

**Centro di Orientamento Oncologico
Ospedale di San Severo**

**Manuale per
le televisite e per le tele sedute di supporto psicologico**

Fabrizio Massimo Ferrara⁽¹⁾ – Massimo Lombardi⁽²⁾ – Lucia Moraca⁽²⁾
Sergio Pillon⁽³⁾ - Nunzia Rizzi⁽²⁾ – Silvia Stefanelli⁽⁴⁾

- (1) Università Cattolica del Sacro Cuore – ALTEMS Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari
(2) U.O. Oncologia - Centro di Orientamento Oncologico – Ospedale di San Severo
(3) AO San Camillo-Forlanini, CNR-ICAR
(4) Studio legale Stefanelli & Stefanelli

Indice

Premessa	2
1. Scenario “in presenza”, come prima della attuale situazione di emergenza.....	4
1.1 Visite oncologiche.....	4
1.2 Sedute di supporto psicologico.....	6
2. Scenario con l’utilizzo di soluzioni di telemedicina	8
2.1 Obiettivi.....	8
2.2 Schema riassuntivo	9
2.3 Professionisti coinvolti	10
2.4 Strategia e modalità di implementazione.....	10
2.5 Ambiente tecnologico.....	10
2.6 Pre-requisiti.....	11
2.7 Attività preliminari di arruolamento del paziente, da eseguirsi solo una volta	12
2.8 Esecuzione della televisita.....	13
Preliminarmente alla televisita.....	13
Erogazione della televisita.....	14
2.9 Esecuzione della tele seduta di supporto psicologico	18
Programmazione della tele seduta il giorno prima dell’appuntamento	18
Al momento della tele seduta:	18
2.10 Successivamente alla televisita o tele seduta	19
In qualsiasi momento	19
2.11 Osservazioni generali	19
3. Protezione dei dati personali.....	21
3.1 Check-list degli aspetti previsti dal Regolamento UE 2016/619.....	21
3.2 Lettera informativa per il paziente	23
Allegato 1: Aspetti normativi.....	27
Allegato 2: Software per la produzione -in ambiente Windows- di file PDF protetti da password.....	30
Allegato 3: Meccanismi di crittografia adottati da Skype	30

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 oncologici e fragili, mediante modalità telematiche. Una sorta di “ambulatorio virtuale”, per seguire il paziente ed evitargli la necessità di spostarsi fisicamente, con i conseguenti rischi individuali, affollamenti e sovraccarichi nella struttura, particolarmente rilevanti in questo momento di emergenza COVID.

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.

Per dare una risposta immediata alle esigenze in questo momento di emergenza, **non sono tuttavia consigliabili soluzioni basate sull'introduzione di nuovi prodotti** (APP o piattaforme) che non siano già operanti e conosciuti sia all'interno delle organizzazioni sanitarie che da parte dei pazienti.

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 però 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.



Televisita e tele-supporto psicologico

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 supporto 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 2016/679 (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**” oggetto di questo documento,

1. Scenario “in presenza”, come prima della attuale situazione di emergenza

1.1 Visite oncologiche

Nel corso del follow-up di pazienti oncologici l’ambulatorio eroga visite di controllo (in numero di circa dieci a settimana) finalizzate a:

- a) verificare lo stato del paziente e valutare il risultato di esami effettuati dal paziente stesso presso la stessa struttura sanitaria e/o presso altri centri;
- b) rinnovare la prescrizione (con o senza piano terapeutico) di terapie già in corso o prescrivere nuove terapie (inclusa la terapia ormonale adiuvante per pazienti con tumore della mammella operato);
- c) prescrivere eventuali ulteriori esami e/o trattamenti e successive visite di controllo;

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

Un percorso parallelo è destinato ai pazienti con tumore in fase avanzata che ricevono terapie oncologiche orali. Tali visite (in numero di circa dieci a settimana) vengono erogate anch’esse in regime ambulatoriale e sono finalizzate a:

- a) verificare lo stato del paziente e valutare il risultato di esami effettuati dal paziente stesso presso la stessa struttura sanitaria e/o presso altri centri;
- b) rinnovare la prescrizione di terapie oncologiche orali già in corso (di regola, la prescrizione del ciclo di terapia successivo) o prescrivere nuove terapie non oncologiche di supporto;
- c) prescrivere eventuali ulteriori esami e/o trattamenti e successive visite di controllo;

Tali visite hanno di norma una cadenza bisettimanale.

Operano dell’ambulatorio due medici, che seguono indifferentemente tutti i pazienti che afferiscono all’ambulatorio stesso.

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

I pazienti prenotano la visita attraverso il CUP regionale, accedendo al quale l’ambulatorio ha visibilità -anche in anticipo- degli appuntamenti previsti nei vari giorni. Una infermiera, sulla base di quanto reso disponibile dal sistema informativo, gestisce una lista delle prenotazioni, sia per il giorno corrente che per quello seguente.

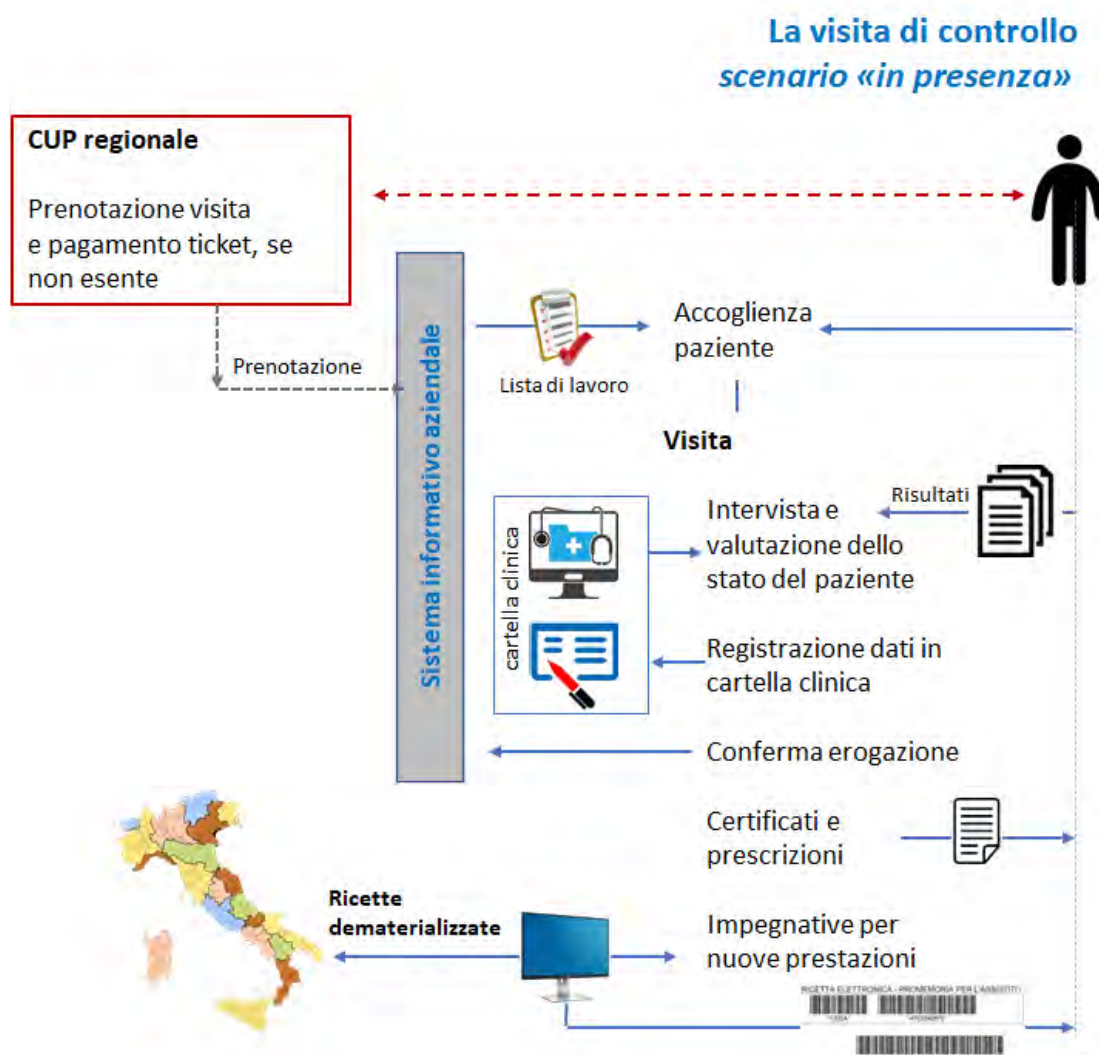
Nota.

Di questa agenda non fanno ovviamente parte i pazienti “fuori lista” che giungono – per la prima volta non programmati- da altre strutture.

Almeno nella fase iniziale questi pazienti non saranno interessati nei servizi di televisita e teleseduta.

Televisita e tele-supporto psicologico

Al momento della visita, il paziente porta con sé risultati e documenti derivanti da prestazioni eseguite dal paziente stesso nel periodo, che saranno essere analizzati durante la visita.



Per ogni paziente l'ambulatorio gestisce una cartella clinica cartacea, sulla quale il medico registra una sezione per ogni visita, con le informazioni rilevanti in termini dei dati acquisiti, delle risultanze emerse e delle prescrizioni impartite per il periodo successivo.

Le prescrizioni comportano l'emissione di una impegnativa, registrata ed emessa come ricetta dematerializzata tramite il sistema regionale EDOTTO.

Televisita e tele-supporto psicologico

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 cartacea 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.

Al termine della visita il medico:

- a) conferma sul sistema informativo aziendale l'avvenuta esecuzione della visita;
- b) consegna al paziente:
 - una nota/certificato con le risultanze della valutazione effettuata;
 - le impegnative relative a nuovi esami e/o terapie;
 - indicazioni circa il successivo appuntamento.

Dal punto di vista amministrativo:.

- Il paziente prenota la visita attraverso il CUP regionale, citando l'impegnativa che è esente da ticket e che non richiede quindi pagamenti da parte del paziente stesso;
- Alla data dell'appuntamento, il paziente accede direttamente all'ambulatorio, esibendo l'impegnativa e la ricevuta/numero della prenotazione ottenuta dal CUP regionale;
- Al termine della prestazione viene confermata l'avvenuta erogazione sul sistema informativo aziendale.

1.2 Sedute di supporto psicologico

I pazienti oncologici possono usufruire di sedute di supporto psicologico (della durata orientativa di 45-50 minuti), erogate da una psicologa, con frequenza mediamente settimanale nell'ambito di cicli di 8 sedute.

Il numero delle sedute settimanali è attualmente valutabile in circa 13

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:

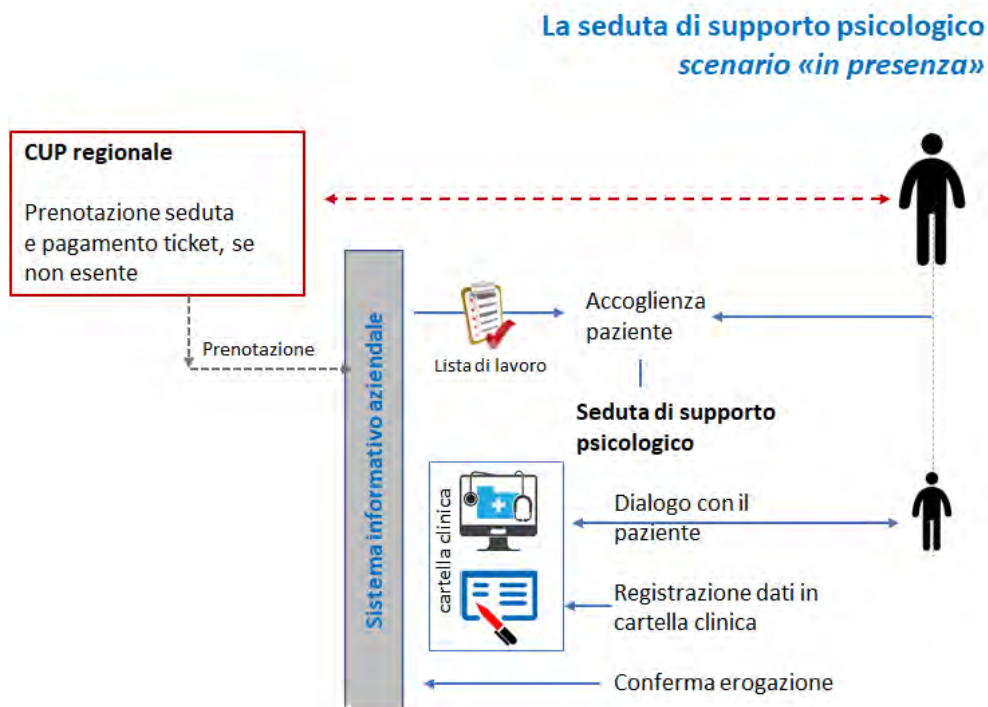
- Il paziente effettua le prenotazioni per l'intero ciclo mediante il CUP regionale, a fronte di una impegnativa esente da ticket.

Televisita e tele-supporto psicologico

- 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, una infermiera, sulla base di quanto reso disponibile dal sistema informativo, una infermiera gestisce una agenda delle prenotazioni all'interno dell'ambulatorio.

La seguente figura schematizza lo scenario complessivo di erogazione della seduta.



2. Scenario con l'utilizzo di soluzioni di telemedicina

2.1 Obiettivi

Gli obiettivi dello scenario descritto nel seguito possono essere schematizzati nei seguenti punti:

- **Replicare gli attuali i processi clinico-organizzativi**, in modo da non richiedere variazioni nell'organizzazione esistente e poter far coesistere sia le attività svolte in presenza che quelle erogate con modalità di telemedicina.
- **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), sia per limitare il rischio di errori, sia per tutelare la responsabilità del medico in caso di contenziosi, sia per cominciare a costruire un patrimonio informativo trasferibile ed utilizzabile nella piattaforma organica prevista nella fase successiva;
- **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.

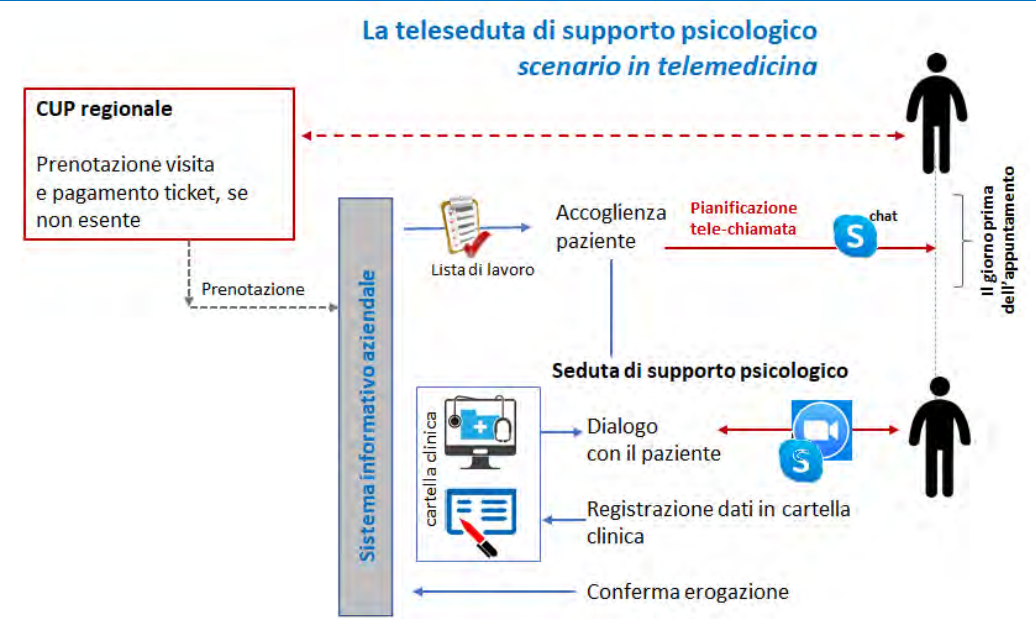
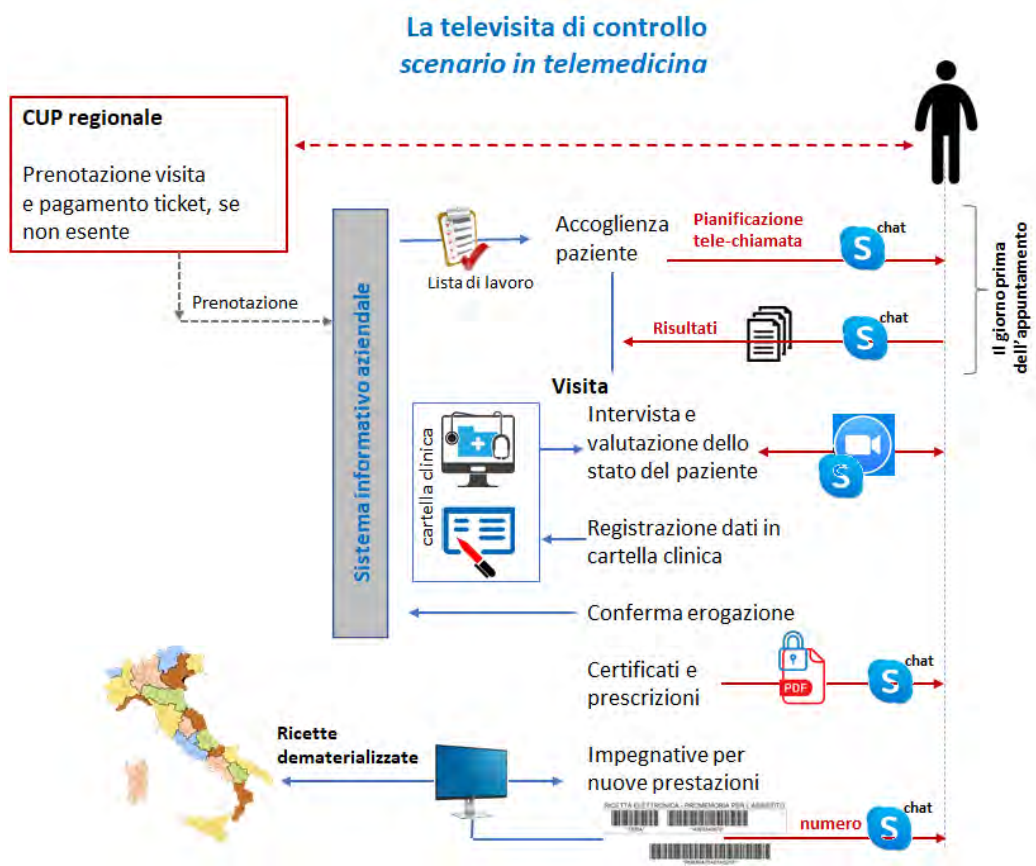
Lo scenario progettato

- **non richiede acquisto di software e/o hardware** con i relativi costi, tempi ed impegni sia in termini amministrativi che di gestione tecnologica;
- basandosi su strumenti software di uso diffuso, **non richiede 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);
- permette anche di **erogare le prestazioni anche in modalità di "smart-working"**.

Televisita e tele-supporto psicologico

2.2 Schema riassuntivo

Le seguenti figure schematizzano sinteticamente lo scenario progettato per le televisite e le tele sedute di supporto psicologico.



Televisita e tele-supporto psicologico

2.3 Professionisti coinvolti

Analogamente a quanto avviene nelle modalità “in presenza”, nello scenario clinico-organizzativo delle televisite e delle tele sedute sono coinvolti:

- a) l’infermiera responsabile della gestione delle liste di appuntamenti giornalieri e dell’accoglienza al paziente;
- b) i due medici responsabili delle visite di controllo;
- c) la psicologa responsabile di erogare le sedute di supporto.

2.4 Strategia e modalità di implementazione

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

Pertanto, **può essere introdotto 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 comunque consigliabile anche per consentire di ottimizzare eventuali aspetti che, molto probabilmente 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.

2.5 Ambiente tecnologico

Lo scenario si basa sull’utilizzo di Skype, che si ritiene -almeno in prima istanza- preferibile rispetto ad altri strumenti di messaggistica e di comunicazione (video e non) in quanto

- è gratuito e già abbastanza diffuso e conosciuto;
- è sufficientemente intuitivo e di facile utilizzo anche da parte del paziente;
- è utilizzabile anche direttamente mediante il browser (<https://web.skype.com/>), senza quindi richiedere l’installazione di software locale, qualora si operi in ambiente PC.

Nel caso in cui il paziente non disponga di un PC ed operi con uno smartphone o con un tablet deve scaricare l’app, ottenibile gratuitamente su GooglePlay o AppleStore. L’installazione è peraltro completamente automatica, è solo richiesta la registrazione.

Televisita e tele-supporto psicologico

- consente l'interazione senza che il medico debba condividere con il paziente il proprio numero di telefono.
- è accessibile dalle postazioni di lavoro dell'ambulatorio nell'ambito delle procedure di sicurezza del sistema informativo aziendale della ASL.

Sulle postazioni operanti con sistema operativo Windows viene installato un software (es. CutePDF, descritto in allegato), 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.

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

2.6 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 il centro

- Le regole in essere nell'ambito del sistema informativo della ASL già consentono l'accesso a Skype dalle postazioni aziendali, quindi non è necessaria alcuna configurazione specifica.
- E' già stato definito dai responsabili del Centro l'account Skype "**Coro San Severo Oncologia**", che viene condiviso fra l'infermiera, la psicologa ed i due medici

Nota:

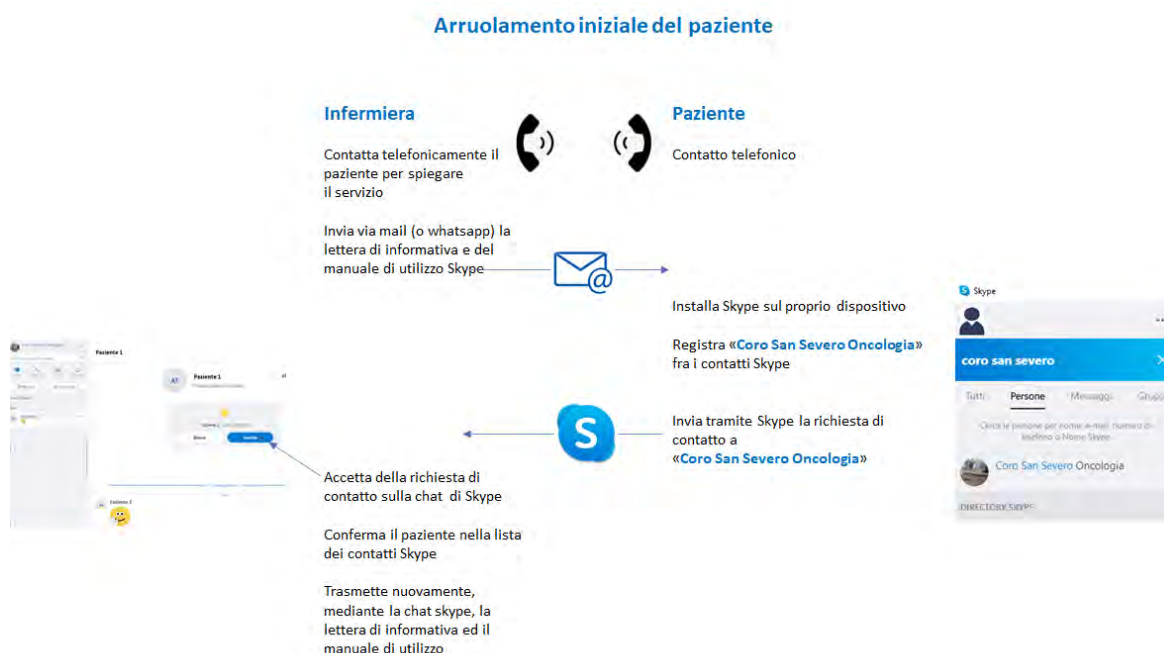
skype consente di effettuare più chiamate da diverse postazioni con lo stesso utente.

- Sulle postazioni utilizzate per le televisite, se basate su Windows, viene installato il software per la produzione delle stampe su file PDF, come descritto al § 2.4.
- E' opportuno che le televisite siano effettuate attraverso personal computer con l'app Skype, 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.

2.7 Attività preliminari di arruolamento del paziente, da eseguirsi solo una volta

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

- L'infermiera contatta telefonicamente il paziente, lo informa della nuova modalità di erogazione della visita/seduta e gli trasmette (via mail)
 - Una lettera (come al § 3.2) che descrive il servizio e informa il paziente circa gli aspetti di protezione dei dati personali e le regole da seguire nel corso della prestazione.
 - Un breve manuale di istruzioni su come installare Skype sul proprio dispositivo, creare un account, contattare il Centro all'indirizzo Skype "**Coro San Severo Oncologia**" 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 "**Coro San Severo Oncologia**".
- L'infermiera vede la richiesta di contatto e la accetta; il nome e l'identificativo del paziente viene quindi automaticamente registrato nella rubrica di "**Coro San Severo Oncologia**".
 L'infermiera contatta telefonicamente il paziente per confermarli anche verbalmente il completamento della registrazione.



Televisita e tele-supporto psicologico

2.8 Esecuzione della televisita

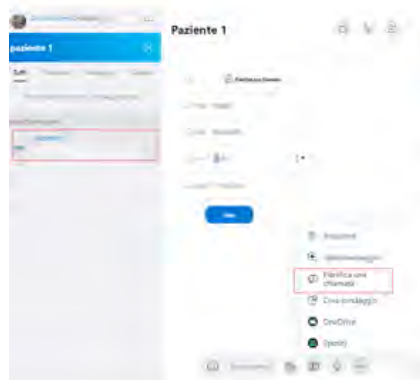
Preliminarmente alla televisita

- Il giorno prima della data programmata, l’infermiera 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- invia la documentazione richiesta (con la funzione “invio file”) oltre ad eventuali altre comunicazioni rilevanti.

**Preparazione alla televisita
 il giorno prima**



Infermiera

Paziente

Pianifica una chiamata Skype al paziente per la data e l’orario previsto



Riceve sulla chat di Skype l’avviso della chiamata programmata

Invia al paziente sulla chat di Skype un messaggio, chiedendo di inviare –sulla chat di skype- i documenti necessari (esami, referti, etc.)



Riceve sulla chat di skype la richiesta di documenti

La televisita prevista è confermata nella chat



Conferma l’invito alla chiamata programmata per il giorno dopo

I documenti inviati sono disponibili nella chat del paziente



Invia sulla chat di skype i documenti richiesti

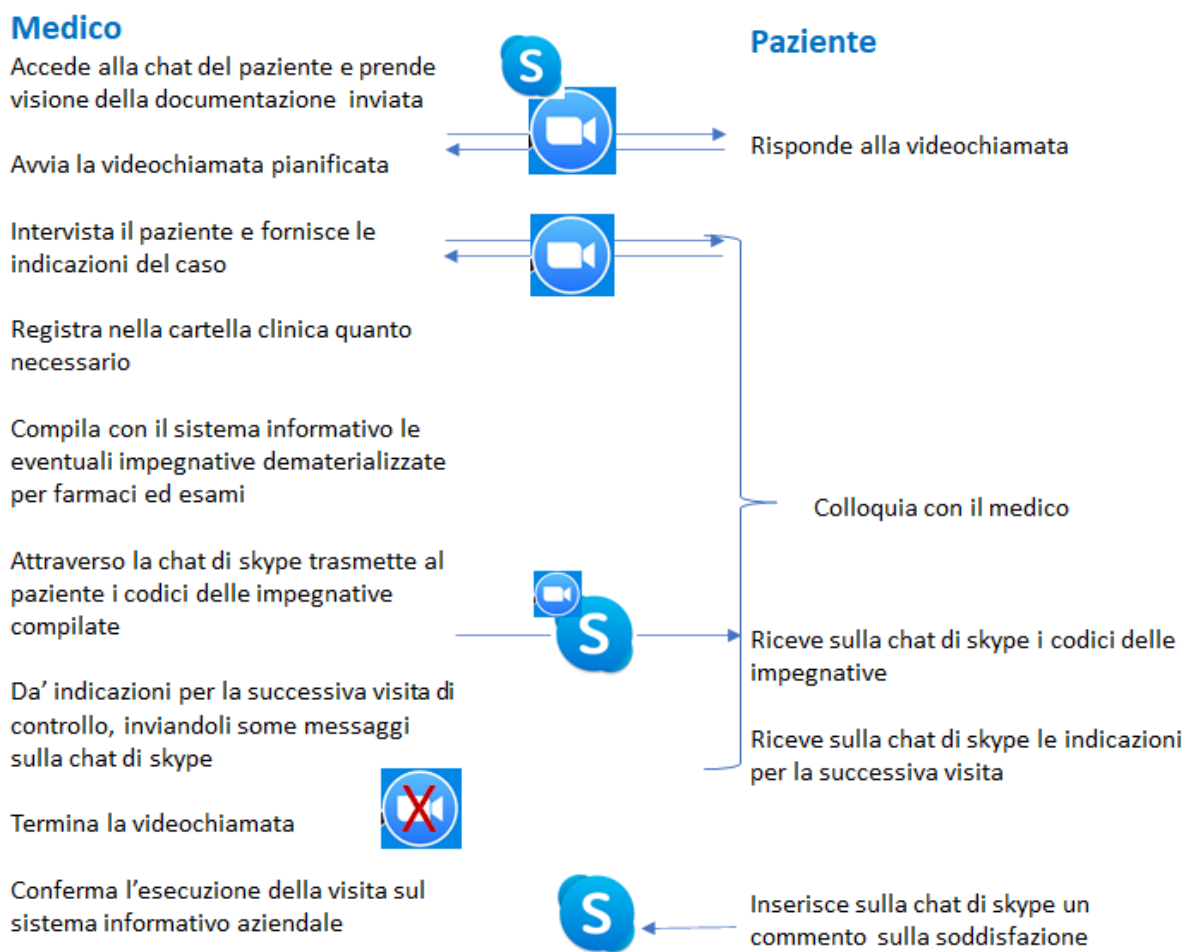
Comunica al medico la lista dei pazienti previsti per il giorno dopo

Televisita e tele-supporto psicologico

Erogazione della televisita

La televisita si articola come schematizzato nella seguente figura

Effettuazione della televisita

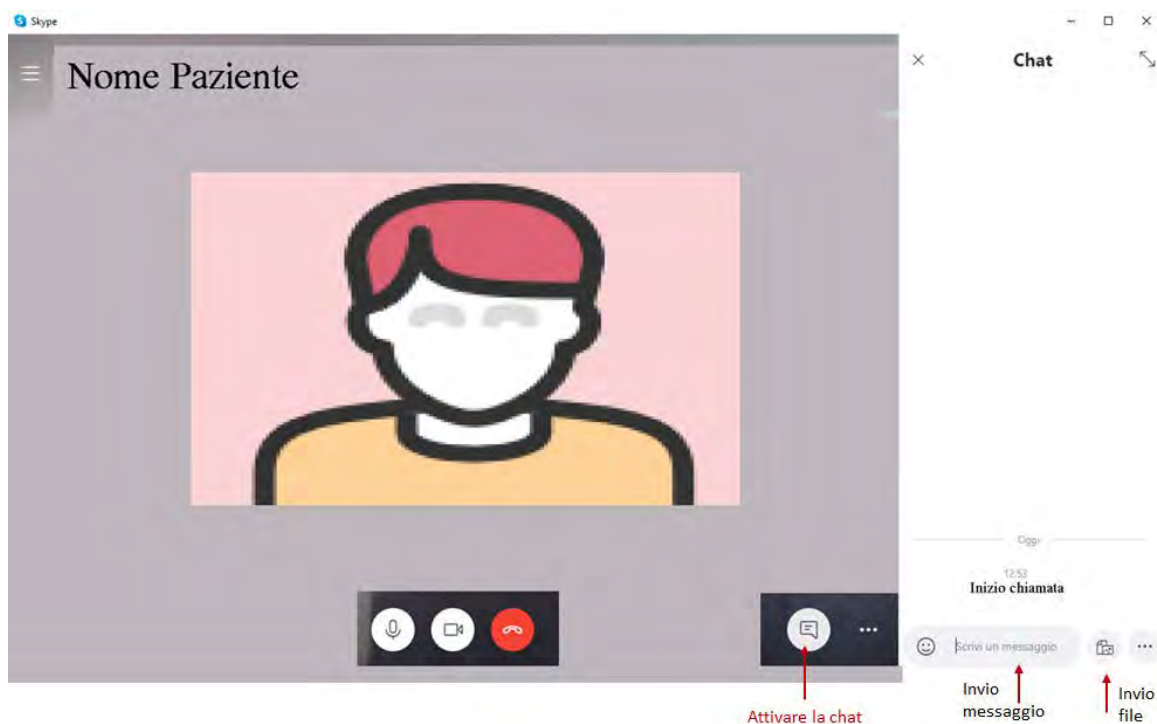


- Prima di iniziare la chiamata, il medico prende visione dei documenti e delle comunicazioni inviate sulla chat;
- Il medico effettua la chiamata e comincia il dialogo con il paziente; sulla chat di Skype è automaticamente registrato sia l'inizio della chiamata che l'orario. Come primo messaggio sulla chat, il medico saluta il paziente inviandogli il suo nome. Questo servirà a dare evidenza, nel giornale della comunicazione, del medico partecipante.

Televisita e tele-supporto psicologico

Nota:

durante la videochiamata è consigliabile tenere aperto 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.

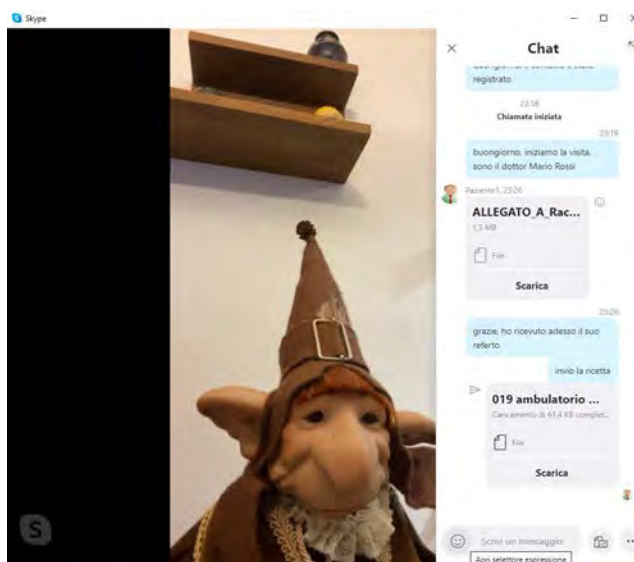
Nota:

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 cartacea attualmente 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

Televisita e tele-supporto psicologico

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.



Nota:

skype consente anche di inviare SMS, che potrebbero essere usati per inviare la password al paziente. Questo però è un servizio a pagamento che dovrebbe essere contrattualizzato dalla ASL con la conseguente necessità di un iter amministrativo. Si ritiene non necessario se tutta la comunicazione avviene durante la chiamata e quindi si ha la possibilità di verificare che il paziente abbia correttamente compreso la password notificata verbalmente.

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

Nota

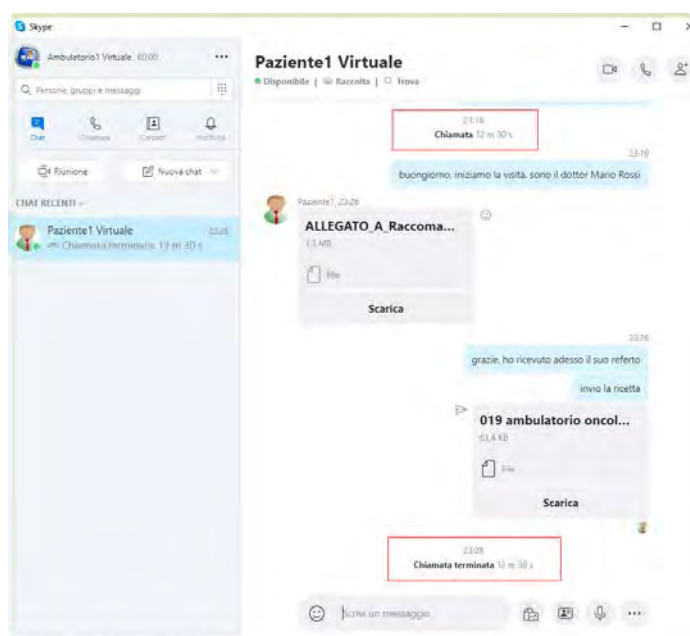
A seguito dell'Ordinanza della Protezione Civile n. 651 del 19.03.2020 il numero dell'impegnativa è sufficiente al paziente per ottenere i farmaci e le relative prestazioni, senza bisogno di alcun documento cartaceo.

- Al termine della visita, prima di terminare la chiamata, viene richiesto al paziente di registrare sulla chat (anche con un semplice emoticon e/o con altri

Televisita e tele-supporto psicologico

strumenti standard di Skype) il livello di soddisfazione e di gradimento e, nel caso, eventuali problemi riscontrati.

- Al termine della visita il medico 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.



Televisita e tele-supporto psicologico

2.9 Esecuzione della teledidatta di supporto psicologico

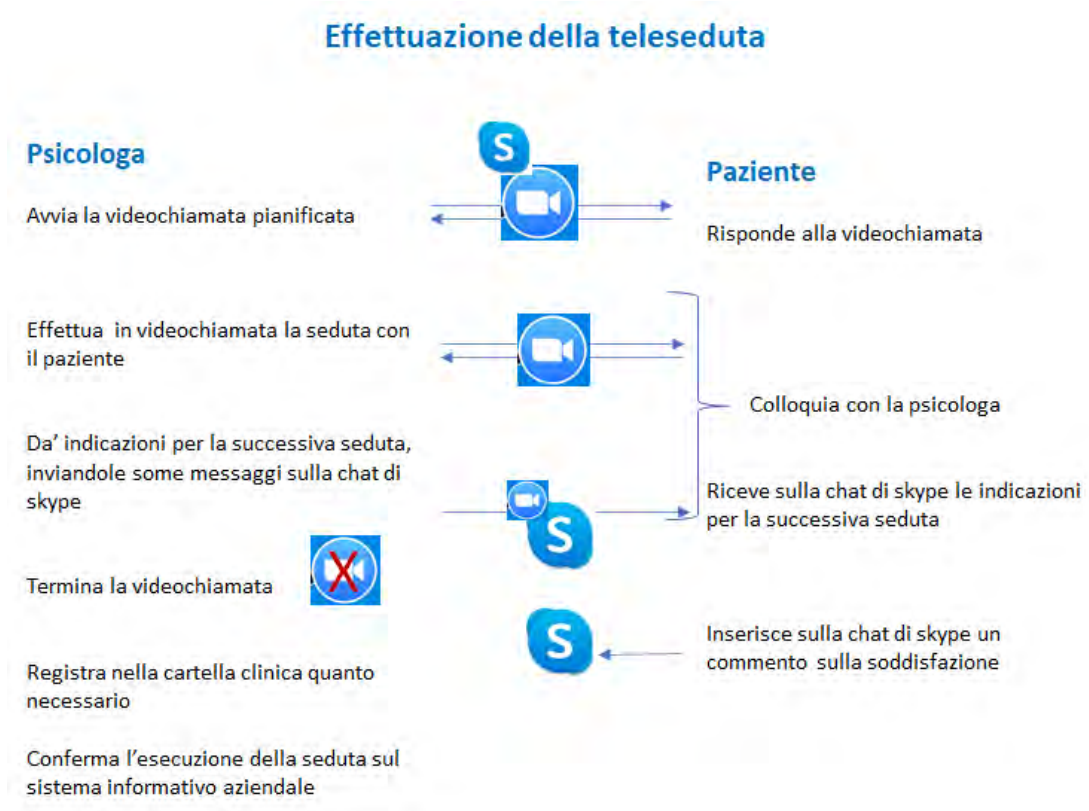
Le teledidatte di supporto psicologico si svolgono in modo sostanzialmente analogo rispetto alle televisite, secondo una procedura piú semplice in quanto non è necessaria la trasmissione di documenti, come descritto nel seguito

Programmazione della teledidatta il giorno prima dell'appuntamento

- L'infermiera 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.

Al momento della teledidatta:



- La psicologa 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.

Televisita e tele-supporto psicologico

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 la psicologa effettua le registrazioni usuali sulla cartella clinica cartacea attualmente in uso, specificando nella registrazione che la visita è avvenuta in modalità telematica con il relativo orario.
- Al termine della seduta, prima di terminare la chiamata, viene richiesto al paziente di registrare sulla chat (anche con un semplice emoticon e/o con strumenti standard di Skype) il livello di soddisfazione e di gradimento e, nel caso, eventuali problemi riscontrati.
- Al termine della seduta la psicologa 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.

2.10 Successivamente alla televisita o teleseduta

In qualsiasi momento

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

2.11 Osservazioni generali

- Mediante l'account Skype relativo al centro e non ai singoli professionisti, si evita la necessità di fornire al paziente un riferimento individuale e si mantiene il "paziente al centro", consentendo a tutti i professionisti interessati di avere un quadro completo delle comunicazioni intercorse fra il Centro ed il paziente.
- Tutti i professionisti hanno la possibilità di vedere in qualsiasi momento eventuali comunicazioni o richieste inviate dal paziente al di fuori della visita, effettuando -ove necessario- le opportune attività.
- Qualora si voglia evitare la possibilità che il paziente abbia la possibilità di trasmettere comunicazioni a fronte di eventi diversi rispetto alle procedure di visita descritte, si potrà, su Skype

Televisita e tele-supporto psicologico

- “sbloccare” il paziente prima della visita, al momento della pianificazione della chiamata e della richiesta di invio della documentazione
- “bloccare” il paziente dopo la televisita.
- Skype permette di scaricare in file separati il contenuto delle singole chat. Sarà quindi possibile, al termine di ogni visita o periodicamente, recuperare la cronistoria di tutte le interazioni e dei documenti scambiati, stampandola ed inserendola nella cartella clinica cartacea
- Sicurezza delle comunicazioni
Le comunicazioni avvengono sulla base di protocolli protetti (cfr Allegato 3), evitando quindi il rischio di intercettazioni, di norma le registrazioni sui server Skype sono effettuate “in chiaro”.

L’invio da parte del medico dei file in formato PDF protetto protegge i dati ed evita il rischio di accesso degli stessi sui server Skype. Può essere quindi una misura di sicurezza sufficiente, almeno in questa prima fase e in questo momento di emergenza.

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 ASL di Foggia.
- 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]*"¹
- 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.
- h) Conservazione

¹ <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9091942>

Televisita e tele-supporto psicologico

I dati comunicati dal paziente sono registrati nella cartella clinica dell'azienda. I documenti non immediatamente importabili nella cartella clinica sono temporaneamente mantenuti nella chat di Skype riservata al paziente, in attesa della loro integrazione nella cartella clinica informatizzata in fase di implementazione.

- 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 teleducazione.
- 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 ⁽²⁾.
 - Per il rilascio delle credenziali di accesso a Skype verranno seguite le stesse procedure attualmente in essere per personale sanitario coinvolto nell'accesso ai 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 ⁽³⁾ e delle linee guida del Working Party Art. 29 ⁽⁴⁾

² <https://www.microsoftvolumelicensing.com/DocumentSearch.aspx?Mode=3&DocumentTypeId=46>

³ <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9058979>

⁴ 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 dal Centro di Orientamento Oncologico dell'Ospedale di San Severo ha lo scopo di facilitare l'erogazione delle usuali visite di controllo e delle sedute di supporto 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 tele sedute 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 supporto psicologico, La preghiamo di predisporre alla seduta (che avrà durata di circa 45 minuti) 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 dalla ASL ai sensi di quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) all'inizio del suo periodo. 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.

Televisita e tele-supporto psicologico

Le forniamo di seguito l'informativa sul trattamento dei dati personali in forma semplificata. Nel caso in cui necessiti di ulteriori informazioni, può rivolgersi al titolare inviando una mail all'indirizzo_____

- 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 la ASL di Foggia.
- 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.
 - I documenti non importabili immediatamente nella cartella clinica possono essere temporaneamente mantenuti -in forma crittografata- nel canale di Skype riservato al paziente, in attesa della loro integrazione nella cartella clinica dell'azienda.
- 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

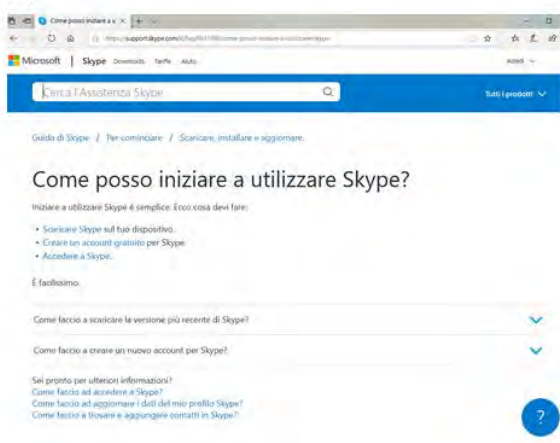
con il browser accedere alla pagina

<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

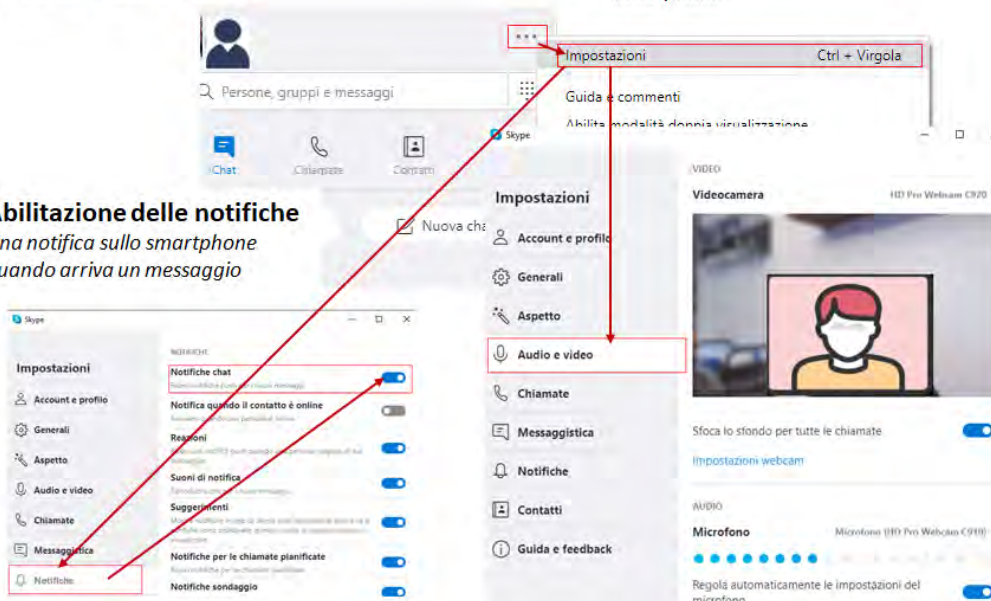
Dopo aver installato Skype, verificare la configurazione

Verifica audio e video

Solo su PC, non necessario su smartphone

Abilitazione delle notifiche

Una notifica sullo smartphone quando arriva un messaggio



Televisita e tele-supporto psicologico

Configurazione di Skype

Cercare «**coro san severo oncologia**»
 Richiedere il contatto

Contattare il Coro San Severo Oncologia

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

In attesa della conferma che arriverà nella chat

Preparazione alla televisita

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

Nella chat, lei risponderà confermando la visita e inviando le informazioni richieste
 a) selezione dei file da inviare

La comunicazione comparirà nella chat relativa a **Coro San Severo Oncologia**

b) aggiunta di messaggi

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 la 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

Televisita e tele-supporto psicologico

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.

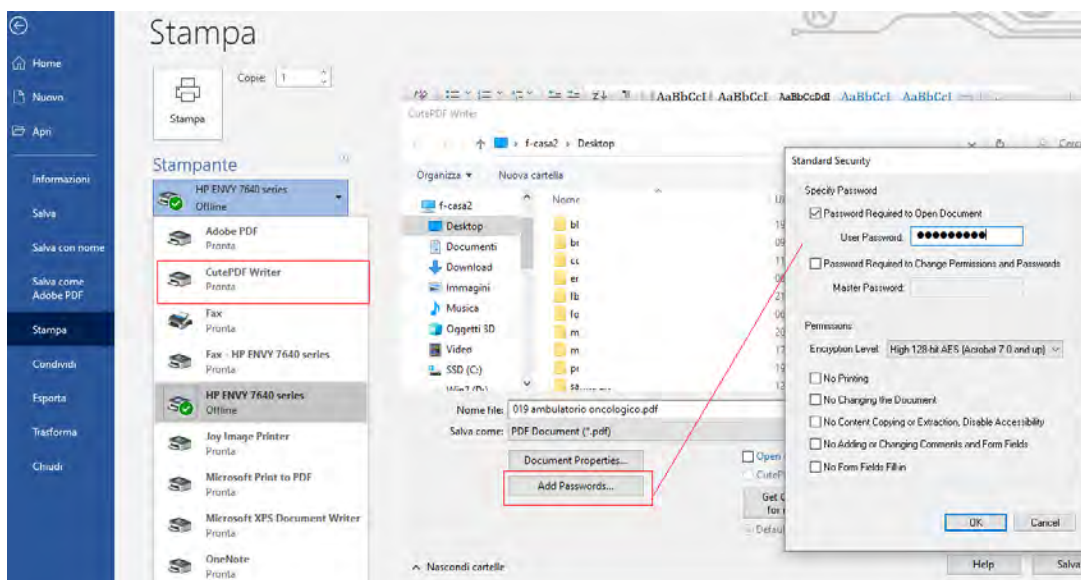
Per le attività di Telemedicina riconducibili alla tipologia b) di cui sopra, si potrà sempre fare riferimento alla tariffa già presente, ma la descrizione e il valore andranno necessariamente modificati in relazione al diverso contenuto della prestazione.

Allegato 2: Software per la produzione -in ambiente Windows- di file PDF protetti 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

Riportato da <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.

.....