A07125) (GU Serie Generale n.298 del 22-12-2022)
- Telemedicina in Italia: dopo l'emergenza è il momento di fare sistema - Agenda Digitale [Internet]. <https://www.agendadigitale.eu/sanita/telemedicina-in-italia-dopo-lemergenza-e-il-momento-di-fare-sistema/> (consultato in data 07/07/2025)
- World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025 [Internet]. Geneva; 2021. <http://apps.who.int/bookorders>

SCHEDA ELEGGIBILITA' CLINICA

DATI PAZIENTE		
COGNOME		
NOME		
Codice Fiscale (CF)		
RECAPITO TELEFONICO		
RECAPITO TELEFONICO CAREGIVER		
DIAGNOSI CLINICA		
INQUADRAMENTO CLINICO	CARDIOLOGICO	
	PNEUMOLOGICO	
	FRAGILE	

ELEGGIBILE ALLE ATTIVITA' CLINICO/ASSISTENZIALI RESE IN TELEMEDICINA DI:

TELEMONITORAGGIO, TELEASSISTENZA E TELECONTROLLO MEDICO

SI	NO

PIANO DI MONITORAGGIO

PIANO 1		3 RILEVAZIONI/SETTIMANA (P.A.-F.C.-F.R.-T.C.-SAT.O2-ECG)
PIANO 2		1 RILEVAZIONE/DIE (P.A.-F.C.-F.R.-T.C.-SAT.O2-ECG)
PIANO 3		2 RILEVAZIONI/DIE (P.A.-F.C.-F.R.-SAT.O2-ECG)

Piano 1	Piano 2	Piano 3
Attivazione App	Attivazione App	Attivazione App
3 rilevazioni/settimana + 1 autorilevazione del peso/sett.	1 rilevazione/die + 1 autorilevazione del peso settimanale	2 rilevazioni/die + 1 autorilevazione del peso settimanale
Somministrazione questionari ogni 30 gg	Somministrazione questionari ogni 15 gg	Somministrazione questionari ogni 7 gg
1 teleassistenza/settimana	1 teleassistenza/settimana	1 teleassistenza/settimana
1 telecontrollo medico/mese	1 telecontrollo medico/quindicinale	1 telecontrollo medico/sett.

EVENTUALI INDICAZIONI RITENUTE UTILI AI FINI DEL TELEMONITORAGGIO (terapie in atto, indicazioni su specifici parametri da attenzionare, diverse soglie da impostare nel telemonitoraggio)

LUOGO E DATA _____

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO _____

ALLEGATO 2 - CONSENSO ALLE CURE

Io sottoscritto/a (Nome e Cognome)					
Nato/a a		il (GG/MM/AAAA)		___/___/___	
Documento di identità		n.		Rilasciato da	
Indirizzo di Domicilio					
Numero di Telefono					
In qualità di		<input type="checkbox"/> Diretto interessato			
DICHIARO LIBERAMENTE E IN PIENA CONSAPEVOLEZZA:					
<input type="checkbox"/> Di VOLER ESSERE INFORMATO sulle mie condizioni di salute e sui trattamenti da intraprendere ai fini della corretta gestione del quadro sofferto, sulla base dei parametri emersi dal progetto pilota di telemonitoraggio.					
<input type="checkbox"/> DI AUTORIZZARE i curanti a trasmettere le informazioni alle persone di seguito riportate, in qualità di caregiver:					
Nome e Cognome (1)		Documento:			
Telefono (1)					
Nome e Cognome (2)		Documento			
Telefono (2)					
<input type="checkbox"/> DI NON AUTORIZZARE i curanti a trasmettere le informazioni ad altre persone.					
DICHIARO INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA DEL FATTO CHE:					
<ul style="list-style-type: none"> • Il medico referente del mio percorso di cura è il mio Medico di Medicina Generale, il/la Dott./Dott.ssa _____ e/o, qualora coinvolto, il medico specialista arruolato Dott./Dott.ssa: _____ • Il motivo della presa in carico all'interno di questo progetto di cura è legato alla seguente patologia: _____ • Il dispositivo fornito dal progetto pilota di telemonitoraggio è un supporto al percorso di cura e non sostituisce la valutazione clinica diretta; • In caso di sintomi acuti o situazioni di emergenza, devo rivolgermi al mio medico curante oppure ai servizi di emergenza e urgenza; • Il piano di telemonitoraggio verrà avviato solo previa conferma di eleggibilità clinica da parte del mio medico di medicina generale e di eleggibilità socio - tecnologica valutata dalla centrale operativa di Next Care e avrà una durata di 6 mesi con possibilità di proroga; • Sono tenuto a collaborare attivamente durante il primo contatto, rispondendo all'intervista finalizzata alla valutazione dei requisiti socio-tecnologici e procedendo al download e attivazione dell'app; • Il dispositivo mi verrà consegnato a domicilio presso l'indirizzo che ho indicato per l'invio e a seguito della ricezione dovrà essere firmato il modulo di avvenuta consegna da me o dal caregiver indicato; • Dopo la ricezione del dispositivo, io (e/o il mio caregiver) saremo tenuti ad impegnarci a seguire la fase di formazione condotta tramite videochiamata da un operatore formato; • Durante la stessa videochiamata sarò tenuto a fornire dati anamnestici quali informazioni relative al mio stato di salute e ai miei bisogni socioassistenziali, offrendo la massima collaborazione, garantendo disponibilità all'ascolto e rispettando i tempi necessari; • Mi impegno a utilizzare correttamente e in modo esclusivamente personale il dispositivo ricevuto: l'uso da parte di terzi compromette la qualità dei dati clinici e invalida la valutazione medica; • Mi impegno a custodire con cura il dispositivo (inclusa la custodia della confezione di consegna, che potrà essere necessaria per eventuali restituzioni o interventi tecnici), a non modificarli o manometterli e a restituirlo integro al termine del periodo di telemonitoraggio all'operatore, il quale verrà a ritirarlo al domicilio da me e/o dal mio caregiver indicato; • Io (o il mio caregiver) potrò essere eventualmente invitato a compilare questionari per la valutazione del mio stato di benessere e della qualità della vita da me percepiti durante il periodo di monitoraggio e il questionario di <i>customer satisfaction</i> al termine dello studio. • Sono responsabile dell'esecuzione puntuale e corretta delle rilevazioni dei parametri clinici secondo la 					

frequenza e gli orari stabiliti nel mio Piano di monitoraggio e sono consapevole che saranno gestiti in maniera immediata solo gli alert rilevati all'interno della fascia oraria 08:00-20.00.

- **Dopo 31 minuti dall'orario previsto per la rilevazione, verrò contattato dalla Centrale Operativa Next Care per comprenderne le motivazioni.** In caso di mancata risposta sarà contattato il mio caregiver o un ulteriore familiare (se inserito nell'elenco contatti) per informarli della situazione. In assenza di riscontro, l'evento viene segnalato come mancata rilevazione;
- **È mia cura mantenere il cellulare in modalità di chiamata e rispondere tempestivamente** alle telefonate provenienti dalla Centrale Operativa;
- **Mi impegno ad informare tempestivamente la Centrale Operativa Next Care in caso di impossibilità a effettuare una o più misurazioni previste,** al fine di garantire la tracciabilità e la continuità del mio monitoraggio clinico;
- **Le misurazioni saranno monitorate** dalla Centrale operativa di Next Care e i dati visibili in piattaforma potranno essere consultati dal mio medico di medicina generale e dalla COT-D della ASL Roma 1 (Maggiori dettagli sono presenti nell'Informativa sulla Privacy, Allegato 3);
- **A seguito della rilevazione di valori anomali o fuori soglia, l'operatore della Centrale Operativa Next-Care:**
 - Mi contatterà immediatamente tramite videochiamata per guidarmi nella ripetizione assistita della rilevazione;
 - Se necessario, avviserà il medico della Centrale Next Care, il quale, dopo aver valutato i dati, potrà entrare nella videochiamata per approfondire la valutazione;
 - Assisterà me o il mio caregiver nell'attivazione del sistema di emergenza qualora i parametri e i sintomi clinici lo richiedano.
- Al termine del processo, **ogni evento di alert e la relativa gestione verranno segnalati alla COT-D della ASL Roma 1 e al mio medico curante.**
- **La responsabilità della gestione della rilevazione alert è affidata al medico della centrale di Next Care,** che supervisiona e dirige il processo.
- **Dovrò essere disponibile ad effettuare delle videochiamate:**
 - **Di teleassistenza una volta a settimana con un operatore** della centrale operativa di Next Care per analizzare l'andamento delle rilevazioni, e per esaminare eventuali bisogni o criticità riscontrate nella settimana precedente;
 - **Di telecontrollo al termine della prima settimana di telemonitoraggio** (e, qualora necessario con cadenza periodica in base al proprio piano), **con il medico** di centrale di Next Care per effettuare una valutazione clinica sulla base anche delle rilevazioni avvenute nel periodo precedente.
- Se da tali valutazioni risulteranno dei bisogni sanitari emergenti, la COT, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale, potrà valutare la necessità di eventuali ulteriori attività integrative.
- **Sono consapevole di poter revocare in qualsiasi momento il mio consenso** al servizio senza che ciò comporti la perdita del diritto all'assistenza sanitaria ordinaria.
- Tutte le informazioni che trasmetterò ai curanti ed al personale di assistenza e tutti i dati che i curanti ed il personale di assistenza ricaveranno dagli accertamenti e dai trattamenti che saranno eseguiti sulla mia persona sono riservati e coperti dal segreto professionale; potranno essere utilizzati per eventuali scopi di ricerca e studio, anche con finalità di pubblicazione su riviste scientifiche, ma solo nel rispetto della anonimizzazione.

Dichiaro inoltre di aver compreso le informazioni che mi sono state date e di essere stato/a informato/a della possibilità di rivolgere, in ogni momento, ulteriori domande di chiarimento al medico referente come pure di ricevere comunicazioni tempestive di eventuali variazioni del programma diagnostico-terapeutico routinario.

AVENDO COMPRESO CHIARAMENTE QUANTO MI È STATO ILLUSTRATO, VOLONTARIAMENTE:

- ACCONSENTO a sottopormi alle cure ed alle indicazioni sopra dette.
 NON ACCONSENTO a sottopormi alle cure ed alle indicazioni sopra dette.

Data e firma della persona assistita

Data e firma del medico

NEL CASO IN CUI LA PERSONA ASSISTITA SIA FISICAMENTE IMPOSSIBILITATA A FIRMARE

Nome Cognome ed estremi documento testimone 1

Firma

Nome Cognome ed estremi documento testimone 2		Fir ma	
<p align="center">PARTE RISERVATA AL MEDIATORE CULTURALE (se presente)</p> <p>Dichiaro di aver assistito alla sottoscrizione del modulo di consenso e al colloquio informativo che l'ha preceduta, nel corso del quale ho svolto attività di mediazione traducendo fedelmente i contenuti del colloquio stesso. La mia attività di traduzione si è concretizzata anche nel rivolgere ai medici le domande formulate dalla persona assistita e/o dai familiari e nel tradurre fedelmente le risposte, nonché nella lettura del presente documento.</p> <p>Il colloquio è avvenuto in lingua _____</p>			
Nome Cognome ed estremi documento med. culturale		Fir ma	
Data e ora di acquisizione del consenso			

ALLEGATO 3

INFORMAZIONI PRIVACY

Servizi di Telemedicina Next Care

(Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e del Codice Privacy, come novellato dal D. Lgs. 101/2018)

L'**Azienda Sanitaria Locale Roma 1** (di seguito "ASL Roma 1") con sede legale in Via Borgo Santo 3, 00193 Roma, in persona del commissario straordinario Dott. Giuseppe Quintavalle, in qualità di Titolare del trattamento, informa ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito "GDPR") e Codice Privacy, così come novellato dal D.lgs. 101/2018 che i dati personali saranno trattati con le modalità e per le finalità di seguito indicate.

1. Finalità e Base Giuridica del Trattamento

I dati personali raccolti dal Titolare sono trattati per fornire i servizi di Telemedicina e altre attività ad essa correlate, quali prevenzione, diagnosi, e cura nonché per le attività amministrative a esse collegate (quali, a titolo esemplificativo, attività amministrative correlate alla erogazione della Telemedicina, programmazione, gestione, controllo dell'assistenza sanitaria), anche attraverso l'utilizzo dei dispositivi medici assegnati e della piattaforma tecnologica utilizzata per la Telemedicina, Fleexi.Health, in particolare attraverso la creazione di una scheda sanitaria elettronica.

La base giuridica del trattamento si rinviene nell'art. 6, par. 1, lett. c) e) GDPR, nelle deroghe di cui all'art. 9, par. 2, lett. g) e h) GDPR e infine nell'art. 2-sexies, par. 2, lett. t) e v) del Codice Privacy ss.mm.ii. per quanto concerne le finalità di cura e correlate alla cura, mentre si rinviene nell'art. 6, par. 1, lett. a) GDPR e nell'art. 9, par. 2, lett. a) GDPR, per quanto concerne l'utilizzo dell'App "FLEEXI.HEALTH".

2. Categorie di dati trattati

Per le finalità di cui al punto n. 1 potranno essere raccolte e, successivamente trattate, le seguenti categorie di dati personali:

- dati anagrafici;
- dati di contatto;
- dati relativi alla salute e sanitari;
- dati socio tecnologici.

3. Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4, par. 1, n. 2 GDPR e più precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

I dati sono trattati dal Titolare del trattamento solo con modalità, strumenti e procedure cartacee e/o informatiche, strettamente necessarie per realizzare le finalità descritte al punto n. 1, in particolare attraverso la Piattaforma di Telemedicina, la relativa applicazione per dispositivi mobili, e i dispositivi medici assegnati. Il Titolare predispone misure di sicurezza fisiche, tecniche e organizzative ai sensi dell'art. 32 GDPR per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati (*Data Breach*).

4. Periodo di Conservazione

I dati personali saranno conservati per il tempo necessario al raggiungimento delle finalità del trattamento indicate al punto n.1 delle presenti Informazioni privacy e/o comunque per il periodo previsto dal Prontuario di scarto, salvo il tempo più lungo necessario per adempiere agli obblighi di legge e/o a quanto richiesto dalle Autorità competenti.

In ogni caso, i dati raccolti potranno essere conservati illimitatamente se anonimizzati e, dunque, non più riconducibili irreversibilmente all'interessato.

5. Accesso ai dati personali

I dati sono trattati dal personale e dai collaboratori e professionisti sanitari di Next Care. In particolare, alcune informazioni sul suo stato di salute saranno disponibili per la consultazione da parte del personale di Next Care per l'aggiornamento dei servizi e del relativo calendario, nonché dai medici e operatori sanitari incaricati del servizio di Telemedicina.

Qualora il Professionista prescelto lo ritenga necessario od opportuno, potrà coinvolgere, tramite la Piattaforma di Telemedicina, altri professionisti, anch'essi registrati alla Piattaforma di Telemedicina – appartenenti ad altre aree tematiche di specialità, laddove dovesse ritenere che la richiesta di consulto che gli è stata presentata richieda l'intervento congiunto di più specialisti (consulto multidisciplinare).

I dati personali potranno inoltre essere trattati da terzi, quali i partner di Next Care, le farmacie presso cui è possibile attivare i servizi, o i fornitori di servizi esterni, che agiscono per conto o a nome di Next Care, e che tratteranno i dati unicamente in conformità allo scopo per cui essi sono stati in origine raccolti, come ad esempio per fornirle alcuni servizi di assistenza sanitaria o assistenza tecnica/informatica sui sistemi Next Care.

In particolare, la piattaforma tecnologica denominata Fleexi. Health utilizzata per il servizio di Telemedicina e i relativi servizi sono forniti da Fleexi Health Tech SRL, che tratterà i dati personali in qualità di sub-responsabile del trattamento.

I dati potranno essere comunicati nell'ambito delle finalità sopra indicate al punto 2(i) a: (i) organismi sanitari pubblici (ASL di competenza, altri enti pubblici in ambito sanitario), (ii) organismi sanitari privati (cliniche,

laboratori di analisi, etc.) o esercenti le professioni sanitarie (medici specialisti, farmacisti, personale della Telemedicina etc.), limitatamente a quei dati ed operazioni indispensabili per perseguire le finalità di cui al punto 2(i) o ove previsto dalla legge o da regolamenti. I dati potranno inoltre essere comunicati al data center previsto a livello regionale e nazionale, per rendere possibile l'interscambio dei dati previsto dalla normativa applicabile sulla Telemedicina, secondo i tempi di attuazione da essa previsti.

6. Diritti dell'interessato

Il proprietario dei dati personali, nella sua qualità di interessato, dispone di tutti i diritti di cui all'art. 15 GDPR e ss., più precisamente diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, nonché il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante (art. 77 GDPR e 141 Codice Privacy ss.mm.ii).

L'interessato ha diritto a revocare il proprio consenso, precedentemente prestato, in ogni momento e con la facilità con cui lo ha conferito, ai sensi dell'art. 17, par.1, lett. b) GDPR.

Tuttavia, tale revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sulla base del consenso precedentemente prestato e avrà come unico effetto la cessazione del trattamento dei dati personali dell'interessato per il futuro.

7. Modalità di esercizio dei diritti

Il soggetto interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i propri diritti inviando apposita comunicazione ai seguenti indirizzi PEC del Titolare del trattamento:

Azienda Sanitaria Locale Roma 1 con sede legale in Via Borgo Santo 3, 00193 Roma, in persona del Direttore Generale Dott. Giuseppe Quintavalle, protocollo@pec.aslroma1.it

8. Identità e dati di contatto del:

• Titolare del trattamento – AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 1

In persona del Direttore Generale Dott. Giuseppe Quintavalle,

- E-mail: ufficioprivacy@aslroma1.it
- PEC: protocollo@aslroma1.it

□ DPO (RPD) dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 – Scudoprivacy S.r.l.

E-mail: dpo@aslroma1.it
PEC: scudoprivacy@legalmail.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

PER L'UTILIZZO DELL'APP MEDICA "FLEEXI.HEALTH"

ai sensi degli artt. 6, par. 1 lett. a) e 9 par. 2 lett. a) del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR)

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
____/____/____ residente a _____ via/piazza
_____ domicilio (se diverso dalla residenza)

Dati di contatto: cell. _____ e-mail (facoltativa) _____ @ _____

In qualità di

- diretto interessato**
- esercente la responsabilità genitoriale del minore** (è necessario il consenso congiunto di entrambi i genitori)
Genitore 1 _____, nato a _____, il _____, residente a
_____ via/piazza _____
Genitore 2 _____, nato a _____, il _____, residente a
_____ via/piazza _____
- amministratore di sostegno o tutore dell'incapace naturale/rappresentante legale** del/della Sig/Sig.ra
_____, nato/a a _____, il _____, residente
a _____, con atto del Tribunale del _____

DICHIARO

- di comprendere e accettare esplicitamente che i miei dati personali saranno trattati per l'utilizzo dell'App Medica "FLEEXI.HEALTH" nelle modalità descritte in dettaglio nelle presenti Informazioni Privacy, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati;
- di comprendere e accettare esplicitamente che, se revocherò il mio consenso non verranno raccolti e trattati ulteriormente i miei dati personali.
- di aver compreso che per qualsiasi mia esigenza in relazione al trattamento dei miei dati personali, nonché al fine di poter esercitare i miei diritti, con riguardo a questo studio, potrò utilizzare i dati di contatto del Titolare e del DPO dell'ASL Roma 1.

ESPRIMO di

- Dare il mio consenso esplicito al trattamento dei miei dati personali, per le finalità e nei modi descritti nelle Informazioni privacy, facente parte di questo consenso, della quale mi è stata consegnata una copia
- Dare il consenso esplicito al trattamento dei dati personali del minore o dell'amministrato, per le finalità e nei modi descritti nelle Informazioni privacy, facente parte di questo consenso, della quale è stata consegnata una copia.

Il Partecipante al Progetto/I genitori del minore/ Legale rappresentante [es. Amministratore di sostegno, tutore, ecc.]

Data _____ Firma leggibile _____

Data _____ Firma leggibile _____

SCHEDA ELEGGIBILITA' SOCIO TECNOLOGICA

DATI PAZIENTE	
COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE (CF)	
E-MAIL	
TELEFONO	

A. Capacità Digitali	0 Non autonomo / impossibile senza caregiver	1 Parzialmente autonomo / richiede supporto	2 Autonomo
A1. Sa accendere e usare lo smartphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A2. Sa aprire un'app, leggere notifiche, seguire istruzioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A3. Sa effettuare una videochiamata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A4. Sa collegare un dispositivo Bluetooth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A5. Non presenta difficoltà motorie che impediscono l'uso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A6. Non presenta deficit visivi/uditivi che limitano l'uso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Somma punteggi sezione A: _____ / 12

B. Disponibilità Tecnologica	0 Non disponibile	1 Disponibile ma instabile	2 Disponibile e stabile
B1. Connessione internet stabile (WiFi/4G)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. Smartphone compatibile (iOS ≥14 / Android ≥7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Bluetooth funzionante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. Fotocamera funzionante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B5. Presa elettrica adeguata e accessibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B6. Spazio idoneo per installare e usare i device	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B7. Batteria adeguata / possibilità regolare di ricarica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Somma punteggi sezione B: _____ / 14

C. Contesto Socio-Assistenziale	0 Assente	1 Parziale	2 Completo
C1. Caregiver disponibile ≥ 3 volte/settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2. Caregiver in grado di usare i dispositivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3. Rete familiare attivabile in caso di necessità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4. Paziente autonomo nelle attività di base (ADL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Somma punteggi sezione C: _____ / 8

D. Idoneità Abitativa / Ambientale	0 Non idoneo	1 Parzialmente idoneo	2 Totalmente idoneo
D1. Postazione sicura per effettuare le misurazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D2. Illuminazione adeguata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D3. Ambiente sufficientemente silenzioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D4. Possibilità di posizionare correttamente i device	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D5. Nessun rischio elettrico evidente (cavi, prese, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Somma punteggi sezione D: _____ / 10

PUNTEGGIO TOTALE:

A + B + C + D = _____ / 44

- ≥ 32 punti IDONEO al Telemonitoraggio
- 24–31 punti IDONEO CON SUPPORTO (caregiver obbligatorio)
- < 24 punti NON IDONEO

Data: ____ / ____ / ____

Valutatore: _____

Firma: _____

Gentile assistita/o,

nel ringraziarla per aver aderito al progetto proposto e per la fiducia accordata, le porgiamo il benvenuto nella nostra Piattaforma di Telemedicina offrendole alcune informazioni iniziali, che potranno esserle utili durante l'intero percorso sanitario.

Logisticamente la Centrale Operativa di Telemedicina Next Care è situata in Via Filippo Bernardini 10 - Roma, è raggiungibile telefonicamente al numero 06/88793505 dotato di più linee passanti e all'indirizzo email: telemedicina@nextcaretelemedicina.it.

La Centrale è gestita da personale sanitario dedicato che opera dal lunedì alla domenica dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Negli orari di chiusura della centrale si dovrà rivolgere ai consueti servizi di emergenza-urgenza, secondo necessità.

Al nostri Operatori sono affidate le attività sanitarie comprese nel suo Piano di Monitoraggio e saremo al suo fianco per sostenerla durante l'intero percorso.

Lei ha appena ricevuto il device (dispositivo medico) correlato al suo piano di monitoraggio e a breve verrà contattato telefonicamente (al recapito telefonico da lei indicato al suo Medico curante) dal nostro Operatore di Centrale, che la supporterà nelle azioni utili a scaricare, attivare e rendere operativo il suo profilo all'interno della APP con cui la nostra Centrale dialogherà con lei per la gestione del suo stato di salute.

Sarà altresì affiancato dal nostro Operatore durante la formazione utile al buon funzionamento del device e alla corretta rilevazione dei diversi parametri. All'interno della scatola che le è stata consegnata troverà in ogni caso un breve manuale riepilogativo per il corretto uso del suo dispositivo, che potrà consultare per qualsiasi dubbio.

Le chiediamo di attenersi scrupolosamente al Piano di Monitoraggio assegnatole, effettuando la rilevazione dei parametri nei tempi concordati e indicati. La invitiamo altresì a mantenere il cellulare disponibile in modalità chiamata e a rispondere tempestivamente alle telefonate provenienti dalla Centrale di Telemedicina, così da facilitare l'interazione e il perseguimento efficace del suo percorso assistenziale.

Le evidenziamo infine la necessità di mantenere il device e i suoi accessori, unitamente alla scatola che lo contiene, con diligenza, poiché è lo strumento che ci consente di monitorare puntualmente il suo stato di salute. Il device, ricollocato con tutti i componenti forniti all'interno della scatola, dovrà essere restituito alla conclusione del suo percorso assistenziale.

**QUESTIONARIO SODDISFAZIONE TELEMONITORAGGIO DOMICILIARE
NEL PAZIENTE CON PATOLOGIE CRONICHE****AREA ANAGRAFICA**

1. TITOLO DI STUDIO

Licenza elementare	
licenza di scuola media o avviamento professionale	
Scuola dell'obbligo (biennio di scuola media superiore)	
Diploma di scuola media superiore	
Laurea	

AREA INDAGINE QUALITÀ GENERALE PERCEPITA

2. Chi le ha indicato il Telemonitoraggio domiciliare eseguito da remoto da una Centrale di Telemedicina come forma di assistenza clinica utile?

Il medico che mi cura per la patologia cronica	
Il medico che mi ha seguito durante il ricovero	
Il mio Medico di Famiglia	

3. Come valuta la presa in carico effettuata dagli operatori della Centrale? (questa domanda contempla il primo contatto, l'intervista con l'operatore, le informazioni fornite relativamente ai servizi e la pianificazione concordata)

Superficiale ed insufficiente	
Complessa e poco chiara	
Articolata e sufficientemente chiara	
Chiara ed esaustiva	

4. Come valuta l'analisi condotta sul suo stato di salute/benessere fisico e psichico e realizzata tramite i questionari riferiti alla presa in carico globale dei problemi di salute?

Superficiale ed insufficiente	
Complessa e poco chiara	
Articolata e ben condotta	
Eccellente e professionale	

5. Come valuta la consegna dei dispositivi medici, le informazioni ricevute per il loro corretto utilizzo, il tutoring effettuato dagli operatori di centrale per la prima attivazione?

Superficiale ed insufficiente	
Complesso e poco chiaro	
Articolato e sufficientemente chiaro	
Eccellente e professionale	

AREA INDAGINE QUALITÀ PERCEPITA ATTIVITÀ TELEMEDICINA PER PATOLOGIE CRONICHE

8. Come valuta complessivamente l'adeguatezza delle prestazioni di telemedicina (tele monitoraggio, tele assistenza, tele consulto medico e piano di monitoraggio)

Insufficiente	
Accettabile	
Sufficiente	
Discreta	
Eccellente	

9. Come valuta complessivamente i devices (dispositivi medici) da Lei utilizzati per il monitoraggio dei parametri, relativamente a semplicità di utilizzo, di conservazione e affidabilità?

Insufficienti	
Accettabili	
Sufficienti	
Discreti	
Eccellenti	

10. Come valuta complessivamente la sua soddisfazione relativa al rapporto instaurato con gli Operatori della Centrale? (tempestività nella risposta, facilità ed esaustività nella comunicazione, semplicità nello stabilire un contatto telefonico)

Insufficiente	
Accettabile	
Sufficiente	
Discreta	
Eccellente	

11. Come valuta complessivamente la sua soddisfazione relativa al rapporto instaurato con Il suo medico di riferimento? (tempestività, facilità ed esaustività nella comunicazione clinico/terapeutica)

Insufficiente	
Accettabile	
Sufficiente	
Discreta	
Eccellente	

12. Come valuta complessivamente la capacità degli Operatori della Centrale nella gestione dei problemi da Lei segnalati?

Insufficiente	
Accettabile	
Sufficiente	
Discreta	
Eccellente	

13. In una scala da 1 a 10, nel periodo in cui ha scelto di affidare la sua salute ai servizi offerti dalla Centrale di Telemedicina, quanto si è sentito/a in “mani sicure”, tale da non provare alcuna preoccupazione?

Valore compreso tra 1-4	Inadeguatamente	
Valore compreso tra 5-7	sufficientemente	
Valore compreso tra 8-9	Discretamente	
Valore compreso tra 10	Eccellentemente	

14. Quanto ritiene sia stato utile partecipare a un progetto di Telemonitoraggio in termini di consapevolezza del proprio stato di salute?

Inutile	0-2	
Scarsamente utile	3-5	
Sufficiente utile	6-7	
Discretamente utile	8-9	
Eccellentemente utile	10	

15. Alla luce dell'esperienza maturata, ritiene che il telemonitoraggio possa essere uno strumento utile per dare un supporto ai pazienti e ai caregivers, tanto da consigliarne l'utilizzo ad altri pazienti?

Inutile	0-2	
Scarsamente utile	3-5	
Sufficiente utile	6-7	
Discretamente utile	8-9	
Eccellentemente utile	10	

16. Alla luce dell'esperienza maturata, ritiene che la durata della sua presa in carico ovvero dell'intero progetto sia stata appropriata relativamente al suo stato di salute?

Insufficiente	
Appena sufficiente	
Assolutamente appropriata	

17. Per noi è importante percorrere la strada del miglioramento continuo, favorendo la partecipazione dei nostri assistiti. Se ci fossero altre cose che vorrebbe segnalare e/o evidenziare può farlo utilizzando lo spazio sottostante

Guida Pratica al Telemonitoraggio per il Medico di Medicina Generale (MMG)

1. Selezione e Arruoiamento del Paziente



Identificazione del Paziente Target



- Over 65
- Fragili o pre-fragili
- Cardiologici/ Pneumologici/Rischi
- Non in ADI attiva

Compilazione Documentazione Iniziale

- Scheda di eleggibilità clinica
- Consenso cure
- Informativa privacy

Definizione del Piano Clinico

- Parametri da rilevare
- A COT e Centrale Operative
- Frequenza misurazioni
- Obiettivi assistenziali

2. Fase Operativa e Monitoraggio Attivo



Supervisione in Piattaforma

MMG accede ai dati in tempo reale

Responsabile clinico complessivo del piano



Supporto della Centrale Next Care

Gestione attivazione operative e mancate rilevazioni (contatto assistito/caregiver)

Segnalazione a COT



Intervento e Contatto Diretto

Consultazione con Next Care, contatto paziente, attivazione ADP se necessario

3. Gestione degli Alert e Urgenze



8:00-20:00

Gestione Immediata (Centrale Next Care)



Alert immediati gestiti dalla centrale



Urgenza grave: attivazione SEU, informazione MMG tempestiva

Gestione Alert Clinici (Non Urgenti) (MMG)

MMG rivede dati, segnala anomalie, aggiorna terapia o programma follow-up/consulti specialistici



4. Chiusura del Percorso e Follow-up

Relazione Finale e Valutazione

Sulla base della relazione prodotta da Next Care, MMG redige report finale

Decisione Clinico-Assistenziale



Proroga



Modifica del piano



Passaggio ad altri livelli assistenziali (es. domiciliari) tramite COT