

## Dalle visite online al controllo dei parametri vitali da casa. Da Agenas arrivano le regole per televisita, telemonitoraggio e telecontrollo

Dalla visita specialistica in videochiamata al monitoraggio continuo dei parametri vitali per i pazienti cronici o fragili. Prende forma il sistema nazionale di telemedicina con la pubblicazione da parte di Agenas dei modelli operativi per Televisita, Telemonitoraggio e Telecontrollo. Documenti che definiscono regole, responsabilità e percorsi per garantire uniformità, sicurezza e interoperabilità su tutto il territorio, finanziati dall'Ue con il Pnrr. (Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 16 ottobre 2025)

Sono i tre pilastri su cui si regge la sanità digitale del futuro, ma con caratteristiche, obiettivi e destinatari ben distinti. L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) ha messo a punto e pubblicato i documenti analitici che disegnano il modello orientativo di erogazione di [Televisita](#), [Telemonitoraggio e Telecontrollo](#), tre servizi fondamentali della Telemedicina. Si tratta di linee guida operative dettagliate che, per la prima volta in modo organico, spiegano come questi servizi debbano essere erogati, chi ne sia responsabile e quali passi debbano seguire i professionisti sanitari e i pazienti. L'obiettivo è triplice: spiegare l'architettura dei servizi sulla Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT), favorire l'interoperabilità tecnica e organizzativa in tutto il Paese e supportare lo sviluppo della telemedicina transfrontaliera.

### Tre servizi, tre obiettivi diversi

La confusione tra questi termini è frequente, ma i documenti di Agenas chiariscono una volta per tutte le differenze sostanziali.

- **La Televisita** è un "atto medico" vero e proprio, una prestazione di cura e assistenza erogata a distanza in tempo reale. È paragonabile a una visita ambulatoriale tradizionale, ma condotta via video. Il suo scopo principale è il **controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata in presenza**, per follow-up, rinnovi terapeutici o valutazioni cliniche. Non può e non deve sostituire la prima visita in presenza, se non in casi eccezionali e valutati dal medico.
- **Il Telemonitoraggio** è destinato a pazienti con patologie **già diagnosticate e a rischio di evoluzione rapida**. Si basa sulla raccolta e trasmissione **in tempo reale (o near-real-time)** di dati clinici (ad esempio, parametri vitali rilevati da dispositivi digitali). È un servizio più "reattivo": la piattaforma software è impostata con valori soglia e, quando questi vengono superati, genera **alert (allarmi)** che attivano una **risposta sanitaria tempestiva**, che può andare dalla modifica della terapia all'attivazione del 118. Richiede dispositivi affidabili e spesso operativi anche offline per garantire la sicurezza.
- **Il Telecontrollo**, invece, è pensato per il monitoraggio a distanza di condizioni cliniche **perlopiù stabili**, tipiche delle patologie croniche, o a fini di prevenzione. La

raccolta dati è più cadenzata e non richiede una risposta immediata. L'elemento centrale sono le **videochiamate periodiche** (televisite, videocolloqui) tra il paziente e il medico o l'équipe, durante le quali si analizza l'andamento clinico nel lungo periodo e si decide se modificare le terapie. È un servizio più "proattivo" e di programmazione.

### **Un percorso strutturato per pazienti e medici**

I modelli di Agenas non si limitano a definire i servizi, ma ne descrivono minuziosamente il flusso operativo.

Sia per il Telemonitoraggio che per il Telecontrollo, il percorso del paziente inizia con una **fase di arruolamento** che valuta priorità di accesso, indicazioni/controindicazioni cliniche e la **compliance digitale** del paziente (ovvero l'adeguatezza del suo contesto tecnologico). Solo al superamento di questi step si procede con la prescrizione e l'attivazione del servizio.

Anche per la Televisita è prevista una **verifica di eseguibilità**, in cui il medico valuta se la visita a distanza possa essere svolta con utilità e sicurezza, considerando le limitazioni dell'esame obiettivo a distanza e la dotazione tecnologica disponibile. Il consenso informato del paziente è un passaggio obbligatorio e imprescindibile per tutti e tre i servizi.

### **La matrice delle responsabilità**

Un elemento di grande chiarezza introdotto dai documenti è la "Matrice delle Responsabilità", una tabella che per ogni attività (dalla richiesta alla refertazione) indica chiaramente il soggetto responsabile, i soggetti coinvolti e quelli che devono essere informati. Questo garantisce trasparenza e definisce i perimetri d'azione di ciascun professionista, dal medico al personale infermieristico, da quello tecnico a quello amministrativo.

### **Verso un sistema sanitario integrato e digitale**

La pubblicazione di questi modelli rappresenta un passo decisivo verso un'effettiva integrazione della telemedicina nel SSN. Fornisce a Regioni e Aziende Sanitarie una guida concreta per progettare e realizzare servizi non solo tecnologicamente avanzati, ma soprattutto clinicamente solidi, sicuri per il paziente e giuridicamente robusti, ponendo le basi per un nuovo modo di prendersi cura della persona, più proattivo e personalizzato.

**Allegati:** ■ [Doc Telemonitoraggio](#) ■ [Doc Televisita](#)