



Teleambulatorio oncologico

Manuale per l'erogazione in telemedicina di

- visite di controllo
- sedute di sostegno psicologico
- visite e monitoraggio per la terapia antalgica
- collaborazione domiciliare nella gestione di device vascolari



con il patrocinio di Associazione Italiana di Oncologia Medica

Gruppo di lavoro

Giordano Beretta	Presidente AIOM, UO Oncologia medica Humanitas
Americo Cicchetti	Università Cattolica del Sacro Cuore – ALTEMS Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari
Saverio Cinieri	Presidente eletto AIOM, UOC Oncologia medica e breast unit ASL di Brindisi
Giulia Di Pierro	Dipartimento di Oncologia “Sandro Pitigliani” Azienda USL Toscana centro, Ospedale Santo Stefano – Prato
Massimo Di Maio	Dipartimento di Oncologia – Università di Torino, Divisione di Oncologia Medica Ospedale Mauriziano - Torino
Fabrizio Massimo Ferrara	Università Cattolica del Sacro Cuore – ALTEMS Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari
Massimo Lombardi	U.O. Oncologia - Centro di Orientamento Oncologico – Ospedale di San Severo, ASL di Foggia
Luca Malorni	Dipartimento di Oncologia “Sandro Pitigliani” Azienda USL Toscana centro, Ospedale Santo Stefano – Prato
Lucia Moraca	U.O. Oncologia - Centro di Orientamento Oncologico – Ospedale di San Severo ASL di Foggia
Mauro Panella	Fondazione Sandro Pitigliani per la lotta contro i tumori ONLUS
Sergio Pillon	AO San Camillo-Forlanini, CNR-ICAR
Nunzia Rizzi	U.O. Oncologia - Centro di Orientamento Oncologico – Ospedale di San Severo ASL di Foggia
Silvia Stefanelli	Studio legale Stefanelli & Stefanelli
Domenico Valle	Università Cattolica del Sacro Cuore – ALTEMS Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari

<https://www.dati-sanita.it>

Governo dei dati sanitari

Integrazione – Protezione – Possesso - Utilizzo

Questo documento è disponibile liberamente a tutti gli interessati, che possono usarlo, distribuirlo, modificarlo e distribuirlo a terzi a titolo non oneroso, secondo i termini della licenza “GNU Free Documentation License”, versione 1.3 (<https://www.gnu.org/licenses/fdl-1.3.html>)



Indice

Premessa	3
1. Scenario clinico-organizzativo in presenza.....	5
1.1 Visite oncologiche di controllo.....	5
1.2 Sedute di sostegno psicologico.....	8
1.3 Terapia antalgica.....	9
1.4 Simultaneous care e gestione dei device vascolari.....	9
2. Scenario con l'utilizzo di soluzioni di telemedicina	10
2.1 Ambiti ed obiettivi.....	10
2.2 Schema riassuntivo	11
2.3 Modalità di implementazione.....	13
2.4 Ambiente tecnologico.....	14
2.5 Pre-requisiti.....	14
2.6 Attività preliminari di arruolamento del paziente	15
2.7 Esecuzione della televisita.....	18
Preliminarmente alla televisita.....	18
Erogazione della televisita.....	19
2.8 Esecuzione della telededuta di sostegno psicologico.....	23
Preliminarmente alla telededuta	23
Esecuzione della telededuta:.....	23
2.9 Televisite e telecontatti di monitoraggio per terapia antalgica	24
2.10 Telecooperazione con MMG e/o infermieri impegnati nella gestione di dispositivi venosi presso il domicilio del paziente	26
2.11 Successivamente alla televisita o telededuta	26
In qualsiasi momento	26
3. Protezione dei dati personali.....	27
3.1 Check-list degli aspetti previsti dal Regolamento UE 2016/679.....	27
3.2 Lettera informativa per il paziente.....	29
Allegato 1: Aspetti normativi.....	37
Allegato 2: Software per la produzione di file PDF protetti da password.....	40
Allegato 3: Meccanismi di crittografia adottati da Skype	41
Allegato 4: Scheda di rilevazione di indicatori sulla modalità di erogazione in telemedicina.....	42



Premessa

Obiettivo di questo documento è individuare un quadro di soluzioni -sia organizzative che tecnologiche tendendo conto delle esigenze di protezione dei dati personali- che consenta di interagire con pazienti affetti da patologie oncologiche e fragili, mediante modalità telematiche. per seguire il paziente ed evitargli la necessità di spostarsi fisicamente, con i conseguenti rischi individuali, affollamenti nonché sovraccarichi nella struttura e aumento dei tempi di erogazione delle prestazioni a causa dalle misure di contingentamento e prevenzione prescritte.

Esperienze in questo senso, anche non legate a sole situazioni di emergenza, sono largamente presenti sullo scenario internazionale, la cui efficacia ed efficienza è ormai documentata sia a livello clinico che economico.

L'impianto e l'utilizzo sicuro di un qualsiasi sistema informatico nell'ambito di un processo clinico-organizzativo all'interno di una qualunque struttura esistente richiede infatti tempi e impegni non trascurabili sia dal punto di vista organizzativo e tecnico che sotto il profilo della formazione e del supporto agli utenti (personale sanitario e -soprattutto- pazienti). Impegni che si sommerebbero a quelli, già estremamente pesanti, derivanti dalla attuale emergenza.

Nell'immediato (ovvero con un periodo di implementazione misurabile in termini di giorni), **la strategia migliore si può identificare nell'utilizzo di strumenti di uso comune, strutturati in un quadro organico**, sia dal punto di vista organizzativo che tecnologico, tale da facilitare i processi, consentendo l'interazione con il paziente e la collaborazione fra i sanitari, proteggendo al tempo stesso i dati e capitalizzando su questi sia durante questo periodo di emergenza che successivamente, anche nell'ipotesi di implementare sistemi specializzati.





Il tutto, misurando contemporaneamente, sulla base di pochi ed immediati indicatori, i vantaggi ottenuti, in modo da verificare scientificamente e dare evidenza della validità della soluzione, in un'ottica di successive possibili estensioni anche ad altri contesti.

Il documento è organizzato in tre parti:

- Nel capitolo 1 viene descritto il processo clinico-organizzativo usuale, per l'erogazione in presenza di visite e sedute di sostegno psicologico.
- Nel capitolo 2 viene descritto come gli stessi processi possono essere rapidamente implementati in un contesto di telemedicina facendo uso di strumenti di uso comune (in particolare si prevede Skype), per fornire una risposta immediata -sia pur con inevitabili limiti- alle emergenze contingenti, capitalizzando allo stesso tempo sull'esperienza acquisita e sul patrimonio informativo raccolto, anche per un utilizzo successivo all'attuale momento di emergenza.
- Nel capitolo 3 sono analizzati i vari aspetti di particolare rilevanza ai fini rispondenza, dal punto di vista organizzativo e tecnologico, a quanto prescritto dal Regolamento UE 2016/619 (GDPR)

In Allegato 1 sono riportati riferimenti alla normativa vigente, in termini di erogabilità, tariffazione e rendicontazione e rimborsabilità delle prestazioni effettuate in telemedicina, con particolare riguardo alle “**televisite**” ed alle “**telesedute di sostegno psicologico**”, oggetto di questo documento.

Vale sottolineare come le procedure formalizzate in questo documento siano innanzi tutto finalizzate a definire i criteri per l'erogazione dei servizi di telemedicina in sicurezza e nel rispetto dei requisiti di protezione dei dati personali. In questo quadro, l'utilizzo della piattaforma Skype rappresenta uno strumento, selezionato al momento come preferibile quanto conosciuta, gratuita e di accessibilità immediata. Le stesse procedure definite in questo manuale rimangono peraltro valide e possono essere facilmente adattate al caso in cui, in futuro l'adozione, vengano adottati di altri strumenti e/o piattaforme telematiche, in funzione dell'evoluzione del mercato.

Si evidenzia infine come la soluzione adottata e le procedure definite in questo manuale sono coerenti ed in linea con quanto definito nel recente documento dell'Istituto Superiore di Sanità “[Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 - Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19](#)” , versione del 13 Aprile 2020.



1. Scenario clinico-organizzativo in presenza

1.1 Visite oncologiche di controllo

Nel corso del follow-up oncologico, l'ambulatorio eroga visite di controllo finalizzate a verificare lo stato di salute del paziente, gli esami strumentali e di laboratorio effettuati e l'aderenza al trattamento eventualmente in corso.

Obiettivo della visita è anche rinnovare la prescrizione delle terapie in corso, prescrivere eventuali nuove terapie e prescrivere eventuali ulteriori esami e/o trattamenti e successive visite di controllo.

Le visite di controllo hanno una cadenza variabile a seconda della patologia.

I medici dell'ambulatorio possono essere organizzati in gruppi, ognuno dei quali segue un insieme di pazienti aventi patologie analoghe.

Nota: il caso in cui tutti i medici dell'ambulatorio possano seguire indifferentemente tutti i pazienti è riconducibile a questo modello, definendo un unico gruppo contenente tutti i medici dell'ambulatorio.

Il processo clinico-organizzativo per l'erogazione delle visite è schematizzato in figura e può essere riassunto come segue.

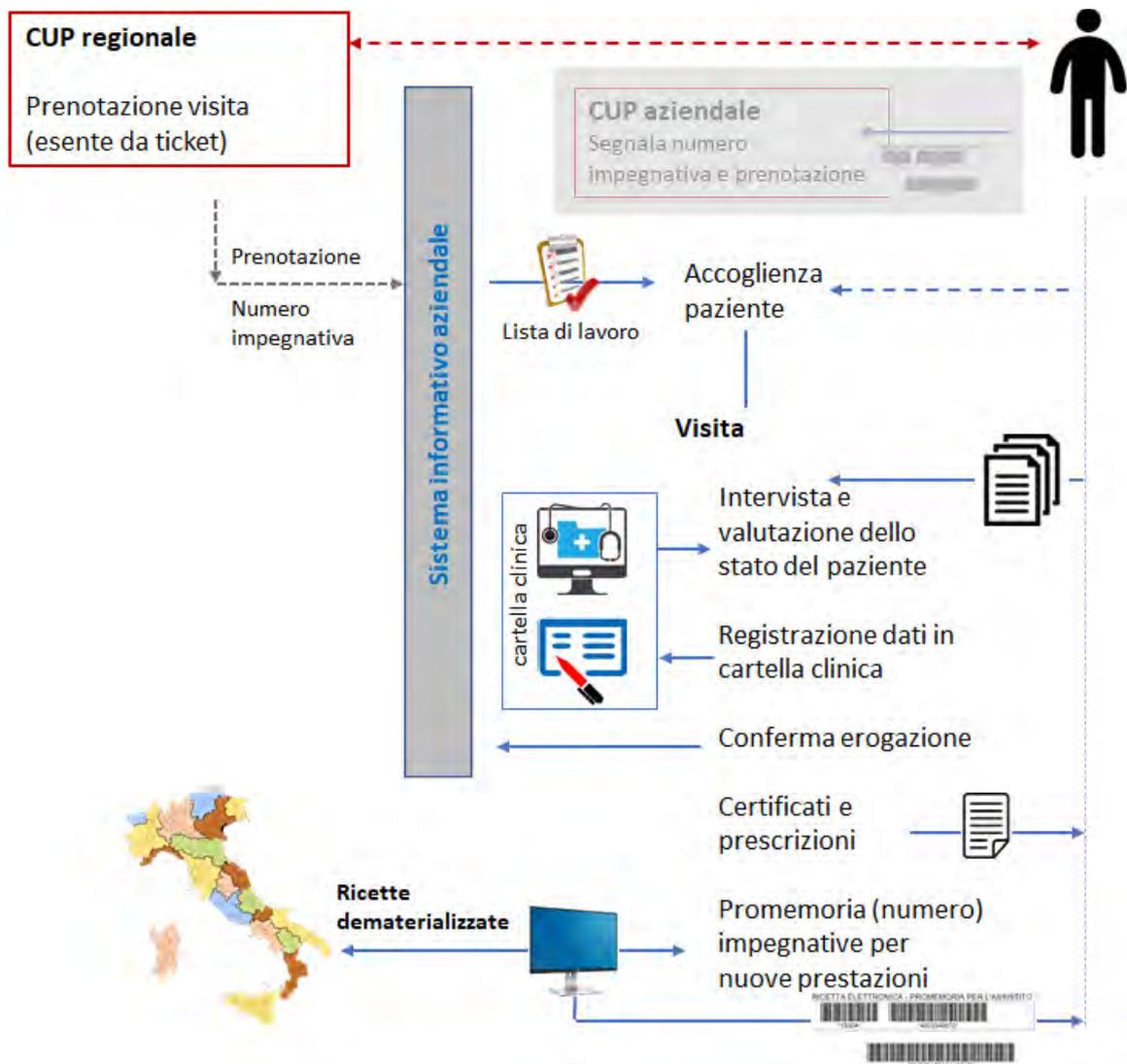
1. I pazienti, muniti di idonea impegnativa, ricevono l'appuntamento per la visita che viene registrata nel sistema informativo aziendale (di norma il CUP regionale), accessibile al personale autorizzato aziendale.
2. Il giorno della visita, il paziente esegue l'accettazione secondo le modalità individuate dal centro
3. Al momento della visita il paziente porta con sé risultati e documenti derivanti da prestazioni eseguite dal paziente stesso nel periodo, che saranno analizzati dal medico e registrati sulla cartella clinica (cartacea e/o informatizzata) durante la visita.

Nota: Ove possibile, i documenti portati dal paziente relativi agli esami effettuati sono acquisiti ed integrati nella cartella clinica in modo da mantenere un quadro più completo dello stato del paziente, ridurre il rischio di errori dovuti a trascrizioni manuali, e tutelare la responsabilità del medico in caso di controversie in funzione dei singoli contesti, alcuni esami eseguiti dal paziente presso l'azienda possono essere accessibili dal medico tramite il sistema informativo.

4. In funzione dello stato del paziente e del suo quadro clinico complessivo, le visite sono generalmente limitate alla sola interazione verbale, con la presa

visione della documentazione, la registrazione di una annotazione nella cartella clinica e la emissione di eventuali prescrizioni.

A fronte di determinate situazioni, può essere necessario anche l'esame fisico del paziente. Nella maggior parte dei casi, il medico sa preventivamente se la visita comporterà o meno l'esame fisico del paziente.



5. Al termine della visita il medico:
 - a) conferma sul sistema informativo aziendale l'avvenuta esecuzione della visita;



Teleambulatorio oncologico

- b) emette le impegnative relative alla successiva visita e, ove necessario, a nuovi esami e/o terapie. Le impegnative sono emesse come ricette dematerializzate valide a livello nazionale.
- d) consegna al paziente:
- una nota/certificato con le risultanze della valutazione effettuata;
 - le impegnative relative alla successiva visita e ad eventuali nuovi esami e/o terapie;
 - indicazioni circa la data del successivo appuntamento.



1.2 Sedute di sostegno psicologico

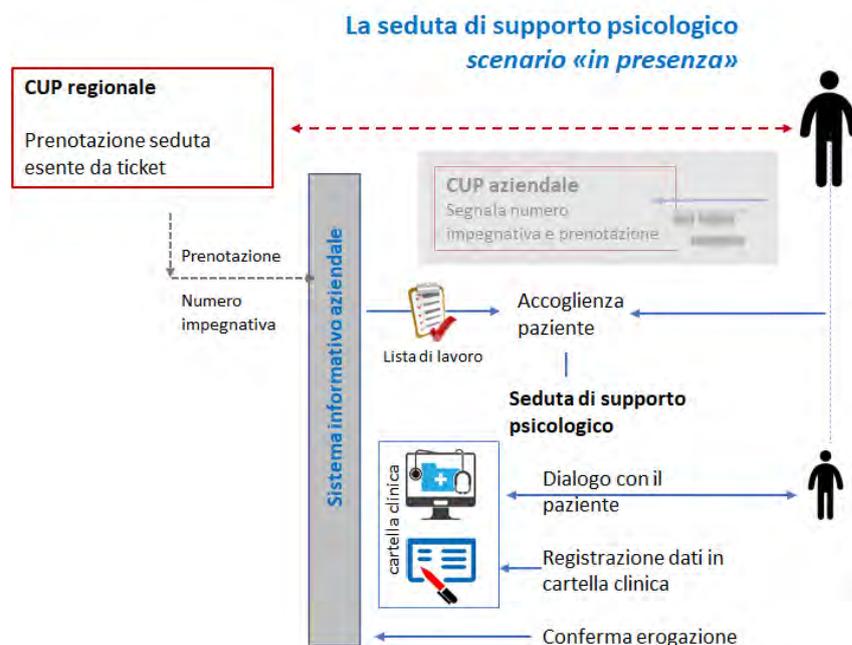
I pazienti con patologie oncologiche possono usufruire di sedute di sostegno psicologico erogate da psicologi con frequenza mediamente settimanale, erogate usualmente nell'ambito di cicli.

L'iter organizzativo è sostanzialmente analogo a quello descritto per quanto riguarda le visite, la differenza principale si individua nella non necessità per il paziente di esibire documenti e risultati di analisi effettuate e nella non emissione di impegnative al termine della seduta.

Può essere quindi schematizzato nei seguenti passi:

- Il paziente effettua le prenotazioni per l'intero ciclo mediante il CUP regionale, a fronte di una impegnativa esente da ticket.
- Con la ricevuta fornita dal CUP regionale, il paziente si presenta all'ambulatorio dove usufruisce della prestazione.
- Al termine della seduta, lo psicologo registra sulla cartella clinica cartacea una nota di sintesi dell'incontro e conferma l'avvenuta seduta sul sistema informativo aziendale.
- Nessun documento viene prodotto e/o consegnato al paziente.

Come avviene per le visite, sulla base di quanto reso disponibile dal sistema informativo, il Servizio accoglienza gestisce una agenda delle prenotazioni all'interno dell'ambulatorio.





1.3 Terapia antalgica

Pazienti in cura presso l'Ambulatorio sono sottoposti, a motivo della patologia neoplastica, a **terapia antalgica** della quale viene frequentemente monitorata l'efficacia e le tossicità.

Su iniziativa dell'ambulatorio o a seguito di richiesta del MMG, dell'Assistenza domiciliare o dello stesso paziente sono quindi effettuate regolarmente visite ambulatoriali e contatti telefonici con periodicità variabile, in funzione delle condizioni del paziente. Il paziente è spesso assistito da un care-giver.

I contatti con il paziente -sia relativamente alle visite in presenza che alle interviste telefoniche- vengono pianificati e gestiti direttamente dall'Ambulatorio, in funzione di una agenda gestita autonomamente, senza bisogno di prenotazioni attraverso il CUP.

I contatti sono finalizzati a:

- a) verificare l'adesione, la tolleranza e la risposta al trattamento instaurato all'atto della visita ambulatoriale
- b) valutare le condizioni generali del paziente in trattamento antalgico, valutare il dolore a mezzo della scale normalmente in uso (NRS, VAS) ed in base a tale valutazione se necessario è possibile modificare la posologia dei farmaci e/o ove necessario sostituire il farmaco in caso di inefficacia o tossicità;
- c) Valutare le tossicità derivanti dal trattamento e adottare le misure atte a contrastare tali effetti avversi.

Durante il contatto, il medico intervista il paziente, compilando una scheda standard che viene allegata alla cartella clinica insieme alle altre valutazioni cliniche. In caso di variazione della terapia viene effettuata la relativa prescrizione, registrata nella cartella clinica e sono prodotte, come ricette dematerializzate, le eventuali necessarie impegnative.

1.4 Simultaneous care e gestione dei device vascolari

Alcuni pazienti in trattamento chemioterapico necessitano di un programma di un **simultaneous care**, inteso come la cura dei sintomi correlati alla tossicità delle terapie tumorali anche delle più recenti, e ai sintomi legati alla malattia stessa; tali terapie fanno parte integrante del percorso terapeutico della patologia oncoematologica in tutte le fasi della malattia.

Questo modello clinico-organizzativo, alternativo a quello garantito dalla sola struttura ospedaliera, è basato sulla collaborazione fra specialisti ospedalieri (oncologi, ematologi, radioterapisti, chirurghi e internisti), il medico di famiglia e i



medici ed infermieri che operano sul territorio, con l'intento di curare e gestire sin dall'inizio del percorso terapeutico, il paziente oncologico e la sua famiglia.

Questo approccio di tipo multidisciplinare prevede una assistenza continua, integrata tra le terapie oncologiche e le cure di supporto, cercando così di ridurre gli accessi in pronto soccorso, curare il paziente grazie ad una equipe medica ed infermieristica dedicata, oppure c/o il proprio domicilio con la collaborazione dei MMG e l'equipe medico-infermieristica dell' Assistenza Domiciliare Integrata, evitando ricoveri impropri e lungodegenze per problematiche gestibili a volte anche a domicilio grazie ad un costante rapporto ospedale e territorio.

In questo scenario, si può evidenziare la gestione dei device vascolari.

A tutti i pazienti che afferiscono al centro è stato posizionato un device vascolare per permettere di somministrare in sicurezza i chemioterapici per facilitare le infusioni a domicilio delle terapie di supporto in attuazione di un programma di simultaneous care (idratazione, riequilibrio elettrolitico, sostanze proteiche NPT).

L'utilizzo del device vascolare prevede successivamente una gestione che consiste nella valutazione dell'exit-site (CVC e PICC), medicazione e irrigazione per prevenire infezioni e occlusione del catetere. Al domicilio del paziente, queste attività sono essere eseguite da personale medico/infermieristico formato del Centro, dai MMG e dal personale infermieristico dei servizi domiciliari, con il supporto da parte degli specialisti del centro nelle operazione di medicazione e di irrigazione del device. Le interazioni si svolgono telefonicamente e in funzione dello stato del paziente e della complessità dell'operazione, possono richiedere una visita ambulatoriale per consentire all' Ambulatorio di valutare visivamente le necessità e intervenire direttamente.

L'attività del contatto e le risultanze sono registrate nella cartella clinica.

2. Scenario con l'utilizzo di soluzioni di telemedicina

2.1 Ambiti ed obiettivi

Le prestazioni in modalità di telemedicina descritte nel seguito sono erogate a favore di pazienti già in cura presso l'ambulatorio, per i quali sono quindi già stati espletati -al momento del primo contatto in presenza- tutti gli adempimenti necessari anche ai fini della protezione dei dati personali, in termini di informative e di acquisizione di eventuali consensi, secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679. Sono definibili, secondo la nomenclatura definita dalle linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina già citate, come prestazioni di Televisita, Telemonitoraggio e Teleconsulto/Telecooperazione sanitaria



I **requisiti essenziali** dello scenario basato sull'uso di strumenti di telemedicina sono schematizzati come segue:

- **Replicare gli attuali i processi clinico-organizzativi**, in modo da non richiedere variazioni nell'organizzazione esistente e poter far coesistere contemporaneamente sia le attività svolte in presenza che quelle erogate con modalità di telemedicina.
- **Non richiedere acquisto di nuovo software e/o hardware** con i relativi costi, tempi ed impegni sia in termini amministrativi che di gestione tecnologica;
- Basarsi su strumenti software di uso diffuso, **in modo da non richiedere particolari forme di formazione e/o supporto** nei confronti dei medici e dei pazienti (che già si suppone siano in grado di accedere ad un supporto informatico in quanto già interagiscono via mail con il centro);

Nell'ambito di questi requisiti, si individuano i **seguenti obiettivi**:

- **Gestire tutte le comunicazioni con il paziente in un unico ambiente integrato**, che consenta sia l'interazione in audio e video, sia lo scambio di comunicazioni e di file tanto in modalità sincrona (durante la comunicazione) che in modalità asincrona (es. prima della chiamata)
- **Archiviare in modo strutturato la documentazione** scambiata con il paziente (documenti ricevuti da parte del paziente e documenti inviati dal medico) con gli strumenti e secondo le procedure già in uso, sia per limitare il rischio di errori, sia per tutelare la responsabilità del medico in caso di contenziosi.
- **Consentire ai medici di avere, anche in contatti successivi, visibilità delle comunicazioni** precedentemente intercorse con il paziente e dei documenti scambiati;
- **Tenere traccia delle attività eseguite**, sia ai fini della tutela responsabilità del medico, sia ai fini della rendicontazione delle attività eseguite per il relativo rimborso.
- Permettere, ove e quando organizzativamente possibile, di **erogare le prestazioni anche in modalità di "smart-working"**, in modo da evitare anche al personale sanitario spostamenti non necessari.

2.2 Schema riassuntivo

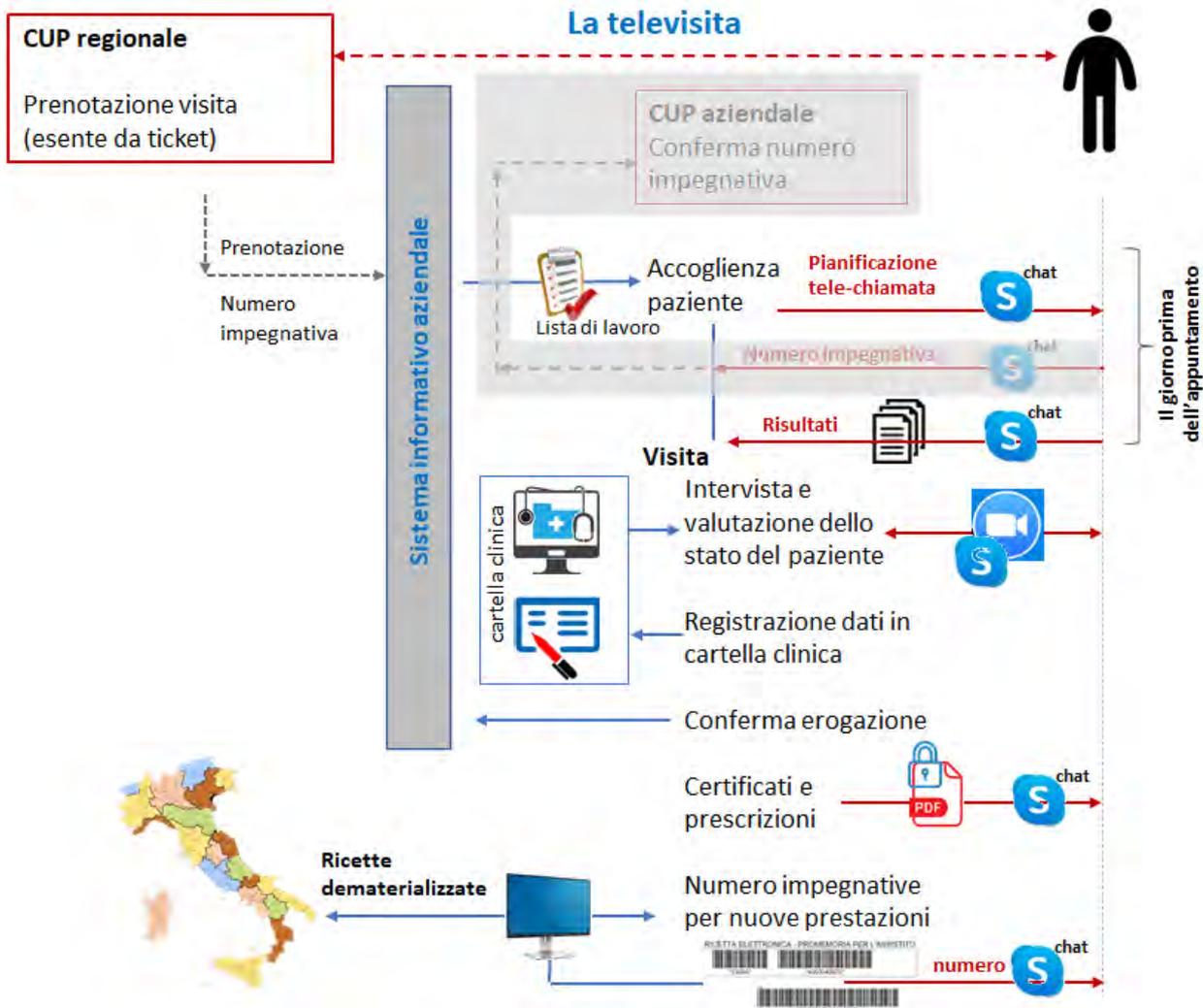
L'erogazione delle televisite e delle tele sedute non comporta variazioni e si integra nell'ambito nel processo clinico-organizzativo usuale. Sono quindi coinvolte le stesse funzioni professionali impegnate nella erogazione delle visite in presenza:

- a) il servizio di accoglienza (usualmente personale infermieristico) responsabile della gestione delle liste di appuntamenti giornalieri e dell'accoglienza al paziente;
- b) i medici responsabili delle visite di controllo oncologiche, delle visite, del monitoraggio dei pazienti sottoposti a terapia e del supporto ai professionisti sanitari esterni nella gestione dei dispositivi venosi;
- c) gli psicologi impegnato delle sedute di sostegno psi.



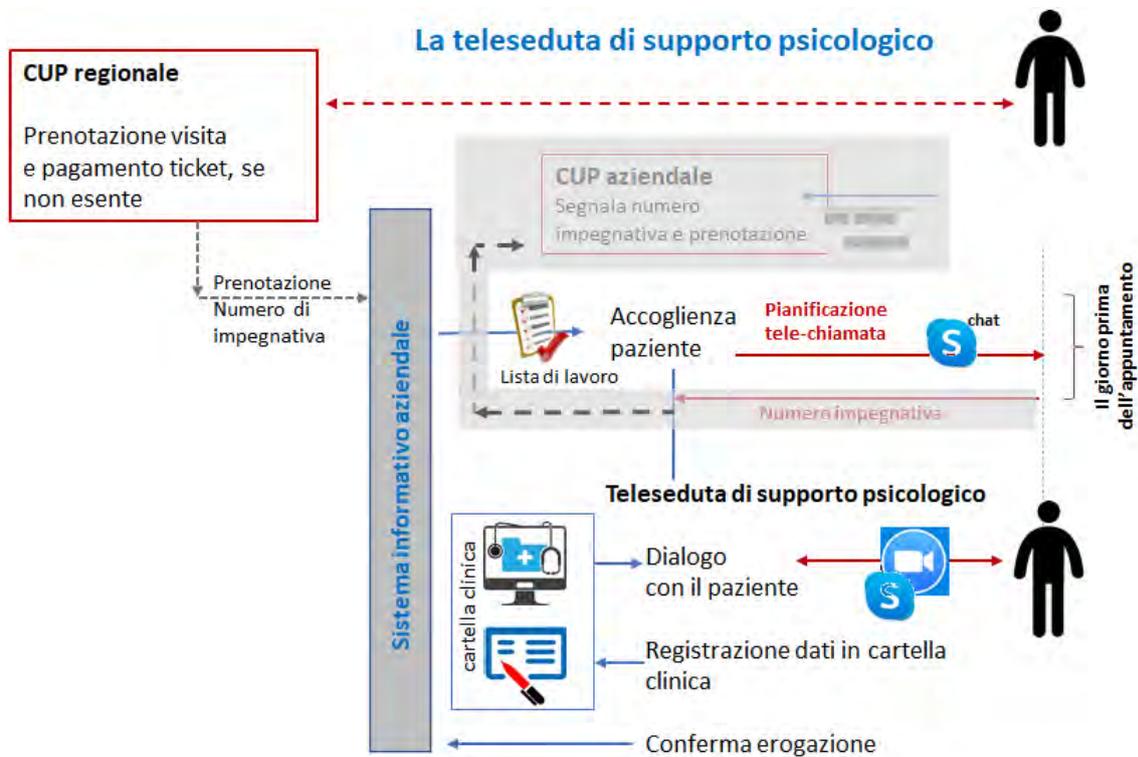
Teleambulatorio oncologico

La seguente figura schematizza sinteticamente gli scenari complessivi.





Teleambulatorio oncologico



2.3 Modalità di implementazione

Lo scenario progettato è compatibile e può coesistere con le procedure e gli impegni attualmente in essere anche durante questa fase di emergenza e le relative imprevedibilità.

Può quindi essere introdotto da subito, gradualmente, con una prima fase pilota circoscritta ad alcuni pazienti (preferibilmente fra quelli aventi maggiore familiarità con gli strumenti informatici), per poi essere man mano esteso a tutto l'ambulatorio, compatibilmente con le altre priorità e le contingenze che dovessero subentrare nel frattempo.

Come per qualsiasi progetto informatico, un approccio graduale di questo genere è consigliabile sia per consentire di ottimizzare eventuali aspetti che emergeranno dall'operatività giornaliera, e per registrare quegli indicatori (impegno, tempo, soddisfazione del paziente) che permetteranno di dimostrare scientificamente la validità ed i benefici ottenibili rispetto alle procedure in presenza, anche in un momento di non emergenza.



2.4 Ambiente tecnologico

Lo scenario si basa sull'utilizzo di Skype, che si ritiene -nell'attuale panorama delle soluzioni disponibili- preferibile rispetto ad altri strumenti di messaggistica e di comunicazione (video e non) in quanto

- è gratuito ¹, ottenibile direttamente dal sito <https://www.skype.com/it/get-skype/> per le piattaforme Windows, da GooglePlay per l'ambiente Android, da AppleStore per l'ambiente iPhone/iPad ;
- è disponibile in italiano ed è già abbastanza diffuso e conosciuto, ed in ogni caso sufficientemente intuitivo e di facile utilizzo anche da parte di paziente che non abbiano particolare familiarità con gli strumenti informatici;
- consente l'interazione senza aver necessità di un numero di telefono (personale o aziendale) dedicato e condiviso con il paziente.
- presenta caratteristiche di sicurezza ritenute adeguate, in quanto le comunicazioni avvengono sulla base di protocolli protetti (cfr Allegato 3), evitando quindi il rischio di intercettazioni.
A maggior tutela, si prevede che i documenti scambiati fra i medici attraverso il canale di comunicazione siano in formato PDF protetto da password.

2.5 Pre-requisiti

Per il paziente

- Necessariamente se opera attraverso uno smartphone o un tablet, preferibilmente se opera tramite un PC, il paziente deve scaricare l'app skype, che può ottenere gratuitamente facendo riferimento al sito <https://www.skype.com/it/get-skype/>, che fornisce anche le indicazioni per l'installazione e la configurazione. Si forniranno comunque istruzioni d'uso insieme all'invio dell'informativa sulla procedura trasmessa una sola volta al paziente, prima del primo contatto telematico (cfr § 2.7)
- Il paziente deve avere un account skype, che può ottenere gratuitamente al momento del primo collegamento.

Per gli infermieri ed i MMG che effettuano gli interventi domiciliari con il supporto dell'ambulatorio

- devono scaricare sul loro dispositivo mobile (smartphone o tablet) l'app skype, che ottenibile ottenere gratuitamente facendo riferimento al sito

¹ e quindi non richiede i tempi relativi all'esperimento di procedure amministrativa da parte dell'organizzazione



<https://www.skype.com/it/get-skype/>, che fornisce anche le indicazioni per l'installazione e la configurazione.

- Devono avere un account Skype, che possono ottenere gratuitamente al momento del primo collegamento.

Per l'ambulatorio

- Le regole in essere nell'ambito del sistema informativo della azienda devono consentire l'accesso a Skype dalle postazioni aziendali.
- Ove non già presenti, le postazioni dei medici utilizzate per le televisite devono essere dotate di una webcam.
- Su Skype, viene definito un account per ognuno dei gruppi di medici e degli psicologi secondo cui è organizzato l'ambulatorio per seguire i gruppi omogenei di pazienti.

L'account è condiviso fra i sanitari del gruppo e con il personale infermieristico del servizio di accoglienza.

Nota: Skype consente di effettuare più chiamate da diverse postazioni con lo stesso utente.

- Sulle postazioni utilizzate per le televisite basate su Windows ⁽²⁾ deve essere installato un software (ad esempio il programma gratuito CutePDF, descritto in Allegato 2), che consenta di effettuare qualsiasi operazione di stampa invece che su carta su un file PDF, specificando anche una password di protezione, che sarà necessaria per aprire il file prodotto.
- E' opportuno che le televisite siano effettuate attraverso personal computer (con l'app Skype o mediante il browser) e non mediante tablet o smartphone, in quanto -con questi ultimi- le modalità di accesso alla chat e invio/visualizzazione di file sono più laboriose.

2.6 Attività preliminari di arruolamento del paziente

Per quei soli pazienti che non hanno ancora usufruito dei servizi di televisita da parte dell'ambulatorio, circa una settimana prima dell'appuntamento fissato per la prima visita:

- Il Servizio Accoglienza contatta telefonicamente il paziente, per informarlo della nuova modalità di erogazione della visita/seduta e gli trasmette (via mail):
 - Una lettera (come al § 3.2) che descrive il servizio, ed informa il paziente circa gli aspetti di protezione dei dati personali e le regole da seguire nel corso della prestazione.

Nota:

² Nel caso di utilizzo di postazioni Apple, non è necessario alcun software aggiuntivo, in quanto è nativamente disponibile la possibilità di effettuare qualsiasi operazione di stampa anche su file PDF specificando una password di protezione del file prodotto

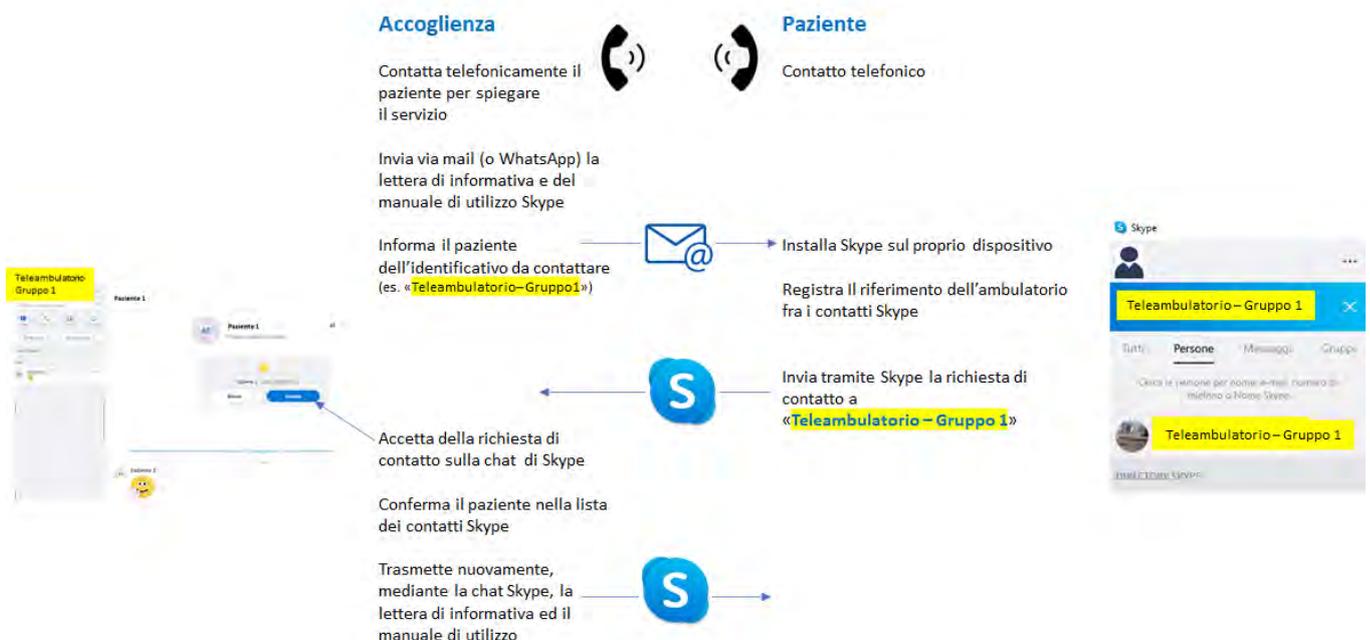


Teleambulatorio oncologico

Nella stessa lettera viene richiesto al paziente di esprimere, con una apposita dichiarazione da inviare all'indirizzo di Skype, l'eventuale consenso alla comunicazione dei propri dati sanitari ad una persona di fiducia (es. caregiver) dalla quale il paziente stesso intenda farsi assistere durante la televisita.

- Un breve manuale di istruzioni su come installare Skype sul proprio dispositivo, creare un account, contattare il Centro all'indirizzo Skype fornito ed utilizzare le funzioni di chiamata e di chat per l'invio dei documenti.
- Il paziente installa Skype sul proprio dispositivo e contatta per la prima volta l'ambulatorio all'indirizzo Skype ricevuto dal Servizio di accoglienza.
- Il Servizio di accoglienza vede la richiesta di contatto e la accetta; il nome e l'identificativo del paziente viene quindi automaticamente registrato nella rubrica di Skype.
- Il Servizio di accoglienza trasmette nuovamente, attraverso la chat di Skype, la lettera con l'informativa e le istruzioni, in modo da tenerne traccia ed evidenza.

Arruolamento iniziale del paziente





- Verbalmente, il Servizio di accoglienza richiede al paziente se desidera farsi assistere durante le televisite da una persona di sua fiducia. In caso di risposta affermativa:
 - invia attraverso la chat di Skype il seguente messaggio al paziente, precompilato con il nome del paziente ed i riferimenti del care-giver chiedendo al paziente di rispondere affermativamente al messaggio tramite la chat di Skype e di allegare la foto di un documento della persona designata

Io, <... cognome e nome del paziente>, acconsento che i miei dati personali vengano comunicati, nell'ambito e per le finalità di assistenza, dal <... ambulatorio... > al signor <... cognome e il nome della persona di fiducia,> reperibile al numero di telefono <... numero di telefono della persona di fiducia ...>, del quale allego foto di un documento di riconoscimento

- attende l'invio della comunicazione sulla chat di Skype;
- produce uno screenshot del monitor da cui sia evidente la comunicazione ricevuta, con la data e l'ora
- stampa lo screenshot e la foto del documento ed include le stampe nella cartella clinica del paziente, evidenziando tale consenso sul frontespizio della cartella o in altra posizione facilmente visibile al medico durante la visita.

Procedura analoga viene applicata (con esclusione dell'invio della lettera informativa sulla gestione dei dati personali, non applicabile) nei confronti di quei MMG ed infermieri che erogano prestazioni presso il domicilio del paziente contando sul supporto degli specialisti del Centro.



2.7 Esecuzione della televisita

Preliminarmente alla televisita

- Il giorno prima della data programmata, il Servizio di accoglienza accede attraverso il sistema informativo aziendale alla lista dei pazienti programmati per il giorno successivo e, attraverso la chat di Skype:
 - pianifica una chiamata al paziente con la apposita funzione “pianifica chiamata”, specificando la data e l’ora prevista.
 - specifica/ricorda al paziente i documenti che devono essere prodotti.

Queste comunicazioni sulla chat verranno evidenziate dal lato del paziente anche con notifiche “push”, per cui il paziente riceverà automaticamente anche un messaggio per ricordare l’appuntamento.

- Il paziente, mediante la chat di Skype -in qualsiasi momento prima della visita- conferma l’invito alla videochiamata e invia la documentazione richiesta (con la funzione “invio file”) oltre ad eventuali altre comunicazioni rilevanti.

Preparazione alla televisita il giorno prima





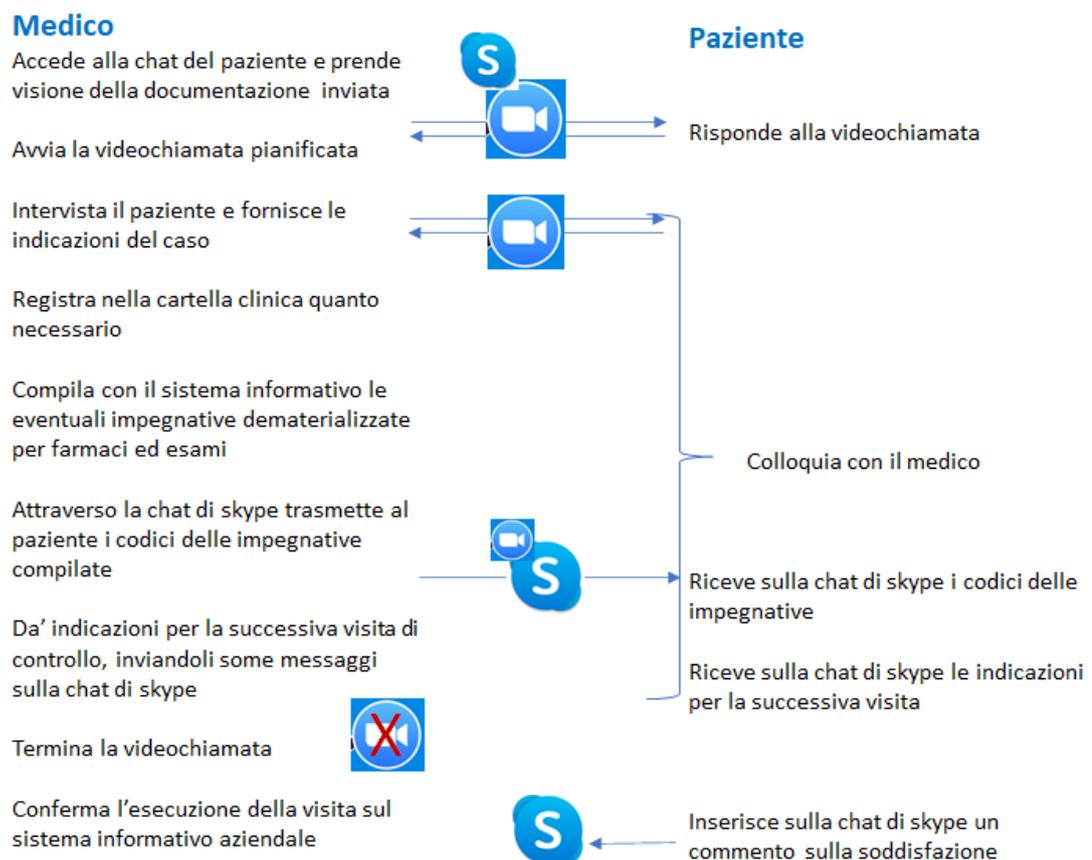
Qualora l'azienda richieda che il paziente, prima della visita, si debba recare al CUP aziendale per segnalare l'impegnativa ed il numero di prenotazione ricevuto dal CUP regionale:

- Il giorno prima della data programmata, al momento della pianificazione della videochiamata, attraverso la chat di Skype il Servizio di accoglienza richiede al paziente di inviare anche, sempre attraverso la chat di Skype, il numero dell'impegnativa ed il numero della prenotazione;
- Il paziente invia le informazioni richieste;
- Il servizio di accoglienza le trasmette al CUP aziendale, secondo le forme definite localmente, preferibilmente inserendole direttamente nel sistema informativo.

Erogazione della televisita

La televisita si articola come schematizzato nella seguente figura

Effettuazione della televisita



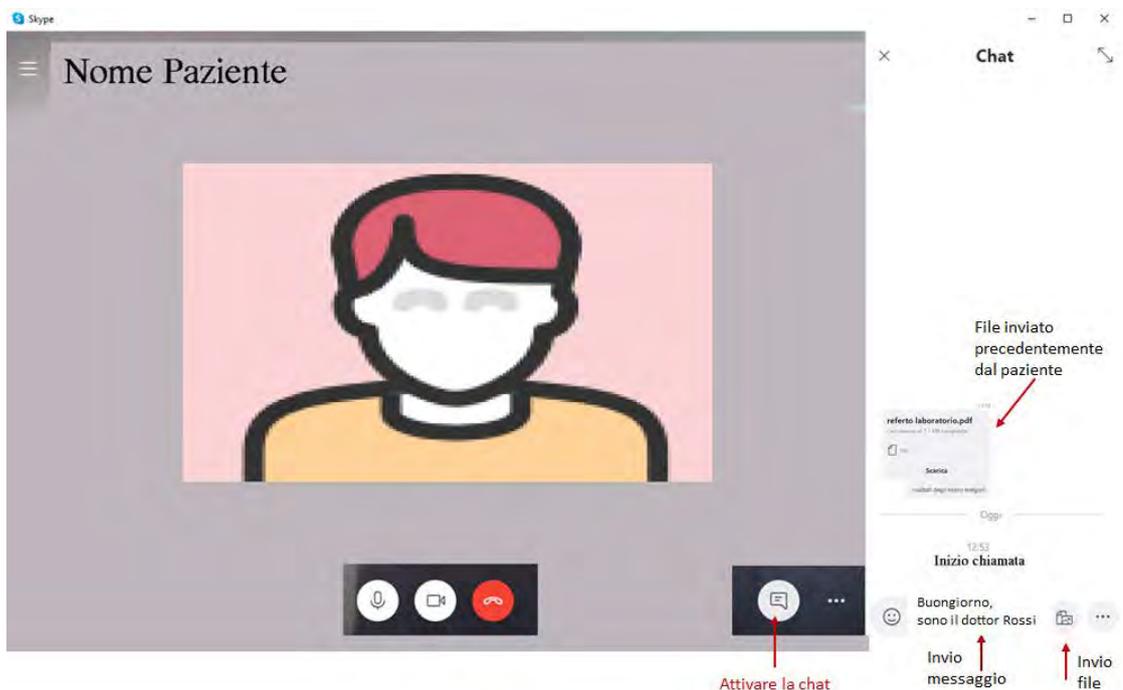


Teleambulatorio oncologico

- Prima di iniziare la chiamata, il medico prende visione dei documenti e delle comunicazioni inviate sulla chat e:
 - a. nel caso in cui non sia disponibile una cartella clinica informatizzata ma l'ambulatorio gestisca una cartella clinica cartacea per il paziente, il medico stampa i documenti ricevuti e li allega alla cartella clinica cartacea;
 - b. nel caso in cui sia disponibile una cartella clinica informatizzata che lo permetta, il medico carica nella stessa i documenti ricevuti dal paziente.
- Il medico effettua la chiamata e comincia il dialogo con il paziente; sulla chat di Skype è automaticamente registrato sia l'inizio della chiamata che l'orario. Come primo messaggio sulla chat, il medico saluta il paziente inviandogli il suo nome. Questo servirà a dare evidenza, nel giornale della comunicazione, del medico partecipante.

Nota:

durante la videochiamata è consigliabile tenere aperta anche la finestra relativa alla chat con il paziente, in modo da poter facilmente inviare e/o ricevere messaggi e documenti



- Se durante la visita emerge la necessità di ulteriori documenti (ad esempio che il paziente ha dimenticato di trasmettere), il paziente ha la possibilità di inviarli mediante la chat ed il medico può riceverli e visionarli in tempo reale.

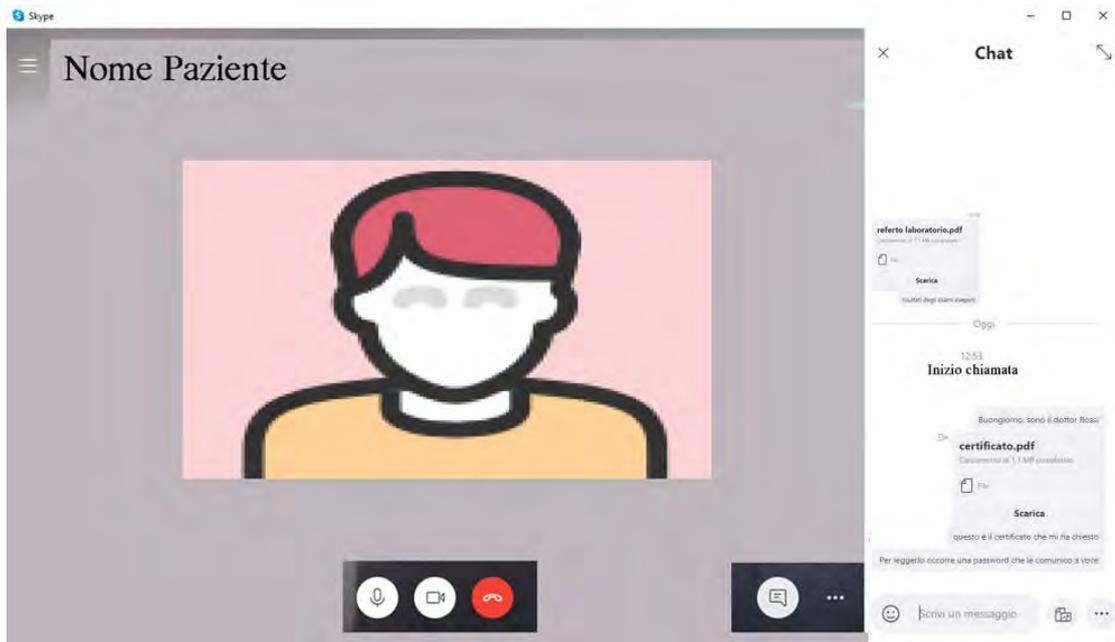
Nota:



Teleambulatorio oncologico

Se il paziente opera attraverso uno smartphone, l'invio di file nel corso di una videochiamata è piuttosto macchinoso, specialmente per un paziente non molto familiare con lo strumento informatico. Può quindi essere preferibile che il medico sospenda la conversazione, chiedendo al paziente di inviare la documentazione richiesta e preannunciando una nuova telefonata a seguito del ricevimento dei nuovi documenti inviati dal paziente. Questo permette anche al medico di utilizzare il tempo di attesa per altre attività.

- Durante la visita il medico effettua le registrazioni usuali sulla cartella clinica in uso, specificando nella registrazione che la visita è avvenuta in modalità telematica con il relativo orario.
- Nel caso in cui, durante la visita, il medico dovesse produrre documenti da consegnare al paziente, effettua la stampa come file PDF, come descritto in Allegato 2, proteggendo il file con password. Trasmette questi file al paziente attraverso la chat. La password può essere comunicata a voce al paziente, accertandosi che sia stata compresa correttamente.



- Altre comunicazioni del medico al paziente, che non costituiscano documenti clinici necessari di protezione, possono essere trasmesse direttamente tramite la chat (si ricorda comunque che tutte le comunicazioni intercorse attraverso Skype sono sempre automaticamente crittografate, evitando quindi il rischio di intercettazioni, come descritto in Allegato 3).



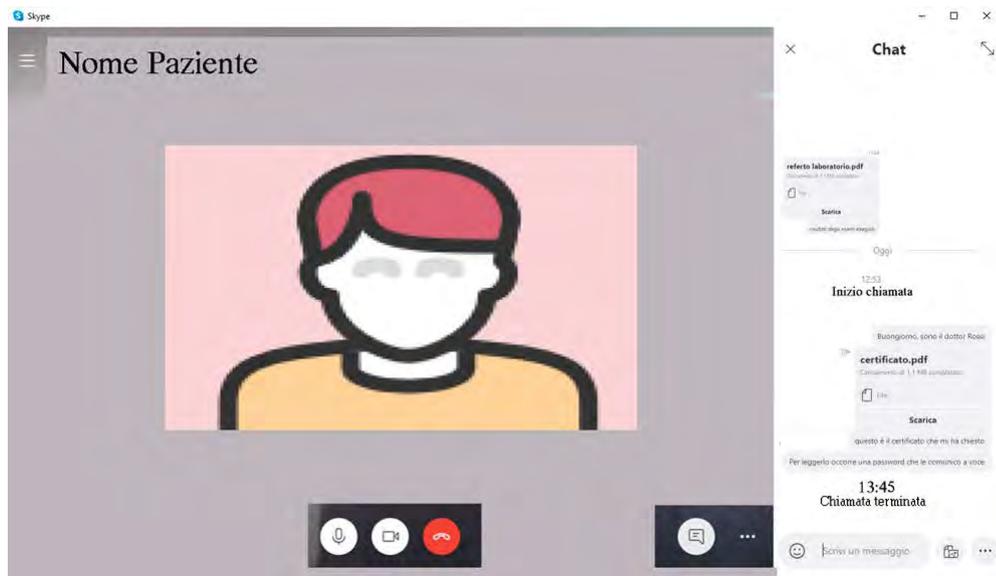
Teleambulatorio oncologico

- Durante la visita il medico produce le ricette dematerializzate mediante il sistema informativo, compilando le impegnative secondo la modalità attuale, e comunica al paziente i relativi numeri attraverso la chat di Skype.

Nota

A seguito dell'Ordinanza della Protezione Civile n. 651 del 19.03.2020 il numero dell'impegnativa è sufficiente al paziente per ottenere i farmaci e le relative prestazioni, senza bisogno di alcun documento cartaceo.

- Al termine della visita, il medico richiede al paziente di cancellare dalla chat di Skype i documenti da questi trasmessi e cancella sua volta i documenti che ha inviato al paziente³.
- Al termine della visita, il medico chiede al paziente di esprimere il livello di soddisfazione e di gradimento e, nel caso, eventuali problemi riscontrati. Questi dati sono registrati dal medico, insieme ad altre sue altre valutazioni, in una apposita scheda anonima (vedi Allegato 4) che sarà utilizzata per analizzare la validità del protocollo di telemedicina.
- La conclusione della chiamata è registrata automaticamente sulla chat di Skype, con l'orario e la durata, mantenendo quindi traccia ed evidenza dell'attività effettuata, ai fini della rendicontazione e della misurazione dell'efficacia del modello organizzativo, anche in termini di tempo impiegato.
Per completezza di documentazione, questi dati sono anche riportati nell'annotazione sulla cartella clinica cartacea.



³ Questo rappresenta una forma di maggiore sicurezza, in quanto i documenti trasmessi dal medico sono comunque crittografati e protetti da password.



2.8 Esecuzione della teledidatta di sostegno psicologico

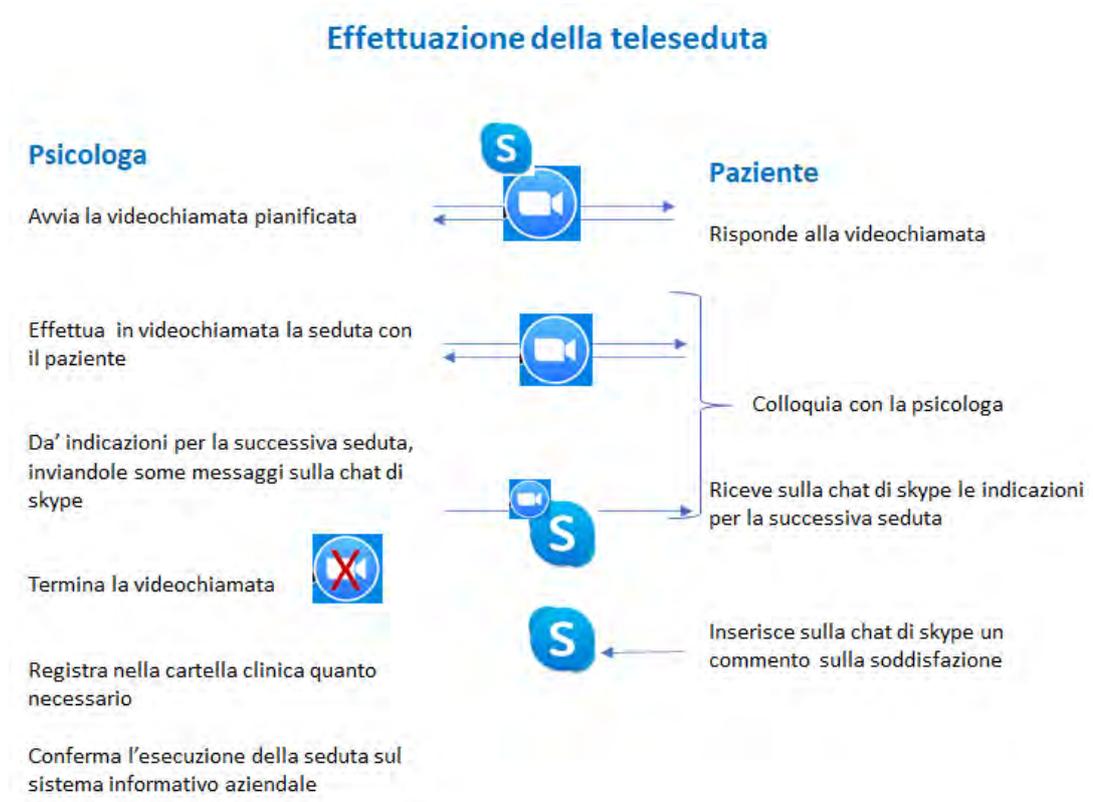
Le teledidatte di sostegno psicologico si svolgono in modo sostanzialmente analogo rispetto alle televisite, secondo una procedura più semplice in quanto non è necessaria la trasmissione di documenti, come descritto nel seguito

Preliminarmente alla teledidatta

Il Servizio di accoglienza accede attraverso il sistema informativo aziendale alla lista dei pazienti programmati per il giorno successivo e attraverso la chat di Skype pianifica una chiamata al paziente con la apposita funzione “pianifica chiamata”, specificando la data e l’ora prevista.

Questa pianificazione sulla chat viene evidenziata dal lato del paziente anche con notifiche “push”, per cui il paziente riceverà automaticamente anche un messaggio per ricordare l’appuntamento.

Esecuzione della teledidatta:



- Lo psicologo effettua la chiamata e comincia il dialogo con il paziente; sulla chat di Skype è automaticamente registrato sia l’inizio della chiamata che l’orario.



Come primo messaggio sulla chat, la psicologa saluta il paziente inviandogli il suo nome. Questo servirà a dare evidenza, nel giornale della comunicazione, del professionista partecipante.

- Durante la seduta lo psicologo effettua le registrazioni usuali sulla cartella clinica attualmente in uso, specificando nella registrazione che la visita è avvenuta in modalità telematica con il relativo orario.
- Al termine della visita, prima di terminare la chiamata, viene richiesto al paziente di cancellare i file/messaggi che il paziente stesso ha trasmesso attraverso la chat di Skype e di esprimere il livello di soddisfazione e di gradimento e, nel caso, eventuali problemi riscontrati. Questi dati sono registrati dallo psicologo, insieme ad sue altre valutazioni, in una apposita scheda anonima (vedi Allegato 4) che sarà utilizzata per analizzare la validità del protocollo di telemedicina.
- Al termine della visita lo psicologo termina la chiamata. Sulla chat di Skype è registrata automaticamente la conclusione della chiamata, con l'orario e la durata, mantenendo quindi traccia ed evidenza dell'attività effettuata, ai fini della rendicontazione e della misurazione dell'efficacia del modello organizzativo, anche in termini di tempo impiegato. Per completezza di documentazione, questi dati sono anche riportati nell'annotazione sulla cartella clinica cartacea.

2.9 Televisite e telecontatti di monitoraggio per terapia antalgica

Su iniziativa del Centro o a seguito della richiesta del paziente viene eseguita una videochiamata, secondo un processo analogo a quanto avviene per le televisite di controllo:

- a) L'infermiere/a del Centro pianifica in anticipo (tendenzialmente il giorno prima della data fissata) la chiamata attraverso la chat di Skype con il paziente:
 - indicando l'ora e la data della videochiamata
 - chiedendo al paziente di compilare un questionario relativo a suo stato di salute ed alle situazioni di dolore e di inviarlo, prima della videochiamata attraverso la chat di Skype

Nota:

Il modulo relativo al questionario può essere

- stata fornita al paziente su supporto cartaceo in alcune copie durante un precedente contatto diretto, per cui il paziente potrà compilarlo manualmente, fotografarlo con lo smartphone ed inviarlo attraverso la chat di Skype;



- trasmessa attraverso Skype in forma di modulo PDF editabile, che potrà essere compilato dal paziente direttamente sullo smartphone con una apposita app gratuita senza bisogno di stampa e ritrasmesso al Centro mediante Skype.
- b) Al momento fissato il medico prende visione ed allega alla cartella clinica la scheda trasmessa dal paziente, inizia quindi la videochiamata, registrando nella cartella clinica la data e l'ora del contatto e specificando che viene effettuato in modalità telematica.
- c) In caso di presenza di un familiare o care-giver insieme al paziente, il medico verifica nella cartella clinica l'avvenuto invio del consenso da parte del paziente, come descritto al § 2.6.
- d) Il medico intervista il paziente circa le condizioni generali e su eventuali effetti collaterali della terapia in corso. Quanto rilevato viene annotato nella cartella clinica.
- e) Qualora durante la visita emerga la necessità di referti o prescrizioni (ad esempio a fronte di modifiche della terapia), il medico compila i relativi documenti mediante il sistema informativo o con un programma di gestione testi (es. Word), ed effettua la stampa come file PDF, come descritto in Allegato 2, proteggendo il file con password. Trasmette questi file al paziente attraverso la chat. La password può essere comunicata a voce al paziente, accertandosi che sia stata compresa correttamente.
I documenti vengono anche stampati ed allegati alla cartella clinica del paziente.
- f) Qualora sia necessaria la l'emissione di nuove impegnative:
 1. il medico compila le impegnative come ricette dematerializzate attraverso il sistema regionale
 2. attraverso la chat di Skype medico invia al paziente i numeri delle impegnative emesse, che sono sufficienti per ottenere le prestazioni.

Nota:
Qualora si ritenesse utile l'invio anche del promemoria delle impegnative, questo viene inviato sulla chat di Skype come file PDF protetto.
- g) Al termine della visita il medico chiede al paziente di cancellare i gli eventuali documenti trasmessi sulla chat e di esprimere una sua valutazione sul livello di soddisfazione per la prestazione ricevuta. Questi dati sono registrati dal medico, insieme ad sue altre valutazioni, in una apposita scheda anonima (vedi Allegato 4) che sarà utilizzata per analizzare la validità del protocollo di telemedicina.



2.10 Telecooperazione con MMG e/o infermieri impegnati nella gestione di dispositivi venosi presso il domicilio del paziente

In accordo con il professionista, l'infermiere/a del Servizio Accoglienza del Centro programma il contatto e pianifica, mediante la chat di Skype, una videochiamata per la data e l'ora concordata.

Nota:

Se il professionista non è dipendente della organizzazione del titolare, il medico ricorderà al professionista stesso la necessità di informare -ove non già fatto- il paziente della telecooperazione sanitaria con il Centro.

Al momento della videochiamata:

- a) Il medico registra nella cartella clinica del paziente la data e l'ora del contatto, specificando il professionista con cui interloquisce e che la collaborazione viene effettuata in modalità telematica.
- b) Il medico interagisce con il professionista, acquisendo le opportune informazioni e fornendo le indicazioni necessarie.
- c) Qualora durante l'intervento sia necessaria l'acquisizione di immagini per una più accurata valutazione da parte del medico, il professionista effettua le necessarie fotografie e le invia al medico attraverso la chat di Skype. Una volta visionate le immagini, il medico le stampa e le include nella cartella clinica del paziente, con la specifica del professionista che le ha fornite;
- d) Al termine della videochiamata il medico registra l'orario ed eventuali considerazioni nella cartella clinica e ricorda all'interlocutore di cancellare dalla chat di Skype le immagini inviate.

2.11 Successivamente alla televisita o teleseduta

In qualsiasi momento

- Mediante la chat di Skype l'ambulatorio può inviare ulteriori comunicazioni al paziente
- Analogamente, il paziente può inviare al centro comunicazioni e richieste.



3. Protezione dei dati personali

3.1 Check-list degli aspetti previsti dal Regolamento UE 2016/619

Sono evidenziati nel seguito gli aspetti di rilevanza in merito alla protezione dei dati personali, secondo i vari aspetti previsti dal Regolamento

- a) Dati trattati
Dati personali e dati relativi alla salute dell'interessato
- b) Titolarità del trattamento
E' titolare del trattamento la <specificare l'azienda che eroga il servizio>.
- c) Finalità del trattamento
Diagnosi e cura, mediante visite ed interazioni con il paziente attraverso strumenti telematici (telemedicina)
- d) Base giuridica del trattamento
Si applica quanto previsto all'articolo 9, par. 1, lettere h) ed i) del Regolamento
- e) Informativa al paziente
Il paziente è già in cura presso l'ospedale, quindi ha già ricevuto tutte le informazioni previste dall'art. 13 del Regolamento attraverso i canali e le procedure istituzionali del titolare.
Ad integrazione di tali informazioni, al momento del primo contatto telematico viene trasmessa al paziente una lettera (cfr. seguente § 4.2), descrittiva dello specifico contesto operativo secondo cui si svolge la televisita e delle relative implicazioni in termini di trattamento dei dati.
- f) Consenso del paziente al trattamento dei dati personali
Non è necessario il consenso del paziente al trattamento dei dati personali, in quanto il trattamento è finalizzato ad attività di diagnosi e cura ed eseguito tramite strumenti di telemedicina.
Si veda anche il provvedimento del Garante "*Chiarimenti sull'applicazione della disciplina per il trattamento dei dati relativi alla salute in ambito sanitario - 7 marzo 2019 [9091942]*"⁴
- g) Aspetti di minimizzazione dei dati
L'utilizzo di strumenti telematici non modifica il contenuto della prestazione assistenziale, vengono pertanto acquisiti e trattati gli stessi dati che sono gestiti in una visita in presenza.

⁴ <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9091942>



h) Conservazione

I dati comunicati dal paziente -verbalmente o mediante la trasmissione di documenti- sono registrati nella cartella clinica dell'azienda.

Il paziente ha la possibilità di cancellare autonomamente in qualsiasi momento tutti i propri dati inviati all'ambulatorio mediante la chat Skype. I file inviati dall'ambulatorio al paziente mediante la chat sono crittografati.

i) Formazione del personale

L'autorizzazione specifica al trattamento dei dati e le relative istruzioni operative sono fornite al personale che effettua il trattamento dei dati nell'ambito della televisita e della teledidattica, mediante questo manuale.

l) Misure di integrità e di sicurezza predefinite (art. 25.2 del Regolamento)

- E' stata effettuata la valutazione dei criteri di riservatezza e sicurezza della piattaforma Skype (allegato 3), che sono ritenuti adeguati in quanto si basano sulla crittografia delle comunicazioni. Skype è un software proprietario di messaggistica istantanea e VoIP sviluppato da Microsoft. L'addendum relativo al trattamento dei dati è contenuto all'interno delle condizioni generali di contratto sul sito Microsoft ⁽⁵⁾.
- Per il rilascio delle credenziali di accesso a Skype verranno seguite le stesse procedure attualmente in essere per personale sanitario coinvolto nell'accesso dati del paziente sul sistema informativo aziendale.
- Per configurazione predefinita del contesto, ogni sanitario avrà accesso ai dati dei soli pazienti che ha personalmente in cura.

m) Valutazione di impatto (art. 35 del Regolamento)

Il processo non raccoglie dati né prevede elaborazioni diverse dall'usuale visita in presenza. Alla luce dei meccanismi di sicurezza predefiniti della piattaforma Skype e delle procedure organizzative previste quindi **non** "può presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche".

Al termine della fase emergenziale, considerando che il progetto comporta l'introduzione di una nuova tecnologia, sarà in ogni caso effettuata una valutazione di impatto ai sensi dell'art. 35 del Regolamento, delle indicazioni del Garante per la protezione dei dati personali ⁽⁶⁾ e delle linee guida del Working Party Art. 29 ⁽⁷⁾

5 <https://www.microsoftvolumelicensing.com/DocumentSearch.aspx?Mode=3&DocumentTypeId=46>

6 <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9058979>

7 https://ec.europa.eu/newsroom/article29/item-detail.cfm?item_id=611236



3.2 Lettera informativa per il paziente

Al momento della registrazione iniziale e del primo contatto viene fornita al paziente la seguente lettera, che descrive gli ambiti dell'iniziativa e informa sugli aspetti inerenti al trattamento dei dati personali.

Gentile Signora / Gentile Signore

Il servizio offerto attraverso Internet da **<specificare>** ha lo scopo di facilitare l'erogazione delle usuali visite di controllo e delle sedute di sostegno psicologico, effettuate da parte degli stessi professionisti che La seguono regolarmente, evitandoLe al tempo stesso la necessità di venire fisicamente presso l'ambulatorio.

In calce alla presente trova una breve presentazione sulle modalità d'uso del sistema Skype che verrà utilizzato, che può facilmente e gratuitamente scaricare sul Suo PC, tablet o smartphone (in ambiente Windows, Android e iPhone/iPad).

Si sottolinea che la comunicazione telematica adottata per le televisite e le telesedute non è assolutamente da considerarsi come un servizio di pronto soccorso o di monitoraggio. Comunicazioni che dovessero essere da Lei inviate via Skype al di fuori dei momenti di visita/seduta programmati non saranno visionate ed elaborate dai professionisti coinvolti se non al momento della visita/seduta stessa. Pertanto, qualsiasi sua esigenza e/o dubbio per la quale riterrà necessaria una risposta urgente dovrà essere tempestivamente da Lei segnalata al Suo medico curante ed eventualmente, in sua assenza, ad una struttura di Pronto Soccorso.

Per quanto riguarda le sedute di sostegno psicologico, La preghiamo di predisporre alla seduta in un luogo riservato, senza la presenza di terzi non comunicati preventivamente allo psicologo.

Relativamente agli aspetti inerenti al trattamento dei dati personali, l'utilizzo di strumenti telematici non altera la finalità del trattamento di cura nell'ambito del quale i suoi dati vengono raccolti e trattati.

Rimangono pertanto valide tutte le informazioni che le sono già state fornite ai sensi di quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) all'inizio del suo periodo di cura. Per quanto riguarda la specifica adozione dello strumento Skype, teniamo a evidenziare come questo sia stato da noi prescelto in quanto opera secondo protocolli crittografati che garantiscono la sicurezza delle comunicazioni rispetto al rischio di intercettazioni da parte di terzi.



Qualora, durante le televisite, desiderasse farsi assistere da una persona di sua fiducia, la preghiamo di inviare all'indirizzo Skype del Centro il seguente messaggio, specificando il suo nome ed il nome della persona di sua fiducia.

Io, <... *indichi il suo cognome e nome*>, acconsento che i miei dati personali vengano comunicati, nell'ambito e per le finalità di assistenza, dal <... *nome del centro*> al signor <... *indichi il cognome e il nome della persona di sua fiducia*> reperibile al numero di telefono <... *indichi il numero di telefono della persona di sua fiducia ...*>

Per cortesia, invii anche la fotografia di un documento di identità della persona di sua fiducia indicata.

Le forniamo di seguito l'informativa sul trattamento dei dati personali in forma semplificata. Nel caso in cui necessiti di ulteriori informazioni, può rivolgersi all'organizzazione inviando una mail all'indirizzo **<specificare>**

- a) Quali dati tratteremo?
I Suoi dati anagrafici e i dati relativi alla Sua salute
- b) Chi tratterà i Suoi dati?
E' titolare del trattamento **<specificare il titolare>**.
- c) Per quale finalità saranno trattati i Suoi dati?
Diagnosi e cura, mediante visite ed interazioni con il paziente attraverso strumenti telematici (telemedicina)
- d) Perché il trattamento è lecito?
Si applica quanto previsto all'articolo 9, par. 1, lettere h) ed i) del Regolamento: il trattamento è necessario per finalità di diagnosi, terapia e assistenza e per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica.
- e) A chi saranno comunicati i Suoi dati?
I Suoi dati non verranno comunicati a soggetti esterni alla struttura sanitaria salvo quanto strettamente previsto da norme di legge.
- f) Per quanto tempo verranno conservati i Suoi dati?
 - I dati comunicati dal paziente sono registrati nella cartella clinica dell'azienda, conservata a tempo illimitato.
 - Accedendo alla Sua chat di Skype, Lei ha la possibilità di cancellare autonomamente in qualsiasi momento tutti i dati che ha trasmesso all'ambulatorio.
- g) Quali sono i Suoi diritti?



Lei ha inoltre il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati trattati dal Titolare e come essi sono utilizzati. Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne la limitazione d'uso, opporsi al loro trattamento nonché riceverli in un formato strutturato e di uso comune e chiederne il trasferimento ad altro titolare del trattamento. Infine, Lei ha il diritto di non essere sottoposto ad un processo decisionale automatizzato, e di ottenere comunicazione nel caso in cui i Suoi dati subiscano una grave violazione. Qualora Lei ritenga che i Suoi diritti siano stati violati dal titolare ha diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali tramite la procedura indicata sul sito www.garanteprivacy.it. Per ulteriori approfondimenti si rinvia agli artt.15-22 del Regolamento UE 679/2016.

Brevi informazioni sull'utilizzo di Skype

Installazione di Skype

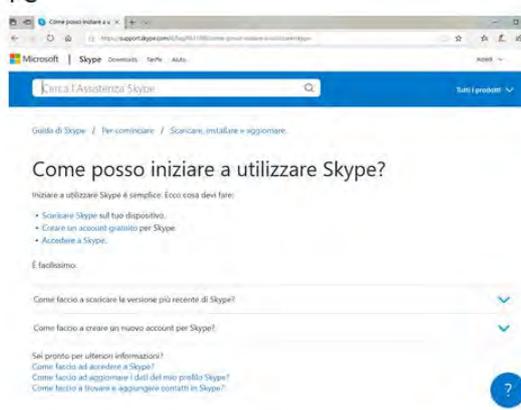
con il browser accedere alla pagina

<https://support.skype.com/it/faq/FA11098/come-posso-iniziare-a-utilizzare-skype>

e seguire le istruzioni

1. *Scaricare Skype*
2. *Creare un account gratuito Skype*
3. *Accedere a Skype*

PC



Smartphone



Configurazione di Skype

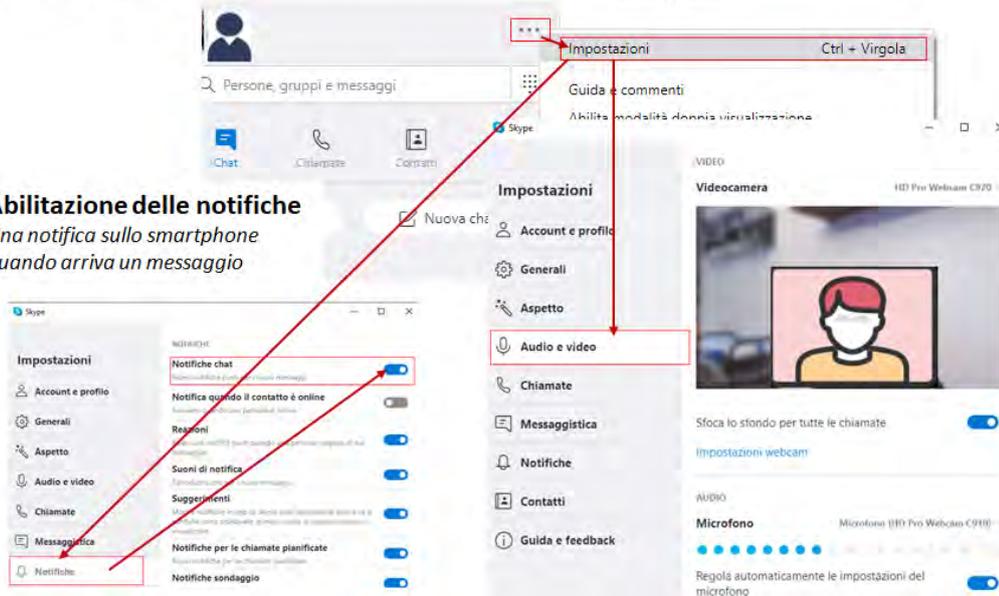
Dopo aver installato Skype, verificare la configurazione

Verifica audio e video

Solo su PC, non necessario su smartphone

Abilitazione delle notifiche

Una notifica sullo smartphone quando arriva un messaggio





Teleambulatorio oncologico

Cercare il nominativo che le è stato indicato per telefono dal Centro

Configurazione di Skype

Contattare l'ambulatorio

Richiedere il contatto

Teleambulatorio – Gruppo 1

Tutti Persone Messaggi Gruppi

Ricerca rapida di persone, messaggi e gruppi.

DIRECTORY SKYPE

Teleambulatorio – Gruppo 1

Fai ciao con la mano

Saluta

In attesa che accetti l'invito.

In attesa della conferma che arriverà nella chat

Attenzione: la conferma arriverà nei giorni seguenti, comunque prima della visita

Fantastico, ora puoi iniziare a chattare.

Preparazione alla televisita

Il giorno prima della televisita, lei riceverà un messaggio per confermarle l'orario e indicarle –eventualmente– di trasmettere risultati degli ultimi esami effettuati

La comunicazione comparirà nella chat relativa al Centro

Nella chat, lei risponderà confermando la visita e inviando le informazioni richieste

a) selezione dei file da inviare

b) aggiunta di messaggi

Teleambulatorio – Gruppo 1

Messaggi non letti

Televisita

Chiamata pianificata

liberata alle 10:00

Si ricorda di inviare i risultati degli esami effettuati dall'ultima visita

Desktop - Nuova cartella

risultati di ematologia.pdf



Teleambulatorio oncologico

iPhone

invio di immagini e documenti sulla chat di Skype

selezionare il file da trasmettere

fare «condividi» e selezionare Skype

Selezionare il destinatario Skype aggiungere un messaggio e premere «Invia»

iPhone

Inviare sulla chat di Skype il testo di una posta elettronica ricevuta

1) aprire il messaggio di mail da trasmettere

messaggio di posta elettronica

questo è un messaggio di posta elettronica in formato testo,

2) premere «condividi» e selezionare «stampa»

3) allargare con due dita, come si fa solitamente su una qualsiasi foto per effettuare uno zoom

4) premere «condividi» e selezionare «Skype»

5) selezionare il destinatario Skype aggiungere un messaggio e premere «Invia»



Teleambulatorio oncologico

iPhone

Inviare sulla chat di Skype l'allegato di una posta elettronica ricevuta

1) aprire il messaggio di mail da trasmettere

Messaggio di posta elettronica con allegati

Messaggio di posta elettronica con allegati

2) aprire l'allegato

3) premere «condividi» e selezionare «Skype»

4) selezionare il destinatario Skype aggiungere un messaggio e premere «Invia»

Android

invio di immagini e documenti sulla chat di Skype

selezionare il file da trasmettere

fare «condividi» e selezionare Skype

Selezionare il destinatario Skype

premere «Invia»



Teleambulatorio oncologico

Android

Inviare sulla chat di Skype il testo di una posta elettronica ricevuta

1) aprire il messaggio di mail da trasmettere

2) selezionare «stampa» e «salva come PDF»

3) Viene proposto un nome pigiare «salva»

4) Aprire «Archivio» e «Cronologia download»

5) Selezionare il file salvato e pigiare «invia a ..» Skype

6) selezionare il destinatario Skype e premere «Invia»

Android

Inviare sulla chat di Skype l'allegato di una posta elettronica ricevuta

1) aprire il messaggio di mail da trasmettere

2) aprire l'allegato

3) premere «Invia a» e selezionare «Skype»

4) selezionare il destinatario Skype e premere «Invia»



Allegato 1: Aspetti normativi

A livello nazionale sono in vigore le “**Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina**”, predisposte da un apposito Tavolo tecnico istituito nell'ambito del Consiglio Superiore di Sanità nel febbraio 2011, successivamente oggetto di un percorso di condivisione con le Regioni e le Province autonome a cura del Ministero della salute, per essere definitivamente approvate dalla Conferenza Stato-Regioni il 20-02-2014

Riferimenti:

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?

http://www.regioni.it/cms/file/Image/upload/2014/5_SR_20022014.pdf

In particolare, si evidenziano i seguenti paragrafi, in cui

- è definita la “televisita”, esattamente nei termini in cui è descritta ed organizzata in questo documento;
- sono individuati i criteri di erogabilità e remunerabilità, secondo cui -a parità di prestazione- le prestazioni erogate in telemedicina sono considerate analogamente a quelle erogate in presenza.

Di conseguenza, la **televisita è erogabile e rimborsabile a fronte della ricetta regionale e della prenotazione CUP**

2.3 CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA

I servizi di Telemedicina possono essere classificati nelle seguenti macro-categorie:

2.3.1 TELEMEDICINA SPECIALISTICA

La categoria della Telemedicina specialistica comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica.

Può avvenire tra medico e paziente oppure tra medici e altri operatori sanitari.

Dipendentemente dal tipo di relazione tra gli attori coinvolti, le prestazioni della Telemedicina Specialistica si possono realizzare secondo le seguenti modalità:

Televisita

La Televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la Televisita un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.

Teleconsulto

Il Teleconsulto è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.



5.2 TELEMEDICINA NEL SERVIZIO SANITARIO

La Telemedicina non rappresenta una specialità medica separata, ma è uno strumento che può essere utilizzato per estendere la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici abituali. Si configura, nel quadro normativo generale, come una diversa modalità di erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e pertanto rientra nella cornice di riferimento che norma tali processi con alcune precisazioni sulle condizioni di attuazione.

Nel quadro normativo sopra esposto, per poter esercitare attività di Telemedicina nelle varie discipline con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, le strutture interessate (Centro erogatore), compatibilmente con la programmazione regionale, devono:

- a) essere accreditate dalla regione o dalle province autonome per la disciplina specialistica (cardiologia, diagnostica per immagini, oftalmologia, diagnostica clinica ecc.) per la quale si intendono attivare singole prestazioni di Telemedicina e/o percorsi clinici assistenziali (PCA o PDTA) integrati con le attività di Telemedicina;*
- b) attenersi al Documento per l'erogazione della singola prestazione in telemedicina e/o al Documento per l'erogazione del percorso clinico assistenziale (PCA o PDTA) integrato con le attività di Telemedicina, definiti dalla Regione, fatti salvi gli elementi di garanzia come descritti nel paragrafo 5.4;*
- c) attenersi al Documento di definizione degli standard di servizio propri delle prestazioni di Telemedicina erogate definito dalla Regione, tenuto conto anche di standard definiti a livello nazionale, fatti salvi gli elementi di garanzia come descritti nel paragrafo 5.5;*
- d) stipulare, se necessario, specifico/i accordo/i contrattuale/i con le Regioni/ASL per i servizi di Telemedicina (paragrafo 5.6).*

I medici che non lavorano in strutture pubbliche ma che abbiano accordi contrattuali con Regione /ASL (Medici di Medicina Generale o Pediatri di libera Scelta) per poter esercitare attività di Telemedicina a carico del Servizio Sanitario Nazionale, devono attenersi ai documenti di cui alle lettere b) e c) e stipulare specifico/i accordo/i contrattuale/i con Regione/ASL per i servizi di Telemedicina (paragrafo 5.6).

Si specifica che, rispetto alle procedure di accreditamento per la Telemedicina, tra le Strutture Sanitarie (Centri Erogatori) si intendono ricompresi anche gli Studi, gli ambulatori, i poliambulatori e le forme aggregative dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera Scelta, convenzionati con le Aziende sanitarie Locali, in quanto possono essere sede di erogazione di servizi di Telemedicina.



6.1 REGOLE E CRITERI PER LA REMUNERAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA

Allo scopo di definire i principi di un sistema tariffario per la Telemedicina, una prima considerazione può essere fatta rispetto alle classificazioni e tariffazioni già presenti nel quadro normativo del SSN. L'utilizzo, infatti, delle tecnologie ICT può consentire l'erogazione di prestazioni che possono essere ricondotte alle 2 seguenti tipologie:

- a) prestazioni già previste dai tariffari nazionali e regionali (in particolare nel nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali e nel ICD9-CM), ma che vengono erogate, grazie all'utilizzo della tecnologia, in Telemedicina e che, in ogni caso, mantengono inalterato il contenuto sostanziale;*
- b) prestazioni previste dai tariffari nazionali e regionali, ma che, grazie all'utilizzo della tecnologia, vengono eseguite con modalità (in particolare in relazione al luogo, al momento e alla durata dell'osservazione) che possono concorrere ad un miglioramento del relativo contenuto diagnostico terapeutico e ad un rafforzamento del monitoraggio continuo.*

Considerando le attività di Telemedicina riconducibili alla tipologia a) di cui sopra, si può ragionevolmente affermare che per tali prestazioni si debba fare riferimento alla corrispondente descrizione e tariffa del nomenclatore tariffario, valutando in ogni singolo caso - con specifico e analitico riferimento all'uso della tecnologia (hardware, software e connettività) - l'eventuale valorizzazione della diversa modalità di erogazione.

Per le attività di Telemedicina riconducibili alla tipologia b) di cui sopra, si potrà sempre fare riferimento alla tariffa già presente, ma la descrizione e il valore andranno necessariamente modificati in relazione al diverso contenuto della prestazione.



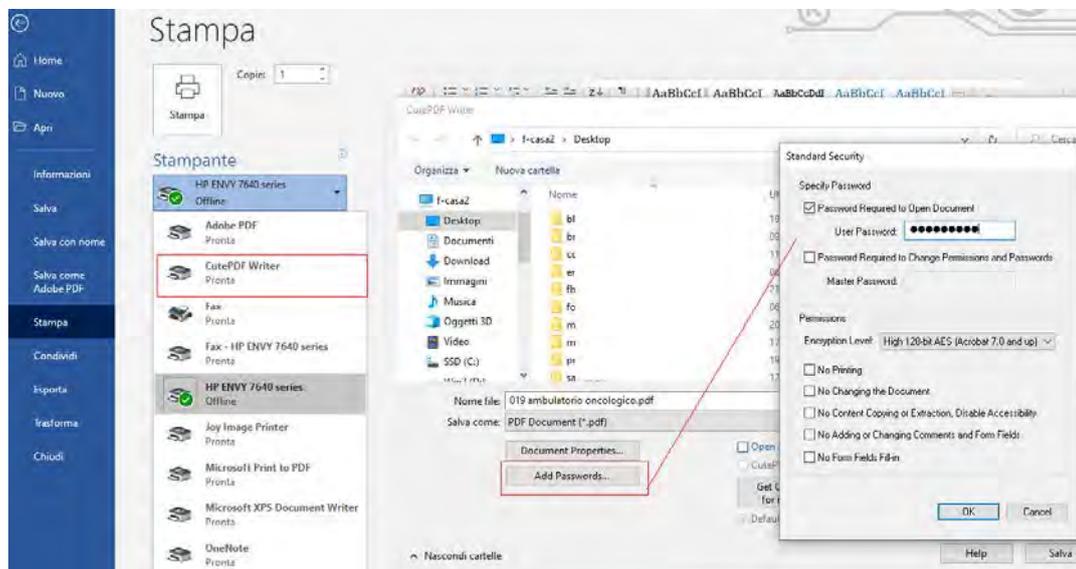
Allegato 2: Software per la produzione di file PDF protetti da password

Nota: Questo software è necessario solo per stazioni di lavoro operanti in ambiente Windows; in ambiente Apple non è necessario alcun software aggiuntivo, in quanto è già disponibile, come funzione standard del sistema, la possibilità di produrre tutte le stampe in formato PDF protetto da password

CutePDF Writer

Gratuito, ottenibile su <https://www.cutepdf.com/Products/CutePDF/writer.asp>, con le relative istruzioni per l'installazione.

Opera come una stampante, permette quindi di produrre un file PDF da qualsiasi operazione di stampa, con la possibilità di indicare una password che sarà necessaria per l'apertura del file. Il file prodotto potrà essere aperto dal destinatario mediante Acrobat Reader (gratuito su <https://get.adobe.com/it/reader/>), o anche dai principali browser (Chrome, Firefox, Microsoft Edge).





Allegato 3: Meccanismi di crittografia adottati da Skype

Si riporta un estratto della pagina del sito Skype relativa ai protocolli di sicurezza e crittografia adottati per le comunicazioni.

<https://support.Skype.com/it/faq/FA31/Skype-usa-la-crittografia>

Tutti i trasferimenti voce, video, file e Skype su Skype e i messaggi istantanei vengono crittografati in modo da proteggerti dall'intrusione di utenti pericolosi.

.....

Per i messaggi istantanei utilizziamo TLS (transport-level security) per crittografare i tuoi messaggi tra il client Skype e il servizio chat del cloud, oppure AES (Advanced Encryption Standard) se l'invio avviene direttamente tra due client Skype. La maggior parte dei messaggi viene inviata in entrambi i modi, ma in futuro sarà inviata tramite il nostro cloud, al fine di offrire un'esperienza utente ottimale.

.....

Skype usa l'AES (Advanced Encryption Standard), anche noto come Rijndael, utilizzato anche dal governo USA per proteggere informazioni riservate. Skype, inoltre, utilizza la crittografia complessa a 256 bit. Le chiavi utente pubbliche sono certificate dal server Skype al momento del login con certificati RSA a 1536 o 2048 bit.

.....

Per ulteriori informazioni sulla crittografia, consulta il nostro [Centro di sicurezza](#).

Per una descrizione tecnica degli algoritmi AES (Advanced Encryption Standard) con crittografia complessa a 256 bit, si può fare riferimento al sito:

https://it.wikipedia.org/wiki/Advanced_Encryption_Standard

L'utilizzo di questo algoritmo, anche nella sua versione meno robusta a 128 bit, è indicato dai documenti dell'Agenzia **per l'Italia Digitale- Presidenza del Consiglio dei Ministri**

- Linee guida per la configurazione per adeguare la sicurezza del software di base https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repository_files/documentazione/linee_guida_per_la_configurazione_per_adequare_la_sicurezza_del_software_v1.0.pdf
- Linee guida per lo sviluppo di software sicuro https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repository_files/documentazione/linee_guida_per_lo_sviluppo_sicuro_di_codice_v1.0.pdf

