



PROCEDURA	ASL LATINA UOC RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E QUALITÀ	VERS. 1 19.01.2026	Pag. 1 di 24
------------------	--	-----------------------	-----------------

PROCEDURA EROGAZIONE DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI “DA REMOTO” - TELEVISITA

DATA EMISSIONE	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO	REVISIONE
19.01.2026	Direttore UOC Nefrologia e Dialisi DEA I <i>Dr. Antonio Treglia</i> F.TO Direttore U.O.C I.C.T., Sistemi Informativi centro servizi Telemedicina <i>Ing. Walter Battisti</i> F.TO	Responsabile F.O. Qualità Risk e Management <i>Dott. Roberto Masiero</i> Direttore Sostituto UOC Professioni Sanitarie Reti Ospedaliera <i>Dott. Silvano Di Mauro</i>	Responsabile Sostituto UOC Rischio Clinico, Medicina Legale e Qualità <i>Dr.ssa Azzurra Rizzo</i>	2 Anni

VALENZA DOCUMENTALE	Aziendale	Presidio/Distretto	Dipartimento	Unità Operativa
	X			
Livello di diffusione	Intranet	Lista di presa visione/distribuzione		Riunioni
	X	X		

La stesura della suddetta procedura rappresenta lo stato dell'arte della conoscenza al momento della sua redazione.

La U.O.C. Rischio Clinico, Medicina Legale e Qualità è referente dell'implementazione della procedura

SOMMARIO

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
2. OBIETTIVI.....	5
3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	7
4. ABBREVIAZIONI	8
5. MATRICE DI RESPONSABILITÀ	8
6. LISTA DI DISTRIBUZIONE.....	9
7. MODALITÀ OPERATIVE	9
7.1. <i>TELEVISTA CLINICA</i>	11
7.2. <i>TELEVISITA CHIRURGICA</i>	11
7.3. <i>RICHIESTA ADESIONE PREVENTIVA DEL/LA PAZIENTE</i>	12
7.4. <i>PRESCRIZIONE E PRENOTAZIONE DELLA VIDEOVISITA</i>	13
7.5. <i>CAMBIO DATA/ORARIO DELLA TELEVISITA O MODALITÀ DELLA PRESTAZIONE.....</i>	13
7.6. <i>INFORMAZIONE SULLE MODALITÀ DI COLLEGAMENTO PER LA TELEVISITA.....</i>	13
7.7. <i>EFFETTUAZIONE DELLA VIDEOVISITA</i>	14
7.8. <i>COMUNICAZIONE ESITO DELLA VIDEOVISITA</i>	15
7.9. <i>REFERTAZIONE</i>	15
7.10. <i>SUPPORTO TECNICO AL PROFESSIONISTA</i>	16
7.11. <i>FORMAZIONE DEL PERSONALE.....</i>	16
ALLEGATO 1 INFORMATIVA AL/ALLA PAZIENTE ED ADESIONE DEL/LA PAZIENTE AL SERVIZIO DI TELEVISITA	16
ALLEGATO 2 ADESIONE DEL/LA PAZIENTE AL SERVIZIO DI TELEVISITA.....	21
ALLEGATO 3 REVOCA DELL’ADESIONE.....	23

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il **PNRR** nell'ambito della Missione 6C1, investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e Telemedicina, ha predisposto gli investimenti finalizzati ad utilizzare la Telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche.

Il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) è fondato su due assi portanti: l'Assistenza Ospedaliera e l'Assistenza Territoriale.

Tre variabili esercitano una pressione sempre maggiore sui servizi sanitari di tutto il mondo: il cambiamento demografico, l'aumento delle aspettative di salute, lo sviluppo di nuove tecnologie.

D'altra parte, sempre più spesso assistiamo alla necessità di contenere l'incremento della spesa sanitaria collegata al cambiamento demografico, all'aumento delle aspettative di salute e allo sviluppo di nuove tecnologie.

Pertanto per rendere sostenibile il SSN è necessario individuare e realizzare nuovi modelli organizzativi di assistenza e cura a domicilio, in alternativa o ad integrazione dell'assistenza ospedaliera.

In questa prospettiva un ruolo strategico potrà essere svolto dalla Telemedicina.

Nel **Piano Nazionale della Cronicità** del 2016, il Ministero della Salute riconosce un ruolo fondamentale ai servizi di Telemedicina per ottimizzare i processi di prevenzione, diagnosi e cura del paziente cronico.

L'utilizzo della Telemedicina comporta la creazione di nuovi modelli di assistenza e cura che integrano l'attività in presenza con quella a distanza. Per realizzare tale integrazione è estremamente importante individuare le aree di applicazione e definire:

- quali pazienti sono eligibili
- quali sono le prestazioni erogabili
- con quali risorse effettuare tali prestazioni
- quale sia la tecnologia più idonea ad effettuare le diverse prestazioni

La presente procedura descrive le modalità di effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in telemedicina, limitatamente alle visite di controllo eseguite in modalità telemedicina

(televisita - teleassistenza – teleconsulto asincrono), prescritte e prenotate dal medico specialista durante una precedente visita in presenza.

L'attività di televisita viene rendicontata in accordo alle direttive della Regione Lazio.

Sono erogabili in televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente (tradizionalmente composto da ispezione, palpazione, percussione e auscultazione) ed in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- il paziente necessita della prestazione nell'ambito di un PAI/PDTA;
- il paziente è inserito in un percorso di follow up da patologia nota;
- il paziente affetto da patologia nota necessita di controllo o monitoraggio, conferma, aggiustamento, o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo o modifica del piano terapeutico);
- il paziente necessita di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi, o di stadiazione di patologia nota, o sospetta;
- il paziente necessita della verifica da parte del medico degli esiti di esami effettuati ai quali può seguire la prescrizione di eventuali approfondimenti, oppure di una terapia.

Ne consegue che le televisite riguardano visite di controllo rivolte a pazienti la cui diagnosi è già stata formulata.

2. OBIETTIVI

Dall'adozione di modelli di integrazione della medicina in presenza con la Telemedicina nella gestione della cronicità sono attesi i seguenti benefici:

- equità e disponibilità di accesso ad una assistenza sanitaria qualificata
- continuità delle cure e migliore qualità dell'assistenza
- migliore efficacia, efficienza e appropriatezza delle prestazioni
- contenimento della spesa sanitaria
- contributo all'economia

A tal fine si propongono le seguenti linee di intervento:

- sperimentare modelli che riescano a coniugare soluzioni tecnologiche con i bisogni di salute del paziente
- analizzare e validare modelli, processi e modalità di integrazione dei servizi di Telemedicina nella pratica clinica
- diffondere nei cittadini, nei pazienti, negli operatori e nelle istituzioni la cultura della Telemedicina
- potenziare i percorsi di formazione e di aggiornamento continuo per gli operatori dei servizi di Telemedicina a livello ospedaliero e territoriale
- produrre studi di fattibilità e di analisi costo-beneficio e condividere le esperienze di Telemedicina

Per Telemedicina si intende l'erogazione di prestazioni sanitarie a distanza, effettuate con il supporto della tecnologia informatica (hardware e software), delle telecomunicazioni (internet) e di dispositivi di tipo medicale o non medicale.

3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Definizioni	
Telemedicina	Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.
Televisita	<p>È un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver. Tuttavia, la televisita, come previsto anche dal codice di deontologia medica, non può essere mai considerata il mezzo per condurre la relazione medico-paziente esclusivamente a distanza, né può essere considerata in modo automatico sostitutiva della prima visita medica in presenza. Il medico è deputato a decidere in quali situazioni e in che misura la televisita può essere impiegata in favore del paziente, utilizzando anche gli strumenti di telemedicina per le attività di rilevazione, o monitoraggio a distanza, dei parametri biologici e di sorveglianza clinica. La televisita può essere svolta con il supporto di un operatore sanitario/sociosanitario che si trovi vicino al paziente e lo supporti collaborando con il medico. Deve sempre essere garantita la possibilità di scambiare in tempo reale dati clinici, referti medici, immagini, audio-video, relativi al paziente. L'anamnesi può essere raccolta per mezzo della videochiamata. Il medico è titolato a decidere in che misura l'esame obiettivo a distanza possa essere sufficiente nel caso specifico o se il completamento dello stesso debba essere svolto in presenza. La televisita erogata nell'ambito dell'attività specialistica ambulatoriale deve sempre concludersi con un referto. La televisita deve avere le medesime caratteristiche e contenuti della visita specialistica erogata in presenza. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'anamnesi può essere raccolta durante la videochiamata in cui deve essere possibile scambiare in tempo reale dati clinici, referti medici, immagini relativi al paziente; - il medico è titolato a decidere nel caso specifico in che misura possa essere necessaria e sufficiente l'esame obiettivo o se il completamento dello stesso debba essere svolto in presenza; - la televisita erogata nell'ambito dell'attività specialistica ambulatoriale deve sempre concludersi con la redazione del referto, che in aggiunta alle consuete valutazioni dovrà riportare l'informazione circa l'avvenuta erogazione a distanza.

4. ABBREVIAZIONI

AT	Assistenza Tecnica
CTA	Centro Tecnico di Assistenza
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

5. MATRICE DI RESPONSABILITÀ

ATTORI ATTIVITÀ	Medico	Personale assistenziale della struttura	Paziente	Caregiver (se presente)	CTA II Livello	Personale ICT
Valutazione modalità di erogazione della visita di controllo	R	C	I	I		
Richiesta adesione preventiva del/la paziente	R	C	I	I		
Prescrizione e prenotazione della videovisita	R	C	I	I		
Informazione sulla modalità di collegamento per la videovisita	R	C	C	C		
Effettuazione della videovisita	R	C	C	C		
Comunicazione Esito della videovisita	R		I	I		
Refertazione	R		I	I		
Supporto al personale sanitario per gli aspetti informatici	C	C			R	
Supporto al paziente per gli aspetti informatici			C	C		
Formazione del personale	R	C				C

R: Responsabile, C: Collabora, I: Informato.

6. LISTA DI DISTRIBUZIONE

- Direzione Sanitaria
- Direzioni Dipartimentali
- Reparti
- Intranet

7. MODALITÀ OPERATIVE

Per svolgere l'attività di Telemedicina è indispensabile disporre di una Piattaforma certificata come software medico secondo le Linee Guida del Regolamento UE 2017/745, che garantisca i requisiti di sicurezza e privacy previsti dal Regolamento UE 2016/679 e dal Decreto direttoriale ACN per la Cybersicurezza n. 29 del 02-01-2023.

Secondo le linee Guida del 2020 e del 2022, tale piattaforma deve essere in grado di fornire le seguenti prestazioni sanitarie: Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto, Telemonitoraggio.




Le prestazioni possono essere erogate in due diverse modalità:

- **base** con i dispositivi commerciali in possesso dei pazienti/caregiver (Smartphone – Tablet – PC) e con un software che consenta un collegamento audio-video ed il monitoraggio dei parametri, dei sintomi e della terapia farmacologica.
- **avanzata** con dispositivi e software che consentano di effettuare prestazioni specialistiche.

Il setting tecnologico più appropriato per ciascun caso d'uso deve essere attentamente valutato dal sanitario che esegue la prestazione a distanza, in relazione alle specificità di contesto e alle esigenze clinico assistenziali. La scelta tra postazioni di base o avanzate è determinata da elementi oggettivi quali ad esempio: la necessità di poter pilotare da remoto la telecamera, di disporre di video ad alta o altissima risoluzione e di disporre di specifiche funzionalità software che possano migliorare la qualità delle prestazioni di Telemedicina erogate.

Per effettuare la Telemedicina, il paziente deve disporre anche di una connettività adeguata. La disponibilità di **antenne**, in grado di potenziare ed ottimizzare la ricezione del segnale, consente di rendere disponibili i servizi di Telemedicina anche nelle aree con scarsa connettività.

**TELEMEDICINA BASE: SERVIZI MINIMI
 CON DISPOSITIVI COMMERCIALI**

SISTEMA	TABLET	SMARTPHONE	PC
			
LUOGO DI CURA DEL PAZIENTE		<ul style="list-style-type: none"> ▪ DOMICILIO ▪ RSA 	

In assenza di dispositivi e/o connettività adeguati, l'accesso al servizio di Telemedicina dovrà essere garantito dal servizio pubblico mettendo a disposizione dei pazienti i dispositivi necessari presso strutture territoriali dell'ASL o presso strutture messe a disposizione da enti prossimi al domicilio dei pazienti mediante opportuni accordi (es farmacie - studi medici dei MMG/PLS, altro).

L'accesso del paziente alla piattaforma deve essere il più possibile semplificato, in modo da consentire l'utilizzo anche ad una popolazione anziana e fragile che spesso è in difficoltà nell'utilizzare la tecnologia. Nel caso il paziente non sia in grado di accedere autonomamente al servizio di Telemedicina, la piattaforma dovrà consentire la registrazione e l'accesso ad uno o più **caregiver** che assistano il paziente durante le prestazioni. La piattaforma dovrà consentire di personalizzare le funzioni che può svolgere il caregiver (es Televisita - Teleassistenza - Telemonitoraggio - ricezione, invio di documenti - chat ecc.)

La piattaforma dovrà prevedere una **agenda** per programmare ed attivare i collegamenti audio/video realizzando anche una sala d'attesa virtuale che consenta al paziente/caregiver di predisporre al collegamento e di testarne la funzionalità; agli operatori sanitari di verificare la presenza del paziente/caregiver.

In caso di mancato funzionamento è importante che il paziente/caregiver possa accedere direttamente ad un **centro di assistenza** (comunemente chiamato “Centro Servizi per la Telemedicina”) per la risoluzione di eventuali problemi.

La disponibilità di un Centro Servizi migliora l’efficienza nell’erogazione dei servizi di telemedicina e riduce il rischio che insorgano complicanze tecniche al momento di erogare le prestazioni, oltre ad alleggerire il carico di lavoro degli operatori sanitari di reparto/ambulatorio.

La piattaforma deve essere in grado, inoltre, di facilitare e semplificare l’interazione tra operatori sanitari e pazienti caregiver attraverso funzionalità quali una **chat** e lo **scambio di documenti** informativi o sanitari (comprese immagini diagnostiche o altri tipi di immagini fisse e/o filmati) in tempi definiti dal medico, in modo che siano consultabili anche prima dell’erogazione della visita. Per queste funzioni, la piattaforma dovrà garantire mediante notifica la possibilità di verificare l’avvenuta ricezione e visualizzazione dei documenti e dei messaggi sia da parte dei pazienti caregiver che da parte dei sanitari. Per quanto riguarda la chat dovrà inoltre essere possibile definire da chi (sanitari - utenti - entrambi) ed in quale arco di tempo i messaggi siano inviabili.

7.1. Televista Clinica

Questa prestazione è, di norma, soggetta a prenotazione ed effettuata dal medico mediante connessione audio-video con il paziente con l’eventuale supporto di un caregiver; durante la prestazione deve essere possibile condividere e scambiare documenti tra medico e paziente/caregiver ed inviare il referto con firma digitale sia al paziente/caregiver sia al FSE. La Televisita è limitata alle attività di controllo dei pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di una visita in presenza. Le attività effettuate nella Televista sono riportate nella seguente Tabella (**Tabella I**)

7.2. Televisita Chirurgica

Tale prestazione viene richiesta nelle medesime modalità già indicate nel paragrafo 7.1 e nei paragrafi successivi descriventi le modalità operative

TABELLA I - TELEVISITA: ATTIVITÀ

- raccogliere l’anamnesi prossima
- effettuare l’ispezione compatibilmente alle possibilità offerte dalla tecnologia utilizzata

- valutare i parametri ed i sintomi riferiti dal paziente o raccolti col Telemonitoraggio
- verificare la compliance alla terapia (farmacologica - nutrizionale - riabilitativa)
- verificare gli effetti collaterali dei farmaci
- prescrivere e modificare la terapia (farmacologica - nutrizionale - riabilitativa)
- valutare e prescrivere le visite specialistiche, gli esami ematologici e strumentali
- erogare un referto firmato digitalmente
- redigere e rinnovare il piano terapeutico
- predisporre relazioni cliniche per garantire l'accesso ai benefici a cui il paziente ha diritto
- valutare aspetti specifici per ogni ambulatorio

7.3. Richiesta adesione preventiva del/la paziente

Il medico, prima di prescrivere la televisita, richiede l'adesione preventiva del/la paziente, al fine di confermare tra l'altro la disponibilità di un contatto telematico per la interazione documentale/informativa ed accedere al sistema informatico di televisita ambulatoriale: <https://televisitaamb.ausl.latina.it/>. Nel caso il/la paziente non aderisca alla modalità di esecuzione tramite telemedicina, la prestazione sarà eseguita in presenza. Nel caso in cui il/la paziente accetti, il medico lo/la informa, anche tramite consegna del documento Informativa al/alla paziente ed adesione del/la paziente al servizio di televisita (Allegato 1 AUSL), e ne richiede l'accettazione mediante firma del modulo di consenso stampabile dai sistemi aziendali. Il modulo firmato dal paziente deve essere conservato presso la Struttura che eroga la prestazione. Il/La paziente, dopo aver ricevuto tutte le informazioni, può scegliere se accettare o meno questa modalità erogativa. L'adesione al servizio di televisita, infatti, è volontaria ed è relativa alle visite di controllo/follow up successive alla prima visita in presenza.

Il/la paziente può rifiutare di aderire o revocare la propria adesione in ogni momento, senza dover dare spiegazione alcuna e senza alcuna penalità o conseguenza negativa. Il suo rifiuto di aderire o la decisione di revocare la propria adesione non influenzano in alcun modo l'assistenza che riceve, che sarà comunque la migliore disponibile.

Anche il medico può in qualunque momento interrompere la modalità di erogazione della prestazione in televisita, ma spiegandone i motivi al/la paziente stesso/a.

N.B. Nel caso in cui il/la paziente sia minore o incapace, le funzioni che nella procedura sono attribuite al paziente, si intendono in capo ai genitori/tutore/curatore/amministratore di sostegno riferito ad atti sanitari, che firmano l'adesione informata alle prestazioni e servizi di telemedicina. In caso di tutore/curatore/amministratore di sostegno riferito ad atti sanitari, alla documentazione del paziente, deve essere allegata la documentazione probante.

7.4. Prescrizione e prenotazione della videovisita

Il medico prescrive e prenota la televisita secondo le agende previste per la telemedicina, appositamente aperte dall'ufficio CUP, normalmente nominate in questo modo es. (TVMALINFETTIVELT-TV-UOC MAL INFETTIVE - TELEMEDICINA – GORETTI)

Nel nome agenda viene indicata la tipologia di erogazione in questo caso, telemedicina. In questo formato di agende vengono inserite soltanto le visite presenti nel CUR aggiornato, ad esempio TELEVISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO 128 (89.01_128) che rappresentano le sole prestazioni eseguibili in regime di televisita.

Non possono essere eseguite altre tipi di visite, ad esempio non possono essere prenotata nella seguente agenda CUP le VISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO 144 (89.01_144) oppure PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA 109 (89.7_109).

7.5. Cambio Data/Orario della Televisita o modalità della prestazione

Ogni UO deve indicare nell'Informativa le modalità e i recapiti per permettere al paziente di:

- spostare/modificare l'appuntamento precedentemente concordato; in questo caso il medico procede a cancellare il precedente appuntamento riassegnando una nuova data sulla quale verrà creato il nuovo collegamento per la televisita;
- eseguire la visita precedentemente concordata in presenza e non più in modalità telemedicina (televisita).

7.6. Informazione sulle modalità di collegamento per la televisita

Il personale del servizio della struttura erogante informa il/la paziente (o caregiver), illustrando le modalità di effettuazione della televisita.

7.7. Effettuazione della videovisita

La televisita avviene tramite il sistema ambulatoriale aziendale in uso “**Cartella ambulatoriale chiamato C4C - Cartella Ambulatoriale informatizzata**” presente nella intranet aziendale.

Il medico accede negli applicativi aziendali al sistema C4C - Cartella Ambulatoriale informatizzata, raggiungibile al seguente link: <https://c4c.asl.latina.it> attraverso le sue credenziali di dominio (IAM aziendale).

Andrà a ricercare il paziente nella relativa agenda di lavoro in telemedicina, come descritto in precedenza. Al suo interno è presente una lista di pazienti chiamato, piano di lavoro, delle visite ambulatoriali da svolgere in telemedicina.

Il medico seleziona il paziente e apre la sua cartella ambulatoriale. Si reca nella sezione rinominata “televisita” nel menu alla sinistra.

Si apre così un’interfaccia che connette il medico in una ‘Virtual Room’, una stanza virtuale nella quale attende il paziente.

Il paziente si connette all’applicativo <https://televisitaamb.ausl.latina.it/> inserendo le credenziali di accesso, nello specifico, il suo **Codice Fiscale** e il **Numero impegnativa** presente sul riepilogo della prenotazione CUP o sulla ricetta.

All’orario prestabilito sulla prenotazione verrà indirizzato nella stanza virtuale dove avrà possibilità di vedere e sentire il medico tramite gli strumenti di video call messi a disposizione dalla UOC - ICT, Sistemi Informativi e C.S. Telemedicina.

Il medico svolge la televisita e compila il referto ed eventuali prescrizioni nella cartella ambulatoriale. Al termine della televisita con il paziente e il medico firma digitalmente il referto e lo trasmette al fascicolo sanitario del paziente e quest’ultimo dal fascicolo potrà scaricare una copia del referto appena eseguito dal professionista.

Il clinico si occuperà, sempre dalla cartella ambulatoriale, di effettuare le prescrizioni e le nuove prenotazioni per la successiva televisita (o altri tipi di esami se richiesti) direttamente dall’integrazione presente nell’applicativo, che si interfaccia sia con il ricettario elettronico SIRE, sia con il RECUP.

Il medico che sta svolgendo la televisita, nel caso in cui necessiti di visionare documenti utili ai fini della televisita stessa, li esamina tramite il Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente, collegamento presente sempre all’interno della cartella ambulatoriale del paziente, rinominato con l’acronimo “FSE”.

Il medico chiede al paziente se ha fornito, tramite il portale Salute Lazio, il consenso per l'accesso all'FSE da parte del medico. Nel caso non lo abbia concesso, il medico lo richiede al paziente, avendo cura di annotarlo nel referto. Si segnala che il paziente non è tenuto, in ogni caso, a prestare il consenso all'accesso del medico al FSE.

Il/La paziente ha la possibilità di caricare eventuali documenti utili alla televisita del proprio FSE. Si ricorda che la visualizzazione tramite l'FSE professionisti viene tracciata e viene inviata apposita notifica al paziente con l'informazione del visualizzatore e codice fiscale del medico.

Non è consentita la richiesta di trasmissione di documenti e/o atti contenenti dati personali attraverso strumenti differenti da quelli sopra descritti (es. e-mail, whatsapp).

7.8. Comunicazione Esito della videovisita

L'esito della televisita, analogamente a quello di una visita in modalità ordinaria, può essere:

- riscontro o meno di una stabilità clinica nell'ambito del quadro diagnostico già noto;
- necessità o meno di un accesso urgente a prestazioni diagnostico-terapeutiche. In questo caso lo specialista assicura la presa in carico del paziente;
- richiesta di approfondimento diagnostico per la presa in carico del paziente per una disciplina differente dalla propria come da DGR 603/2019;
- prescrizione o rinnovo di un piano terapeutico;
- in caso di esito insoddisfacente, riprogrammazione della stessa in modalità in presenza senza ulteriori oneri a carico del paziente. Il referto della televisita verrà quindi completato dal medico con quanto valutato nella visita in presenza.

In questo caso il medico, richiede una VISITA A COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO, che potrà prenotare negli slots delle prestazioni ad accesso successivo del proprio servizio.

Tale prestazione non ha un ticket di pagamento associato.

È responsabilità del medico comunicare al paziente l'esito della televisita e verificarne la comprensione.

7.9. Refertazione

Il medico referta la televisita sul sistema informatico ambulatoriale o altro sistema informatico aziendale autorizzato.

Si precisa che, al termine della televisita, nel referto, oltre alle consuete informazioni, devono essere registrate:

- informazione riguardante la modalità di erogazione a distanza della prestazione;
- indicazione di eventuali collaboratori partecipanti alla televisita (presenza caregiver, presenza di altro personale sanitario);
- qualità del collegamento e conferma dell' idoneità dello stesso all' esecuzione della prestazione;
- l' eventuale necessità di integrare la televisita con una visita in presenza;
- avvenuto riconoscimento del paziente mediante esibizione a video della carta d' identità (o altro documento di riconoscimento).

7.10. Supporto tecnico al professionista

Il professionista può chiedere alla UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. Telemedicina, prima dell' attivazione delle agende di telemedicina, l' erogazione di un corso specifico sul funzionamento degli strumenti informatici messi a disposizione dall' ASL di Latina per l' erogazione della Televisita. Durante il corso verrà valutato congiuntamente dal professionista e dalla UOC ICT, Sistemi Informativi e C.S. Telemedicina l' idoneità degli strumenti al caso di specie.

Per la richiesta di corso il professionista può aprire un ticket sul sistema GLPI all' indirizzo <https://glpi.asl.latina.it> accedendo con le credenziali della posta elettronica. Nel ticket va specificato le prestazioni da erogare il televisita, la UOC Di appartenenza ed i recapiti telefonici a cui essere ricontattati.

7.11. Formazione del personale

Al fine di acquisire e mantenere le competenze, l' Azienda fornisce annualmente al personale preposto ai servizi di telemedicina, corsi di aggiornamento relativi ai seguenti temi:

- procedure e documenti aziendali sul tema;
- normativa sul trattamento dei dati personali;
- utilizzo dei sistemi informatici necessari per lo svolgimento delle prestazioni.

I professionisti coinvolti nei servizi devono partecipare annualmente ai corsi proposti.

Allegato 1 INFORMATIVA AL/ALLA PAZIENTE ED ADESIONE DEL/LA PAZIENTE AL SERVIZIO DI TELEVISITA

1) Definizione

Il presente documento descrive il servizio di TELEVISITA reso dall'Azienda USL di Latina al/la paziente, che vi acceda secondo le modalità previste e per le tipologie di prestazioni erogabili in tale modalità in accordo alla normativa vigente e in regime istituzionale.

Per TELEVISITA si intende un metodo attraverso il quale l'atto medico viene erogato al paziente in modo idoneo ed adeguato alla capacità oggettiva del/la paziente ed alla tipologia di patologia sofferta. Inoltre si rapporta alla disponibilità con il quale il professionista interagisce in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un caregiver, attraverso uno strumento digitale già in possesso del/la paziente.

La TELEVISITA, come previsto anche dal codice di deontologia medica, non può essere mai considerata in modo automatico il mezzo esclusivo per condurre la relazione medico-paziente e/o per rispondere esclusivamente a distanza a tutte le esigenze assistenziali; non può, inoltre, essere considerata sostitutiva della prima visita medica che deve essere erogata in presenza.

Ai fini del presente documento quindi per "TELEVISITA" si intende una o più visite di controllo o di follow up, successive ad una prima visita iniziale effettuata in presenza.

La TELEVISITA può essere svolta secondo approcci diversi:

- unicamente tramite l'interazione tra medico-paziente;
- con il supporto al paziente da parte del proprio caregiver;
- con la presenza di un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente e lo supporti collaborando con il medico.

2) Accesso al Servizio di TELEVISITA

Durante una visita ambulatoriale erogata in presenza, il medico può proporle di svolgere la visita di controllo/follow up successivo mediante LA TELEVISITA.

Per poter usufruire del Servizio, il medico Le sottoporrà un questionario per valutare se:

- ha delle disabilità fisiche e/o cognitive che potrebbero limitarle la possibilità di utilizzo degli strumenti digitali di comunicazione;
- se può essere aiutato da un familiare o un caregiver nell'uso di tali strumenti nel caso non sia autonomo nel loro utilizzo;
- è in possesso di uno smartphone o computer con collegamento internet e di un indirizzo email webcam e cuffie;
- sa usare o è in grado di imparare ad usare gli strumenti digitali di comunicazione (es. smartphone, tablet, computer con webcam e cuffie);
- ha al domicilio una rete internet idonea, impianti, ambienti e condizioni igienico-sanitarie adeguate all'effettuazione delle televisite.

Il medico inoltre avrà cura di darle le opportune indicazioni relativamente alla gestione degli strumenti elettronici (es. posizionamento, modalità di interazione con il medico) per garantire l'accuratezza delle valutazioni cliniche effettuate durante la TELEVISITA.

Nel caso in cui in base alle valutazioni di cui sopra, Lei e il medico condividiate la possibilità di effettuare UNA TELEVISITA, Le verrà richiesta la Sua adesione preventiva mediante la firma di un apposito modulo.

Sarà cura del medico prescriverle e prenotarle la TELEVISITA tramite le agende aziendali di prenotazione all'interno del proprio orario di lavoro istituzionale, come avviene per le visite di controllo/follow up erogati in presenza.

Il modulo di adesione prevede anche che Lei confermi la disponibilità di un Suo contatto telematico (email) per l'interazione con il medico ed accedere ad un sistema

di comunicazione remota secondo le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza (si veda paragrafo 8 della presente informativa).

L'adesione al servizio di TELEVISITA è volontaria ed è relativa alle visite di controllo/follow up successive alla prima visita erogata in presenza.

Lei può rifiutare di aderire o revocare la propria adesione in ogni momento, senza dover dare spiegazione alcuna e senza alcuna penalità o conseguenza negativa. Il suo rifiuto di aderire o la decisione di revocare la propria adesione non influenzeranno in alcun modo l'assistenza che riceve, che sarà comunque la migliore disponibile.

Anche il medico potrà in qualunque momento interrompere lo studio, ma spiegandole i motivi per i quali la modalità di erogazione della prestazione in televisita non è più appropriata per Lei.

3) Esecuzione della TELEVISITA.

Prima di iniziare la TELEVISITA, il medico La identificherà tramite l'esibizione da parte Sua della carta d'identità.

Le istruzioni per il collegamento alla TELEVISITA sono riportate direttamente sulla pagina di accesso alla televisita raggiungibile al seguente link <https://televisitaamb.ausl.latina.it/>.

Qualora lo strumento digitale non permetta di mantenere inalterato il contenuto sostanziale della prestazione da erogare, l'Azienda le garantisce la prestazione in modalità tradizionale senza ulteriori oneri a Suo carico.

4) Consegna del referto/responso/certificazione

Lei potrà scaricare il referto/responso/certificazione tramite il Suo FSE.

5) Pagamento

È possibile pagare scegliendo uno dei canali sottoindicati seguendo le istruzioni ricevute a seguito della prenotazione.

- Paga sul Territorio con PagoPA (Uffici Postali, Banca, Ricevitoria, Tabaccaio, Bancomat, Supermercato)
- Pagamento online
- Sportelli delle farmacie convenzionate e abilitate a pagoPA
- Riscuotitori automatici

6) Cambio Data/Orario della TELEVISITA o modalità della prestazione

Nel caso in cui nascesse l'esigenza:

- di spostare/modificare l'appuntamento precedentemente concordato
- eseguire la visita precedentemente concordata in presenza e non in modalità telemedicina (televisita) dovrà contattare:

7) Disdetta della TELEVISITA.

La disdetta dell'appuntamento deve essere effettuata entro 2 giorni lavorativi dalla data della visita secondo le stesse modalità previste nel caso di visita in presenza. In caso contrario si incorrerà in una sanzione, che scatta anche in regime di esenzione dal ticket.

Si può disdire tramite:

- il numero verde [069939](tel:069939) puoi prenotare visite, esami diagnostici e specialistici nelle varie Aziende Ospedaliere e negli ambulatori delle ASL di Roma e del Lazio. attivo dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.30 ed il sabato dalle 7.30 alle 13.00.
 - gli sportelli CUP
- 8) Informativa e trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. 196/2003, come modificato dal d.lgs. 101/2018. Avrà accesso ai Suoi dati personali il personale sanitario che l'ha in carico.

Per qualsiasi altro approfondimento in materia di privacy, oltre che relativamente ai suoi diritti il paziente può accedere all'informativa privacy aziendale.

Se ha bisogno di ulteriori informazioni di natura clinica e tecnica sulla modalità di erogazione delle prestazioni in televista, si rivolga al

Dott/Dott.ssa: _____

Tel: _____

Allegato 2 ADESIONE DEL/LA PAZIENTE AL SERVIZIO DI TELEVISITA

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome in stampatello)

Nato/a a _____ il ____/____/____

CF: _____

Indirizzo email _____

Telefono: _____

Oppure in caso di paziente minore/incapace/interdetto/parzialmente impossibilitato ad esprimere la propria volontà

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome in stampatello)

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome in stampatello)

In qualità di Genitori Tutore Curatore Amministratore di sostegno riferito ad atti sanitari del paziente*

Nato/a

a _____ Il _____

CF: _____

Nato/a

a _____ Il _____

CF: _____

Indirizzo mail _____

Telefono: _____

* Allegare la documentazione probante.

DICHIARA

- di aver compreso quanto riportato nella informativa (Allegato 1) e nel documento istruzioni per il paziente per il collegamento al televisita

- di aver avuto la possibilità di ricevere delucidazioni e maggiori informazioni riguardo la televisita, oltre quanto riportato nella informativa e nel documento istruzioni per il paziente per il collegamento alla televisita (ES. _____)
- DI ACCETTARE LA TELEVISITA
- DI NON ACCETTARE LA TELEVISITA

Data ___/___/___ Firma del/la paziente _____

Data ___/___/___ Firma Genitore _____

Data ___/___/___ Firma Genitore _____

Data ___/___/___ Firma Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno riferito ad atti sanitari del paziente*

Cognome e nome del Medico che ha fornito le informazioni:

Data ___/___/___ Firma e Timbro del Medico _____

* Allegare la documentazione probante.

Allegato 3 REVOCA DELL'ADESIONE

Adesione revocata in data |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Firma del/la Paziente _____

Firma Genitore _____

Firma Genitore _____

Firma Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno riferito ad atti sanitari del
paziente*

Firma del Medico _____

NOTE (Specificare motivo della revoca)

Il presente documento deve essere conservato in allegato alla documentazione del
paziente.

*Allegare la documentazione probante.