



REGIONE PUGLIA
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI
P.za G. Cesare, 11 – 70124 BARI

DIREZIONE SANITARIA
Tel 080-5591111 Fax 080-5575736
e-mail direzione.sanitaria@policlinico.ba.it

N. 36558 /DS

70124 Bari **20 MAG. 2020**
Partita IVA e Codice fiscale 04846410720

CIRCOLARE n. 10/DS

Al Sigg. Direttori UU.OO. Sanitarie

E, p.c. Al Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

LORO SEDI

Oggetto: Approvazione Documento *"Attivazione Percorsi Assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche"*.

Si comunica che con Atto deliberativo n. 0672 del 19/05/2020, alla presente allegato, questa Azienda Ospedaliero Universitaria ha approvato il documento in oggetto richiamato.

Per l'erogazione di prestazioni assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute, come descritto nel suddetto provvedimento, è stata prevista per ciascuna Unità Operativa un'agenda dedicata.

Tale attività rientra tra le modalità di erogazione di prestazioni assistenziali che facilitano l'effettuazione delle stesse in sicurezza nel rispetto delle misure preventive e precauzionali citate nei documenti ministeriali e regionali adottati per la gestione della Fase 2 -Emergenza COVID.

Pertanto, si invitano le SS. LL. a inoltrare all'Ufficio Informatico Aziendale, e per conoscenza alla Scrivente Direzione Sanitaria, entro il giorno 21 maggio p.v. formale richiesta di attivazione di agenda in modalità di Televisita/Telesalute, definendone le relative specificità.

Si precisa che l'erogazione delle prestazioni prenotate partirà dal giorno 25 maggio p.v..

Al fine di facilitare l'attività di formazione destinata al personale sanitario che sarà impegnato in tale attività, è stato predisposto sulla pagina Intranet Aziendale e facilmente fruibile, un *Tutorial* relativo alla attività in oggetto. In ultimo, si comunica che l'Ufficio Informatico resta a completa disposizione per qualsiasi chiarimento relativo all'utilizzo della piattaforma informatica dedicata.

Distinti Saluti

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr.ssa Matilde Carlucci





REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Conorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11- 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 0672

DEL 19 Maggio 2020

OGGETTO: Approvazione documento ad oggetto: "Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche".

UNITA' OPERATIVA PROPONENTE
DIREZIONE SANITARIA

Bilancio 2020

N. Centri di costo: 770503-440524

N. Conto Economico

Ordine n. _____ del _____

Budget assegnato (euro) _____

Budget già utilizzato (euro) _____

Budget presente atto (euro) _____

Disponibilità residua di budget (euro)

☐ Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIFE acc...)

☒ Non comporta ordine di spesa

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della Normativa Regionale e Nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Proposta n.18 del 18.05.2020

Il Responsabile dell'Istruttoria: il collaboratore amministrativo professionale, F.to dott.ssa Rosa Conenna

Il Dirigente Medico della Direzione Sanitaria proponente: F.to dr Maurizio Marra

Il Responsabile della U.O.C. : _____

L'anno 2020, il giorno 19 del mese di maggio, in Bari, nella sede del Policlinico, **Il Direttore Generale, Dott. Giovanni Migliore**, assistito dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Tiziana Dimatteo, e dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Matilde Carlucci, adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Dirigente medico della Direzione Sanitaria, Dott. Maurizio Marra

Visti:

- l'art. 39 comma 2 della L.R. n. 4/2010, e smi che stabilisce che "La Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle Information and communication technology (ICT) e dell'e-government in sanità (sanità elettronica)...";
- l'art. 1 della L.R. n. 16/2011 che stabilisce che "Il sistema integrato della sanità elettronica è progettato e istituito al fine di garantire:
 - *sostenibilità e controllo della spesa;*
 - *efficienza del sistema sanitario regionale [...]*
 - *continuità assistenziale attraverso la condivisione delle informazioni e la cooperazione applicativa, agevolando anche l'integrazione socio-sanitaria;*
 - *qualità e prevenzione del rischio clinico;*
 - *partecipazione del cittadino;*
 - *semplificazione degli accessi e della fruizione dei servizi socio-sanitari."*
- l'art. 50 del d.l. n. 269 del 30/09/2003 convertito con modificazioni dalla l. n. 326 del 24/11/2003, relativo al progetto Tessera Sanitaria - Monitoraggio della Spesa Sanitaria ed i relativi decreti attuativi in materia di ricetta dematerializzata;
- l'art. 12 del d.l. 18/10/2012 n. 179, convertito con modificazioni dalla l. n. 221/2012, in materia di fascicolo sanitario elettronico;
- l'art. 13 del d.l. 18/10/2012 n. 179, convertito con modificazioni dalla l. n. 221/2012, in materia di dematerializzazione della ricetta medica;
- il DPCM 29/9/2015, n. 178 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico";
- l'art.1 comma 382 della legge di bilancio 2017 in materia di fascicolo sanitario elettronico;
- il D.M. n. 262/2016 recante "Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato";
- il D.M. 4/8/2017 "Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE);"
- le indicazioni e gli atti nazionali richiamati nella "Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione", emanata dal Ministero della Salute per l'anno 2018 ai sensi degli articoli 4 e 14 del D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001, con particolare riferimento al "Patto per la Sanità Digitale" (Atto Rep. n. 123/CSR del 07.07.2016), alle Iniziative in materia di sanità digitale (D.P.C.M. n. 178/2015 e L. n. 232 dell' 11.12.2016) e agli ulteriori obiettivi strategici e operativi da realizzare per il SSN;
- il d.lgs. 10/10/2018 n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)";
- il d.lgs. 10/10/2018 n. 106 recante "Riforma dell'attuazione della direttiva (UE) 2016/2102 relativa all'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici";

- il d.lgs. 18/05/2018, n.65 recante "Attuazione della direttiva (UE) 2016/1148 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 luglio 2016, recante misure per un livello comune elevato di sicurezza delle reti e dei sistemi informativi nell'Unione."

Considerato che:

- il percorso strutturato di innovazione digitale del Servizio Sanitario Regionale in Puglia ha avuto origine con il Piano della Sanità Elettronica approvato con DGR n.2005/2006, con cui è stato definito un programma di interventi ed un percorso di ammodernamento dei sistemi informativi sanitari, prioritariamente regionali ed in parte delle Aziende Sanitarie.
- Le progettualità finora realizzate hanno permesso alla Puglia di disporre di un complesso scenario di sistemi informativi, distribuiti tra il livello regionale e quello aziendale, attraverso i quali è possibile, tra le altre cose:
 - supportare la presa in carico dei pazienti;
 - operare un monitoraggio tempestivo e costante dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte delle strutture del SSR;
 - soddisfare gli obblighi informativi verso le Amministrazioni centrali (Ministero della Salute, MEF, ISTAT, ecc.), anche quali adempimento per l'accesso al finanziamento integrativo del fondo sanitario ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005.
- L'importanza dell'innovazione digitale in sanità è stata ribadita a vari livelli, in quanto in grado da un lato di migliorare la qualità dei servizi al cittadino (intesi non solo come l'insieme delle prestazioni di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione, ma anche come rapporto tra cittadino e servizio sanitario nel suo complesso) e dall'altro di governare la spesa sanitaria;
- Con la DGR n. 1803/ 2018, la Regione Puglia ha approvato il Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale della Regione Puglia ai sensi dell' Art. 39 comma 2 della L.R. n. 4/2010, quale aggiornamento del precedente Piano di Sanità Elettronica del 2006, fornendo alle Aziende del SSR indicazioni, volte a garantire che i processi di acquisizione, sviluppo ed evoluzione dei sistemi informativi sanitari aziendali siano in linea con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- Con il predetto Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale è stato confermato il ruolo centrale del progetto regionale "del fascicolo sanitario elettronico", quale piattaforma principale in grado di assicurare la presa in carico e la continuità dell'assistenza attraverso la condivisione delle informazioni, a cui fare riferimento prioritariamente nella implementazione delle iniziative regionali di attuazione del piano nazionale delle cronicità, di definizione dei percorsi diagnostici terapeutici e di creazione delle reti delle patologie;

Evidenziato inoltre che:

- con DGR Puglia n. 1116/2014 è stata recepita l'Intesa Stato-Regioni sul documento recante "Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali" (Rep. Atti n. 16 /CSR del 20 Febbraio 2014);
- con DGR Puglia n. 1231/2016 è stato dato mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli IRCCS pubblici di attenersi a quanto stabilito dalle suddette linee guida nella organizzazione dei percorsi di cura e di assistenza sanitaria basati sulla telemedicina, promuovendo l'attuazione di tale modalità di erogazione dei servizi sanitari in un'ottica di miglioramento dell'assistenza e di contenimento della spesa;
- come indicato nelle suddette linee guida per "telemedicina" si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC o ICT) in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nello stesso luogo fisico;

- le prestazioni erogate in telemedicina non costituiscono di per sé prestazioni aggiuntive rispetto a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza (LEA) per cui i servizi in telemedicina sono assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico e, pertanto, rientrano nella cornice di riferimento che norma i processi di assistenza e cura;
- la telemedicina non rappresenta una specialità medica separata e diversa ma è uno strumento che può essere utilizzato per estendere la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici abituali, per cui si configura, nel quadro normativo generale, come una diversa modalità di erogazione delle usuali prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitari in telemedicina può contribuire ad assicurare equità nell'accesso alla cure nelle aree difficilmente raggiungibili (lontane dai grandi centri urbani e dai nodi principali della rete assistenziale) e a realizzare un supporto alla gestione delle cronicità, un canale di accesso all'alta specializzazione, una migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare e un fondamentale ausilio per i servizi di emergenza-urgenza;

Rilevato che:

- i servizi di telemedicina, sono classificati, in accordo alle suddette linee guida, nelle seguenti macrocategorie:
 - a) Telemedicina specialistica: comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica e può avvenire tra medico e paziente (televisita) oppure tra medici e altri operatori sanitari (teleconsulto o telecooperazione sanitaria);
 - b) Telesalute: attiene principalmente al dominio della assistenza primaria e riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici con finalità di diagnosi, monitoraggio, gestione e responsabilizzazione degli stessi assistiti (cosiddetto empowerment);
 - c) Teleassistenza: un sistema socio-assistenziale per la presa in carico della persona anziana o fragile a domicilio, tramite la gestione di allarmi, di attivazione dei servizi di emergenza, di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi;
- il Piano Nazionale delle Cronicità, previsto dal patto della Salute 2014/2016, predisposto dal Ministero della Salute, recepito dalla Regione Puglia con DRG n.1740/2016 ha posto particolare attenzione al tema della telemedicina quale strumento per la realizzazione di una modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria a rete che integri i vari attori deputati alla presa in carico e all'erogazione delle cure, con particolare riferimento nella integrazione ospedale/territorio e nelle nuove forme di aggregazione dell'assistenza territoriale;
- con la DRG Puglia n.1935 del 30.10.2018 è stato approvato il Modello di gestione del paziente cronico "Puglia care" delineando, il governo della domanda e presa in carico dei pazienti cronici;
- nel Piano Operativo FESR/FSE (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale/ Fondo Sociale Europeo) 2014/2020 della Regione Puglia, nell'alveo dell'azione 9.12, sono ricomprese attività di "potenziamento delle dotazioni tecnologiche nei presidi sanitari di riferimento per i Distretti sociosanitari, a titolarità pubblica per le attività di diagnostica specialistica e di chirurgia ambulatoriale, per l'ammodernamento della rete dei punti di raccolta sangue, per il potenziamento delle prestazioni erogate con l'ausilio di telemedicina nell'ambito di percorsi domiciliari sanitari e sociosanitari, nonché tecnologie di diagnosi e cura per il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio;"
- con DPCM del 31/5/2017 è stato approvato il Piano triennale per l'informatica 2017-2019 al sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 513, della legge 28/12/2015, n. 208;
- il suddetto piano definisce il modello di riferimento per lo sviluppo dell'informatica nella P.A. e delinea le linee d'azione per la trasformazione digitale al fine di consentire alle amministrazioni di pianificare investimenti e attività in maniera coordinata con obiettivi comuni;
- Il medesimo Piano ha definito i diversi settori di intervento con caratteristiche di omogeneità in cui si svolge l'azione delle Pubbliche Amministrazioni, cosiddetti ecosistemi;

- in particolare l'azione in ambito sanitario e socio-sanitario è contenuta all'interno dell'ecosistema sanità, per il quale è riconosciuto il ruolo centrale al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e della Telemedicina, per offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza, oltre al costante monitoraggio di parametri vitali;

Evidenziato che:

- l' Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari — Giovanni XXIII gestisce un servizio di telemedicina diffuso su scala regionale, rappresentato dal servizio telecardiologia nell'emergenza/urgenza regionale, tanto in accordo a quanto stabilito dalla DGR n. 585/2014;
- l'A.O.U. Policlinico di Bari, ha sviluppato conoscenze tecnologiche, organizzative ed assistenziali con ricadute sull'intero territorio della Regione in materia di teleconsulenza cardiologica e di refertazione di ECG da remoto a supporto del sistema del 118 di Puglia;
- l'A.O.U Policlinico di Bari, quale struttura sanitaria di riferimento regionale per diverse discipline specialistiche ed hub di diverse reti di patologia, è Centro Regionale di Telemedicina per l'erogazione di un servizio quale quello della TeleMedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche ed a situazioni di post-acuzie (TelePatologia, Tele Radiologia, Tele Cardiologia, Tele Pneumologia, Tele Dermatologia, Tele Psichiatria/ Tele Psicologia, Tele Neurologia, Tele Emergenza, Tele Riabilitazione, Tele Pediatria), e che in particolare coordina la rete regionale della Sindrome Coronarica Acuta (SCA Stemi/NStemi);
- Lo sviluppo della telemedicina – l'uso delle tecnologie di telematica nella medicina, per fare diagnosi e terapie a distanza – si rende sempre più necessaria in Italia, date le dinamiche demografiche in atto che vedono crescere sempre più la quota di anziani con patologie croniche e dunque il cambiamento dei bisogni di salute della popolazione.
- Tali cambiamenti rendono necessario un ridisegno strutturale e organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza;
- come riportato nelle linee guida "Telemedicina" del Ministero della Salute(C17 pubblicazione 2129) ,"lo sviluppo di strumenti per la Telemedicina consente sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare nuove opportunità per il miglioramento del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti" in termini di:
 - Equità di accesso all'assistenza sanitaria,
 - Migliore qualità dell'assistenza garantendo la continuità delle cure,
 - Migliore efficacia, efficienza, appropriatezza,
 - Contenimento della spesa.
- nella implementazione e nella organizzazione dei servizi di telemedicina è fondamentale definire ed individuare con chiarezza, da un lato, i percorsi clinico assistenziali (PCA) e/o i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) in cui si deve operare e, dall'altro, gli attori del processo che le linee guida individuano in:
 - a) utenti del servizio di telemedicina (assistiti ed operatori sanitari);
 - b) centro erogatore: la struttura sanitaria che eroga la prestazione a distanza
 - c) centro servizi: la struttura che ha la responsabilità della gestione della infrastruttura tecnologica per l'erogazione del servizio;

Preso atto, altresì che:

- nell'attuale pandemia legata alla circolazione del virus SARS COV-2, sussiste ancora, un importante rischio di diffusione del virus all'interno dei setting assistenziali, sia per le strutture dedicate all'assistenza di pazienti affetti da COVID19 sia per quelle appartenenti alla rete dell'assistenza NO-COVID;

- tale situazione epidemiologica, dovuta al carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia COVID-19 rende ancora più pregnante trovare soluzioni assistenziali opzionali che consentano in piena sicurezza la continuità assistenziale e delle cure a cui hanno diritto i pazienti;
- In tale prospettiva il servizio di Televisita/telesalute si configura come uno strumento efficace per coloro che si trovano di fatto isolati al proprio domicilio in conseguenza delle norme di distanziamento sociale adottate per fronteggiare proprio la pandemia in corso, tanto in esecuzione delle disposizioni regionali emanate con la circolare n. AOO_005/prot/02/05/2020/0001035;

Evidenziato quindi, che:

- Al fine di fornire una dimensione strutturale e sistemica alle attività assistenziali svolte con modalità di telemedicina presso questa Azienda e al fine di ampliare il ventaglio delle attività assistenziali da espletare nella medesima modalità, con la finalità di renderle fruibili a un numero sempre maggiore di pazienti che si trovano in situazioni di fragilità non solo clinica ma anche per motivi economici, sociali e logistici, implementando la funzione sociale della telemedicina, la direzione strategica aziendale ha istituito un tavolo di lavoro per la predisposizione di linee guida aziendali per definire le modalità di esecuzione di tali percorsi assistenziali, che partendo da una visione di centralità del paziente e della sua patologia, ne assicurino la sua presa in carico mediante un approccio multidisciplinare che conduca alla definizione del percorso di cura da seguire per assicurare la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi socio assistenziali;

Preso atto che :

- il Tavolo di lavoro ad hoc istituito ha provveduto alla predisposizione di un documento dal titolo: "***Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche***";
- il documento in argomento è stato trasmesso al Direttore Sanitario aziendale ai fini della sua approvazione in data 15.05.2020, nella versione riportata nel documento allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, risulta funzionale alle indicazioni generali e specifiche di prevenzione e protezione fornite dalla Direzione Sanitaria con nota circolare prot.n.0033499 del 6.05.2020 per il ripristino dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali ed accesso alle strutture ospedaliere nella Fase 2 Emergenza COVID-19;

Considerato inoltre, che:

- con deliberazione del DG n.239 del 1 marzo 2017 ad oggetto: "adozione della "Procedura per la predisposizione di documenti relativi a processi Operativi Aziendali(POA)", questa Azienda si è dotata di una procedura standard aziendale che disciplina l'iter procedurale/amministrativo-propedeutico alla predisposizione e approvazione formale di documenti relativi a Processi Operativi Aziendali ovvero dei PDTA/Procedure/Protocolli operativi aziendali e finisce i requisiti minimi di ogni documento del sistema di qualità, tanto in applicazione delle linee Guida Nazionali ed Internazionali nonché in conformità alle norme UNI EN ISO 9001:2015;
- il documento di cui in oggetto potrà essere ulteriormente revisionato qualora se ne verificasse la necessità;

Dato atto che:

- il summenzionato documento risulta regolarmente verificato ed approvato nel merito dell'appropriatezza dal Direttore Sanitario;

Ritenuto pertanto di:

- dover approvare e adottare il precitato documento dal titolo : "***Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche***"; riservando a successive disposizioni, definite con il Coordinamento della Direzione Sanitaria, la determinazione delle azioni da porre in essere per l'attuazione dei percorsi assistenziali stessi;

Precisato che:

- il suddetto documento deve essere diffuso attraverso la pubblicazione sul sito aziendale nella sezione apposita;

Precisato che:

- il documento deve essere portato a conoscenza del personale tutto e in particolare del personale a cui essa è rivolta attraverso la massima diffusione dello stesso ed ove necessario da momenti di formazione dedicata;

Di dare altresì, atto che:

- con tale documento vengono individuate oltre che le responsabilità, anche le modalità di monitoraggio del processo di cui trattasi, nonché le azioni di miglioramento;

PROPONE

- per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:
- di approvare e adottare il documento ad oggetto :***"Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche"*** "allegato "A" al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale dello stesso, riservando a successive disposizioni, definite con il Coordinamento della Direzione Sanitaria, la determinazione delle azioni da porre in essere per l'attuazione dei previsti percorsi assistenziali;
- di trasmettere il presente provvedimento con allegato il documento in argomento:
 - alla Direzione Medica del Policlinico e dell'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXII, perché sia fornita la massima diffusione allo stesso;
 - a tutti i Direttori di Dipartimento e a tutti i Direttori delle Unità Operative Aziendali perché forniscano massima diffusione al presente provvedimento;
 - ai componenti del Tavolo di Lavoro nonché alle Unità Operative interessate come indicate nel documento in oggetto, affinché provvedano, per gli specifici ambiti di competenza, alla attivazione dei percorsi assistenziali in argomento;
 - all'U.O.C. Formazione, all'U.O.S. Ufficio Informatico per gli adempimenti di rispettiva competenza e al Collegio Sindacale;
 - al Responsabile del Procedimento di pubblicazione per l'inserimento dello stesso, come previsto dalla normativa vigente in materia di trasparenza, sul Portale Regionale della Salute, Pagine Aziendali, Sezione Percorsi diagnostici terapeutici;
 - alla Regione Puglia, Dipartimento per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Servizio Promozione della Salute e del Benessere.

Il Dirigente medico
Direzione Sanitaria
F.to Dott Maurizio Marra

ul presente atto viene espresso

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Tiziana D'Immatteo

FIRMATA DIGITALMENTE

Il parere favorevole del

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Matilde Carlucci

FIRMATA DIGITALMENTE

IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

DELIBERA

- di approvare la suddetta proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dai Dirigenti Medici della struttura proponente

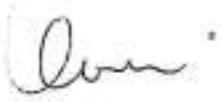
Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

FIRMATA DIGITALMENTE

Si attesta che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo informatico, sul sito web www.sanita.puglia.it-
Portale della Salute (sezione Policlinico di Bari- Ospedale Giovanni XXIII") dal 20 Maggio 2020

U.O. Segreteria e Affari Generali
Il Collaboratore Amministrativo Esperto
F.to Dott.ssa Raffaella Castellaneta

	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 1 di 15

Rev	Data di emissione	Modifiche	Redazione	Firma
00		Prima emissione	Direzione Sanitaria UOSI Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del paziente	
			Approvazione	
			DS	
			Verifica	
			UGR/UQA	
			Emissione UQA	

 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 2 di 15

INDICE

1.Premessa	pag.3
2.Scopo e campo di applicazione	pag.7
3.Riferimenti normativi	pag.8
4.Termini e Definizioni	pag.8
5.Attività Operativa	pag.9
6. Privacy	pag.12
7.Verifica dei processi e delle prestazioni	pag.14
8. Azioni di miglioramento	pag.14
9. Identificazione, Emissione e Archiviazione dei Documenti	pag.14
9.1 Identificazione ed emissione	
9.2 Archiviazione	

	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.* 1 ☐ No	Pag 3 di 15

1. PREMESSA

L'evolvere e l'affinarsi delle conoscenze tecnologiche con la sempre maggiore diffusione delle "reti" telematiche e di hardware informatico, in uno con i cambiamenti demografici e di morbidità impone un ripensamento delle modalità di erogazione delle cure. Tanto più in quelle condizioni –ad esempio nelle patologie croniche ed in condizioni di "fragilità"- nelle quali l'ausilio tecnologico può essere la soluzione per consentire la adeguatezza e la appropriatezza delle cure, in condizioni di massima sicurezza.

Si realizza in questa prospettiva una evoluzione rivolta da un lato a garantire in maniera sempre più diffusa l'accesso alle cure anche di eccellenza e dall'altro –e comunque- coerente con i principi di equità, efficacia ed efficienza specie –lo si ribadisce- in condizioni di fragilità laddove esse devono intendersi non solo in relazione a stringenti condizioni cliniche, ma anche di tipo "logistico", economico e più latamente sociale.

Quanto sopra è reso ancor più cogente da condizioni di "emergenza" quale quella pandemica, che rendono ancor più necessario garantire le dovute cure e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Le esperienze in questo senso sono ormai molteplici ed applicate anche all'interno della nostra Azienda, ma mancano ancora di una prospettiva "sistemica" e "sistematica" di tipo strutturato che consenta, all'interno di una cornice di riferimento, di personalizzare i percorsi sulle patologie, sui pazienti e sui mezzi a disposizione.

Ecco allora che il presente documento vuole costituire il frame all'interno del quale articolare le iniziative delle singole U.O. specialità, anche con approccio di tipo multidisciplinare e multiprofessionale. Per tale motivo si rende necessario preliminarmente fornire elementi di tipo nosografico-classificativo rivolti a meglio delineare l'ambito di applicazione.

Ebbene, sotto il profilo definitorio così come sancito dal Ministero della Salute (http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf):



 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 4 di 15

“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.

Telecooperazione sanitaria

La Telecooperazione sanitaria è un atto consistente nell'assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un atto sanitario. Il termine viene anche utilizzato per la consulenza fornita a quanti prestano un soccorso d'urgenza. Possono essere ricompresi nella Telemedicina Specialistica i Servizi di Telemedicina del Territorio erogati dai Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS)

Telesalute

La Telesalute attiene principalmente al dominio della assistenza primaria. Riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi. Permette a un medico (spesso un medico di medicina generale in collaborazione con uno specialista) di interpretare a distanza i dati necessari al Telemonitoraggio di un paziente, e, in quel caso, alla presa in carico del paziente stesso. La registrazione e trasmissione dei dati può essere automatizzata o realizzata da parte del paziente stesso o di un operatore sanitario. La Telesalute prevede un ruolo attivo del medico (presa in carico del paziente) e un ruolo attivo del paziente (autocura), prevalentemente pazienti affetti da patologie croniche, e in questo si differenzia dal Telemonitoraggio. La Telesalute comprende il Telemonitoraggio, ma lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in farmacia, in strutture assistenziali dedicate,...) e una postazione di monitoraggio non avviene solo per l'interpretazione dei dati, ma anche per supportare i programmi di gestione della terapia e per migliorare la informazione e formazione (knowledge and behaviour) del paziente.






	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 5 di 15

Teleassistenza

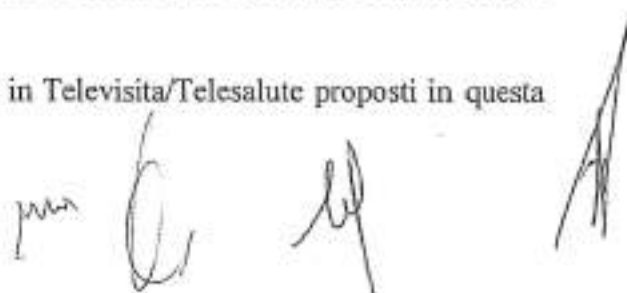
Per Teleassistenza, si intende un sistema socio-assistenziale per la presa in carico della persona anziana o fragile a domicilio, tramite la gestione di allarmi, di attivazione dei servizi di emergenza, di chiamate di "supporto" da parte di un centro servizi. La Teleassistenza ha un contenuto prevalentemente sociale, con confini sfumati verso quello sanitario, con il quale dovrebbe connettersi al fine di garantire la continuità assistenziale.

Tabella 2.1 Classificazione dei servizi di Telemedicina

TELEMEDICINA				
CLASSIFICAZIONE		AMBITO	PAZIENTI	
TELEMEDICINA SPECIALISTICA	TELEVISITA	sanitario	Può essere rivolta a patologie acute, croniche, a situazioni di post-acute	Presenza Paziente
	TELECONSULTO			Assistenza Paziente
	TELECOOPERAZIONE SANITARIA			Presenza Paziente
TELE SALUTE		sanitario	E' prevalentemente rivolta a patologie croniche	Presenza Paziente

La Televisita e la Telesalute rappresentano un'opzione concreta, fattibile e sicura, per il controllo a domicilio di tutte le patologie croniche non riacutizzate o che richiedano trattamenti di lungo periodo, normalmente gestiti in parte o del tutto da servizi territoriali o da strutture residenziali (si pensi a mero titolo di esempio: diabete mellito, patologie cardiovascolari croniche, BPCO, terapie del dolore, chemioterapie, nefrologia, patologie psichiatriche, disabilità), comprendendo anche le persone affette da malattie rare e condizioni di fragilità che richiedono costanti contatti con le strutture sanitarie e gli operatori sanitari di riferimento.

Si sconsiglia, a titolo precauzionale, l'utilizzo dei servizi in Televisita/Telesalute proposti in questa procedura, nelle seguenti situazioni:



 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 6 di 15

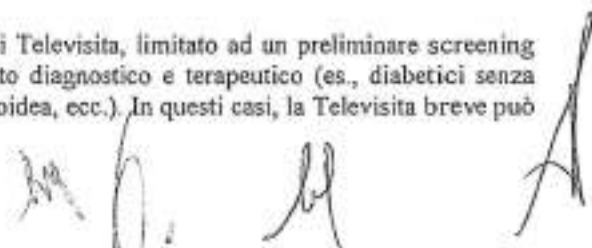
- paziente al primo accesso presso gli ambulatori/reparti dell'Azienda;¹
- paziente cronico che mostri anche uno solo dei seguenti segni: stato di coscienza alterato, dispnea a riposo, pressione sistolica minore o uguale 100 mmHg (se tale misurazione è eseguibile presso il paziente) e situazioni similari che richiedano un intervento urgente. In questi casi è indicato avviare immediatamente il paziente al ricovero ospedaliero in urgenza, secondo le procedure previste.
- pazienti con patologie acute o riacutizzazioni di patologie croniche in atto, anche se indirizzate all'isolamento (ad eccezione di piccoli traumatismi gestibili, salvo complicazioni, in ambito domiciliare).
- pazienti con patologie croniche e fragilità o con disabilità che rendano imprudente la permanenza a domicilio.

La tempestiva attivazione del servizio di Televisita/Telesalute garantisce, per quanto possibile, la continuità delle cure e dell'assistenza a cui le persone hanno diritto.

Essa inoltre si configura nell'attuale momento come un efficace strumento di gestione in sicurezza del paziente nell'attuale stato emergenziale dettato dalla pandemia da SARS- CoV-2. Per di più, anche coloro che si trovano di fatto isolati al proprio domicilio in conseguenza delle necessarie norme di distanziamento sociale, possono avere comunque esigenze di continuità di cura e assistenza.

Anche i servizi di Telesalute/Telemedicina, qualora applicati in conformità alla presente procedura e/o alle eventuali successive disposizioni, rientrano nell'ambito delle prestazioni aziendali e come tali sono oggetto di copertura aziendale per la Responsabilità Civile.

¹ In casi selezionati potrà prevedersi un primo accesso in modalità di Televisita, limitato ad un preliminare screening volto alla verifica della documentazione minima per l'inquadramento diagnostico e terapeutico (es., diabetici senza valori di glicemia e HbA1c, tireopatici senza esami di funzionalità tiroidea, ecc.). In questi casi, la Televisita breve può servire ad ottimizzare la gestione dei tempi e delle risorse.



	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 7 di 15

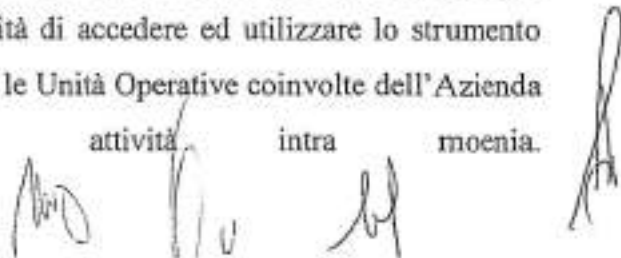
2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è quello di identificare un percorso di Televisita/Telesalute dedicato ai pazienti affetti da patologie croniche e/o patologie croniche gravi in stati avanzati. I pazienti eleggibili a tale tipologia di prestazione appaiono essere quelli:

- che in occasione della prima visita eseguita in presenza, risultino eleggibili alla prestazione telematica;
- con diagnosi nota o sospetto diagnostico già formulato in una precedente visita e eventualmente in corso di approfondimento;
- con eventuale terapia già in corso;
- per i quali non è necessario acquisire informazioni rilevanti da una semeiotica diretta o dalla esecuzione di prestazioni strumentali, diagnostiche o terapeutiche contestuali.

Inoltre nell'ambito del singolo percorso, in relazione alla singola condizione patologica monitorata (ad esempio non solo in ambito diabetologico, ma anche in ambito reumatologico, ortopedico, cardio-vascolare e così via), appare necessario sia definita una check-list di condizioni da verificare di volta in volta e che fungano da guida per l'attività di Televisita/Telesalute, tale da consentire un approccio dinamico da un lato rivolto alle condizioni "standard" di ciascuna patologia e dall'altro che consenta di verificare la eventuale insorgenza di nuovi sintomi, segni o condizioni che possano essere direttamente o indirettamente correlate alla patologia di base ovvero che indichino un più generale mutamento dello stato di salute del paziente.

Per ciascun paziente dovrà essere prevista l'apertura di una cartella specifica di Televisita/Telesalute preferenzialmente anche elettronica e non solo cartacea, nell'ambito della quale riversare tutte le informazioni che, mano a mano, saranno acquisite. Sempre in occasione di questo primo step dovrà fornirsi al paziente e/o al caregiver un documento che riassume le modalità di esecuzione ed altro, separato, di informazione e consenso allo svolgimento da remoto delle attività nel quale sia specificata espressamente la capacità di accedere ed utilizzare lo strumento informatico. La presente procedura sarà applicata in tutte le Unità Operative coinvolte dell'Azienda e potrà applicarsi anche alla attività intra moenia.



	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 8 di 15

3. RIFERIMENTI NORMATIVI

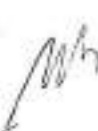
1. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf;
2. Rapporto ISS COVID-19 n.12/2020 “indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19”

4. TERMINI E DEFINIZIONI

ABBREVIAZIONE	DESCRIZIONE
PA	Procedura Aziendale
PO	Procedura Operativa
UGR	Unità di Gestione del Rischio Clinico
UO/UU.OO.	Unità Operativa/Unità Operative







 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 9 di 15

5. ATTIVITÀ OPERATIVA

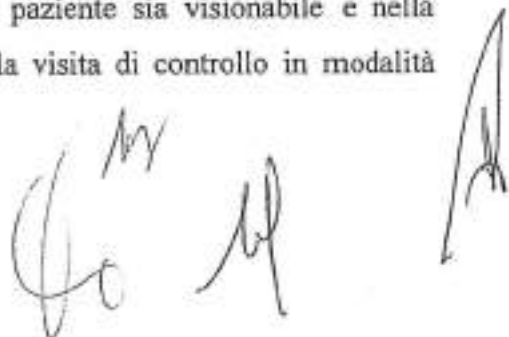
Il medico in occasione di una prima visita di paziente affetto da patologia cronica presso le strutture Aziendali, provvederà –come di norma- ad acquisire tutti gli elementi clinico-anamnestici e a valutare l'eleggibilità clinica al servizio di Televisita/Telesalute unitamente alla presenza delle condizioni materiali e tecniche di realizzazione dello stesso. Il paziente, laddove lo consenta e/o in presenza di condizioni che escludano la possibilità di gestione autonoma del supporto informatico, potrà essere supportato da care-giver nella gestione della comunicazione.

In fase emergenziale il paziente affetto da patologia cronica, già in cura e noto presso uno degli ambulatori specialistici presenti all'interno dell'Azienda, sarà contattato telefonicamente per effettuare, in prima istanza, un colloquio telefonico rivolto alla verifica delle condizioni di cui al paragrafo precedente. Laddove il colloquio telefonico abbia accertato l'impossibilità di usufruire del servizio di Televisita/Telesalute, sarà necessario programmare una visita in presenza garantendo il rispetto delle norme di prevenzione del contagio in ordine alle direttive ministeriali vigenti.

I pazienti eleggibili al servizio di Televisita/Telesalute sono in prima istanza sottoposti ad una accurata raccolta di dati inerenti lo stato di salute vigente (sintomatologia e raccolta anamnestico-farmacologica).

Gli esami laboratoristico-strumentali eseguiti, necessari al monitoraggio dello stato di salute, dovranno essere nella disponibilità del medico; laddove tali esami siano stati eseguiti presso strutture non afferenti alla Azienda Policlinico non valutabili dal Medico di riferimento, dovranno essere inoltrati telematicamente eventualmente reperibili nel fascicolo sanitario elettronico regionale.

Qualora l'invio di tali referti non sia possibile, si renderà necessaria l'esecuzione di una visita in presenza. Nel caso in cui tutta la documentazione relativa al paziente sia visionabile e nella disponibilità del medico si procederà alla programmazione della visita di controllo in modalità telematica.



	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 10 di 15

Il medico incaricato procederà alla compilazione di una impegnativa dematerializzata (e-prescription) ed alla prenotazione della prestazione sulla relativa agenda sia per le visite in presenza che per quelle espletabili in servizio di Televisita/Telesalute, garantendo un lasso temporale adeguato sia per l'eventuale invio di documentazione sanitaria integrativa necessaria all'espletamento della visita, sia per l'eventuale trasmissione della ricevuta di avvenuto pagamento della prestazione ed acquisisce obbligatoriamente l'indirizzo email del paziente e/o del caregiver.

I dati della prenotazione (data, ora e e-mail) vengono trasmessi tramite Web service al sistema di Telesalute.

Preliminarmente al controllo in Televisita/Telesalute il paziente dovrà essere fornito:

- Delle credenziali di accesso al portale dedicato;
- Delle impegnative relative (servizio di Televisita/Telesalute ed eventuali ulteriori esami da eseguire);
- Documento informativo circa rischi e benefici del consulto telematico.
- Deve essere fornita al paziente, al parente o al caregiver una specifica informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi dell'Art. 13 del GDPR) con la quale si descrive dettagliatamente come saranno trattati i dati personali nella Televisita.

Il medico referente avrà il compito di integrare tutta la documentazione relativa al colloquio telefonico eseguito in funzione della successiva visita da espletare.

Per l'espletamento del servizio di Telesalute la piattaforma informatica aziendale dedicata al servizio di Telesalute invierà automaticamente una email al paziente, contenente le indicazioni per partecipare alla Televisita (in genere un link che automaticamente collega il paziente al sistema di Telesalute) e ricorderà, con la stessa modalità (invio di email) l'appuntamento al paziente con preavviso di 1 ora rispetto all'appuntamento.

Il giorno prefissato per l'espletamento del consulto il paziente provvede a inoltrare l'impegnativa con relativo pagamento ticket, ed eventuale ulteriore documentazione sanitaria, qualora necessaria o

 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 11 di 15

non precedentemente fornita, attraverso piattaforma dedicata, alla cui ricezione il medico fa corrispondere l'inizio della prestazione previa esibizione documento di riconoscimento del paziente.

Durante il collegamento audio-video della Televisita/Telesalute il medico specialista, tramite la piattaforma Aziendale, interagirà con il sistema di **Refertazione Galileo** (integrato nella piattaforma), potendo così accedere a tutto il Dossier Sanitario Elettronico (DSE) attualmente in uso.

A termine della prestazione, il medico redige il referto, lo firma digitalmente e, oltre a memorizzarlo presso il DSE di Galileo, **lo invia alla casella di posta del paziente** con previsto utilizzo di una password necessaria per cifrare e proteggere il documento stesso. Inoltre sarà possibile inserirlo nel Fascicolo Sanitario Elettronico integrato nella piattaforma gestionale, anche in ordine alla tracciabilità ed al rimborso economico della prestazione eseguita.

L'esperienza maturata nella attuale fase emergenziale può essere utilmente impiegata per inserire stabilmente la Televisita tra le prestazioni erogabili. Pertanto, compatibilmente con le peculiarità delle singole discipline, le UUOO potranno prevedere una periodica alternanza di viste in presenza e di Televisite, fatti salvi la verifica dei criteri di applicabilità della prestazione in remoto.

È disponibile sulla pagina Intranet Aziendale il tutorial relativo all'utilizzo della piattaforma dedicata alla Televisita/Telesalute.



 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 12 di 15

6. PRIVACY

L'erogazione dei servizi di Telesalute, mediante l'utilizzo di dispositivi tecnologici, potrebbe esporre i dati personali ed i diritti e le libertà dell'individuo ad un livello di rischio medio/alto ragion per cui è necessario che vengano rispettate le prescrizioni previste dalla normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Come prescritto dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali prima dell'utilizzo di tali modalità e strumenti il cittadino/assistito deve essere informato, per cui è obbligatoria l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Art. 13 del GDPR.

Per espletare un servizio di Telesalute è possibile utilizzare diverse metodologie nelle quali durante la trasmissione dei dati e la "visita in remoto" devono essere adottate le misure di sicurezza prescritte dall'Art. 32 del GDPR al fine di proteggere i dati personali.

L'attività di Televisita potrebbe essere considerata una estensione delle attività di diagnosi, assistenza e terapia sanitaria e sociale (Art. 9 par. 2 lettera H) per le quali il consenso non è obbligatorio. Tuttavia, l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali il 7 marzo 2019 con il DOCWEB n° 9091942 ha specificato che per l'utilizzo di APP e di sistemi di Telemedicina il presupposto di liceità è dato proprio dal consenso. Ai sensi dell'Art. 7 del GDPR: *"Il titolare del trattamento deve essere in grado di dimostrare che l'interessato ha prestato il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali"*. Inoltre, il considerando 42 del GDPR afferma che: *"Laddove il trattamento si basi sul consenso dell'interessato, il titolare del trattamento dovrebbe essere in grado di dimostrare che l'interessato ha dato il consenso al trattamento."*

La soluzione più sicura per la tutela dei dati personali si ottiene attraverso l'utilizzo di software gestionali aziendali sui quali certamente sono stati già adottate le adeguate misure di sicurezza, consentendo all'assistito di accedere con le proprie credenziali. L'Azienda è provvista del gestionale che consente la gestione della visita in Telesalute attraverso il Progetto C4C Meeting di proprietà del Policlinico di Bari, progettato ad hoc per espletare le visite in teleconsulto. Come ogni nuova implementazione è obbligatorio effettuare un'analisi di privacy by design e di valutazione di

 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 13 di 15

impatto sui diritti e le libertà degli individui, da confrontare col responsabile privacy della Dedalus SPA, fornitore del software C4C Meeting.

Laddove l'assistito dovesse recarsi almeno una volta presso l'ambulatorio, è obbligatorio acquisire il consenso per l'utilizzo della propria email (utilizzando il modello di consenso aziendale). È vietato: l'utilizzo di email non istituzionali, l'utilizzo di storage on line (google drive, one drive, wetransfer, ecc.), l'utilizzo della messaggistica istantanea, una deroga è consentita all'utilizzo dei sistemi di videoconferenza, in quanto il cittadino accetta, preliminarmente, le condizioni del servizio.

La tempestiva attuazione di un servizio di Telesalute, permettendo la gestione da remoto del paziente con il contestuale rispetto del distanziamento sociale e garantendo in sicurezza il diritto alla salute, risulta necessaria anche alla luce del particolare momento storico.

Pertanto, in emergenza da coronavirus è evidente che la gestione dei dati sulla salute dei cittadini e la garanzia della riservatezza personale deve essere temperata con altri diritti fondamentali quali la sicurezza pubblica e i motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero e la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria.



	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 14 di 15

7.VERIFICA DEI PROCESSI E DELLE PRESTAZIONI

I processi devono essere verificati a cadenza annuale dai responsabili delle UU.OO. che hanno avuto un ruolo nel processo e dalla UQA per quanto concerne i documenti che interessano tutta l'AOU.. I documenti dovranno essere sottoposti a revisione almeno ogni 12 mesi e comunque ogni qualvolta una modifica/integrazione organizzativa, gestionale o normativa lo richieda. Ogni documento revisionato abroga automaticamente la versione precedente del documento stesso.

Indicatore di Processo	Valore Limite	Valore Atteso
% pazienti cronici che accedono al servizio di Telesalute/ Totale dei pazienti cronici afferenti all'Azienda	30-40%	80%

8.AZIONI DI MIGLIORAMENTO

1. Dotazione di piattaforma informatizzata Aziendale dedicata;
2. Formazione del personale coinvolto nel processo.

9.IDENTIFICAZIONE, EMISSIONE E ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI

9.1 Identificazione ed emissione

L'identificazione e l'emissione della procedura aziendale saranno a carico del UQA.

9.2 Archiviazione

L'archiviazione e la conservazione del Processo sarà a cura della Segreteria degli Atti Amministrativi



 	Attivazione percorsi assistenziali in modalità di Televisita e Telesalute per pazienti affetti da patologie croniche	Rev. 00
REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI	COPIA CONTROLLATA: ☒ SI n.° 1 ☐ No	Pag 15 di 15

GRUPPO DI LAVORO

Dott.ssa M. Carlucci	Direttore Sanitario
Dott. M. Marra	Direzione Sanitaria
Prof. F. Giorgino	U.O.C Endocrinologia
Prof. L. Laviola	U.O.C Endocrinologia
Prof. A. Bertolino	U.O.C Psichiatria
Dott. P. Selvaggi	U.O.C Psichiatria
Dott. E D'Ambrosio	U.O.C Psichiatria
Prof. A. Dell'Erba	U.O.S.I Gestione Rischio Clinico
Dott.ssa F. Zotti	U.O.S.I Gestione Rischio Clinico
Dot.ssa S. Corradi	U.O.C Medicina Legale (Specialista in Formazione)
Dott.ssa M. Silvestre	U.O.C Medicina Legale (Specialista in Formazione)
Dott.ssa F. Misceo	U.O.C Medicina Legale (Specialista in Formazione)
Ing. N. Serrone	U. Informatico
Dott. G. Lucatorto	U. Protezione Dati Personali



