

## **Servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI)**

# **Manuale per la teleassistenza ai pazienti nell'era COVID**



con il patrocinio di

Francesca Colafelice<sup>(1)</sup> – Fabrizio Massimo Ferrara<sup>(2)</sup> – Filomena Lavanga<sup>(1)</sup> –  
Sergio Pillon<sup>(4)</sup> - Silvia Stefanelli<sup>(5)</sup>

- (1) Servizio ADI ASL di Foggia – Distretto 60  
(2) Università Cattolica del Sacro Cuore – ALTEMS Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari  
(3) AO San Camillo-Forlanini, CNR-ICAR  
(4) Studio legale Stefanelli & Stefanelli

## **Indice**

|  |    |
|--|----|
| Premessa .....   | 2  |
| 1. Scenario organizzativo attuale.....   | 4  |
| 2. Scenario con l'utilizzo di soluzioni di telemedicina .....                            | 4  |
| 2.1 Obiettivi.....   | 4  |
| 2.2 Strategia e modalità di implementazione.....   | 6  |
| 2.3 Ambiente tecnologico.....  | 6  |
| 2.4 Pre-requisiti.....   | 6  |
| 2.5 Attività preliminari di arruolamento del paziente, da eseguirsi solo una volta ..... | 7  |
| 2.6 Esecuzione della chiamata di teleassistenza .....                                    | 8  |
| 2.7 Successivamente alla videochiamata.....  | 9  |
| 3. Protezione dei dati personali.....  | 10 |
| 3.1 Check-list degli aspetti previsti dal Regolamento UE 2016/619.....                   | 10 |
| 3.2 Lettera informativa per il paziente.....   | 12 |

#### Premessa

Questo manuale è il risultato di un progetto condotto dalla ASL di Foggia, nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare del Distretto 60 diretto dal dr. Lorenzo Troiano con coordinatore infermieristico dr. Domenico Trombetta, con l'obiettivo di individuare un quadro di soluzioni -sia organizzative che tecnologiche tenendo conto anche delle esigenze di protezione dei dati personali- che consenta di interagire con pazienti in assistenza domiciliare e i loro care-giver mediante modalità telematiche, per evitare all'infermiere ADI accessi non necessari al domicilio del paziente, causa di possibili rischi in questo periodo 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.

**In questo senso, la ASL di Foggia ha recentemente avviato un progetto di ampio respiro "E-Health Care", finalizzato alla presa in carico, alla cura ed all'assistenza di pazienti fragili e cronici nelle aree disagiate, anche con strumenti e soluzioni di telemedicina. Nelle more della implementazione di questo progetto, per dare una risposta immediata alle esigenze in questo momento di emergenza, non sono consigliabili soluzioni basate sull'introduzione di altri e 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 peraltro 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.

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 assistenziale-organizzativo usuale, per l'erogazione dei servizi al domicilio del paziente.



- 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 WhatsApp), 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.  
 In relazione allo scenario descritto, si faccia anche riferimento alle “**Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina**”, predisposte da un apposito Tavolo tecnico istituito nell'ambito del Consiglio Superiore di Sanità nel febbraio 2011, successivamente approvate dalla Conferenza Stato-Regioni il 20-02-2014 <sup>(1)</sup>.
- 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).

Va infine sottolineato che le procedure formalizzate in questo documento sono innanzi tutto finalizzate a definire i criteri organizzativi per l'erogazione dei servizi di teleassistenza in sicurezza e nel rispetto dei requisiti di protezione dei dati personali. In questo contesto, per evitare la necessità di adottare nuovi, ulteriori, sistemi informatici viene adesso previsto l'utilizzo della piattaforma WhatsApp, conosciuta, gratuita e di accessibilità immediata. **Le stesse procedure definite in questo manuale rimarranno inalterate e continueranno ad essere valide al momento della disponibilità del sistema E-Health Care, semplicemente sostituendo e/o affiancando lo strumento tecnologico WhatsApp con il nuovo sistema.**

Si sottolinea infine come la soluzione adottata e le procedure definite in questo manuale sono coerenti ed in linea con quanto definito nel recente documento

<sup>1</sup> [http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?](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](http://www.regioni.it/cms/file/Image/upload/2014/5_SR_20022014.pdf)

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 organizzativo attuale

Il Servizio ADI della ASL di Foggia Distretto 60 segue attualmente circa duecento pazienti, effettuando interventi di assistenza domiciliare con frequenza mediamente settimanale.

Gli interventi sono di norma programmati dal Servizio, concordando telefonicamente la data e l'orario con il paziente e/o il care-giver.

Al momento della presa in carico del paziente, il Servizio ADI ha comunicato allo stesso le informazioni relative alla protezione dei dati personali ed ha acquisito, mediante appositi documenti firmati dal paziente, i dati del familiare di riferimento con il relativo consenso alla trasmissione a questi di dati personali.

Situazioni di urgenza, segnalate telefonicamente dal paziente, comportano l'immediata pianificazione dell'intervento necessario.

Per ogni paziente viene mantenuta una cartella assistenziale cartacea, nella quale sono registrate le condizioni di salute ed ambientali del paziente e viene mantenuto un diario delle comunicazioni intercorse e degli interventi effettuati, con le relative attività eseguite.

Dal punto di vista amministrativo, le prestazioni erogate sono registrate e rendicontate sul sistema regionale EDOTTO, specificando la data e la tipologia della prestazione effettuata.

Operano nel Servizio circa undici infermieri, che seguono i pazienti secondo turnazioni prestabilite.

#### 2. Scenario con l'utilizzo di soluzioni di telemedicina

##### 2.1 Obiettivi

In questo momento di emergenza, per ridurre i rischi di contagio -sia per l'assistito che per l'infermiere- è opportuno ridurre al minimo indispensabile il numero degli accessi al domicilio del paziente.

A questo proposito, si può osservare che alcune attività possono essere eseguite in modalità di tele-assistenza, facendo uso di strumenti digitali, qualora il paziente e/o il suo care-giver siano sufficientemente autonomi e familiari con tali strumenti.

Fra queste attività si possono fin d'ora evidenziare:

- a) **le interviste** per la verifica dello stato di salute del paziente, accompagnate dagli opportuni consigli di comportamento e di educazione sanitaria;
- b) **alcune medicazioni** (ad esempio quelle relative a ferite chirurgiche, lesioni da pressione, lesioni cutanee croniche), che possono essere effettuate dal care-giver sotto la guida dell'infermiere;
- c) **l'evidenziazione di situazioni** particolari, che richiedano comunque la necessità di un intervento a domicilio da parte dell'infermiere.

In questo contesto, gli obiettivi dello scenario descritto nel seguito possono essere schematizzati nei seguenti punti:

- **Replicare gli attuali 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 teleassistenza.
- **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, per renderne possibile la futura integrazione nel più ampio sistema di presa in carico e telemedicina in corso di realizzazione da parte della ASL.
- **Consentire agli infermieri 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 dell'infermiere, 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 su smartphone (WhatsApp), **non richiede particolari forme di formazione e/o supporto** nei confronti degli infermieri e dei pazienti / care-giver, purché in grado di utilizzare questo strumento;

#### 2.2 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**, per poi essere man mano esteso agli altri assistiti, compatibilmente con le altre priorità e le contingenze che dovessero subentrare nel frattempo.

#### 2.3 Ambiente tecnologico

**Lo scenario si basa sull'utilizzo di WhatsApp**, che si ritiene preferibile rispetto ad altri strumenti di messaggistica e di comunicazione (video e non) in quanto

- opera su qualunque smartphone, sia iPhone che Android;
- è gratuito ed ampiamente diffuso e conosciuto;
- è sufficientemente intuitivo e di facile utilizzo anche da parte del paziente e/o del suo care-giver;
- implementa nativamente sistemi di crittografia "end to end" a protezione della sicurezza delle comunicazioni, sia per quanto riguarda i messaggi che le immagini ed i documenti trasmessi. Tutte le comunicazioni sono quindi trasmesse e registrate sui server di WhatsApp in forma crittografata senza possibilità di decodifica da parte di nessuno, salvo il mittente ed il destinatario.

#### 2.4 Pre-requisiti

##### **Per il paziente**

- L'unico pre-requisito è la disponibilità di uno smartphone su cui sia installato whatsapp.

##### **Per il Servizio**

- Vengono utilizzati tablet in tecnologia Android, dislocati negli uffici del Servizio ADI, che vengono dedicati esclusivamente alle attività di teleassistenza e che vengono utilizzati esclusivamente all'interno dell'ufficio, al pari delle stazioni di lavoro fisse.

*Nota:*

*Alla data del documento, due tablet sono già stati resi disponibili e configurati per effettuare prove e verifiche sulla procedura descritta.*

- I tablet vengono configurati in modo da richiedere una password per l'accesso; password che è fornita ai soli infermieri incaricati dell'assistenza per via telematica e viene cambiata una volta al mese, al nuovo turno.
- Le chat di WhatsApp vengono configurate in modo che i file e le immagini inviate dal paziente non siano automaticamente copiati anche nella “**galleria**” del tablet, ma rimangano solo all'interno della chat del paziente.
- Le chat di WhatsApp vengono configurate in modo da non effettuare automaticamente il backup in ambiente cloud.
- Per ogni paziente gestito, viene definita una cartella nell'ambito della “galleria” di immagini tablet, nella quale saranno registrate tutte le immagini trasmesse dal paziente nonché eventuali “screenshot” che dovessero essere acquisiti dall'infermiere durante le videochiamate, per documentare lo stato di eventuali lesioni e/o problemi di salute. Il nome della cartella viene definito secondo il criterio standard: **cognome-nome-anno di nascita**. Visto il numero di pazienti limitato, questo dovrebbe essere sufficiente per evitare il rischio di errata identificazione; è comunque cura dell'infermiere verificare preventivamente eventuali omonimie, e -nel caso- aggiungere un suffisso discriminativo.
- Tutte le comunicazioni con un paziente vengono eseguite sempre attraverso lo stesso tablet, in modo da concentrare sullo stesso dispositivo tutti i dati del paziente stesso e fornire al paziente un unico riferimento telefonico nei confronti del Servizio. A tal fine, i tablet sono etichettati con gli intervalli delle lettere iniziali del cognome dei pazienti correlati (es. “**A-M**” e “**N-Z**”).
- Accanto ad ogni tablet è mantenuto un registro su cui l'infermiere annota l'ora di inizio e l'ora di fine dell'utilizzo del tablet. Il registro viene controfirmato con frequenza settimanale dal Responsabile del Servizio.

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

**Per quei soli pazienti che non hanno ancora usufruito dei servizi di teleassistenza da parte del Servizio, prima dell'appuntamento fissato per la prima visita:**

- L'infermiere contatta telefonicamente il paziente, per informarlo di questa modalità di erogazione della visita e gli trasmette (via WhatsApp) una lettera (come al § 3.2) che descrive il servizio e informa il paziente circa gli aspetti di protezione dei dati personali.

#### 2.6 Esecuzione della chiamata di teleassistenza

La chiamata di teleassistenza si articola come schematizzato nel seguito

- Prima di iniziare la chiamata, l'infermiere attiva il tablet specificando la password e annota l'ora sul registro cartaceo degli accessi associato al tablet.
- Prima di iniziare la chiamata, l'infermiere prende visione dei documenti e delle comunicazioni eventualmente inviate dal paziente sulla chat.

*Nota:*

*Nel momento in cui sarà installata la cartella assistenziale elettronica della ASL, i documenti trasmessi dal paziente saranno scaricati dall'infermiere e saranno integrati nella cartella informatizzata come "documenti in visione prodotti dal paziente"*

- L'infermiere effettua la video chiamata e comincia il dialogo con il paziente; sulla chat di WhatsApp è automaticamente registrato sia l'inizio della chiamata che l'orario.  
Come primo messaggio sulla chat, l'infermiere saluta il paziente inviandogli il suo nome. Questo servirà a dare evidenza, nel giornale della comunicazione, dell'infermiere partecipante.
- Se durante il colloquio emerge la necessità di ulteriori documenti o immagini (ad esempio la foto delle ferite chirurgiche, lesioni da pressione, lesioni cutanee croniche e delle medicazioni da effettuare), il paziente ha la possibilità di inviarli mediante la chat e l'infermiere può riceverli e visionarli in tempo reale.
- Analogamente, l'infermiere ha la possibilità di acquisire "screenshot" durante la videochiamata. Queste immagini sono registrate automaticamente nella *galleria* del tablet che contiene tutte le immagini del dispositivo. L'infermiere provvede subito a spostare l'immagine dalla galleria alla cartella riservata al paziente.
- Durante la comunicazione l'infermiere effettua le registrazioni usuali sulla cartella assistenziale in uso specificando nella registrazione che l'assistenza è avvenuta in modalità telematica con il relativo orario. Indica inoltre il numero delle eventuali immagini acquisite e registrate nella cartella del tablet riservata al paziente.
- Nel caso in cui, durante la visita, l'infermiere dovesse produrre documenti da consegnare al paziente, li fotografa tramite il tablet e li trasmette al paziente attraverso la chat.



- Al termine della chiamata, l'infermiere invia al paziente un messaggio standard, chiedendogli di rispondere con un punteggio (o altri simboli) circa l'apprezzamento e la soddisfazione per il servizio e, nel caso, di descrivere eventuali problemi riscontrati.
- Dopo il termine della chiamata l'infermiere
  - Registra quanto necessario nella cartella assistenziale, specificando che l'intervento è stato effettuato in via telematica ed indicando l'orario di inizio e l'orario di fine della conversazione
  - Registra l'orario di fine della conversazione nel registro degli accessi associato al tablet.
  - Spegne il tablet, in modo da far sì che per un successivo accesso sia necessario registrare nuovamente la password
  - Registra sul sistema di rendicontazione EDOTTO l'intervento effettuato, specificando -fra le annotazioni- che questo è stato erogato in modalità telematica.

*Nota:*

*E' stata già richiesta dal Servizio ai responsabili del sistema EDOTTO l'introduzione di nove codifiche fra i servizi erogati, che prevedano l'erogazione in modalità telematica*

#### 2.7 Successivamente alla videochiamata

In qualsiasi momento

- Mediante la chat di WhatsApp il Servizio può inviare ulteriori comunicazioni al paziente
- Analogamente, il paziente può inviare al Servizio 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 ASL di Foggia.
- c) Finalità del trattamento  
Assistenza 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 la ASL, 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 § 3.2), descrittiva dello specifico contesto operativo secondo cui si svolge la teleassistenza 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 assistenza 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]*"<sup>2</sup>  
Al momento dell'arruolamento del paziente nel servizio di assistenza domiciliare sono state fornite al paziente tutte le informazioni del caso ed il Servizio ha raccolto i documenti relativi al consenso del paziente alla comunicazione dei propri dati al familiare di riferimento.  
L'informativa trasmessa al paziente al momento del primo contatto contiene, in calce, il modulo mediante il quale il paziente può manifestare il proprio

<sup>2</sup> <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9091942>

consenso alla comunicazione dei propri dati personali anche ad un terzo (ad esempio badante) che lo assista durante la sessione di teleassistenza.

- 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 attività in presenza.
- h) Conservazione  
I dati comunicati dal paziente sono registrati nella cartella assistenziale dell'azienda.  
I documenti non immediatamente importabili nella cartella sono temporaneamente mantenuti nella chat di WhatsApp riservata al paziente ed in una cartella riservata al paziente sul tablet, in attesa della loro integrazione nella cartella informatizzata in fase di implementazione.
- i) Formazione del personale  
L'autorizzazione specifica al trattamento dei dati e le relative istruzioni operative sono fornite, mediante questo manuale, al personale che effettua il trattamento dei dati nell'ambito della teleassistenza.
- 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 WhatsApp <sup>(3)</sup>, che sono ritenuti adeguati in quanto si basano sulla crittografia "end-to-end" delle comunicazioni. WhatsApp è un software proprietario di messaggistica istantanea e VoIP, l'addendum relativo al trattamento dei dati da parte di WhatsApp è contenuto all'interno delle condizioni generali di contratto sul sito WhatsApp <sup>(4)</sup>.
  - Per il rilascio delle credenziali di accesso al tablet verranno seguite le stesse procedure attualmente in essere per personale sanitario coinvolto nell'accesso dati del paziente nell'attività assistenziale.
  - A fronte della non possibilità tecnologica di definire utenze diversificate sul tablet, viene gestito un registro cartaceo degli accessi.
- m) Valutazione di impatto (art. 35 del Regolamento)  
Il processo non raccoglie dati né prevede elaborazioni diverse dall'usuale attività assistenziale in presenza. Alla luce dei meccanismi di sicurezza predefiniti della piattaforma WhatsApp 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

<sup>3</sup> <https://www.whatsapp.com/security/>

<sup>4</sup> <https://faq.whatsapp.com/it/general/26000113/?category=5245250>

Garante per la protezione dei dati personali <sup>(5)</sup> e delle linee guida del Working Party Art. 29 <sup>(6)</sup>

#### 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 Servizio di Assistenza Domiciliare della ASL di Foggia ha lo scopo di facilitare l'erogazione delle usuali attività assistenziali, effettuate da parte degli stessi professionisti che La seguono regolarmente, in modo più immediato ed evitando al tempo stesso la necessità di accessi domiciliari non necessari, in questo periodo causa di possibili rischi di contagio.

Si sottolinea che la comunicazione telematica adottata per gli incontri di teleassistenza non è assolutamente da considerarsi come un servizio di pronto soccorso o di monitoraggio. Comunicazioni che dovessero essere da Lei inviate via Whataspp al di fuori dei momenti di contatto programmati non saranno visionate ed elaborate dai professionisti coinvolti se non al momento del contatto stesso. 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.

**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 2016/619 (GDPR) all'inizio del suo periodo. Per quanto riguarda la specifica adozione dello strumento WhatsApp, 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.

<sup>5</sup> <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9058979>

<sup>6</sup> [https://ec.europa.eu/newsroom/article29/item-detail.cfm?item\\_id=611236](https://ec.europa.eu/newsroom/article29/item-detail.cfm?item_id=611236)

**Qualora desiderasse farsi assistere da una persona di sua fiducia**, la preghiamo di inviare al numero WhatsApp del Servizio ADI 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 Servizio ADI della ASL di Foggia 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 al titolare inviando una mail all'indirizzo [rpd@aslfg.it](mailto:rpd@aslfg.it) (PEC: [rpd@mailcert.aslfg.it](mailto:rpd@mailcert.aslfg.it))

- 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 assistenziale dell'azienda, conservata a tempo illimitato.
  - I documenti non importabili immediatamente nella cartella clinica possono essere temporaneamente mantenuti -in forma crittografata- nel canale di WhatsApp riservato al paziente, in attesa della loro integrazione nella cartella assistenziale dell'azienda.
- g) Quali sono i Suoi diritti?

Lei ha inoltre il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati trattati dalla ASL 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](http://www.garanteprivacy.it). Per ulteriori approfondimenti si rinvia agli artt.15-22 del Regolamento UE 679/2016.