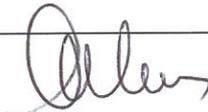
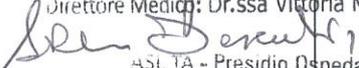
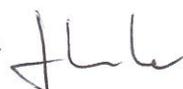
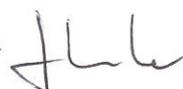


Data Redazione	<b>27.09.2023</b>
Gruppo di lavoro	<p><b>Dr. C. DI STASI</b> Direttore SC Radiodiagnostica POC</p> <p><b>Dr. N. BURDI</b> Direttore SC Neuroradiologia POC</p> <p><b>Dr. V. SEMERARO</b> Resp. S.S.D Radiologia Interventistica POC</p> <p><b>Dr. A. M. M. MALAGNINO</b> Direttore SC Radiodiagnostica Ospedale SanPIO Castellaneta</p> <p><b>Dr. A. MODONI</b> Direttore SC Radiodiagnostica PO Valle d'Itria Martina Franca</p> <p><b>Dr. F. FRANCO</b> Dirigente Medico SC Radiodiagnostica PO Valle d'Itria Martina Franca</p> <p><b>Dr. D. AVEZZANO</b> Coordinatore TSRM SC Radiodiagnostica PO Valle d'Itria Martina Franca</p> <p><b>Dr. C. BELLANOVA</b> Coordinatore TSRM SC Radiodiagnostica PO Santissima Annunziata</p> <p><b>Dr. D. MOLA</b> Responsabile S.S.D. Fisica Sanitaria ASL Taranto</p> <p><b>Dr.ssa M.G. MALUCCIO</b> Direzione Medica POC</p> <p><b>Dr.ssa P. FALCO CPSI</b> Direzione Medica POC</p> <p><b>Dr.ssa L. NARDELLI</b> Dirigente Medico Rischio Clinico</p> <p><b>Dr.ssa L. INNAMORATO</b> Dirigente Medico Rischio clinico</p> <p><b>Dr.ssa I. FRIULI</b> CPSI Rischio clinico</p>
Verifica	<p><b>Dr.ssa M. LEONE</b> Direzione Medica POC </p> <p><b>Dr. G. MALAGNINO</b> Direzione Medica PO Valle d'Itria Martina Franca</p> <p><b>Dr.ssa V.M. Vinci</b> Direzione Medica PO Ospedale San PIO Castellaneta</p> <p><b>Dr.ssa A. DE SANTIS</b> Direzione Medica PO Giannuzzi Manduria</p> <p><b>Dr. G. CARBOTTI</b> Resp. SSD Rischio Clinico </p> <p>             Presidio Ospedaliero "Valle D'Itria"  <b>IL DIRETTORE MEDICO</b>  <b>Dott. Gianfranco Malagnino</b>            P.O. Valle d'Itria - Martina Franca            ASL TARANTO            Presidio Ospedaliero Centrale            "San Pio da Pietrelcina"            Direttore Medico: Dr.ssa Vittoria Maria VINCI            ASL TA - Presidio Ospedaliero Centrale            Stabilimento "S.S. Annunziata"            S.S.D. RISCHIO CLINICO            IL RESPONSABILE            Giuseppe CARBOTTI - Cod. Reg. 956755         </p>
Approvazione	<p><b>Dr. V. G. COLACICCO</b> Direttore Generale ASL TA </p> <p><b>Dr. S. MINERBA</b> Direttore Sanitario ASL TA </p>

**SOMMARIO**

1. PREMESSA .....	3
2. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI .....	4
3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE .....	5
4. MATRICE DELLA RESPONSABILITA' .....	6
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' .....	6
5.1 MODALITA' ATTUATIVE.....	8
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO .....	12
7. REVISIONE .....	12
8. RIFERIMENTI LEGISLATIVI .....	13
ALLEGATI.....	14

## 1. PREMESSA

L'avanzamento tecnologico delle apparecchiature radiologiche dovuto soprattutto a sistemi di acquisizione di immagini direttamente digitali, associato alla possibilità di trasmettere e consultare da remoto, in tempi relativamente brevi, un elevato numero di immagini, senza che le stesse subiscano un significativo deterioramento, ha permesso la realizzazione, sul territorio nazionale di numerose esperienze di teleradiologia.

Tuttavia, se da un lato l'uso della teleradiologia offre nuove prospettive, dall'altro ci pone di fronte a nuove problematiche, legate al metodo e alla sua applicazione, che necessariamente devono essere affrontate e risolte per mantenere inalterati i criteri di qualità dell'atto medico radiologico. La teleradiologia non deve essere considerata solo come semplice trasmissione elettronica di immagini in sedi diverse da quella in cui vengono prodotte, ma per assumere dignità clinico-diagnostica deve mantenere inalterati i criteri di qualità della radiodiagnostica.

La teleradiologia, nelle sue diverse applicazioni, rientra nell'organizzazione della telemedicina come elemento innovativo nella programmazione delle Unità Operative di Diagnostica per Immagini per ottimizzare la risposta ai bisogni del territorio, **considerando anche che l'attuale dotazione organica dei Medici Radiologi non permette la completa copertura di turni H24 in tutti i Presidi.**

L'implementazione progressiva di questa complessa evoluzione ha permesso una profonda trasformazione dell'organizzazione del lavoro nella Diagnostica per Immagini dell'Azienda. Infatti, i processi di lavoro sono divenuti sempre più dematerializzati, senza uso di carta o pellicole, con positive ricadute:

- sulla qualità e sicurezza delle prestazioni diagnostiche, per gli utenti e per gli operatori;
- sulla economicità della gestione;
- sulla implementazione dell'offerta;
- sulla possibilità di gestione da remoto delle diverse sedi di produzione delle immagini diagnostiche.

## 2. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- **Teleradiologia:** è un atto medico che può svolgersi in situazioni differenti e nel suo ambito rientrano: la teledidattica, la teleconferenza, la teledistribuzione, il teleconsulto, la teleconsulenza e la telegestione. A fini clinico-diagnostici il teleconsulto, la teleconsulenza e la telegestione sono le modalità di realizzazione dell'atto medico radiologico che utilizzano la tecnologia per la trasmissione a distanza di immagini e si avvalgono dell'interazione tra più figure professionali dedicate, in comunicazione tra loro.
- **Teledidattica e Teleconferenza:** il termine *teledidattica* è un neologismo usato per indicare ogni forma di insegnamento a distanza attraverso sistemi di telecomunicazione. La *teleconferenza* permette lo scambio e la distribuzione di dati medici tra equipe anche multidisciplinari tra due o più strutture. In entrambi i casi i dati anagrafici del paziente devono essere resi anonimi.
- **Teledistribuzione:** la *teledistribuzione* è l'invio o la messa a disposizione dell'indagine di Diagnostica per immagini al paziente o al medico, autorizzato dal paziente, comprendente l'iconografia e il referto, che devono essere resi disponibili contestualmente formando un'unica entità documentale. Il suo impiego è giustificato allo scopo di ridurre il numero delle riproduzioni degli esami su supporti non digitali (pellicole), razionalizzare gli spostamenti dell'utente (paziente) e favorire la messa a disposizione del referto unitamente alle immagini.
- **Telegestione:** gestione di un esame diagnostico radiologico da parte di un Medico Radiologo, distante dal luogo di esecuzione dell'esame, che si avvale della collaborazione del medico richiedente (rapporto formale tra due medici) e del TSRM, presenti sul luogo dell'esecuzione dell'esame con i quali comunica, in tempo reale, per via telefonica e/o telematica. La telegestione si completa con la telediagnosi formalizzata dal referto con firma elettronica avanzata validata dal radiologo responsabile della telegestione e rappresenta la fase ultima dell'atto clinico radiologico e della diagnosi radiologica effettuata su immagini provenienti da sedi remote intra od extra-aziendali.

La telediagnosi radiologica deve trovare specifica giustificazione e deve essere eseguita solo se sono stati rispettati i seguenti criteri di sicurezza e qualità, come di seguito elencate:

- a) rispetto della privacy;

- b) corretta identificazione del paziente e acquisizione completa delle notizie clinico-anamnestiche riguardanti l'indicazione e il relativo consenso all'esame, lo stato clinico, il quesito diagnostico;
- c) rispetto dei protocolli prestabiliti di esecuzione dell'esame;
- d) conservazione della qualità delle immagini;
- e) facile ed immediata comunicazione con il centro che ha realizzato l'indagine. A tal fine devono essere preventivamente effettuate prove di idoneità all'uso clinico delle attrezzature informatiche e prove di funzionamento a intervalli regolari e dopo ogni intervento rilevante di manutenzione o aggiornamento sia del software che dell'hardware in accordo ai criteri di qualità.

### 3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

L'obiettivo del presente documento è quello di formalizzare ed uniformare le modalità operative relative alla Telegestione e Telerefertazione degli **esami di radiologia convenzionale** (vedi allegato 3), nelle diverse sedi dell'ASL di Taranto, migliorando l'appropriatezza e la qualità della prestazione (*garanzie a favore della persona assistita che si sottopone ad indagini che espongono a radiazioni ionizzanti*), utilizzando, nel contempo, in modo appropriato, le risorse umane e tecnologiche. L'identificazione dei Dirigenti Medici Radiologi cui sono assegnati i turni di telegestione/telerefertazione sarà concordata tra Direttore Sanitario, Direttori Medici di Presidio e Direttori delle SS.CC. interessate.

La procedura si applica in tutti i Presidi dell'ASL Taranto ove si ricorra alla Telegestione e Telerefertazione degli esami di radiologia convenzionale.

La telegestione può essere effettuata **per esami di diagnostica per immagini che non richiedono la somministrazione di mezzo di contrasto per via vascolare o intracavitaria.**

#### 4. MATRICE DELLA RESPONSABILITA'

<b>R: Responsabile C: Coinvolto</b>	Medico Prescrivente	Medico Radiologo	TSRM	Specialista in fisica medica
Prescrizione Proposta indagine	<b>R</b>			
Informativa clinica e consenso alla prescrizione esame radiologico	<b>R</b>	<b>C</b>		
Giustificazione prestazione	<b>C</b>	<b>R</b>	<b>C</b>	
Informativa clinica	<b>C</b>	<b>R</b>		
Informativa tecnico-sanitaria			<b>R</b>	
Verifica congruenza quesito clinico-prescrizione			<b>R</b>	
Eventuale nuovo inquadramento clinico		<b>R</b>	<b>C</b>	
Effettuazione tecnica della prestazione			<b>R</b>	
Giustificazione clinica radiologia complementare				
Effettuazione tecnica prestazione radiologia complementare			<b>R</b>	
Raccolta dati donne età fertile	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>	
Valutazione giustificazione esame in caso di gravidanza certa, sospetta o che non può essere esclusa in termini assoluti	<b>C</b>	<b>R</b>		
Valutazione rischio/beneficio esame i n paziente gravida, sospetta o che non può essere esclusa in termini assoluti		<b>R</b>	<b>C</b>	<b>C</b>
Dose erogata per verifica dei livelli diagnostici di riferimento		<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>
Elaborazione dose assorbita in paziente gravida, sospetta o che non può essere esclusa in termini assoluti o potenziale		<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>

#### 5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

La teleradiologia/telegestione garantisce le attività di radiologia medica in emergenza / urgenza in assenza del Dirigente Medico Radiologo.

In assenza di un Medico Radiologo, è possibile prevedere che le immagini vengano visualizzate per la refertazione immediata da uno specialista Radiologo in altra sede aziendale. È evidente che soprattutto in una condizione di urgenza indifferibile/emergenza una diagnosi radiologica tempestiva consente decisioni mirate ed efficaci, con ricadute significative e spesso determinanti sulla scelta della più appropriata programmazione terapeutica. Rimane invariato l'obbligo che le indagini con somministrazione di mezzo di contrasto sia intracavitaria che intravasale debbano essere eseguite esclusivamente in presenza del Medico Radiologo.

Per le prestazioni erogate in regime di telegestione e telerefertazione, il medico prescrivente presente nella struttura provvede, una volta raccolta l'anamnesi clinica ed il consenso, a richiedere la prestazione di diagnostica per immagini contemplata nella *"Procedura di telegestione e telerefertazione ASL Taranto"* (Allegato 3).

Il ricorso alle risorse della teleradiologia presuppone l'adozione di un protocollo operativo, che prevede:

- rispetto delle norme in tema di privacy;
- presenza di procedure di verifica e sicurezza in grado di garantire che le immagini ricevute si riferiscano al paziente per il quale viene richiesto l'esame;
- previsione di controlli e verifiche sulla corretta attuazione dei protocolli prestabiliti di esecuzione dell'esame e di trasferimento delle immagini;
- previsione di controlli adeguati ad assicurare che le attrezzature tecniche utilizzate consentano la visualizzazione senza perdita di qualità delle immagini;
- disponibilità di facile e immediata comunicazione con il centro che ha realizzato l'indagine;
- congrua programmazione di prove di idoneità all'uso clinico delle attrezzature informatiche con prove di funzionamento e controlli di qualità ad intervalli regolari;
- disponibilità di un sistema RIS-PACS, di idonei monitor per la visualizzazione e di sistema per la refertazione degli esami;
- disponibilità della firma digitale della richiesta dell'esame e del referto radiologico.

## 5.1 MODALITA' ATTUATIVE

### **L'utilizzo della telerefertazione in teleradiologia prevede le seguenti fasi:**

- ✓ Attivazione della procedura
- ✓ Richiesta di prestazione
- ✓ Attivazione del flusso delle immagini
- ✓ Esecuzione dell'esame
- ✓ Refertazione a distanza
- ✓ Conclusione della procedura

L'attivazione della telerefertazione avviene attraverso apposita programmazione resa disponibile sia nelle UU.OO. di Radiologia che presso il Pronto Soccorso degli stessi Presidi Ospedalieri. La copia della programmazione della telerefertazione in teleradiologia deve essere trasmessa a cura del referente al Direttore Medico dei PP.OO. e ai Direttori delle UOC di Radiologia e MECAU.

**Le prestazioni radiologiche che possono essere richieste dal Medico Richiedente/Prescrittore sono:**

### **Esami di radiologia tradizionale di I livello secondo l'elenco in Allegato 3**

ECCEZIONALMENTE sporadici esami TC senza Mezzo di Contrasto per Osso potrebbero essere effettuati unicamente come approfondimento diagnostico su esplicita richiesta/decisione del Medico Radiologo

che esercita l'attività di telegestione, per esami RX di segmenti scheletrici di dubbia interpretazione.

Per tutte le altre eventuali richieste di esami di diagnostica per Immagini, è necessario trasferire il/la Paziente presso il Presidio Ospedaliero ove è presente il Medico Radiologo in Pronta Disponibilità Sostitutiva/Guardia Attiva al fine di attuare una corretta gestione dell'Urgenza/Emergenza.

Pertanto, per garantire la sicurezza del paziente non è raccomandato il ricorso alle procedure di procedure in politraumi, emergenze chirurgiche e/o tempo dipendenti che dovranno essere inviate dal 118, dal P.S. o dai Reparti di degenza agli altri Presidi della rete Ospedaliera competenti per branca Specialistica.

Il **medico richiedente/prescrittore**, nel prescrivere un accertamento diagnostico che espone il paziente /utente a radiazioni ionizzanti, deve:

- Formulare una richiesta dell'esame che contenga tutte le informazioni necessarie al medico radiologo per giustificare la prestazione ai fini di dirimere l'eziologia del quadro clinico presentato dal paziente, dopo presa visione di ulteriori accertamenti già eseguiti;
- valutare che non sia possibile ottenere le stesse informazioni da un esame che comporta meno rischi per la salute;
- valutare che la eventuale ripetizione dell'esame, ad esempio nei casi di monitoraggio della evoluzione della malattia, sia compatibile con i tempi di progressione o di risoluzione della stessa, e che quindi le indagini a questo scopo non siano effettuate con frequenza superiore a quella strettamente necessaria.
- acquisire il consenso del paziente (o i suoi rappresentanti legali) all'esecuzione dell'esame in teleradiologia, informandolo anche del ricorso alla teleradiologia e degli eventuali rischi connessi ad uno stato di gravidanza;
- comunicare telefonicamente con il Radiologo informandolo del quesito clinico e di richiesta dell'esame;
- trasmettere la richiesta firmata digitalmente ed aggiungere alla teletrasmissione oltre ai dati clinici rilevanti anche quelli richiesti dal radiologo in telegestione;
- ricevere e conservare il referto del radiologo nella cartella clinica del paziente.

Il **medico Radiologo**, insieme al medico richiedente è responsabile dell'indicazione e dell'appropriatezza dell'esame: la giustificazione dell'esame e la validazione è indispensabile che restino sotto il controllo del radiologo. In teleconsulenza deve:

- interpretare le immagini solo se le informazioni cliniche, la qualità o li loro numero gli permettono un'interpretazione corretta;
- procedere alla refertazione dell'esame e alla firma digitale.
- accertarsi dell'avvenuta ricezione;
- Il referto validato dalla firma digitale deve essere reso immediatamente disponibile al medico richiedente, ovvero nei tempi appropriati allo stato clinico del Paziente; la refertazione assume valore di validazione di tutto l'iter radiologico a partire dalla giustificazione dell'esame;

La telerefertazione di esami eseguiti a distanza, per problematiche legate all'atto stesso, impone al radiologo di segnalare nel referto oltre ai dati normalmente riportati anche:

- luogo dell'esecuzione dell'esame;
- nominativo del medico richiedente e/o in situ con le informazioni cliniche ed il quesito diagnostico;
- numero delle immagini pervenute in visione e utilizzate per la refertazione.

**Il Tecnico sanitario di radiologia medica** ha il compito di:

- controllare l'inserimento della corretta anagrafica del paziente nel sistema RIS-PACS;
- eseguire l'esame, secondo regole di buona tecnica e nel rispetto di protocolli definiti in base a linee guida locali, nazionali o internazionali, espresse dalle associazioni scientifiche di riferimento, e concordate con il medico specialista dell'Area Radiologica, nonché secondo le disposizioni di legge vigenti e i principi del miglioramento continuo della qualità;
- inviare tutte le immagini dell'esame di Diagnostica per Immagini al medico in remoto per la visualizzazione e refertazione;
- provvedere alla corretta e completa archiviazione nel PACS di tutte le immagini realizzate;
- consegnare il supporto magnetico, contenente il referto firmato digitalmente, al medico richiedente.

**Lo Specialista in Fisica Medica** deve:

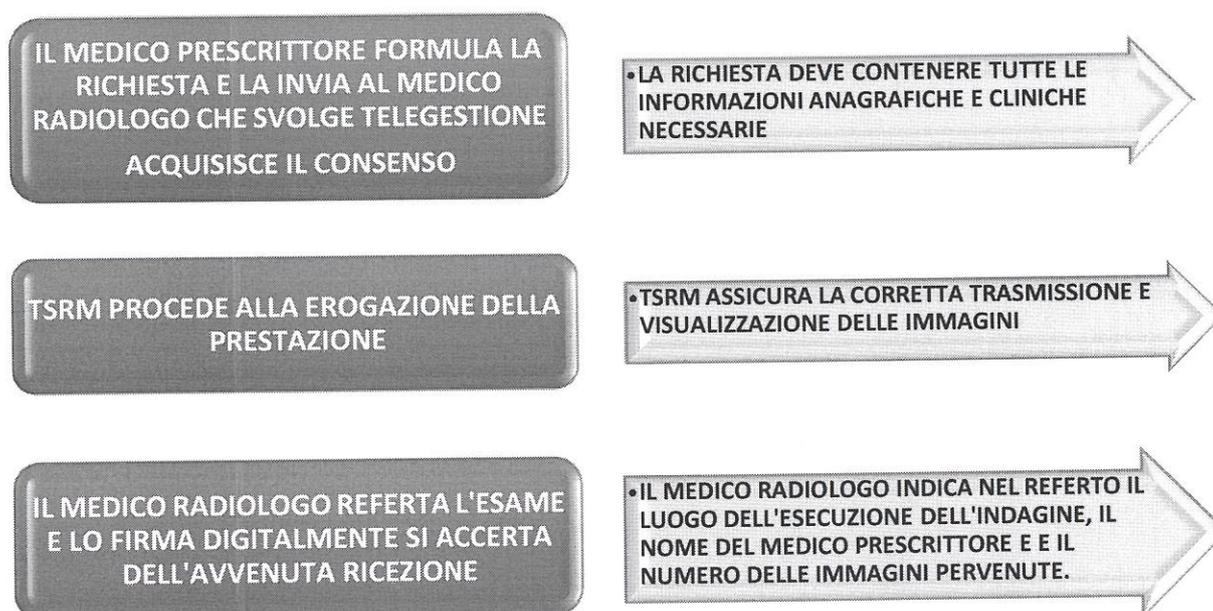
- Collaborare con il Medico Radiologo responsabile dell'impianto radiologico alla stesura dei protocolli scritti di riferimento, per ciascuna attrezzatura radiologica, per le pratiche radiologiche standardizzate, secondo le Linee Guida emanate dal Ministero della Salute;

- Contribuire a definire e mettere in atto i programmi di garanzia della qualità finalizzati all'attuazione del principio di ottimizzazione, ivi compresa l'applicazione e l'impiego dei Livelli Diagnostici di Riferimento (LDR);
- Effettuare la valutazione dosimetrica della dose erogata per le prestazioni diagnostiche al fine della verifica del rispetto dei Livelli Diagnostici di Riferimento così come forniti dal Rapporto ISTISAN 20/22;
- Per le pratiche che espongono l'utero a dosi potenzialmente superiori a 1 mSv, nei casi in cui la gravidanza non possa essere esclusa in termini assoluti o nei casi in cui sia accertata, effettuare la valutazione della dose che potrà derivare al nascituro a seguito della prestazione diagnostica, previa acquisizione dal medico specialista delle informazioni necessarie.

**Il Servizio Informatico Aziendale deve:**

- Controllare e coordinare la corretta gestione della rete aziendale e dei sistemi di sicurezza per l'accesso e l'invio delle immagini in rete nonché il controllo delle procedure di sicurezza degli archivi.

## 6. DIAGRAMMA DI FLUSSO



## 7. REVISIONE

La revisione della procedura dovrà essere attuata in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda.

## 8. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Garante per la protezione dei dati personali. Misure e accorgimenti prescritti ai titolari dei trattamenti effettuati con strumenti elettronici relativamente alle attribuzioni delle funzioni di amministratore di sistema - 27 novembre 2008. Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 300, 24 dicembre 2008.
- Gruppo di studio per l'assicurazione di qualità in radiodiagnostica. Linee guida per la garanzia di qualità in radiologia diagnostica e interventistica. Roma: Istituto Superiore di Sanità: 2007. (Rapporti ISTISAN: 07/26).
- Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione. Deliberazione CNIPA n. 11/2004 del 19 febbraio 2004. Regole tecniche per la riproduzione e conservazione di documenti su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali
- Art. 6, commi 1 e 2, del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Gazzetta Ufficiale n. 57 del 9 marzo 2004.
- Decreto Legislativo 26 maggio 2000, n. 187 -Attuazione della direttiva 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche. Gazzetta Ufficiale n. 157 del 7 luglio 2000 - Supplemento Ordinario n. 105.
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196. Codice in materia di protezione dei dati personali. Legge 26 febbraio 2004, n. 45. Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 174 del 29 luglio 2003 - Supplemento Ordinario n. 123.
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82. Codice dell'amministrazione digitale. Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 112, 16 maggio 2005.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009. Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme digitali e validazione temporale dei documenti informatici. Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 129, 6 giugno 2009.

- Decreto Legislativo 19 novembre 2009, n. 36. Linee guida in tema di referti on-line. Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 288, 11 dicembre 2009.
- Linee guida per l'assicurazione di qualità in teleradiologia – Istituto Superiore di Sanità- (Rapporti ISTISAN 10/44).

## **ALLEGATI**

- Allegato 1: Informativa privacy e richiesta consenso al trattamento dei dati (art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196) Prestazioni di Radiodiagnostica in sistema RIS-PACS, Teleconsulenza e Telemedicina.
- Allegato 2: Consenso Informato all'effettuazione dell'esame in Teleradiologia Intra-Aziendale.
- Allegato 3: Elenco degli esami richiedibili/eseuibili in teleradiologia/telegestione.

**INFORMATIVA PRIVACY E RICHIESTA CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

(art. 13 del d.Lgs 30 giugno 2003, n.196)

**PRESTAZIONI DI RADIODIAGNOSTICA IN SISTEMA RIS-PACS, TELECONSULENZA E  
TELEMEDICINA**

Gentile Signora/e,

desideriamo informarla che lo svolgimento delle prestazioni sanitarie connesse direttamente e/o indirettamente a gestione digitale o in forma di Teleconsulenza o Telemedicina nonché l'adesione ai programmi di prevenzione e diagnosi precoce comporta il trattamento, cioè l'utilizzo, dei Suoi dati personali (dati anagrafici, recapito, codice fiscale, ecc..) e sensibili (informazioni sullo stato di salute). Tali informazioni, indispensabili per erogarle la prestazione, sono utilizzate nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio e secondo i principi della normativa in materia di protezione dei dati personali, D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (codice privacy).

**Finalità del trattamento.** I Suoi dati di natura personale e sensibile, verranno trattati nei limiti di legge consentiti, per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie. In nessun caso i dati di natura sensibile saranno oggetto di diffusione e comunicazione a terzi non autorizzati e potranno essere trattati - con le dovute misure di protezione - dai soli soggetti autorizzati per quanto di loro rispettiva e specifica competenza.

**Modalità di trattamento.** I dati sono gestiti sia in forma cartacea che informatizzata e con tecnologia digitale.

**Modalità di gestione delle immagini con tecnologia digitale.** La informiamo

che per le prestazioni di radiodiagnostica è in funzione una tecnologia digitale di gestione delle immagini e dei referti che produce una banca dati delle informazioni. Questo sistema è in funzione anche nelle altre sedi sanitarie del territorio della ASL Taranto. Questo rende possibile che l'esame e il referto prodotto siano disponibili previa autorizzazione della S.V., a beneficio delle prestazioni nei Suoi confronti da parte dei medici che si occupano e che si occuperanno nel tempo della Sua salute. Ciò è possibile acquisendo un consenso specifico (**vedi riquadro**).

**Diritti dell'interessato.** Lei potrà in qualunque momento conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi. Potrà inoltre esercitare tutti i diritti a Lei spettanti e specificatamente descritti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003, presentando istanza al Titolare del trattamento dei dati, presso cui è altresì disponibile, a richiesta l'elenco dei Responsabili del Trattamento.

Il **Titolare**, il Titolare del Trattamento dei dati è l'Azienda ASL di Taranto; i Responsabili interni del trattamento sono i Responsabili delle strutture aziendali interessate e gli Incaricati nei restanti operatori di tali strutture e nei medici che possono accedere alle informazioni



**PROCEDURA TELEGESTIONE E  
TELEREFERTAZIONE IN ASL TARANTO**

ALLEGATO 1

SIG./RA NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

**AUTORIZZO l'ASL Taranto**

a trattare i miei dati di salute, relativi alla prestazione effettuata in data odierna	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
rendere disponibile l'esame ai medici Radiologi dell'ASL Taranto che provvederanno alla refertazione.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
a rendere disponibile l'esame e il referto ai medici delle altre Aziende Sanitarie che si occupano e si occuperanno anche in futuro della mia salute	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

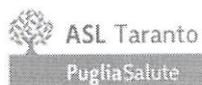
Nel caso di Assistiti minori, interdetti o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il consenso è validamente espresso dal/dai seguente/i soggetto/i legittimato/i:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



**PROCEDURA TELEGESTIONE E  
TELEREFERTAZIONE IN ASL TARANTO**

ALLEGATO 2

**CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DELL'INDAGINE E LA SUA  
TRASMISSIONE IN TELEGESTIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

- per conto proprio
- in qualità di esercente la potestà genitoriale di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- esercente la tutela su \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**INFORMATO/A**

Dal Medico Richiedente/Prescrittore della necessità di inviare per via telematica, in altra sede, per essere interpretate, le immagini relative all'indagine diagnostica da me sostenuta e i dati clinici e anagrafici ad esse correlate, esprime il consenso al trasferimento informatico dei propri dati clinici e delle immagini biomediche al fine della tutela della propria salute.

Data \_\_\_\_\_

Firma Paziente o tutore legale \_\_\_\_\_

Firma Medico Richiedente \_\_\_\_\_

**ELENCO DEGLI ESAMI ESEGUIBILI/RICHIEDIBILI  
IN TELERADIOLOGIA/TELEGESTIONE**

Descrizione Prestazione	Codice Regionale	Codice Ministeriale	Indicazione
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	16311	87.22	Trauma (Minore e amielico)
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA	16381	87.23	
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	16451	87.24	
RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	20511-20514	88.21	Trauma (Minore)  Ricerca di corpo Estraneo Radiopaco  Lussazione  Controllo post-riduzione Lussazione
RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	20581-20584	88.22	
RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	20651-20654	88.23	
RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	20791-20792	88.26	
RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	20861-20864	88.27	
RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	20931-20938	88.28	
RADIOGRAFIA DEL CRANIO E SENI PARANASALI	16102-16105	87.17.1	
ALTRA RADIOGRAFIA OSSA FACCIA	15821	87.16.1	
RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	17291-17292	87.43.1	
RX EMICOSTATO	17361-17364	87.43.2	
RADIOGRAFIA ASSIALE DI ROTULA	21071-21074	88.29.2	
RADIOGRAFIA DEL AVAMBRACCIO	20589-20592	88.22	
RADIOGRAFIA DEL FEMORE	20865-20868	88.27	
RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO	20873-20876	88.27	
RADIOGRAFIA DEL GOMITO	20585-20588	88.22	
RADIOGRAFIA DEL PIEDE	20949-20952	88.28	
RADIOGRAFIA DEL POLSO	20663-20666	88.23	
RADIOGRAFIA DEL SACRO COCCIGE	16457-16458	87.24	
RADIOGRAFIA DELL'ANCA	20795-20798	86.26	
RADIOGRAFIA DELLA CAVIGLIA	20943-20946	88.28	
RADIOGRAFIA DELLA CLAVICOLA	17367-17370	87.43.2	
RADIOGRAFIA DELLA GAMBA	20869-20872	88.27	
RADIOGRAFIA DELLA MANO	20659-20662	88.3	
RADIOGRAFIA DELLA SPALLA	20523-20526	88.21	
RADIOGRAFIA DELLO STERNO	17365-17366	87.43.2	
RADIOGRAFIA DITA DELLA MANO	20655-20656	88.23	
RADIOGRAFIA DITO DEL PIEDE	20947-20948	88.28	
RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE	17431	87.44.1	Addensamenti – Versamenti PNX
RX ADDOME	20441-20443	88.19	Livelli - Aria libera