AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL | PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler Sanitätsbetrieb | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

BESCHLUSSNIEDERSCHRIFT DES GENERALDIREKTORS

Ernannt mit Beschluss der Landesregierung Nr. 140 vom 12.03.2024

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Nominato con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 140 del 12.03.2024

Sitzung vom Nr. 2026-606 Seduta del 30/09/2026

DER GENERALDIREKTOR
IL DIRETTORE GENERALE
CHRISTIAN KOFLER

UNTERSTÜTZT
COADIUVATO

VOM SANITÄTSDIREKTOR
DAL DIRETTORE SANITARIO
JOSEF WIDMANN

VOM VERWALTUNGSDIREKTOR
DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
LUCA ARMANASCHI

UND VON DER PFLEGEDIREKTORIN
E DALLA DIRETTRICE TECNICO ASSISTENZIALE
MARIANNE SILLER

Betreff:

GENEHMIGUNG DES STRATEGIEPLANES 2026-2028 FÜR DIE TELEMEDIZIN DES SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEBES

Oggetto:

APPROVAZIONE DEL PIANO STRATEGICO 2026-2028 PER LA TELEMEDICINA DELL'AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE

Beschlussentwurf Nr. 722/26 Proposta di Deliberazione

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Genehmigung des Strategieplanes 2026-2028 für die Telemedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebes

Approvazione del Piano strategico 2026-2028 per la telemedicina dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

Der Generaldirektor, unterstützt vom Sanitätsdirektor, dem Verwaltungsdirektor und der Pflegedirektorin, bzw. deren Stellvertreter, wie auf dem Deckblatt angegeben:

Il Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo e dalla Direttrice tecnico-assistenziale, rispettivamente i loro sostituti, come risulta dal frontespizio:

Vorausgeschickt, dass die Telemedizin ein strategisches Instrument zur Stärkung der Betreuungspfade, zur Gewährleistung der Versorgungskontinuität, zur Förderung der Integration zwischen Krankenhaus und wohnortnaher Versorgung sowie zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsleistungen darstellt, im Einklang mit den Zielen der Innovation und Digitalisierung des Nationalen Gesundheitsdienstes;

Premesso che la telemedicina costituisce uno strumento strategico per il rafforzamento dei percorsi di presa in carico, la continuità assistenziale, l'integrazione ospedale-territorio e il miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari, in coerenza con gli obiettivi di innovazione e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;

nach Einsichtnahme in das Abkommen zwischen Staat und Regionen vom 17.12.2020 „Nationale Leitlinien für die Erbringung von telemedizinischen Leistungen", mit welchem die wesentlichen über Telemedizin erbringbaren Leistungsarten festgelegt wurden;

richiamato l'Accordo Stato-Regioni d.d. 17.12.2020, "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina", con il quale sono state definite le principali tipologie di servizi erogabili a distanza;

zur Kenntnis genommen, dass der vom Ministerrat am 12.01.2021 genehmigte Nationale Wiederaufbau- und Resilienzplan (PNRR) die Telemedizin als strategischen Hebel für die Modernisierung der Gesundheitsversorgung sowie zur Unterstützung der Versorgung chronisch kranker Patientinnen und Patienten vorsieht;

preso atto che tra gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dei Ministri in data 12.01.2021, viene individuata la telemedicina quale leva strategica per la modernizzazione dell'assistenza sanitaria e per il supporto alla presa in carico dei pazienti cronici;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Gesundheitsministeriums Nr. 77 vom 23.05.2022 „Verordnung betreffend die Festlegung von Modellen und Standards für die Entwicklung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung im Nationalen Gesundheitsdienst", das die Telemedizin als strukturellen Bestandteil der wohnortnahen Gesundheitsversorgung und als reguläres Instrument zur Erbringung von Gesundheitsleistungen definiert;

visto il Decreto del Ministero della Salute d.d. 23.05.2022, n. 77, "Regolamento concernente la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", che individua la telemedicina quale componente strutturale dell'assistenza territoriale e strumento ordinario di erogazione delle prestazioni sanitarie;

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Landesregierung Nr. 555 vom 27.06.2023 „Organisationsmodell für die Dienste der Telemedizin in Südtirol", der den Südtiroler Sanitätsbetrieb als verantwortliches Subjekt für die Governance und die Koordinierung der Telemedizindienste im Landesgesundheitssystem bestimmt;

vista la deliberazione della Giunta Provinciale n. 555 d.d. 27.06.2023, "Modello Organizzativo provinciale dei servizi di telemedicina in Alto Adige", che individua l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige quale soggetto responsabile della governance e del coordinamento dei servizi di telemedicina nel sistema sanitario provinciale;

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Landesregierung Nr. 1143 vom 10.12.2024 "PNRR: M6K1 Teilintervention 1.2.3.2. - Zuweisung der Geldmittel an den Südtiroler Sanitätsbetrieb für den Ankauf von Hardware für Telemedizin für Arbeitsplätze und entsprechende Logistik" sowie in den Beschluss der Landesregierung Nr. 1126 vom 19.12.2025 „PNRR: M6C1 Teilintervention 1.2.3.2 "Telemedizinische Dienste" - Zuweisung von zusätzlichen Geldmitteln an den Südtiroler Sanitätsbetrieb", mit welchen dem Südtiroler Sanitätsbetrieb PNRR-Mittel für die Umsetzung der telemedizinischen Dienste im Landesgebiet zugewiesen werden;

viste la deliberazione della Giunta Provinciale n. 1143 d.d. 10.12.2024, "PNRR: M6K1 Sub-intervento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" - Assegnazione dei fondi finanziari per l'acquisto di hardware per telemedicina per postazioni di lavoro e relativa logistica", e la Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1126 d.d. 19.12.2025 "PNRR: M6C1 Sub-intervento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" - Assegnazione di ulteriori fondi finanziari all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige", con le quali vengono assegnate all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige le risorse PNRR a supporto dell'attuazione dei servizi di telemedicina sul territorio provinciale;

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Landesregierung Nr. 1070 vom 26.11.2024 „Widerruf des BLR Nr. 169/2024 und Festlegung des neuen Landestarifverzeichnisses für die ambulant erbrachten fachärztlichen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen mit Gültigkeit ab 30. Dezember 2024", welcher das neue Landestarifverzeichnis für die ambulante fachärztliche Versorgung bestimmt und die Grundlage für die Kodierung und Nachverfolgbarkeit der erbrachten Gesundheitsleistungen, einschließlich der telemedizinisch erbrachten Leistungen, bildet;

richiamata la deliberazione della Giunta Provinciale n. 1070 d.d. 26.11.2024, "Revoca della DGP n. 169/2024 e definizione del nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio con decorrenza dal 30 dicembre 2024", che recepisce il nuovo nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale e costituisce il riferimento provinciale per la codifica e la tracciabilità delle prestazioni sanitarie erogate, comprese quelle svolte in modalità di telemedicina;

nach Einsichtnahme in den Beschluss des Generaldirektors Nr. 925 vom 03.09.2024 „Einführung eines Organisationsmodells für die digitale Umstellung des Krankenhausbereiches im Südtiroler Sanitätsbetrieb", mit dem unter anderem das Betriebliche Lenkungskomitee zur Unterstützung der strategischen Steuerung der Digitalisierungsprozesse eingerichtet wurde;

richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 925 d.d. 03.09.2024 "Adozione di un modello organizzativo aziendale per la transizione digitale in area ospedaliera nell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige", con la quale è stato istituito il Comitato Guida Aziendale a supporto della governance strategica dei processi di digitalizzazione;

nach Einsichtnahme in den Beschluss des Generaldirektors Nr. 569 vom 01.09.2026, mit welchem das Organisationsmodell für Telemedizindienste des Südtiroler Sanitätsbetriebes genehmigt wurde;

vista la deliberazione del Direttore Generale n. 569 del 01.09.2026, con la quale è stato approvato il modello organizzativo dei servizi di telemedicina dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;

zur Kenntnis genommen, dass mit Schreiben des Generaldirektors des Südtiroler Sanitätsbetriebes Prot. Nr. 91945 vom 17.05.2025 die Arbeitsgruppe „Strategische Steuerung des Bereichs Telemedizin" (Telemedizin-Team) eingerichtet wurde, welche als betriebliche Koordinierungsstruktur für die strategische Steuerung der Initiativen im Bereich der Telemedizin fungiert und Aufgaben der Planung, Koordinierung, Überwachung und Begleitung der Umsetzung betrieblicher Projekte wahrnimmt, unbeschadet der Verantwortung der jeweils zuständigen Abteilungen und Dienste für die

preso atto che con nota del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige prot. n. 91945 del 17.05.2025 è stato istituito il Gruppo di lavoro "Gestione strategica dell'ambito telemedicina" (Team Telemedicina), quale struttura aziendale di coordinamento strategico delle iniziative in materia di telemedicina, con compiti di pianificazione, coordinamento, monitoraggio e supporto all'attuazione delle progettualità aziendali, restando ferma la responsabilità dei reparti e dei servizi competenti per l'erogazione delle prestazioni di telemedicina e la gestione clinico-assistenziale dei pazienti;

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Erbringung der telemedizinischen Leistungen sowie für die klinische und pflegerische Betreuung der Patientinnen und Patienten;

nach Einsichtnahme in den Strategieplan 2026-2028 für die Telemedizin, welcher von der oben genannten Arbeitsgruppe erarbeitet wurde;

festgestellt, dass der Generaldirektor in der Sitzung vom 3. September 2026 die Gewerkschaften des bediensteten Personals darüber informiert hat, dass der Strategieplan 2026-2028 für die Telemedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebes genehmigt werden wird;

außerdem festgestellt, dass der Vorsitzende des Betriebsbeirates in der Sitzung vom 15. September 2026 die Gewerkschaften der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin darüber informiert hat, dass der Strategieplan 2026-2028 für die Telemedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebes genehmigt werden wird;

festzuhalten, dass die erfolgreiche Umsetzung der Telemedizin im Bereich der wohnortnahen Versorgung eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, den vertragsgebundenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin sowie den Kinderärztinnen und Kinderärzten freier Wahl voraussetzt und diese daher in die weiteren Umsetzungsmaßnahmen einzubinden sind;

festgestellt, dass der Strategieplan die strategischen Ziele, Prioritäten und Maßnahmen für die Weiterentwicklung der Telemedizin im Zeitraum 2026-2028 festlegt;

es wird daher als zweckmäßig erachtet, den Strategieplan 2026-2028 für die Telemedizin zu genehmigen;

nach Anhören der positiven Stellungnahmen des Sanitätsdirektors, des Verwaltungsdirektors und der Pflegedirektorin, bzw. deren Stellvertreter;

presa visione del Piano strategico 2026-2028 per la telemedicina, predisposto dal gruppo di lavoro di cui sopra;

considerato che il Direttore Generale, nella seduta del 3 settembre 2026, ha informato le organizzazioni sindacali del personale dipendente che verrà approvato il Piano strategico 2026-2028 per la telemedicina dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;

considerato altresì che il Presidente del Comitato aziendale, nella seduta del 15 settembre 2026, ha informato le organizzazioni sindacali delle mediche e dei medici di medicina generale che verrà approvato il Piano strategico 2026-2028 per la telemedicina dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;

considerato che l'attuazione dei servizi di telemedicina nell'ambito dell'assistenza territoriale presuppone una stretta collaborazione tra l'Azienda sanitaria, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta convenzionati e che pertanto tali professionisti dovranno essere coinvolti nelle successive fasi attuative;

considerato che il Piano strategico definisce gli obiettivi, le priorità e le linee di sviluppo della telemedicina per il periodo 2026-2028;

ritenuto pertanto opportuno approvare il piano strategico 2026-2028 per la telemedicina;

sentiti i pareri favorevoli del Direttore sanitario, del Direttore amministrativo e della Direttrice tecnico-assistenziale, rispettivamente dei loro sostituti;

B E S C H L I E ß T

1. den diesem Beschluss als integrierenden und wesentlichen Bestandteil beigefügten Strategieplan 2026-2028 für die Telemedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebes zu genehmigen und als strategische Grundlage für die Weiterentwicklung der Telemedizindienste des Südtiroler Sanitätsbetriebes festzulegen;
2. die in den Prämissen genannte Arbeitsgruppe

D E L I B E R A

1. di approvare il Piano strategico 2026-2028 per la telemedicina dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, e di assumerlo quale documento strategico di riferimento per lo sviluppo dei servizi di telemedicina aziendali;
2. di incaricare il Gruppo di lavoro "Gestione

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

„Strategische Steuerung des Bereichs Telemedizin“ (Telemedizin-Team) mit der Ausarbeitung der für die Umsetzung erforderlichen Beschlüsse, operativen Verfahren und technischen Dokumentationen sowie mit der Begleitung und Überwachung der Umsetzung der im Strategieplan vorgesehenen Maßnahmen zu beauftragen; unbeschadet bleibt dabei die Verantwortung der zuständigen Abteilungen und Dienste für die Erbringung der telemedizinischen Leistungen sowie für die klinische und pflegerische Betreuung der Patientinnen und Patienten;

strategica dell'ambito telemedicina" (Team Telemedicina), richiamato nelle premesse, alla predisposizione degli atti, delle procedure operative e della documentazione tecnica necessari alla relativa attuazione, nonché al supporto, al monitoraggio e alla supervisione dell'attuazione delle misure previste dal Piano strategico, restando ferma la responsabilità dei reparti e dei servizi competenti per l'erogazione delle prestazioni di telemedicina e la gestione clinico-assistenziale dei pazienti;

3. festzulegen, dass das als Anlage beigefügte Dokument unter Berücksichtigung der Entwicklung der normativen, organisatorischen und technologischen Entwicklung des Südtiroler Sanitätsbetriebes aktualisiert werden kann;

3. di stabilire che il documento di cui in allegato potrà essere aggiornato in relazione all’evoluzione del quadro normativo, organizzativo e tecnologico dell'Azienda Sanitaria dell’Alto Adige;

4. zur Kenntnis zu nehmen, dass der vorliegende Beschluss keine unmittelbaren zusätzlichen Ausgaben zu Lasten des Betriebshaushaltes begründet. Allfällige Umsetzungsmaßnahmen werden mit gesonderten Verwaltungsakten genehmigt.

4. di prendere atto che il presente provvedimento non comporta direttamente nuovi oneri a carico del bilancio aziendale. Eventuali misure attuative che comportino spese saranno oggetto di separati provvedimenti.

Gegenständliche Maßnahme ist mit Rekurs innerhalb der Fallfrist von 30 Tagen ab dem Zeitpunkt, in dem der Betroffene volle Kenntnis davon erlangt hat, vor dem Regionalen Verwaltungsgericht der Autonomen Provinz Bozen anfechtbar.

Il presente provvedimento è impugnabile con ricorso da proporsi nel termine perentorio di 30 giorni, decorrenti dalla piena conoscenza del provvedimento medesimo, avanti al Tribunale Amministrativo Regionale per la Provincia Autonoma di Bolzano.

Beschluss ausgearbeitet und geschrieben von Stefan Dejaco

Delibera elaborata e scritta da Stefan Dejaco

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL | PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler Sanitätsbetrieb | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

Südtiroler Sanitätsbetrieb

Strategieplan für die Telemedizin

2026–2028

August 2026

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 2
1. Einleitung 4
1.1 Zweck des Dokuments 4
1.2 Geltungsbereich 4
2. Strategieplan für die Telemedizin 2026–2028 5
2.1 Überblick über den Plan 5
2.2 Governance-Modell und Strategie 6
2.2.1 Aktueller Stand (AS-IS) 6
2.2.2 Ziellösung (TO-BE) 7
2.2.3 Umsetzungsstrategie 7
2.3 Prozessdefinition 8
2.3.1 Aktueller Stand (AS-IS) 8
2.3.2 Ziellösung (TO-BE) 8
2.3.3 Umsetzungsstrategie 8
2.4 Technologische und anwendungsbezogene Implementierung 10
2.4.1 Aktueller Stand (AS-IS) 10
2.4.2 Ziellösung (TO-BE) 10
2.4.3 Umsetzungsstrategie 10
2.5 Administrative Abstimmung 12
2.5.1 Aktueller Stand (AS-IS) 12
2.5.2 Ziellösung (TO-BE) 12
2.5.3 Umsetzungsstrategie 12
2.6 Change Management, Schulung und Kommunikation 14
2.6.1 Aktueller Stand (AS-IS) 14
2.6.2 Ziellösung (TO-BE) 14
2.6.3 Umsetzungsstrategie 14
2.7 Performance- und Qualitätsmonitoring 16
2.7.1 Aktueller Stand (AS-IS) 16
2.7.2 Ziellösung (TO-BE) 16
2.7.3 Umsetzungsstrategie 16
2.8 Einrichtung eines Dienstleistungszentrums 18
2.8.1 Aktueller Stand (AS-IS) 18
2.8.2 Ziellösung (TO-BE) 18

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.8.3 Umsetzungsstrategie 18
3. Zusammenfassende Tabelle der umzusetzenden Strategien 19

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

1. Einleitung

1.1 Zweck des Dokuments

Der vorliegende Strategieplan für die Telemedizin 2026–2028 (im Folgenden als „Plan" bezeichnet), ist das Planungsdokument, mit dem der Südtiroler Sanitätsbetrieb seine strategische Vision, seine Ziele und die operativen Maßnahmen für die Entwicklung und Konsolidierung der Telemedizin-Dienste im Referenzzeitraum von drei Jahren festlegt.

Das Dokument ergibt sich aus der Notwendigkeit, die im Rahmen des Nationalen Aufbau- und Resilienzplans (PNRR), Mission 6 – Gesundheit, Komponente 1, Teilinvestition 1.2.3, („Telemedizin für eine bessere Betreuung von chronisch kranken Patienten") übernommenen Verpflichtungen sowie die geltenden staatlichen und Landesbestimmungen strukturiert **in** Betrieb umzusetzen, im Einklang mit der Entwicklung des Gesundheitssystems hin zu zunehmend integrierten, zugänglichen und patientenzentrierten Versorgungsmodellen. Der vorliegende Plan steht außerdem in Kontinuität zur Beschlussfassung der Landesregierung Nr. 555 vom 27. Juni 2023, mit der das Landesorganisationsmodell der Telemedizin-Dienste in Südtirol festgelegt wurde und deren Umsetzungszeitplan mit diesem Plan aktualisiert und vertieft wird.

Die im Dokument enthaltenen strategischen und operativen Entscheidungen stehen ebenfalls im Einklang mit dem Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan (PIAO) 2026–2028 des Sanitätsbetriebs, dessen thematische Ausgestaltung im Bereich der digitalen Innovation und Telemedizin der vorliegende Plan darstellt. In diesem Sinne soll der Plan allen an der Umsetzung der Telemedizin beteiligten Akteuren – von den Verantwortlichen des Sanitätsbetriebs über das klinische Personal bis hin zu den Endnutzern – einen gemeinsamen Referenzrahmen bieten.

1.2 Geltungsbereich

Der vorliegende Plan gilt für den gesamten Südtiroler Sanitätsbetrieb und umfasst sämtliche Prozesse, Organisationsstrukturen, technologischen Infrastrukturen und das Personal, das an der Erbringung medizinischer Leistungen mithilfe von Telemedizin-Instrumenten beteiligt ist.

Hinsichtlich des klinischen Geltungsbereichs umfasst der Plan die wichtigsten Fachbereiche und Versorgungssettings, die in der Startphase als prioritär eingestuft wurden, mit einem Ansatz, der im Laufe des Dreijahreszeitraums eine schrittweise Ausweitung auf weitere Abteilungen und Dienste vorsieht. Zum Geltungsbereich gehören die Dienste Televisite, Telekonsil, Telemonitoring und Telemedizinische Betreuung, die sowohl im Krankenhaus als auch im territorialen Bereich erbracht werden, mit besonderem Augenmerk auf die Versorgung chronisch kranker Menschen und die Erfordernisse der Kontinuität der Versorgung.

Aus organisatorischer und technologischer Sicht umfasst der Geltungsbereich die betriebseigene Telemedizin-Plattform (Pohema), die Informationssysteme, in die sie integriert

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

ist, die von den Mitarbeitern und Patienten verwendeten Medizinprodukte und Geräte sowie die mit der Erbringung der Dienste verbundenen administrativen, Schulungs- und Monitoringprozesse.

2. Strategieplan für die Telemedizin 2026–2028

2.1 Überblick über den Plan

Der Plan bietet einen Gesamtüberblick über die wichtigsten für den Zeitraum 2026–2028 vorgesehenen Phasen und Aktivitäten, die so organisiert sind, dass eine logische und nachhaltige Entwicklung bei der Implementierung der Telemedizin-Dienste gewährleistet wird.

Das Dokument ist in thematische Kapitel gegliedert:

- **Governance- und Strategiemodell:** Definition der Organisationsstruktur sowie der Steuerungs- und Koordinierungsmechanismen des Programms.
- **Prozessdefinition:** Erfassung und Formalisierung der operativen Prozesse für die Erbringung telemedizinischer Leistungen.
- **Technologische und Software-Umsetzung:** Weiterentwicklung der betrieblichen Plattform, der Integrationen mit den Informationssystemen und der eingesetzten Geräte.
- **Administrative Abstimmung:** Definition des Leistungsmodells, des Tarifverzeichnisses sowie der Datenschutz- und Einwilligungsdokumentation.
- **Change Management, Schulung und Kommunikation:** Planung von Schulungs- und Kommunikationsmaßnahmen für Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten sowie Pflegepersonen.
- **Leistungs- und Qualitätsmonitoring:** Definition des Monitoring-Frameworks und der Berichterstattung.
- **Telemedizin-Dienstleistungszentrum:** Umsetzung des Modells zur technischen und logistischen Unterstützung der Telemedizindienste.

Für jede dieser Dimensionen werden im Dokument die folgenden drei wesentlichen Aspekte dargestellt:

- **Aktueller Stand (AS-IS):** Beschreibung der bestehenden Situation unter Berücksichtigung der eingesetzten Lösungen, der bereits gestarteten Initiativen und der bis zur Erstellung dieses Plans umgesetzten Maßnahmen.
- **Ziellösung (TO-BE):** Beschreibung der im Dreijahreszeitraum 2026–2028 einzuführenden Systeme und umzusetzenden Maßnahmen im Einklang mit den internationalen, nationalen und Provinzvorgaben, den ministeriellen und Agenas-

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Leitlinien zu Telemedizin und digitalem Gesundheitswesen sowie die betrieblichen Akkreditierungsanforderungen.

- **Umsetzungsstrategie:** Darstellung der vorgesehenen Maßnahmen und Zeitpläne zur Begleitung des Übergangs vom aktuellen Stand zur Ziellösung im Hinblick auf organisatorische Transformation, technologische Innovation und Change-Management.

Die Umsetzungsstrategien des Sanitätsbetriebs sind um die folgenden übergeordneten Projektphasen strukturiert:

- **2026 – Jahr der Einrichtung und Inbetriebnahme der Dienste:** Ausarbeitung des Governance-Modells, Festlegung der Prozesse für die vorrangigen Dienste und Abteilungen, Einrichtung der vorgesehenen technologischen Integrationen und der administrativen Aspekte, Beginn der Schulungsmaßnahmen, Festlegung des Überwachungsrahmens und Definition des Target Operating Model des Dienstleistungszentrums.
- **2027 – Jahr der Umsetzung und Ausweitung:** schrittweise Ausweitung der organisatorischen, technologischen und administrativen Maßnahmen, Ausweitung der Schulungsmaßnahmen, Einführung der Leistungsüberwachung der Dienste und Planung des Dienstleistungszentrums.
- **2028 – Jahr der Konsolidierung und Reife:** Abschluss des Implementierungsprogramms in den Abteilungen, Überarbeitung des Organisationsmodells auf der Grundlage der erzielten Ergebnisse, Stabilisierung der Prozesse sowie Konsolidierung des Governance- und Überwachungssystems.

2.2 Governance-Modell und Strategie

2.2.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat in den vergangenen Jahren einen Sensibilisierungsprozess und erste Pilotversuche im Bereich der Telemedizin eingeleitet. Im Rahmen der Umsetzung des PNRR und des MD Nr. 77/2022 sowie als Reaktion auf den zunehmenden Bedarf an Zugänglichkeit, Effizienz und Kontinuität der Versorgung hat der Sanitätsbetrieb am 17. Mai 2025 (Prot. 0091945-BZ REG01) die Betriebliche Arbeitsgruppe (BAG), auch Team-Telemedizin benannt, für die strategische Steuerung des Bereichs Telemedizin eingerichtet. Die BAG setzt sich aus Vertretern der Sanitätsdirektion, der Pflegedirektion und der Verwaltungsdirektion zusammen, mit Kompetenzen in den Bereichen klinische Versorgung, Informatik Cybersecurity und Datenschutz, und gewährleistet damit eine integrierte und multidisziplinäre Sicht auf die Governance des Programms. Im Einklang mit ihrem Auftrag ist die BAG für die strategische Planung, die Bewertung von Technologien, die Schulung des Personals, das Projektmanagement, die Nutzerunterstützung sowie das Monitoring und die Bewertung der Ergebnisse zuständig.

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Die BAG bildet den ursprünglichen Kern der internen Kompetenzen zu diesem Thema und spielt eine zentrale Rolle bei der Sammlung bestehender Erfahrungen, der Erfassung des Bedarfs der Abteilungen und der Aufnahme des Dialogs mit Technologieanbietern. Derzeit ist das Governance-Modell jedoch noch nicht vollständig formalisiert: Es fehlen eine mehrstufige Entscheidungsstruktur mit klar definierten Rollen und Verantwortlichkeiten, eine institutionelle Stelle für die strategische Koordinierung auf Landesebene sowie strukturierte Mechanismen zur Abstimmung zwischen den laufenden Projektinitiativen.

2.2.2 Ziellösung (TO-BE)

Das Ziel-Governance-Modell sieht die Einrichtung einer Struktur mit drei unterschiedlichen Ebenen vor, jeweils mit spezifischen Verantwortlichkeiten und Zuständigkeitsbereichen:

- Betrieblicher Lenkungsausschuss: betriebliche Ebene der Entscheidungssteuerung, zuständig für die Festlegung der Prioritäten, die Bewertung der Machbarkeit und die Genehmigung der Projekte.
- Team Telemedizin (Betriebliche Arbeitsgruppe): technisch-organisatorische Koordinierungsebene, die damit beauftragt ist, die betrieblichen Ziele in strukturierte Projektvorschläge zu überführen und Machbarkeit, Fortschritt und Gesamtkohärenz der Initiativen zu überwachen.
- Operative Arbeitsgruppen für einzelne Projekte: operative Ebene zur Unterstützung des Team Telemedizin, die für spezifische Initiativen eingerichtet wird, die eine eigene Betreuung, die Einbindung spezialisierter Fachkompetenzen und die Erstellung von Projektergebnissen erfordern.

2.2.3 Umsetzungsstrategie

Die Ziellösung des Governance-Modells sieht die Umsetzung der folgenden Strategien vor:

- MOD.01 – Definition des Governance-Modells mit Identifizierung der beteiligten Akteure sowie der Rollen und Verantwortlichkeiten auf jeder Ebene der Organisationsstruktur (H2.2026-H3.2026).
- MOD.02 – Definition des Dreijahresplans 2026–2028 als Referenzdokument für den gesamten Implementierungsprozess der betrieblichen Telemedizin (H2.2026-H3.2026).
- MOD.03 – Überarbeitung des Dreijahresplans 2026–2028 mit abschließender Überprüfung im Hinblick auf das Ende des Dreijahreszeitraums und Schaffung der Grundlagen für die nachfolgende Planung (H4.2027-H4.2028).
- MOD.04 – Festlegung des Dreijahresplans 2029–2031 in Fortführung des eingeleiteten strategischen Kurses und im Einklang mit dem im vorangegangenen Dreijahreszeitraum konsolidierten rechtlichen und organisatorischen Rahmen (H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.3 Prozessdefinition

2.3.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Der Betrieb hat im Juli 2025 eine interne Erhebung in den Abteilungen durchgeführt, um den Kenntnisstand und das Interesse an Telemedizindiensten sowie die Entwicklungsmöglichkeiten in den einzelnen Fachbereichen zu erfassen. Die Ergebnisse der Erhebung haben ein breites und fachübergreifendes Interesse bei den beteiligten Abteilungen gezeigt und damit bestätigt, dass eine solide Motivationsbasis für die Umsetzung und schrittweise Ausweitung der Dienste vorhanden ist. Auf Grundlage dieser ersten Ergebnisse leitet der Betrieb eine strukturiertere Erfassung der bestehenden Arbeitsabläufe ein, die als Grundlage für deren Überführung in standardisierte Abläufe und für eine anschließende Revision dienen wird.

Derzeit ist eine Betriebsprozedur (ID3696/23) formell genehmigt, die den vollständigen Ablauf der Erbringung einer telemedizinischen Leistung regelt – von der Buchung über die Verwaltung der Einwilligung nach Aufklärung und die klinische Dokumentation bis hin zur Abrechnung. Dieses Verfahren muss jedoch aktualisiert werden, um die aus der Analyse hervorgegangenen standardisierten operativen Abläufe aufzunehmen und an die zwischenzeitlich erfolgten rechtlichen und technologischen Entwicklungen anzupassen.

2.3.2 Ziellösung (TO-BE)

Am Ende des Dreijahreszeitraums verfolgt der Betrieb das Ziel, über vollständig formalisierte und soweit möglich standardisierte Prozesse für alle erbrachten Dienste zu verfügen, die mit den Agenas-Leitlinien zur Telemedizin übereinstimmen. Zu diesem Zweck wird eine strukturierte Bewertung der AS-IS-Prozesse durchgeführt, mit der der tatsächliche aktuelle Stand der operativen Praxis und der konkrete Bedarf der einzelnen Abteilungen ermittelt werden. Sie bildet die notwendige Informationsgrundlage für eine fundierte Gestaltung der Ziellösungen. Die Validierung der erfassten Prozesse erfolgt in Abstimmung mit den zuständigen klinischen Fachkräften, um sicherzustellen, dass die definierten Lösungen der Versorgungspraxis entsprechen und organisatorisch nachhaltig sind. Jeder Prozess wird detailliert anhand von Flussdiagrammen, einer Beschreibung der Aktivitäten, der beteiligten Rollen und Verantwortlichkeiten sowie der Definition der erwarteten Inputs/Outputs dokumentiert und in die offiziellen Betriebsprozeduren übernommen.

Die aktualisierten Betriebsprozeduren dienen dem klinischen und administrativen Personal als verbindliche Grundlage. Sie gewährleisten eine einheitliche Leistungserbringung, die vollständige Nachverfolgbarkeit der Leistungen sowie die Einhaltung der geltenden rechtlichen und Akkreditierungsanforderungen.

2.3.3 Umsetzungsstrategie

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Der Weg zur Definition und Formalisierung der Prozesse gliedert sich in die folgenden Strategien:

- PRO.01 – Durchführung einer Bewertung der Abteilungen, die sich auf folgende Analysebereiche erstreckt: Organisationsmodell, Kompetenzen und Fortbildung, operative Prozesse, technologische Architektur, Daten- und Leistungsmanagement (H2.2026–H2.2028).
- PRO.02 – Analyse und Validierung der Prozesse gemeinsam mit den zuständigen Klinikern, um die Übereinstimmung mit der tatsächlichen klinischen Praxis sowie die organisatorische Nachhaltigkeit der vorgeschlagenen Lösungen für die Televisite sicherzustellen, einschließlich der Festlegung und Einführung von Arbeitsabläufen mit Flussdiagrammen, operativen Beschreibungen und Angaben zu Rollen und Verantwortlichkeiten (H2.2026–H3.2028).
- PRO.03 – Analyse und Validierung der Prozesse gemeinsam mit den zuständigen Klinikern, um die Übereinstimmung mit der tatsächlichen klinischen Praxis sowie die organisatorische Nachhaltigkeit der vorgeschlagenen Lösungen für die Telekonsile sicherzustellen, einschließlich der Festlegung und Einführung von Arbeitsabläufen mit Flussdiagrammen, operativen Beschreibungen und Angaben zu Rollen und Verantwortlichkeiten (H2.2026–H3.2028).
- PRO.04 – Analyse und Validierung der Prozesse gemeinsam mit den zuständigen Klinikern, um die Übereinstimmung mit der tatsächlichen klinischen Praxis sowie die organisatorische Nachhaltigkeit der vorgeschlagenen Lösungen für die Telemonitoring-Maßnahmen sicherzustellen, einschließlich der Festlegung und Einführung von Arbeitsabläufen mit Flussdiagrammen, operativen Beschreibungen und Angaben zu Rollen und Verantwortlichkeiten (H4.2027–H3.2028).
- PRO.05 – Analyse und Validierung der Prozesse gemeinsam mit den zuständigen Klinikern, um die Übereinstimmung mit der tatsächlichen klinischen Praxis sowie die organisatorische Nachhaltigkeit der vorgeschlagenen Lösungen für die Telemedizinische Betreuung sicherzustellen, einschließlich der Festlegung und Einführung von Arbeitsabläufen mit Flussdiagrammen, operativen Beschreibungen und Angaben zu Rollen und Verantwortlichkeiten (H1.2027–H3.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.4 Technologische und anwendungsbezogene Implementierung

2.4.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Auf technologischer Ebene hat der Betrieb mit der Anschaffung der vom Anbieter GPI entwickelten Telemedizin-Plattform „Pohema“ bereits einen bedeutenden Schritt getan. Die Plattform bildet den Anwendungskern, auf dem die betriebsinternen Telemedizin-Dienste aufbauen, und verfügt über grundlegende Funktionen für die Verwaltung von Televisiten und Telekonsilen.

Allerdings muss der Großteil der Anbindungen an bestehende betriebsinterne und -externe Informationssysteme (darunter CUP, Data Warehouse, die Nationale Telemedizin-Plattform) sowie weitere klinische und administrative Anwendungen) noch abgeschlossen werden, ebenso wie die Konfiguration der medizinischen Geräte, die im Rahmen der Dienste zum Einsatz kommen sollen.

Die derzeit genutzte Lösung ist zwar funktionsfähig, doch um ihre Nutzung zu maximieren und eine flächendeckende Verbreitung zu fördern, beabsichtigt der Betrieb, das technologische Ökosystem weiterzuentwickeln, indem die bestehenden Anbindungen ausgebaut werden und – im Einklang mit der Einführung des neuen Krankenhaus-Informationssystems – eine schrittweise Integration mit den betriebsinternen Informationssystemen vorangetrieben wird.

2.4.2 Ziellösung (TO-BE)

Das technologische Ziel sieht ein vollständig integriertes und betriebsbereites Anwendungsökosystem vor, das die Bereitstellung telemedizinischer Dienste zuverlässig, sicher und skalierbar unterstützt. Die Bestandteile der Ziel-Lösung sind:

- Weiterentwicklung der Plattformfunktionen sowie der Anbindungen an betriebsinterne und -externe Systeme (z. B. CUP, PNT, Repository, fachärztliche Patientenakten, spezialisierte Telemonitoring-Lösungen), die eine effiziente Erbringung der Dienstleistungen der Abteilungen ermöglichen;
- Ein aktualisiertes und gemäß den ministeriellen Vorschriften dokumentiertes Architekturmodell für die Telemedizin;
- Der Einsatz von medizinischen und nichtmedizinischen Geräten in den Telemedizin-Diensten, in denen dies vorgesehen ist, im Einklang mit den geltenden Rechtsvorschriften und den betrieblichen Arbeitsabläufen.

2.4.3 Umsetzungsstrategie

Die angestrebte Lösung für die technologische Umsetzung sieht folgende Strategien vor:

- TEC.01 – Detaillierte Planung der funktionalen Weiterentwicklungen und Integrationen zur Erbringung der Dienstleistungen der Abteilungen (H2.2026–H4.2027).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- TEC.02 – Abnahme der Maßnahmen zur funktionalen Weiterentwicklung und der Integrationen für die Erbringung der Dienstleistungen der Abteilungen (H1.2027–H4.2028).
- TEC.03 – Beschaffung der medizinischen und nichtmedizinischen Geräte, die für die Erbringung der Telemedizin-Dienstleistungen erforderlich sind (H3.2026–H4.2028).
- TEC.04 – Inbetriebnahme der für die Erbringung telemedizinischer Dienstleistungen erforderlichen medizinischen und nichtmedizinischen Geräte in den telemedizinischen Diensten (H1.2027–H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.5 Administrative Abstimmung

2.5.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Auf administrativer Ebene hat der Betrieb einen strukturierten Prozess zur Festlegung des internen Regelwerks zur Unterstützung der Telemedizin-Dienstleistungen eingeleitet. Derzeit wird unter Einbeziehung der zuständigen Stellen an der Ermittlung und Validierung des Modells für die im Rahmen der Telemedizin erbringbaren Leistungen gearbeitet, um dieses in den provinzialen Katalog der verschreibungspflichtigen Leistungen zu integrieren und die entsprechenden Tarife festzulegen.

Parallel dazu wurde ein Austausch mit der Datenschutzstelle des Betriebes aufgenommen, um die Unterlagen zur Verarbeitung personenbezogener Daten und zu den Einwilligungserklärungen zu aktualisieren. Ziel ist es, die Besonderheiten der Erbringung von Fernleistungen mittels digitaler Instrumente zu berücksichtigen und die vollständige Einhaltung der Anforderungen der DSGVO sowie der geltenden nationalen Rechtsvorschriften zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang wurde zudem eine Datenschutz-Folgenabschätzung (DPIA) durchgeführt, die gegebenenfalls entsprechend der Projektentwicklung aktualisiert wird.

2.5.2 Ziellösung (TO-BE)

Die Ziele umfassen die vollständige Festlegung und Validierung des Modells für telemedizinische Leistungen sowie der entsprechenden Gebührenordnung im Einklang mit dem nationalen Gebührenverzeichnis und den Besonderheiten des provinzialen Kontexts. Ziel ist es, sicherzustellen, dass die im Rahmen der Telemedizin erbrachten Leistungen korrekt kodiert, in den provinzialen und nationalen Überwachungsabläufen identifizierbar sind, soweit vorgesehen, abrechnungsfähig sind, wobei alle administrativen Hindernisse für die systematische Erbringung der Leistungen beseitigt werden.

Im Hinblick auf den Datenschutz ist eine vollständige Aktualisierung der Datenschutzerklärung für die Nutzer sowie der Formulare zur Einwilligung nach Aufklärung vorgesehen, um den Besonderheiten der Datenverarbeitung im Rahmen der Telemedizin Rechnung zu tragen und die vollständige Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften zu gewährleisten, auch unter Berücksichtigung des jüngsten Dekrets des Gesundheitsministeriums vom 19. November 2025 zur Regelung der Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Infrastruktur der Nationalen Telemedizin-Plattform.

2.5.3 Umsetzungsstrategie

Was das Leistungsmodell betrifft, sind folgende Strategien vorgesehen:

- AMM.01 – Festlegung des Leistungsmanagementmodells und Aktualisierung des provinzialen Verzeichnisses der verschreibungspflichtigen Leistungen durch Aufnahme der neuen telemedizinischen Leistungen (H2.2026–H4.2026).
- AMM.02 – Anpassung der Softwareanwendungen zur Umsetzung des neuen Leistungsmanagementmodells sowie Aktualisierung der betrieblichen Verfahren zur

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Umsetzung des neuen Leistungsmodells und der entsprechenden Abrechnungsmodalitäten (H1.2027–H2.2028).

Hinsichtlich der Aktualisierung der Datenschutzunterlagen und Einwilligungserklärungen:

- AMM.03 – Erstellung der Datenschutzunterlagen gemäß den geltenden Rechtsvorschriften sowie Aktualisierung der Betriebsabläufe und Verteilung der neuen Unterlagen an Mitarbeiter und Nutzer (H1.2027–H2.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.6 Change Management, Schulung und Kommunikation

2.6.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Die Einführung der Telemedizin erfordert einen erheblichen kulturellen und operativen Wandel seitens aller beteiligten Akteure. Parallel zur Optimierung und Weiterentwicklung der Pohema-Plattform arbeitet der Betrieb daran, deren Einführung durch einen strukturierten Change-Management-Prozess zu unterstützen, der Schulungs- und Kommunikationsmaßnahmen für das klinische und administrative Personal sowie für Patienten und Pflegepersonen umfasst.

In diesem Zusammenhang wurde bereits eine allgemeine Schulungsmaßnahme gestartet, die darauf abzielt, das Personal für das Thema Telemedizin und digitale Gesundheitsversorgung zu sensibilisieren; diese ist Teil des umfassenderen Schulungsprogramms zur Elektronischen Gesundheitsakte 2.0 (EGA 2.0). Diese Initiative stellt einen ersten Schritt im Rahmen des betrieblichen Change-Management-Prozesses dar.

2.6.2 Ziellösung (TO-BE)

Das Ziel sieht die Umsetzung eines umfassenden Schulungs- und Kommunikationsprogramms vor, das sich an alle Beteiligten des Telemedizinprogramms richtet. Insbesondere:

- Klinisches und Verwaltungspersonal: spezifische Schulungen zur Nutzung der Plattform, zu den operativen Abläufen bei der Erbringung telemedizinischer Leistungen sowie zu den damit verbundenen rechtlichen und datenschutzrechtlichen Aspekten.
- Patienten und Pflegepersonen: Schulung und Unterstützung bei der Nutzung digitaler Tools für den Zugang zu telemedizinischen Dienstleistungen.

All dies wird von strukturierten Maßnahmen der internen und externen Kommunikation begleitet, die darauf abzielen, das Bewusstsein für und die Akzeptanz der neuen Versorgungsmodelle zu fördern.

2.6.3 Umsetzungsstrategie

Die für die Umsetzung des Plans für Change Management, Schulung und Kommunikation vorgesehenen Strategien lauten wie folgt:

- FOR.01 – Erstellung eines Schulungs- und Kommunikationsplans für die am Versorgungsprozess beteiligten Mitarbeiter des Betriebes sowie für Patienten und Pflegepersonen, unter Angabe der Zielgruppen, der Schulungsinhalte und der Durchführungsmodalitäten (H4.2026–H2.2027).
- FOR.02 - Erstellung der erforderlichen Schulungs- und Kommunikationsmaterialien zur Unterstützung der festgelegten Schulungspläne, angepasst an die verschiedenen Zielgruppen und die vorgesehenen Durchführungsmodalitäten (H2.2026–H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- FOR.03 - Durchführung der Schulungs- und Kommunikationsmaßnahmen für die Nutzer der jeweiligen Abteilungen (H3.2026–H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.7 Performance- und Qualitätsmonitoring

2.7.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Die systematische Leistungsüberwachung ist ein grundlegendes Element zur Gewährleistung der Qualität und Wirksamkeit der erbrachten Telemedizin-Dienstleistungen. Derzeit verfügt der Betrieb über die von der Nationalen Telemedizin-Plattform bereitgestellten Indikatoren, die jedoch erweitert und an die Besonderheiten des Betriebes sowie des Provinzgebiets angepasst werden müssen. Hinzu kommt die Notwendigkeit, die Mechanismen zur Erfassung dieser Indikatoren zu automatisieren, um die Verfügbarkeit aktueller, zuverlässiger und verwertbarer Daten zur Unterstützung klinischer und organisatorischer Entscheidungen zu gewährleisten.

2.7.2 Ziellösung (TO-BE)

Was speziell die KPIs der Nationalen Telemedizin-Plattform betrifft, besteht das Ziel darin, deren automatisierte Erfassung gemäß den neuen nationalen Vorgaben zu gewährleisten, die derzeitige manuelle Eingabe zu ersetzen und durch strukturierte Datenerfassungsabläufe die Verfügbarkeit aktueller, zuverlässiger und zeitnaher Daten zur Unterstützung der Überwachungs- und Berichterstattungsaktivitäten sicherzustellen.

Ein weiteres Ziel besteht darin, die KPIs der Nationalen Telemedizin-Plattform, um ein Rahmenwerk zur Leistungsüberwachung zu erweitern, das den Vorgaben des Beschlusses Nr. 555 der Landesregierung vom 27. Juni 2023 entspricht, in dem das landesweite Organisationsmodell für Telemedizin-Dienstleistungen in Südtirol festgelegt ist, um eine mehrdimensionale Überwachung des Projekts zu ermöglichen.

Schließlich ist die Integration des Überwachungssystems in die Berichtspflichten im Zusammenhang mit dem Akkreditierungsverfahren gemäß den Kriterien von „Accreditation Canada“ vorgesehen, die der Betrieb als Referenzstandard für die Qualität seiner Dienstleistungen übernommen hat.

2.7.3 Umsetzungsstrategie

Die für die Leistungs- und Qualitätsüberwachung vorgesehenen Strategien lauten wie folgt:

- MON.01 – Festlegung des Prozesses zur Datenerhebung über die Telemedizin-Dienste und Anpassung der Integration zwischen IRT (Infrastruktur der Regionalen Telemedizin-Plattform) und PNT gemäß den einschlägigen ministeriellen Vorgaben (H3.2026–H4.2026).
- MON.02 – Festlegung des Rahmens zur Leistungsüberwachung (KPI) der telemedizinischen Dienste im Einklang mit nationalen und internationalen Vorschriften und Leitlinien (H3.2026–H4.2026).
- MON.03 – Festlegung des betriebsinternen Informationsbedarfs im Zusammenhang mit der Erbringung von Telemedizin-Dienstleistungen (H3.2026–H4.2026).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- MON.04 – Implementierung der Datenflüsse zur Ermöglichung der Leistungsüberwachung und zur Versorgung der betriebsinternen Informationssysteme (z. B. Datamart, DWH) (H1.2027–H4.2028).
- MON.05 – Zertifizierung der Servicequalität gemäß dem Programm der Organisation „Accreditation Canada“ (H1.2027–H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.8 Einrichtung eines Dienstleistungszentrums

2.8.1 Aktueller Stand (AS-IS)

Derzeit verfügt der Betrieb noch nicht über ein spezielles Dienstleistungszentrum für Telemedizin und erhält lediglich technischen Support sowie operative Unterstützung im Zusammenhang mit der Nutzung der Plattform durch den Systemanbieter. Im Hinblick auf die schrittweise Einführung der Fernüberwachungsdienste hat der Betrieb eine strukturierte Analyse eingeleitet, um das Modell des betriebsinternen Servicezentrums festzulegen, das mit den Vorgaben der Agenas-Leitlinien im Einklang steht.

2.8.2 Ziellösung (TO-BE)

Die Ziellösung sieht die Einrichtung und schrittweise Inbetriebnahme eines eigenen Dienstleistungszentrums für Telemedizin vor, das integrierte Unterstützung in zwei Bereichen leisten kann:

- Logistische Unterstützung: Verwaltung des gesamten Lebenszyklus der den Patientinnen und Patienten zugewiesenen Geräte, von der Konfiguration über die Auslieferung bis zur Rücknahme und Lagerung, wobei deren Verfügbarkeit und Funktionsfähigkeit während des gesamten Versorgungspfads gewährleistet wird.
- Technische Unterstützung: Unterstützung bei der Lösung von Problemen im Zusammenhang mit der Nutzung der Plattform, der Geräte und der technologischen Infrastruktur.

2.8.3 Umsetzungsstrategie

Die für die Umsetzung des Dienstleistungszentrum vorgesehenen Strategien sind:

- CES.01 – Definition des Target Operating Model des Dienstleistungszentrums unter Festlegung der Rollen und Verantwortlichkeiten sowie der Interaktionsmodalitäten im Rahmen der Leistungserbringung (H3.2026–H4.2026).
- CES.02 – Inbetriebnahme des Dienstleistungszentrums für die Fernüberwachung in den vorrangigen Abteilungen (H1.2027–H4.2028).

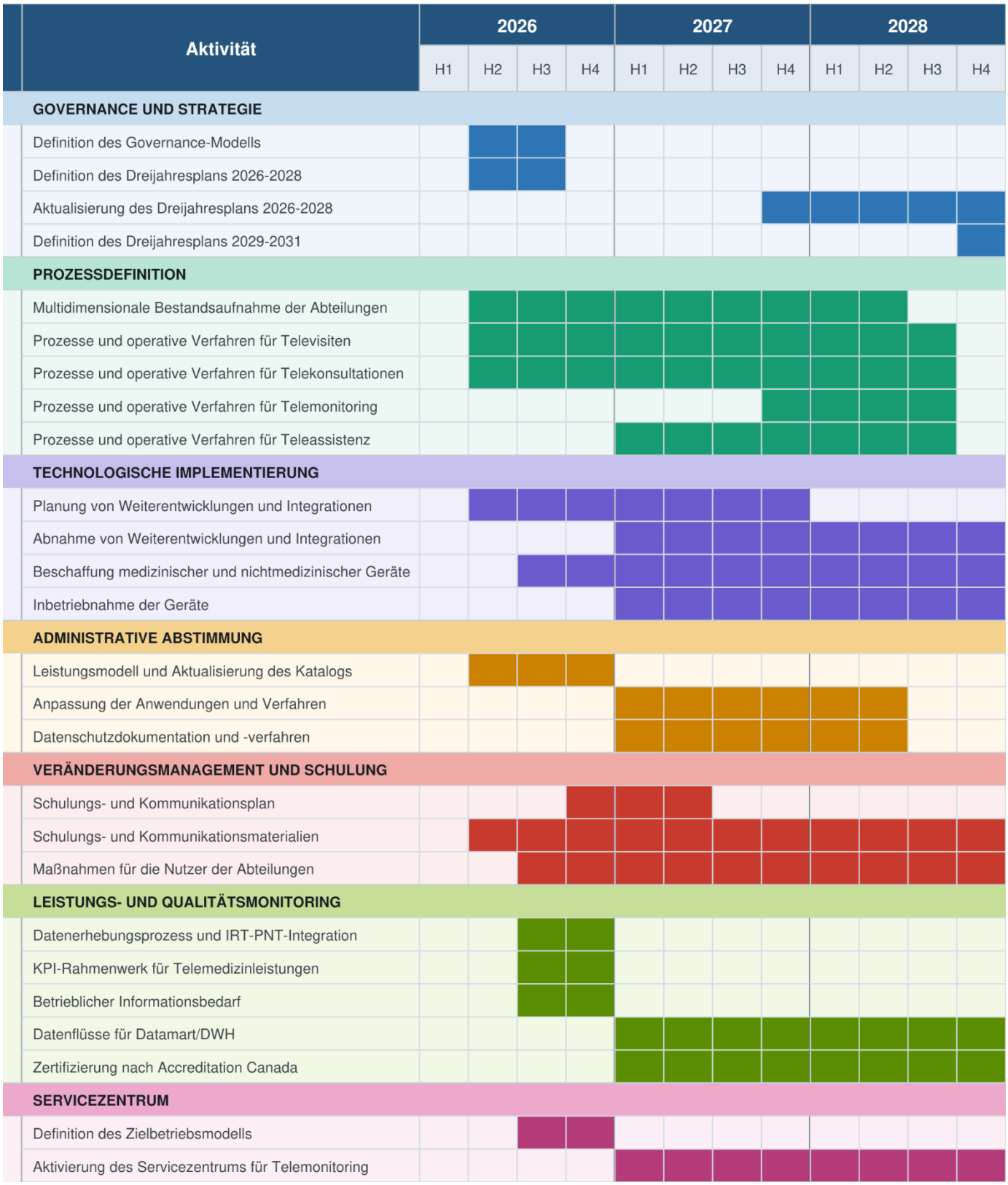
Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

3. Zusammenfassende Tabelle der umzusetzenden Strategien

Nachfolgend ist eine zusammenfassende Tabelle der vorgesehenen Umsetzungsstrategien für jede Analysedimension sowie der allgemeine Zeitplan für den Dreijahreszeitraum dargestellt.

Der Zeitplan ist als Gantt-Diagramm strukturiert: Für jede Aktivität wird das Zielquartal für den Abschluss hervorgehoben, also der Zieltermin, bis zu dem die Aktivität voraussichtlich abgeschlossen sein soll. Die Hervorhebung eines einzelnen Quartals bedeutet nicht, dass die Aktivität in diesem Zeitraum endet, sondern kennzeichnet den erwarteten Abschluss; vorbereitende Aktivitäten können sich auf die vorhergehenden Quartale erstrecken.

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge



Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL | PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler Sanitätsbetrieb | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

Piano Strategico Triennale per la Telemedicina 2026-2028

Agosto 2026

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Indice

Indice 2
1. Introduzione 3
1.1 Scopo del documento 3
1.2 Perimetro di applicazione 3
2. Piano Strategico di Telemedicina 2026–2028 4
2.1 Overview del Piano 4
2.2 Modello di Governance e Strategia 5
2.2.1 Stato attuale (AS-IS) 5
2.2.2 Soluzione target (TO-BE) 5
2.2.3 Strategia di implementazione 6
2.3 Definizione dei Processi 7
2.3.1 Stato attuale (AS-IS) 7
2.3.2 Soluzione target (TO-BE) 7
2.3.3 Strategia di implementazione 7
2.4 Implementazione Tecnologica e Applicativa 9
2.4.1 Stato attuale (AS-IS) 9
2.4.2 Soluzione target (TO-BE) 9
2.4.3 Strategia di implementazione 9
2.5 Allineamento Amministrativo 10
2.5.1 Stato attuale (AS-IS) 10
2.5.2 Soluzione target (TO-BE) 10
2.5.3 Strategia di implementazione 10
2.6 Change Management, Formazione e Comunicazione 11
2.6.1 Stato attuale (AS-IS) 11
2.6.2 Soluzione target (TO-BE) 11
2.6.3 Strategia di implementazione 11
2.7 Monitoraggio della Performance e della Qualità 12
2.7.1 Stato attuale (AS-IS) 12
2.7.2 Soluzione target (TO-BE) 12
2.7.3 Strategia di implementazione 12
2.8 Implementazione Centro Servizi 14
2.8.1 Stato attuale (AS-IS) 14
2.8.2 Soluzione target (TO-BE) 14
2.8.3 Strategia di implementazione 14
3. Tabella riassuntiva delle strategie da implementare 15

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

1. Introduzione

1.1 Scopo del documento

Il presente Piano Strategico di Telemedicina 2026–2028 (a seguire, il «**Piano**») costituisce il documento programmatico con cui l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige definisce la propria visione strategica, gli obiettivi e le azioni operative per lo sviluppo e il consolidamento dei servizi di telemedicina nel triennio di riferimento.

Il documento nasce dalla necessità di consolidare gli interventi avviati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), con specifico riferimento al Sub-investimento 1.2.3 avente ad oggetto «*Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici*», relativo alla Componente 1 della Missione 6, nonché di assicurare la conformità delle iniziative aziendali alle disposizioni normative nazionali e provinciali vigenti in materia, in linea con l'evoluzione del sistema sanitario verso modelli di cura sempre più integrati, accessibili e centrati sul paziente. Il presente Piano si pone inoltre in continuità con la Delibera della Giunta Provinciale n. 555 del 27 giugno 2023, con cui è stato definito il modello organizzativo provinciale dei servizi di telemedicina in Alto Adige, di cui individua il perimetro operativo e definisce il relativo cronoprogramma attuativo.

Le scelte strategiche e operative contenute nel presente documento sono altresì coerenti con il «*Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026–2028*» dell'Azienda, di cui il presente Piano costituisce una declinazione tematica in ambito di innovazione digitale e telemedicina. In tal senso, il Piano intende fornire una guida di riferimento condivisa per tutti gli attori coinvolti nel percorso di implementazione della telemedicina, dai responsabili aziendali al personale clinico, fino agli utenti finali.

1.2 Perimetro di applicazione

Il presente Piano si applica all'intera Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e riguarda l'insieme dei processi, delle strutture organizzative, delle infrastrutture tecnologiche e del personale coinvolto nell'erogazione di prestazioni sanitarie attraverso strumenti di telemedicina.

In termini di ambito clinico, il Piano abbraccia le principali specializzazioni e *setting* assistenziali identificati come prioritari nella fase di avvio, con un approccio che prevede l'estensione progressiva ad ulteriori reparti e servizi nel corso del triennio. Rientrano nel perimetro i servizi di televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza, erogate in ambito ospedaliero e territoriale, con particolare attenzione ai percorsi di gestione delle cronicità e alle esigenze di continuità delle cure.

Dal punto di vista organizzativo e tecnologico, il perimetro comprende la piattaforma aziendale di telemedicina (Pohema), i sistemi informativi con cui essa si integra, i dispositivi medicali e i dispositivi utilizzati dagli operatori e dai pazienti, nonché i processi amministrativi, formativi e di monitoraggio connessi all'erogazione dei servizi.

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2. Piano Strategico di Telemedicina 2026–2028

2.1 Overview del Piano

Il Piano fornisce la visione d'insieme delle principali fasi e attività previste nel periodo 2026–2028, organizzate in modo da garantire una progressione logica e sostenibile dell'implementazione dei servizi di telemedicina.

Il documento è strutturato in capitoli tematici:

- **Modello di governance e strategia:** definizione della struttura organizzativa e dei meccanismi di indirizzo e coordinamento del programma.
- **Definizione dei processi:** mappatura e formalizzazione dei processi operativi di erogazione delle prestazioni in telemedicina.
- **Implementazione tecnologica e applicativa:** evoluzione della piattaforma aziendale, delle integrazioni con i sistemi informativi e dei dispositivi utilizzati.
- **Allineamento amministrativo:** definizione del modello delle prestazioni, del tariffario e della documentazione privacy e consensi.
- **Change management, formazione e comunicazione:** pianificazione delle attività formative e di comunicazione rivolte a operatori, pazienti e caregiver.
- **Monitoraggio della performance e della qualità:** definizione del framework di monitoraggio e dei sistemi di reportistica.
- **Centro Servizi per la Telemedicina:** implementazione del modello di supporto tecnico e logistico a supporto dei servizi di telemedicina.

Per ciascuna di queste dimensioni, il documento illustra i seguenti tre aspetti chiave:

- **Stato attuale (AS-IS):** descrizione della situazione esistente, con riferimento alle soluzioni in uso, alle iniziative già avviate e agli interventi realizzati fino alla data di redazione del presente Piano.
- **Soluzione target (TO-BE):** descrizione dei sistemi da adottare e degli interventi da realizzare nel triennio 2026–2028, in coerenza con gli indirizzi normativi internazionali, nazionali e provinciali, le linee guida ministeriali e di Agenas in materia di telemedicina e sanità digitale, nonché con i requisiti di accreditamento adottati dall'Azienda.
- **Strategia di implementazione:** illustrazione delle azioni e delle tempistiche previste per accompagnare la transizione dallo stato attuale alla soluzione target, in termini di trasformazione organizzativa, innovazione tecnologica e change management.

Le strategie di implementazione aziendali sono strutturate attorno alle seguenti macro-fasi progettuali:

- **2026 – Anno di impostazione e avvio dei servizi:** messa a punto del modello di governance, impostazione dei processi per i servizi e i reparti prioritari, impostazione delle integrazioni tecnologiche previste e degli aspetti amministrativi, avvio delle

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

attività formative, definizione del framework di monitoraggio e definizione del Target Operating Model del Centro Servizi.

- **2027 – Anno di implementazione ed estensione:** ampliamento progressivo degli interventi organizzativi, tecnologici ed amministrativi, estensione delle attività formative, attivazione del monitoraggio delle performance dei servizi e progettazione del Centro Servizi.
- **2028 – Anno di consolidamento e maturità:** completamento del programma di implementazione verso i reparti, revisione del modello organizzativo sulla base dei risultati conseguiti, stabilizzazione dei processi e consolidamento del sistema di governance e monitoraggio.

2.2 Modello di Governance e Strategia

2.2.1 Stato attuale (AS-IS)

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha avviato, nel corso degli ultimi anni, un percorso di sensibilizzazione e prime sperimentazioni nell'ambito della telemedicina. Nel contesto dell'attuazione del PNRR e del DM n. 77/2022, e in risposta alle crescenti esigenze di accessibilità, efficienza e continuità delle cure, l'Azienda ha istituito in data 17 maggio 2025 (Prot. 0091945-BZ REG01) il Gruppo di Lavoro Aziendale (GdLA), anche detto Team Telemedicina, per la gestione strategica dell'ambito telemedicina. Il GdLA è composto da figure appartenenti alla Direzione Sanitaria, alla Direzione Tecnico-assistenziale e alla Direzione Amministrativa, con competenze in ambito clinico-assistenziale, ICT, cybersecurity e protezione dei dati personali, garantendo così una visione integrata e multidisciplinare nella governance del programma. In coerenza con l'incarico attribuito, il GdLA è incaricato del presidio delle attività di pianificazione strategica, valutazione delle tecnologie, formazione del personale, gestione dei progetti, supporto all'utenza, monitoraggio e valutazione dei risultati.

Il GdLA rappresenta il nucleo originario di competenze interne sul tema e svolge un ruolo fondamentale nel raccogliere le esperienze esistenti, mappare le esigenze dei reparti e avviare il dialogo con i fornitori tecnologici. Tuttavia, allo stato attuale, il modello di governance non è ancora pienamente formalizzato: mancano una struttura decisionale multilivello con ruoli e responsabilità chiaramente definiti, una sede istituzionale di coordinamento strategico di livello provinciale e meccanismi strutturati di raccordo tra le iniziative progettuali in corso.

2.2.2 Soluzione target (TO-BE)

Il modello di governance target prevede l'istituzione di una struttura articolata su tre livelli distinti, ciascuno con specifiche responsabilità e ambiti di intervento:

- Comitato Guida aziendale ~~IT~~: livello aziendale di governo decisionale, responsabile della definizione delle priorità, della valutazione in merito di fattibilità e dell'approvazione delle progettualità.

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- Team Telemedicina (gruppo di lavoro aziendale): livello tecnico-organizzativo di coordinamento, incaricato di tradurre gli obiettivi aziendali in proposte progettuali strutturate e di presidiare la fattibilità, l'avanzamento e la coerenza complessiva delle iniziative.
- Gruppi di Lavoro operativi per singola progettualità: livello operativo a supporto del Team Telemedicina, attivato per specifiche iniziative che richiedono un presidio dedicato, il coinvolgimento di competenze specialistiche e la produzione dei deliverable progettuali.

2.2.3 Strategia di implementazione

La soluzione target del modello di governance prevede l'attuazione delle seguenti strategie:

- MOD.01 - Definizione del modello di governance, con identificazione degli attori coinvolti, dei ruoli e delle responsabilità per ciascun livello della struttura organizzativa (H2.2026-H3.2026).
- MOD.02 - Definizione del Piano Triennale 2026–2028, quale documento programmatico di riferimento per l'intero percorso di implementazione della telemedicina aziendale (H2.2026-H3.2026).
- MOD.03 - Aggiornamento del Piano Triennale 2026–2028 con revisione finale in vista della conclusione del triennio e predisposizione delle basi per la pianificazione successiva (H4.2027-H4.2028).
- MOD.04 - Definizione del Piano Triennale 2029–2031, in continuità con il percorso strategico avviato e in coerenza con il quadro normativo e organizzativo consolidato nel triennio precedente (H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.3 Definizione dei Processi

2.3.1 Stato attuale (AS-IS)

L'Azienda ha effettuato nel luglio 2025 un'indagine interna rivolta ai reparti, finalizzata a rilevare il grado di conoscenza e di interesse verso i servizi di telemedicina e le potenzialità di sviluppo nell'ambito delle singole specializzazioni. I risultati dell'indagine hanno evidenziato un interesse diffuso e trasversale tra i reparti coinvolti, confermando la presenza di una base motivazionale solida su cui costruire il percorso di implementazione e di espansione progressiva dei servizi. Sulla base di questo primo riscontro, l'Azienda sta avviando una mappatura più strutturata dei processi operativi esistenti, che costituirà la base per la loro traduzione in flussi standardizzati e funzionali a una successiva attività di revisione.

Allo stato attuale risulta formalmente approvata una procedura aziendale (ID3696/23) che regolamenta il ciclo completo di erogazione di una prestazione in telemedicina, dalla prenotazione alla rendicontazione, passando per la gestione del consenso informato e la documentazione clinica. Tale procedura necessiterà tuttavia di un aggiornamento, al fine di recepire i flussi operativi standardizzati emersi dall'analisi e di allinearsi alle evoluzioni normative e tecnologiche intercorse.

2.3.2 Soluzione target (TO-BE)

Al termine del triennio, l'Azienda si pone l'obiettivo di disporre di processi pienamente formalizzati e quanto più possibile standardizzati, coerenti con le linee guida Agenas in materia di telemedicina, per l'insieme dei servizi erogati. A tal fine, verrà condotto un assessment strutturato dei processi AS-IS che consentirà di rilevare lo stato attuale reale delle pratiche operative e il fabbisogno effettivo dei singoli reparti, costituendo la base informativa necessaria per una progettazione consapevole delle soluzioni target. La validazione dei processi rilevati avverrà in raccordo con i professionisti clinici di riferimento, garantendo che le soluzioni definite siano aderenti alla pratica assistenziale e organizzativamente sostenibili. Ciascun processo operativo sarà documentato nel dettaglio attraverso flow chart, descrizione delle attività, ruoli e responsabilità coinvolti e definizione degli input/output attesi, e recepito nelle procedure aziendali ufficiali.

Le procedure aggiornate costituiranno il riferimento operativo condiviso per il personale clinico e amministrativo, con l'obiettivo di garantire uniformità nelle modalità di erogazione, piena tracciabilità delle prestazioni e conformità ai requisiti normativi e di accreditamento vigenti.

2.3.3 Strategia di implementazione

Il percorso di definizione e formalizzazione dei processi si articola nelle seguenti strategie:

- PRO.01 - Conduzione di un assessment sui reparti articolato sui seguenti ambiti di analisi: modello organizzativo, competenze e formazione, processi operativi, architettura tecnologica, gestione dei dati e della performance (H2.2026-H2.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- PRO.02 - Analisi e validazione dei processi con i clinici di riferimento, al fine di garantire l'aderenza alla pratica clinica reale e la sostenibilità organizzativa delle soluzioni proposte per televista e definizione e adozione delle procedure operative, comprensiva di flow chart, descrizioni operative e indicazioni sui ruoli e responsabilità (H2.2026-H3.2028).
- PRO.03 - Analisi e validazione dei processi con i clinici di riferimento, al fine di garantire l'aderenza alla pratica clinica reale e la sostenibilità organizzativa delle soluzioni proposte per teleconsulto e definizione e adozione delle procedure operative, comprensiva di flow chart, descrizioni operative e indicazioni sui ruoli e responsabilità (H2.2026-H3.2028).
- PRO.04 - Analisi e validazione dei processi con i clinici di riferimento, al fine di garantire l'aderenza alla pratica clinica reale e la sostenibilità organizzativa delle soluzioni proposte per telemonitoraggio e definizione e adozione delle procedure operative, comprensiva di flow chart, descrizioni operative e indicazioni sui ruoli e responsabilità (H4.2027-H3.2028).
- PRO.05 - Analisi e validazione dei processi con i clinici di riferimento, al fine di garantire l'aderenza alla pratica clinica reale e la sostenibilità organizzativa delle soluzioni proposte per teleassistenza e definizione e adozione delle procedure operative, comprensiva di flow chart, descrizioni operative e indicazioni sui ruoli e responsabilità (H1.2027-H3.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.4 Implementazione Tecnologica e Applicativa

2.4.1 Stato attuale (AS-IS)

Sul fronte tecnologico, l'Azienda ha già compiuto un passo significativo con l'acquisizione della piattaforma di telemedicina Pohema, sviluppata dal fornitore GPI. La piattaforma costituisce il nucleo applicativo su cui vengono costruiti i servizi di telemedicina aziendali e dispone di funzionalità di base per la gestione delle televisite e del teleconsulto.

Tuttavia, la maggior parte delle integrazioni con i sistemi informativi aziendali ed extra-aziendali esistenti (tra cui CUP, Data Warehouse, Piattaforma Nazionale di Telemedicina e altri applicativi clinici e amministrativi) è ancora da completare, così come la configurazione dei dispositivi medicali da utilizzare nei servizi.

Ad ogni modo, la soluzione attualmente in uso è funzionante ma, al fine di massimizzarne l'utilizzo e favorirne la diffusione capillare, l'Azienda intende far evolvere l'ecosistema tecnologico, potenziando le integrazioni esistenti e, in linea con il percorso di adozione del nuovo Sistema Informativo Ospedaliero, favorendo una progressiva integrazione con i sistemi informativi aziendali.

2.4.2 Soluzione target (TO-BE)

Il target tecnologico prevede un ecosistema applicativo pienamente integrato e operativo, in grado di supportare l'erogazione dei servizi di telemedicina in modo affidabile, sicuro e scalabile. Gli elementi costitutivi della soluzione target sono:

- Evoluzione delle funzionalità della piattaforma e delle integrazioni con i sistemi aziendali ed extra-aziendali (es. CUP, PNT, Repository aziendale, cartelle cliniche specialistiche, soluzioni di telemonitoraggio specialistiche) che abilitano l'efficiente erogazione dei servizi dei reparti;
- Modello architetturale di telemedicina aggiornato e documentato in conformità con le disposizioni ministeriali;
- Adozione, nei servizi di telemedicina che lo prevedono, dei dispositivi medici e non medici, in linea con la normativa vigente e le procedure operative aziendali.

2.4.3 Strategia di implementazione

La soluzione target di implementazione tecnologica prevede le seguenti strategie:

- TEC.01 - Pianificazione di dettaglio degli interventi di evoluzione funzionale e delle integrazioni per l'erogazione dei servizi dei reparti (H2.2026-H4.2027).
- TEC.02 - Collaudo degli interventi di evoluzione funzionale e delle integrazioni per l'erogazione dei servizi dei reparti (H1.2027-H4.2028).
- TEC.03 - Acquisizione dei dispositivi medici e non medici necessari all'erogazione dei servizi di telemedicina (H3.2026-H4.2028).
- TEC.04 - Messa in esercizio nei servizi di telemedicina dei dispositivi medici e non medici necessari all'erogazione dei servizi di telemedicina (H1.2027-H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.5 Allineamento Amministrativo

2.5.1 Stato attuale (AS-IS)

Sul piano amministrativo, l'Azienda ha avviato un percorso strutturato di definizione del quadro regolatorio interno a supporto dei servizi di telemedicina. È in corso il lavoro di identificazione e validazione del modello delle prestazioni erogabili in telemedicina, con il coinvolgimento degli uffici competenti, in vista della sua integrazione nel catalogo provinciale del prescrivibile e della definizione del relativo tariffario.

Parallelamente, è stato avviato un confronto con l'ufficio privacy aziendale per l'aggiornamento della documentazione relativa al trattamento dei dati personali e ai consensi informati, al fine di recepire le specificità legate all'erogazione di prestazioni a distanza tramite strumenti digitali e garantire la piena conformità ai requisiti del GDPR e della normativa nazionale vigente. In tale ambito è stata inoltre condotta una Data Protection Impact Assessment (DPIA), che eventualmente sarà aggiornata sulla base dell'evoluzione progettuale.

2.5.2 Soluzione target (TO-BE)

Il target prevede la piena definizione e validazione del modello delle prestazioni di telemedicina e del relativo tariffario, in coerenza con il nomenclatore tariffario nazionale e con le specificità del contesto provinciale. L'obiettivo è garantire che le prestazioni erogate in telemedicina siano correttamente codificate, identificabili nei flussi di monitoraggio provinciali e nazionali, rendicontabili ove previsto, rimuovendo ogni ostacolo di natura amministrativa all'erogazione sistematica dei servizi.

Sul fronte della privacy, si prevede l'aggiornamento completo dell'informativa agli utenti e dei moduli di consenso informato, in modo da recepire le peculiarità del trattamento dei dati nell'ambito della telemedicina e garantire la piena conformità normativa, anche in considerazione del recente Decreto del Ministero della Salute del 19 novembre 2025, recante la disciplina del trattamento dei dati personali nell'ambito dell'infrastruttura della Piattaforma Nazionale di Telemedicina.

2.5.3 Strategia di implementazione

Per quanto riguarda il modello delle prestazioni, le strategie previste sono:

- AMM.01 - Definizione del modello di gestione delle prestazioni e aggiornamento del catalogo provinciale del prescrivibile con l'inserimento delle nuove prestazioni di telemedicina (H2.2026-H4.2026).
- AMM.02 - Adeguamento degli applicativi al fine di recepire il nuovo modello di gestione delle prestazioni e aggiornamento delle procedure aziendali per recepire il nuovo modello di prestazioni e le relative modalità di rendicontazione (H1.2027-H2.2028).

Per quanto riguarda l'aggiornamento della documentazione privacy e dei consensi:

- AMM.03 - Predisposizione del set documentale privacy in linea con la normativa vigente e aggiornamento delle procedure aziendali e diffusione della nuova documentazione agli operatori e agli utenti (H1.2027-H2.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.6 Change Management, Formazione e Comunicazione

2.6.1 Stato attuale (AS-IS)

L'introduzione della telemedicina richiede un significativo cambiamento culturale e operativo da parte di tutti gli attori coinvolti. In parallelo al percorso di ottimizzazione ed evoluzione della piattaforma Pohema, l'Azienda sta lavorando affinché l'adozione della stessa sia abilitata anche da un percorso strutturato di change management, mediante azioni di formazione e comunicazione rivolte al personale clinico e amministrativo, così come i pazienti e i caregiver.

A tal proposito, è già stata avviata un'attività formativa di carattere generale finalizzata a sensibilizzare il personale sul tema della telemedicina e della sanità digitale, inserita nell'ambito del più ampio programma di formazione sul Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0). Tale iniziativa rappresenta un primo passo nel percorso di change management aziendale.

2.6.2 Soluzione target (TO-BE)

Il target prevede la realizzazione di un programma articolato di formazione e comunicazione rivolto a tutti gli stakeholder del programma di telemedicina. In particolare:

- Personale clinico e amministrativo: formazione specifica sull'utilizzo della piattaforma, sulle procedure operative di erogazione delle prestazioni in telemedicina e sugli aspetti normativi e di privacy connessi.
- Pazienti e caregiver: formazione e supporto nell'utilizzo degli strumenti digitali di accesso ai servizi di telemedicina.

Il tutto sarà accompagnato da attività strutturate di comunicazione interna ed esterna, finalizzate a promuovere la consapevolezza e l'accettazione dei nuovi modelli di cura.

2.6.3 Strategia di implementazione

Le strategie previste per la realizzazione del piano di change management, formazione e comunicazione sono:

- FOR.01 - Definizione di un piano di formazione e comunicazione per gli operatori aziendali coinvolti nel percorso di cura e per i paziente/caregiver, con indicazione dei target di utenza, dei contenuti formativi, delle modalità di erogazione (H4.2026-H2.2027).
- FOR.02 - Produzione degli asset di formazione e comunicazione necessari a supporto dei piani formativi definiti, declinati in funzione dei diversi target di utenza e delle modalità di erogazione previste (H2.2026-H4.2028).
- FOR.03 - Attuazione degli interventi di formazione e comunicazione dedicati agli utenti afferenti ai reparti (H3.2026-H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.7 Monitoraggio della Performance e della Qualità

2.7.1 Stato attuale (AS-IS)

Il monitoraggio sistematico delle performance rappresenta un elemento fondamentale per garantire la qualità e l'efficacia dei servizi di telemedicina erogati. Allo stato attuale, l'Azienda dispone degli indicatori resi disponibili dalla Piattaforma Nazionale di Telemedicina, che tuttavia necessitano di essere estesi e declinati rispetto alle specificità dell'Azienda e del territorio provinciale. A ciò si aggiunge la necessità di automatizzare i meccanismi di alimentazione di tali indicatori, al fine di garantire la disponibilità di dati aggiornati, affidabili e utilizzabili a supporto delle decisioni cliniche e organizzative.

2.7.2 Soluzione target (TO-BE)

Per quanto riguarda specificamente i KPI della Piattaforma Nazionale di Telemedicina, l'obiettivo è garantire un'alimentazione automatizzata degli stessi, in linea le nuove specifiche nazionali, superando le attuali modalità di inserimento manuale e assicurando la disponibilità di dati aggiornati, affidabili e tempestivi, mediante flussi di raccolta strutturati, a supporto delle attività di monitoraggio e rendicontazione.

Un ulteriore obiettivo è quello di estendere i KPI della Piattaforma Nazionale di Telemedicina, con un framework di monitoraggio delle performance, in linea con quanto previsto dalla Delibera della Giunta Provinciale di Bolzano n. 555 del 27 giugno 2023, recante la definizione del modello organizzativo provinciale dei servizi di telemedicina in Alto Adige, al fine di abilitare un monitoraggio multidimensionale del progetto.

Infine, si prevede l'integrazione del sistema di monitoraggio con le esigenze di rendicontazione legate al percorso di accreditamento secondo i criteri di Accreditation Canada, che l'Azienda ha adottato come standard di riferimento per la qualità dei propri servizi.

2.7.3 Strategia di implementazione

Le strategie previste per il monitoraggio della performance e della qualità sono:

- MON.01 - Definizione del processo di raccolta dati sui i servizi di telemedicina e adeguamento dell'integrazione tra IRT (Infrastruttura Regionale Telemedicina) e PNT (Piattaforma Nazionale Telemedicina)in linea con le specifiche ministeriali di riferimento (H3.2026-H4.2026).
- MON.02 - Definizione del framework di monitoraggio delle performance (KPI) dei servizi di telemedicina in linea con normative e linee guida nazionali e internazionali (H3.2026-H4.2026).
- MON.03 - Definizione del fabbisogno informativo aziendale inerente l'erogazione dei servizi di telemedicina (H3.2026-H4.2026).
- MON.04 - Implementazione dei flussi dati abilitanti il monitoraggio delle performance e l'alimentazione dei sistemi informativi aziendali (es. Datamart, DWH) (H1.2027-H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

- MON.05 - Certificazione dell’eccellenza dei servizi secondo il programma dell’organismo Accreditation Canada (H1.2027-H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

2.8 Implementazione Centro Servizi

2.8.1 Stato attuale (AS-IS)

Allo stato attuale l'Azienda non dispone ancora di un Centro Servizi dedicato alla telemedicina e dispone solamente di supporto tecnico e di assistenza operativa connesse all'utilizzo della piattaforma erogate dal fornitore del sistema. In vista della progressiva messa a regime dei servizi di telemonitoraggio, l'Azienda ha avviato un'analisi strutturata finalizzata a definire il modello operativo del Centro Servizi aziendale, coerente con quanto previsto da Linee Guida Agenas.

2.8.2 Soluzione target (TO-BE)

Il target prevede l'istituzione e la progressiva messa in opera di un Centro Servizi dedicato alla telemedicina, in grado di fornire supporto integrato su due dimensioni:

- Supporto logistico: gestione dell'intero ciclo di vita dei dispositivi assegnati ai pazienti, dalla configurazione alla consegna, dalla raccolta alla conservazione, garantendo la disponibilità e la funzionalità degli stessi per tutta la durata del percorso di cura.
- Supporto tecnico: assistenza nella risoluzione di problematiche legate all'utilizzo della piattaforma, dei dispositivi e delle infrastrutture tecnologiche.

2.8.3 Strategia di implementazione

Le strategie previste per l'implementazione del Centro Servizi sono:

- CES.01 - Definizione del Target Operating Model del Centro Servizi, con specificazione di ruoli e responsabilità e delle modalità di interazione nell'ambito dell'erogazione dei servizi (H3.2026-H4.2026).
- CES.02 - Attivazione del Centro Servizi per il telemonitoraggio nell'ambito dei reparti prioritari (H1.2027-H4.2028).

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

3. Tabella riassuntiva delle strategie da implementare

Di seguito è riportata una tabella riassuntiva delle strategie di implementazione previste per ciascuna dimensione di analisi e il cronoprogramma generale del triennio.

Il cronoprogramma è strutturato come diagramma di Gantt: per ciascuna attività viene evidenziato il trimestre obiettivo di chiusura, inteso come la scadenza target entro cui è previsto il completamento dell'attività. La colorazione di un singolo trimestre non implica che l'attività si esaurisca in quel periodo, bensì indica il termine atteso per il suo raggiungimento, ferma restando la possibilità che le attività preparatorie si estendano nei trimestri precedenti.

Codice attività	Attività	2026				2027				2028			
		H1	H2	H3	H4	H1	H2	H3	H4	H1	H2	H3	H4
	GOVERNANCE E STRATEGIA												
MOD.01	Definizione modello di governance												
MOD.02	Definizione Piano Triennale 2026-2028												
MOD.03	Aggiornamento Piano Triennale 2026-2028												
MOD.04	Definizione Piano Triennale 2029-2031												
	DEFINIZIONE DEI PROCESSI												
PRO.01	Assessment multidimensionale dei reparti												
PRO.02	Processi e procedure operative televista												
PRO.03	Processi e procedure operative teleconsulto												
PRO.04	Processi e procedure operative telemonitoraggio												
PRO.05	Processi e procedure operative teleassistenza												
	IMPLEMENTAZIONE TECNOLOGICA												
TEC.01	Pianificazione evoluzioni e integrazioni												
TEC.02	Collaudo evoluzioni e integrazioni												
TEC.03	Acquisizione dispositivi medici e non												
TEC.04	Messa in esercizio dispositivi												
	ALLINEAMENTO AMMINISTRATIVO												
AMM.01	Modello prestazioni e aggiornamento catalogo												
AMM.02	Adeguamento applicativi e procedure												
AMM.03	Set documentale e procedure privacy												
	CHANGE MANAGEMENT E FORMAZIONE												
FOR.01	Piano di formazione e comunicazione												
FOR.02	Asset di formazione e comunicazione												
FOR.03	Interventi per gli utenti dei reparti												
	MONITORAGGIO PERFORMANCE E QUALITA'												
MON.01	Processo raccolta dati e integrazione IRT-PNT												
MON.02	Framework KPI servizi telemedicina												
MON.03	Fabbisogno informativo aziendale												
MON.04	Flussi dati Datamart/DWH												
MON.05	Certificazione Accreditation Canada												
	CENTRO SERVIZI												
CES.01	Definizione Target Operating Model												
CES.02	Attivazione Centro Servizi telemonitoraggio												

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge

Der Beschlussentwurf wurde von		La proposta di Deliberazione è stata redatta da
ausgearbeitet	DEJACO STEFAN	
Der/die Verfahrensverantwortliche		Il/la responsabile del procedimento
bescheinigt und gewährleistet die technische, buchhalterische und verwaltungstechnische Richtigkeit sowie die Rechtmäßigkeit des vorliegenden Beschlussentwurfs	DEJACO STEFAN	attesta e garantisce la regolarità tecnica, contabile e la legittimità della proposta di Deliberazione

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93 und L.G. 6/22 betreffend die fachliche, verwaltungsmäßige und buchhalterische Verantwortung		**Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93 e della L.P. 6/22 sulla responsabilità tecnica, amministrativa e contabile**
Der/die Amtsdirektor/in		Il/la Direttore/trice d'Ufficio
	DEJACO STEFAN	
am		in data
	23/09/2026	
hat die fachliche Ordnungsmäßigkeit mittels eines Sichtvermerkes bestätigt		ha emesso il visto di regolarità tecnica
Der/die Abteilungsdirektor/in		Il/la Direttore/trice di Ripartizione
	PECHLANER IRENE	
am		in data
	23/09/2026	
hat die Rechtmäßigkeit mit einem Sichtvermerk bestätigt		ha emesso il visto di legittimità

Digital unterschriebenes und gemäß den Gesetzesbestimmungen verwahrtes Dokument - Documento firmato digitalmente e conservato a norma di legge