



Televisita e Telemonitoraggio: sintesi del documento AGENAS sulla Telemedicina

Data 12 novembre 2025
Categoria Medicinadigitale

La Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) lo scorso mese ha reso pubblici nel proprio sito modelli della Televisita e del Telemonitoraggio con l'intento di fornire una guida tecnica e organizzativa per l'attuazione omogenea della televisita- telemonitoraggio all'interno del Sistema Sanitario Nazionale, nell'ambito della Piattaforma Nazionale di Telemedicina e dei progetti del PNRR Missione 6 – Salute.

In questa pillola forniremo una sintesi schematica dei contenuti essenziali del documento che riteniamo particolarmente utile per tutti le operatrici e gli operatori della medicina territoriale

[b]1. Televisita[/b]

[b] Obiettivi principali[/b]

- Definire standard minimi di qualità, sicurezza e interoperabilità.
- Supportare l'integrazione tra piattaforme regionali e la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT).
- Fornire un modello flessibile e adattabile ai diversi contesti.
- Promuovere un uso appropriato della telemedicina, complementare alla visita in presenza.

[b]Definizione e ambiti della televisita

[i]La televisita è un atto medico che consente l'interazione a distanza tra medico e paziente tramite strumenti audio-video in tempo reale, con piena responsabilità clinica del medico.[/i] [i]È indicata per follow-up, monitoraggio di patologie croniche, consulti specialistici e casi di difficile accesso ai servizi, ma non sostituisce le visite che richiedono presenza fisica.

[b] Struttura del modello di erogazione

Requisiti organizzativi:[/b] consenso informato, identificazione del medico referente, registrazione nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), adozione di PDTA digitali e formazione del personale.

[b]Requisiti tecnologici:[/b] strumenti di videocomunicazione certificati, interoperabilità con CUP e FSE, tracciabilità e sicurezza dei dati, integrazione con il Terminology Server.

[b]Requisiti clinici:[/b] adeguatezza diagnostica, criteri di eleggibilità, indicatori di qualità e outcome.

[b] Aspetti giuridici e responsabilità[/b]

La televisita mantiene la natura di atto medico, con le stesse responsabilità civili e penali della visita in presenza. Necessaria la conformità al GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati- legge dell'Unione Europea) e la firma digitale dei referti secondo le regole AgID(Agenzia Italia Digitale) .

[b] Integrazione nei percorsi assistenziali[/b]

La televisita è parte integrante dei PDTA digitali e della medicina di prossimità, interconnessa con teleconsulto, telemonitoraggio, teleassistenza e telecooperazione, garantendo una presa in carico continua e personalizzata.

[b]Indicatori di efficacia[/b]

Agenas prevede un monitoraggio con indicatori: volumi di televisite, esiti clinici, riduzione accessi impropri in PS, tempi di attesa e soddisfazione degli utenti.

In sintesi il modello Agenas propone una cornice unitaria fondata su sicurezza clinica e informatica, integrazione con il FSE, ruolo centrale del medico curante ed equità di accesso. La televisita è quindi uno strumento di sanità pubblica volto a potenziare prossimità, continuità e personalizzazione delle cure. Il documento Agenas rappresenta quindi un passaggio cruciale verso la maturità operativa della telemedicina in Italia. [b]La televisita, se attuata secondo i criteri proposti, non è solo una risposta tecnologica alla distanza, ma un'evoluzione del modello di cura centrato sul paziente.[/b] Essa consente di rafforzare il legame medico-paziente, promuovere l'integrazione territoriale e valorizzare le competenze della medicina generale. Tuttavia, richiede un costante investimento in formazione, governance e interoperabilità per evitare frammentazioni regionali e garantire l'equità di accesso su tutto il territorio nazionale.

[b]2. Telemonitoraggio e Telecontrollo[/b]

[b]Obiettivo[/b]

L'obiettivo è fornire uniformità metodologica e interoperabilità tecnologica e organizzativa tra le infrastrutture



regionali , garantendo la qualità e la sicurezza dei servizi su tutto il territorio nazionale.

[b]Definizione di Telemonitoraggio e Telecontrollo

- Telecontrollo:[/b] servizio sanitario rivolto a pazienti stabili o cronici, anche in prevenzione secondaria o terziaria. Non richiede risposta in tempo reale e serve a raccogliere dati clinici o di benessere con periodicità programmata.

[b]- Telemonitoraggio: [/b]servizio destinato a pazienti con diagnosi nota e rischio di evoluzione acuta.

Richiede gestione in tempo reale, soglie d'allarme automatiche e risposta clinica tempestiva. Si articola in livello 1 (base, per pazienti a bassa complessità) e livello 2 (avanzato, per pazienti fragili o con dispositivi impiantabili).

[b] Fasi operative[/b]

Il modello descrive cinque fasi sequenziali:

[b]1. Arruolamento[/b] – richiesta del medico abilitato; valutazione di priorità, indicazioni/controindicazioni e compliance tecnologica; referto di accesso o non erogabilità.

[b]2. Preparazione[/b] – acquisizione dei consensi informati e privacy; prescrizione e piano di erogazione; formazione di paziente e caregiver; supporto tecnico-amministrativo tramite COT o Centri Servizi.

[b]3. Erogazione[/b] – attivazione e test dispositivi, gestione multidisciplinare, raccolta dati e gestione alert con risposta sanitaria proporzionata.

[b]4. Valutazione[/b] – valutazioni periodiche e report; decisione su prosecuzione o sospensione; aggiornamento nel FSE.

[b]5. Conclusione[/b] – relazione finale, restituzione dispositivi, eventuale transizione ad altri servizi di telemedicina.

[b] Aspetti trasversali[/b]

I dati devono essere tracciati, archiviati e firmati digitalmente secondo regole AgID. Ogni regione deve attivare almeno il Telemonitoraggio di livello 1; il livello 2 è facoltativo e progressivo. È prevista una direttiva nazionale sulle responsabilità tra personale clinico, tecnico e amministrativo.

Commentofinale

Il documento Agenas sul Telemonitoraggio e Telecontrollo rappresenta un punto di svolta per la sanità digitale italiana, traducendo i principi del PNRR in un modello operativo standardizzato e scientificamente fondato.

L'approccio basato su workflow interoperabili e standard internazionali garantisce coerenza e tracciabilità, ponendo le basi per una rete territoriale realmente connessa.

Dal punto di vista clinico, il modello consente una presa in carico proattiva e continua del paziente, valorizzando la collaborazione tra MMG, specialisti, infermieri e caregiver.

Il Telecontrollo diviene strumento di prevenzione e aderenza terapeutica, mentre il Telemonitoraggio rappresenta una forma di sorveglianza clinica dinamica.

Tuttavia, la realizzazione effettiva dipenderà da formazione, governance tecnica e cultura organizzativa, ancora disomogenee tra le regioni.

Il successo del modello richiede una infrastruttura interoperabile e un sistema stabile di valutazione degli esiti clinici ed economici.

In sintesi, il documento non definisce solo un modello tecnico ma una nuova filosofia di medicina digitale, orientata alla prossimità, alla continuità e alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Riusciranno i nostri eroi e realizzare i bei sogni dell'Agenas? Ce lo auguriamo con tutto il cuore, anche se tra tagli economici, inefficienze, diversificazioni regionali (e molto altro di meno nobile...) nutriamo notevoli perplessità...

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia

Bibliografia

1)

agenas.gov.it/aree-tematiche/comunicazione/primo-piano/2653-telemedicina-disponibili-le-pubblicazioni-sui-modelli-orientativi-di-erogazione-del-telemonitoraggio,-telecontrollo-e-televisita



PILLOLE.ORG



Perapprofondimenti:

**Giampaolo Collecchia e Riccardo De Gobbi: Intelligenza Artificiale e Medicina Digitale Il Pensiero Scientifico
Ed. Roma 2020**

pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/intelligenza-artificiale-e-medicina-digitale