

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

# SANITÀ PARTECIPATA E INNOVAZIONE TECNOLOGICA





# RAZIONALE

La **riorganizzazione dell'assistenza territoriale** è diventata un **nodo strategico** per favorire, attraverso modelli organizzativi integrati, attività di prevenzione e promozione della salute, percorsi di presa in carico della cronicità, basati sulla medicina di iniziativa, in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità, PNRR 2021, DM 77/2022.

Il potenziamento dell'assistenza territoriale diventa condizione essenziale per sviluppare diversi interventi in campo sanitario, tra cui lo sviluppo delle Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, il potenziamento della domiciliarità e della **Telemedicina**, favorendo, tra le altre cose, il più possibile la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio.

**L'innovazione tecnologica introdotta in modo sperimentale dall'AUSL di Modena del Telemonitoraggio ha dimostrato l'efficacia nell'ottica innovativa e vicina ai bisogni della persona.**

Un modello assistenziale che potenzia l'assistenza territoriale e domiciliare, dove l'attenzione verso le malattie croniche o situazioni critiche possono rappresentare un ambito privilegiato per la applicazione di modelli di Telemedicina, in età pediatrica e adulta.

**La telemedicina può contribuire al miglioramento della qualità di vita di pazienti**, attraverso soluzioni di autogestione e monitoraggio remoto, offre equità di accesso all'assistenza specie nelle aree disagiate, portando al domicilio del paziente e della sua famiglia strumenti di supporto per la gestione della malattia o della condizione critica in cui si trova la persona. Consente alla persona con patologia cronica un monitoraggio che promuove il self-management, con il protagonismo del paziente, famiglia e/o del caregiver, agendo in modo attivo e continuativo attraverso un patto per la salute.

**La Telemedicina, dunque, non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale, ma la integra per migliorarne efficacia, efficienza ed appropriatezza.**



# AMBITO DI SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA

**Per Telemedicina (TM) si intende una modalità di erogazione dei servizi di assistenza sanitaria avvalendosi di tecnologie innovative**, Information and Communication Technologies (ICT), dispositivi digitali, software specifici, rete internet e reti di telecomunicazione. La TM comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere clinico e assistenziale per la prevenzione e la gestione a distanza degli assistiti. Finora le esperienze effettuate hanno proposto di una attività di Telemonitoraggio rivolta a poche persone affette da malattie croniche, con più patologie.

Durante questa fase conoscitiva, di sperimentazione della TM, sono stati rilevati ambiti non esplorati o non contemplati, dove il telemonitoraggio può concorrere a migliorare la qualità dell'assistenza, ad intercettare precocemente situazioni di inizio scompenso, a rilevare modificazioni cliniche, dove il punto di forza sono le informazioni sanitarie che possono essere monitorate a distanza, riducendo gli spostamenti, spesso non indispensabili e i relativi costi sociali.



Gli ambiti prioritari per lo sviluppo delle sopracitate attività di telemedicina sono:

- **Domiciliare:** il domicilio della persona fragile è un luogo prioritario per la presa in carico della fragilità sia in età pediatrica che adulta dell'intero contesto familiare. Presso il domicilio è possibile utilizzare dispositivi per il telemonitoraggio di alcuni parametri fisiologici del paziente in funzione della sua patologia e attivare il monitoraggio remoto degli stessi con impostazione delle soglie di criticità e di eventuali "score" caratterizzanti la patologia.
- **Ambulatoriale:** gli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata della cronicità si possono avvalere di strumenti diagnostici con possibilità di teleriferazione da parte di uno specialista (es. Spirometro alta qualità, Retinografo e approfondimenti oculistici, dermatoscopio, campimetri, elettrocardiografia diagnostica, approfondimento diagnostico con ecografo, approfondimento diagnostico di laboratorio);
- **Penitenziario:** attraverso attività di diagnostica in teleriferazione, di teleconsulto e teleconsulenza;
- **Salute Mentale;** con telemonitoraggio domiciliare, teleassistenza, teleconsulto, teleconsulenza, teleriabilitazione (fisioterapica, logopedica, educativa);
- **Salute donna:** telemonitoraggio e teleassistenza delle donne in gravidanza e nel post partum;

- **Salute del bambino:** telemonitoraggio e teleassistenza ai bambini con malattie croniche, tra cui il bambino in ossigenoterapia/ventilato, la gestione del diabete di tipo 1, la gestione del bambino in condizione di obesità;
- **Servizi SocioSanitari Residenziali (Case Residenza per Anziani CRA)** con telemonitoraggio su parametri critici, teleconsulto, teleconsulenza e utilizzo di dispositivi per la teleriferazione.

Le attività di telemedicina concorrono all'obiettivo della **prossimità e vicinanza al cittadino**, alimentare una cultura di Salute della Comunità vicina ai bisogni della popolazione, il cui sviluppo deve essere visto quale evoluzione delle politiche e dei sistemi sanitari, di salute individuale e della collettività. La Telemedicina si inserisce tra gli interventi di medicina di iniziativa con azione proattiva volta a prevedere e prevenire possibili complicanze e riacutizzazione.



# LE ATTIVITÀ IN TELEMEDICINA PREVISTE NEL PROGETTO



## **a) Telemonitoraggio**

L'attività di telemonitoraggio è svolta da remoto ed è a supporto della più estesa presa in carico della persona con cronicità e della sua famiglia da parte dell'equipe della rete delle Case della Comunità, con i Medici di Medicina Generale/ Pediatri di Libera Scelta e gli Infermieri di Comunità che con l'assistito e la sua famiglia definiscono il progetto individuale concordando obiettivi di salute e il piano di monitoraggio.

## **b) Teleassistenza**

La teleassistenza si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo di una videochiamata alla quale si può, all'occorrenza, aggiungere la condivisione di dati (telemonitoraggio ad esempio). E' un atto professionale della relativa professione sanitaria (infermiere/fisioterapista/logopedista/ostetrica/ecc.).

Lo scopo della teleassistenza è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali, eseguibili a domicilio, garantire l'aderenza ai programmi terapeutici e la continuità delle cure.

La teleassistenza concorre inoltre per gli aspetti educativi, di prevenzione e di informazione, al fine di supportare la persona nella gestione della sua salute.

### c) Telerefertazione

L'utilizzo di strumenti diagnostici in Telemedicina possono costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura, refertati dallo specialista, presso l'ambulatorio della Casa della Comunità (ECG diagnostici, Spirometro, Retinografo, Ecografo, ..). Questo sempre nell'ottica di muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente.

I KIT di base per i pazienti possono essere composti da uno o più dispositivi multiparametrici (frequenza cardiaca, controllo ossimetria, pressione arteriosa, attività fisica, ECG monocanale, e altri parametri) e da un dispositivo "mobile (smart-phone, tablet) per singolo paziente da utilizzare come porta di comunicazione tra i dispositivi e la piattaforma.

### d) Teleconsulto

Il teleconsulto medico è l'interazione a distanza con uno o più medici per dialogare riguardo la situazione clinica di un paziente basandosi primariamente sulla condivisione di dati clinici, di referti, di immagini e di audio-video, riguardanti il caso specifico. Il teleconsulto coinvolge anche il dialogo tra medico di medicina generale o pediatra e lo specialista, al fine di condividere scelte diagnostico-cliniche-terapeutiche.

### e) Teleconsulenza tra professionisti

La teleconsulenza tra professionisti con diverse competenze, garantendo la multidisciplinarietà e la multiprofessionalità rispetto al caso specifico. La teleconsulenza può essere svolta in presenza del paziente, oppure in maniera differita (es. supporto della Medicina Sportiva per situazioni con problemi di ipo/ipertattività; supporto all'attività motoria in collegamento da remoto; sostegno alla genitorialità).



# MODELLO ORGANIZZATIVO

Le equipe sono principalmente rappresentate dagli MMG/PLS e Infermieri di Comunità in stretta connessione, a secondo del bisogno emergente, con altri professionisti come gli assistenti sociali, specialisti, fisioterapisti.

## **L'equipe della rete delle Case della Comunità:**

- identifica i pazienti eleggibili al progetto anche attraverso strumenti di medicina di iniziativa e la valutazione clinico-assistenziale;
- contatta i pazienti e la sua famiglia per la condivisione dell'opportunità dell'utilizzo della Telemedicina. L'infermiere e MMG condividono con il paziente il Patto di Cura;
- definisce la tipologia di dispositivi da utilizzare e altri requisiti necessari (es. SPID, Codici ecc)
- definisce con il paziente e la sua famiglia i parametri personalizzati da monitorare e i valori soglia;
- provvede all'addestramento e alla formazione dell'assistito e/o caregiver all'utilizzo dei devices;
- verifica periodicamente l'andamento del progetto.

Vista la grande diffusione delle tecnologie verrà garantito dalla azienda anche un supporto tecnico permanente per prendere in carico prima possibile le problematiche tecniche che si manifestano (guasti, interfacce, configurazione dispositivi, .....).





La frequenza del telemonitoraggio può prevedere, sulla base dei bisogni, di **tre livelli di intensità**:

- alta intensità (monitoraggio dei parametri quotidianamente)
- intermedia intensità (3/5 volte alla settimana)
- a bassa intensità (1/2 volta la settimana).

L'aspetto innovativo introdotto nel modello organizzativo dell'AUSL di Modena è la istituzione di una Centrale di Telemedicina, a valenza provinciale, composta da un gruppo di professionisti che monitora 7 giorni su 7 i parametri dei pazienti come descritti nei PAI ed attiva i professionisti delle Case della Comunità che hanno in carico il paziente qualora i valori rilevati siano fuori soglia.

Gli operatori della **Centrale di Telemedicina** attraverso gli idonei strumenti informatici (PC, tablet, schermi) possono interagire con la piattaforma di telemedicina messa a disposizione dalla Regione Emilia Romagna visualizzando i dati contenuti nella stessa ed apportando le necessarie configurazioni per il monitoraggio dei pazienti.

In caso di emergenza dovranno essere attivate da parte degli assistiti o dei loro caregivers le procedure di emergenza tramite il Sistema di Emergenza-Urgenza territoriale.

A supporto della Centrale di Telemedicina per la risoluzione delle problematiche tecniche sarà attivato un supporto dedicato da parte del servizio ingegneria clinica aziendale.







# AZIONI DI COMUNICAZIONE

Accompagnare l'introduzione della Telemedicina con comunicazione opportuna permette di mettere in luce il vero sviluppo ed il potenziale della tecnologia, inserendo elementi di umanizzazione per rendere meno distante dalla quotidianità dei cittadini questo nuovo modo di prendersi cura. Le azioni riguarderanno:

- la promozione delle progettualità sui canali social aziendali e produzione di uno o più video dedicati sull'argomento che raccontano le progettualità in essere con la partecipazione di professionisti e cittadini coinvolti;
- azioni di diffusione, divulgazione, confronto, incontrare piccoli gruppi di MMG/PSL, cittadini, volontari/associazioni, per comprendere il tema della sanità digitale;
- affissione in ogni Casa della Comunità di locandine per diffondere le informazioni necessarie.
- ad un anno dall'avvio del progetto organizzare un evento nazionale per trasmettere e condividere l'esperienza maturata.

# MONITORAGGIO DEL PROGETTO

Il modello organizzativo della Centrale di Telemedicina nell'ambito dei servizi sanitari territoriali si avvale di indicatori capaci di fornire indicazioni utili alla governance del sistema salute dell'Azienda USL di Modena, armonizzando, implementando, monitorando e supervisionando tutte le fasi di applicazione del progetto.

Verranno effettuati incontri periodici tra i Responsabili delle Casa della Comunità e l'equipe multidisciplinare della rete delle Casa della Comunità finalizzati a verificare lo stato di avanzamento del progetto, analizzare punti di forza e di attenzione, stimare impatto organizzativo e trovare soluzioni migliorative per la sostenibilità e le potenzialità del progetto stesso, anche attraverso il coinvolgimento diretto dei cittadini. Anche per gli aspetti tecnico saranno effettuati incontri periodici per analizzare le criticità sull'uso delle tecnologie e del percorso dei dati clinici.



### **Indicatore processo**

- Numero di pazienti assegnati nelle tre categorie di frequenza di monitoraggio (bassa, media, alta intensità);
- % di suddivisione dei pazienti assegnati alle tre categorie di frequenza di monitoraggio (bassa, media, alta intensità);
- Numero di assistiti rientrati nella telerefertazione effettuata nelle Casa della Comunità;
- Numero di utenti presi in carico con telemedicina suddivisi per singola Casa della Comunità.

### **Indicatore esito**

- % di pazienti (per singola categorie bassa, media, alta intensità) con frequenza di monitoraggio in linea con il PAI;
- % di accesso inappropriato al PS;
- % di ricovero ospedaliero potenzialmente inappropriato;
- % di Drop out.

### **Indicatori di qualità**

- n. incontri effettuati nelle Casa della Comunità
- n. incontri effettuati con MMG/PLS
- n. incontri effettuati con i responsabili delle CRA
- Accettabilità/Gradimento per utente caregiver e professionisti coinvolti (da misurare con somministrazione di specifico questionario);
- Monitoraggio con scheda H.U.M.A.N degli aspetti di attenzione nei confronti dell'utenza.



# PIANO FINANZIARIO

L'obiettivo è avviare un vero e proprio sviluppo della Telemedicina, per gli aspetti di Telemonitoraggio, attraverso l'acquisizione di tecnologia sanitaria, così da ampliare la possibilità di prendere in carico gli utenti attraverso la Telemedicina e di effettuare accertamenti in Telerefertazione vicini alla cittadinanza. Il progetto è in parte finanziato dalla regione Emilia Romagna con la messa a disposizione di una piattaforma software di telemedicina e in parte dai fondi PNRR per alcuni dispositivi. Con la richiesta di contributo che integra gli altri finanziamenti sarà possibile anticipare la messa regime del progetto.

Nelle tabelle allegate sono illustrate le dotazioni necessarie suddivise per attività nella Casa di Comunità o presso il domicilio.

----- Uscite

**COSTO TOTALE PROGETTO: € 4.385.000,00**

VOCI DI SPESA: Allegati 2 e 4

Non è considerata la piattaforma regionale e i recuperi tecnologici della AUSL.

----- Entrate

**CONTRIBUTO RICHIESTO: € 1.965.000,00**

**RISORSE PROPRIE** AUSL Modena: con recupero tecnologie (vedi allegati 1 e 3) stimabili in circa **€ 150.000** e risorse personale per la conduzione del progetto e sua operatività quotidiana

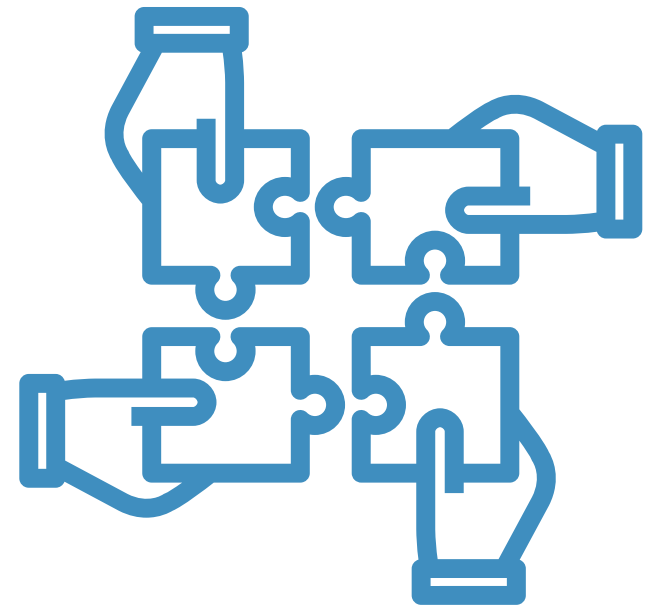
**CO-FINANZIAMENTO:** Fondi **PNRR** per **€ 2.420.000**

(sintesi: Allegato 5)



### La richiesta di contributo

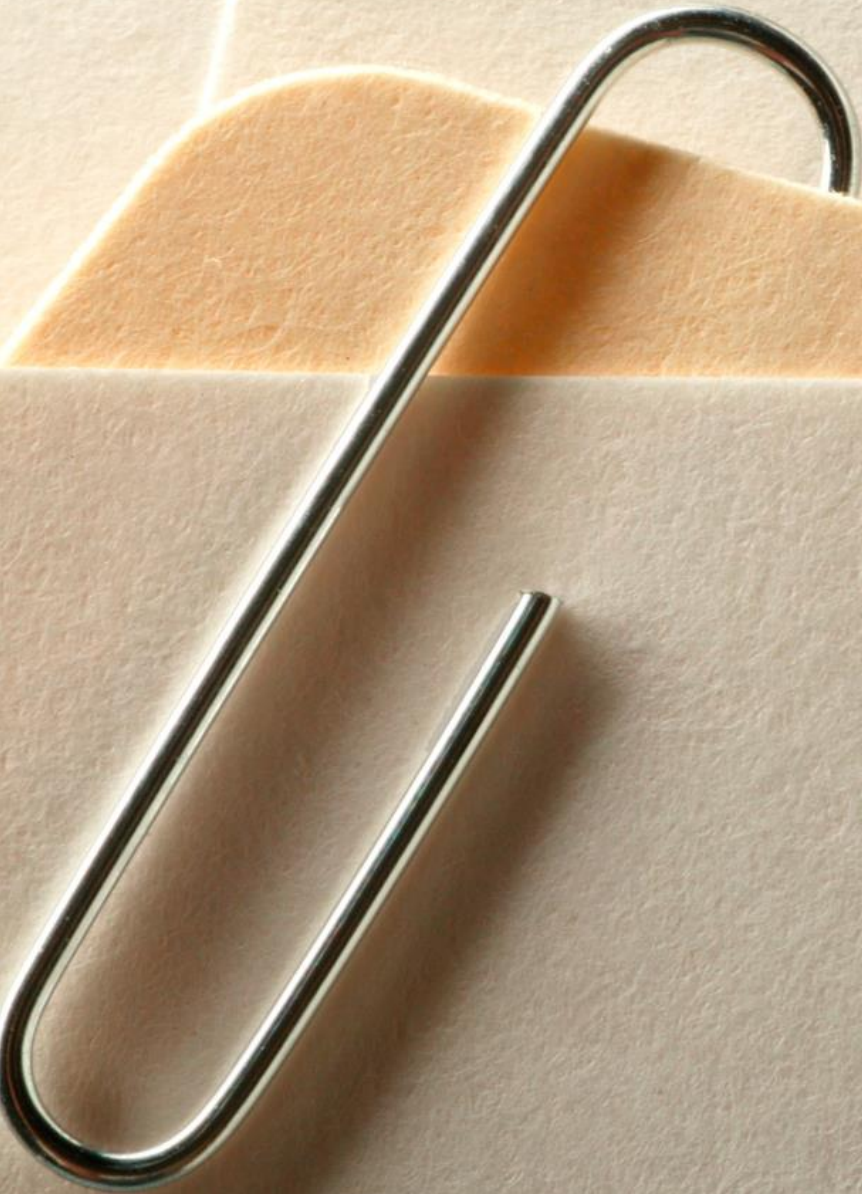
La richiesta di contributo è finalizzata al completamento del progetto di telemedicina provinciale precedentemente descritto. L'obiettivo è quello di implementare nel minore tempo possibile e contemporaneamente con strumenti innovativi la gestione del paziente a domicilio e nella casa della salute. Il contributo richiesto permetterà di anticipare i tempi anche rispetto ai finanziamenti PNRR e a garantire sempre migliori e più avanzate cure ai cittadini della provincia di Modena oltreché un sempre più equo accesso alle cure indipendentemente dal luogo fisico di residenza del cittadino.







**ALLEGATI**





## ALLEGATO 1:

La dotazione  
ambulatoriale  
prevista nelle  
Case di Comunità  
e nelle CRA

<b>DISTRETTO</b>	<b>Spirometro diagnostico</b>	<b>Retinografo</b>	<b>ECG diagnostico</b>	<b>Ecografo</b>	<b>Videodermatoscopio</b>	<b>POCT (esami di laboratorio)</b>	<b>Oculistica avanzata OCT</b>
<b>Modena</b>							
CdS GP Vecchi	1	1	1	1	1	1	1
CdS Estense	1		1			1	
<b>Carpi</b>							
CdS Novi-Rovereto	1	1	1			1	1
CdS Carpi	1	1	1	1	1	1	
CdS Soliera	1	1	1				
CdS Campogalliano	1		1				

<b>DISTRETTO</b>	<b>Spirometro diagnostico</b>	<b>Retinografo</b>	<b>ECG diagnostico</b>	<b>Ecografo</b>	<b>Videodermatoscopio</b>	<b>POCT (esami di laboratorio)</b>	<b>Oculistica avanzata OCT</b>
<b>Mirandola</b>							
CdS Finale E	1	1	1	1	1	1	1
CdS Cavezzo	1		1				
CdS Concordia	1		1				
CdS Mirandola	1		1	1	1	1	
CdS San Felice sul Panaro	1	1	1			1	

<b>DISTRETTO</b>	<b>Spirometro diagnostico</b>	<b>Retinografo</b>	<b>ECG diagnostico</b>	<b>Ecografo</b>	<b>Videodermatoscopio</b>	<b>POCT (esami di laboratorio)</b>	<b>Oculistica avanzata OCT</b>
<b>Castelfranco Emilia</b>							
CdS Castelfranco E	1		1			1	1
CdS Bomporto	1	1	1	1	1	1	
<b>Sassuolo</b>							
CdS Montefiorino	1	1	1			1	
CdS Formigine	1	1	1	1	1	1	1
CdS Sassuolo	1	1	1				

<b>DISTRETTO</b>	<b>Spirometro diagnostico</b>	<b>Retinografo</b>	<b>ECG diagnostico</b>	<b>Ecografo</b>	<b>Videodermatoscopia</b>	<b>POCT (esami di laboratorio)</b>	<b>Oculistica avanzata OCT</b>
<b>Vignola</b>							
CdS Guiglia e Montese	1	1	1				
CdS Spilamberto	1	1	1	1	1	1	
CdS Vignola	1		1			1	1
<b>Pavullo</b>							
CdS Fanano	1	1	1	1	1	1	1
CdS Alto Frignano-Pievepelago	1	1	1	1	1	1	

	<b>Spirometro diagnostico</b>	<b>Retinografo</b>	<b>ECG diagnostico</b>	<b>Ecografo</b>	<b>Videodermatoscopio</b>	<b>POCT (esami di laboratorio)</b>	<b>Oculistica avanzata OCT</b>
<b>TOTALI</b>	21	14	21	9	9	15	7
<b>RECUPERABILI</b>	1	4	6	1	0	1	0
<b>TOTALE NECESSITA' Case della comunità</b>	20	10	15	8	9	14	7
<b>CRA</b>	7	7	15	7			7
<b>TOTALE NECESSITA' (Case della Comunità e CRA)</b>	27	17	30	15	9	14	14

**ALLEGATO 2:**

**QUANTIFICAZIONE  
IN EURO  
DELLE NECESSITÀ  
EMERSE  
NELLE CASE  
DELLA COMUNITÀ  
E NELLE CRA**





<b>TECNOLOGIE NECESSARIE</b>	<b>COSTO UNITARIO IVA INCLUSA</b>	<b>QUANTITA'</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Spirometro diagnostico</b>	4.000,00	27	108.000,00
<b>Retinografo</b>	10.000,00	17	170.000,00
<b>ECG diagnostico</b>	4.000,00	30	120.000,00
<b>Ecografo</b>	20.000,00	15	300.000,00
<b>Videodermatoscopio</b>	12.000,00	9	108.000,00
<b>POCT (esami di laboratorio) per patologie croniche: diabete e TAO</b>	18.000,00	14	252.000,00

<b>TECNOLOGIE NECESSARIE</b>	<b>COSTO UNITARIO IVA INCLUSA</b>	<b>QUANTITA'</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Oculistica avanzata OCT</b>	25.000,00	14	350.000,00
<b>Interfacce software</b>	20.000,00	7	140.000,00
<b>TOTALE</b>			<b>1.548.000,00</b>

In aggiunta alle tecnologie sono necessarie le interfacce software per permettere la connessione per la telerefertazione.



**ALLEGATO 3:**

**LA DOTAZIONE  
DOMICILIARE**

<b>DISTRETTO</b>	<b>ECG portatili Monitor o pressione</b>	<b>Ossimetri</b>	<b>Stetoscopi / sfigmomanometri / otoscopi digitali</b>	<b>Bilance</b>	<b>Termometri</b>	<b>Tracking motion</b>	<b>Glucometri</b>	<b>Ecografi portatili Doppler</b>	<b>Spirometri</b>	<b>Multiparametrico (ECG/respiro)</b>
<b>Modena</b>  CdS: GP Vecchi ed Estense	25	200	80	70	100	50	50	20	14	50
<b>Carpi</b>  CdS di: Novi-Rovereto Carpi Soliera Campogalliano	15	120	65	60	100	50	50	10	6	40
<b>Mirandola</b>  CdS di: Finale E Cavezzo Concordia Mirandola San Felice sul Panaro	15	120	65	50	100	50	50	10	6	40

DISTRETTO	ECG portatili Monitor pressione	Ossimetri	Stetoscopi / sfigmomanometri / otoscopi digitali	Bilance	Termometri	Tracking motion	Glucometri	Ecografi portatili Doppler	Spirometri	Multiparametrico (ECG/respiro)
<b>Castelfranco E</b>  CdS di: Castelfranco E Bomporto	10	100	60	50	100	50	50	10	6	40
<b>Sassuolo</b>  CDS di: Montefiorino Formigine	14	120	65	60	100	50	50	10	6	40
<b>Vignola</b>  CdS di: Guiglia e Montese Spilamberto Vignola	12	100	60	50	100	50	50	10	6	40

DISTRETTO	ECG portatili Monitor o pressione	Ossimetri	Stetoscopi / sfigmomanometri / otoscopi digitali	Bilance	Termometri	Tracking motion	Glucometri	Ecografi portatili Doppler	Spirometri	Multiparametrico (ECG/respiro)
Pavullo Fanano Alto Frignano- Pievepelago	10	100	60	50	100	50	50	10	6	40
54 CRA Provinciali	20									250
<b>TOTALE</b>	<b>123</b>	<b>860</b>	<b>455</b>	<b>390</b>	<b>700</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>80</b>	<b>50</b>	<b>540</b>
<b>RECUPERABILI</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>90</b>
<b>FINANZIATI PNRR</b>	<b>85</b>	<b>700</b>	<b>455</b>	<b>350</b>	<b>700</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE NECESSITA</b>	<b>36</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>450</b>

**ALLEGATO 4:**

**QUANTIFICAZIONE  
IN EURO  
DELLE NECESSITÀ  
EMERSE IN  
AMBITO  
DOMICILIARE**



<b>TECNOLOGIE NECESSARIE</b>	<b>COSTO UNITARIO IVA INCLUSA</b>	<b>QUANTITA'</b>	<b>TOTALE</b>
ECG Portatili/Monitor pressione	1.500,00	36	54.000,00
Ossimetri	300	40	12.000,00
Bilance	400	40	16.000,00
Ecografi portatili / doppler	6.000,00	15	90.000,00
Spirometri	500,00	30	15.000,00
Multiparametrici	200,00	450	90.000,00



<b>TECNOLOGIE NECESSARIE</b>	<b>COSTO UNITARIO IVA INCLUSA</b>	<b>QUANTITA'</b>	<b>TOTALE</b>
Smart phone/tablet per domiciliare	200,00	500	100.000,00
PC con video per centrale	2000,00	20	40.000,00
<b>TOTALE</b>			<b>417.000,00</b>



**ALLEGATO 5:**

**QUADRO  
FINANZIARIO  
COMPLESSIVO**

RISORSE	REGIONE	PNRR	AUSL	CONTRIBUTO RICHIESTO
Piattaforma Telemedicina	Messa a disposizione	-	-	-
Strutture edili Centrali Operative Territoriali	-	1.230.000,00	-	-
Necessità tecnologiche per ambulatoriali Case di Comunità (allegato 2)	-	-	Recupero tecnologie già presenti	<b>1.548.000,00</b>
Necessità tecnologiche per telemonitoraggio (allegato 4)	-	690.000,00	Recupero tecnologie già presenti	<b>417.000,00</b>
Necessità interfacce e integrazioni sw per telemonitoraggio	-	500.000,00	-	-
<b>TOTALE</b>		<b>2.420.000,00</b>		<b>1.965.000,00</b>

# Per Distretto Sanitario e CRA

Contesto	Contributo richiesto
Distretto di Modena	203.200
Distretto di Carpi	207.800
Distretto di Mirandola	243.800
Distretto di Castelfranco	187.800
Distretto di Sassuolo	203.800
Distretto di Vignola	193.800
Distretto di Pavullo	201.800
CRA	523.000
<b>TOTALE</b>	<b>1.965.000</b>

**[ausl.mo.it/sostienici](https://ausl.mo.it/sostienici)**