

Indicazioni operative per l'oscuramento/conferimento del singolo documento o episodio sul Dossier Sanitario Elettronico e Fascicolo Sanitario Elettronico

Nel caso in cui un paziente abbia espresso i consensi all'apertura del proprio Dossier Sanitario Elettronico (DSE) o del proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), un documento sanitario o un episodio possono essere inclusi (resi visibili) ovvero oscurati (non resi visibili) all'interno di questi.

A decorrere da questi consensi, un documento o episodio contenente dati di salute viene pertanto incluso nel DSE/FSE del paziente a meno che quest'ultimo non dichiari la volontà di renderlo oscurato.

Un documento o episodio contenente dati di salute soggetti a maggior tutela¹ viene invece incluso unicamente qualora il paziente dichiari espressamente la volontà al conferimento ossia di renderlo visibile.

Una sezione dedicata, accessibile in vari punti del sistema One.sys (ove sia presente l'icona rappresentata sotto in figura 1 oppure il tasto "Oscuramento DSE"), consente all'operatore di registrare a sistema le volontà del paziente relative all'esercizio del diritto a:


- **Oscurare ossia a non rendere visibile un documento o un episodio (es. Cartella clinica/ referto), contenente dati di salute** nel proprio Fascicolo Sanitario (FSE) ovvero nel proprio Dossier Sanitario (DSE).
- **Inserire o rendere visibile un documento o un episodio (es. Cartella clinica/ referto), contenente dati soggetti a maggior tutela**, nel proprio Fascicolo Sanitario (FSE) ovvero nel proprio Dossier Sanitario (DSE).



Figura 1 - icona per aprire la sezione dedicata alla registrazione dell'oscuramento del singolo documento o episodio (in grigio, volontà non espressa, in rosso richiesta di oscuramento dati sensibili, in verde richiesta conferimento dati a maggior tutela).

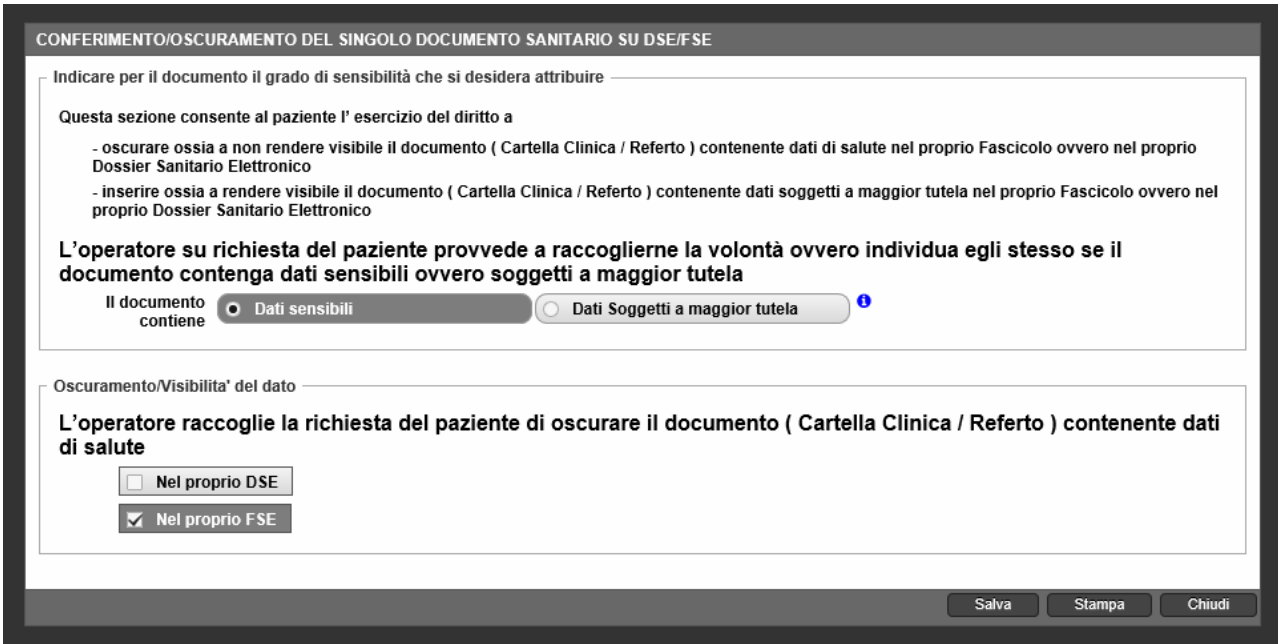
In linea generale, il sistema One.sys è in grado di identificare autonomamente un documento o un episodio contenente dati soggetti a maggior tutela (es. utilizzando le codifiche ICD9CM o l'elenco delle prestazioni predefinite come a maggior tutela).

Il medico può comunque indicare, attraverso la maschera stessa, l'eventuale presenza di dati a maggior tutela, ad esempio inseriti nel testo di un referto e pertanto non individuabili automaticamente dal sistema.

Un'icona informativa , presente all'interno della sezione, consente all'operatore di consultare l'elenco delle casistiche e delle codifiche per cui è normativamente prevista la maggior tutela ossia l'oscuramento.

¹ Sono considerati a maggior tutela dati il cui contenuto può essere altamente pregiudizievole per la persona, quali ad esempio: HIV e patologie sessualmente trasmissibili, interruzioni volontarie di gravidanza (IVG), abusi e/o maltrattamenti, patologie psichiatriche, dipendenze da sostanze d'abuso.

- A) Nel caso in cui un documento/episodio contenga dati di salute (non soggetti a maggior tutela), l'operatore attraverso la maschera raccoglie l'eventuale richiesta del paziente di oscurare il documento/episodio sul proprio DSE/FSE (fig. 2).



CONFERIMENTO/OSCURAMENTO DEL SINGOLO DOCUMENTO SANITARIO SU DSE/FSE

Indicare per il documento il grado di sensibilità che si desidera attribuire _____

Questa sezione consente al paziente l'esercizio del diritto a

- oscurare ossia a non rendere visibile il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati di salute nel proprio Fascicolo ovvero nel proprio Dossier Sanitario Elettronico
- inserire ossia a rendere visibile il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati soggetti a maggior tutela nel proprio Fascicolo ovvero nel proprio Dossier Sanitario Elettronico

L'operatore su richiesta del paziente provvede a raccoglierne la volontà ovvero individua egli stesso se il documento contenga dati sensibili ovvero soggetti a maggior tutela

Il documento contiene Dati sensibili Dati Soggetti a maggior tutela ⓘ

Oscuramento/Visibilità del dato _____

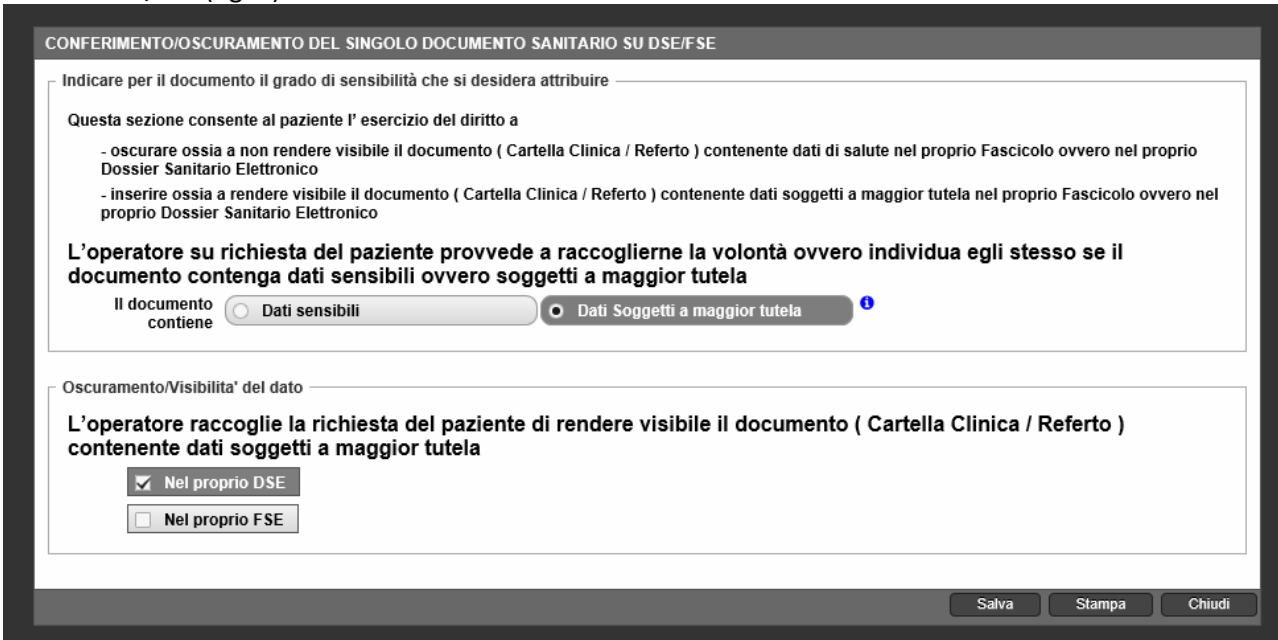
L'operatore raccoglie la richiesta del paziente di oscurare il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati di salute

Nel proprio DSE
 Nel proprio FSE

Salva Stampa Chiudi

Figura 2 - sezione per oscurare un documento o episodio contenente dati di salute su DSE/FSE

- B) Nel caso in cui un documento/episodio contenga dati di salute soggetti a maggior tutela, e pertanto oscurati di default, l'operatore attraverso la stessa maschera raccoglie l'eventuale richiesta del paziente di inserire ovvero rendere visibile il documento/episodio sul proprio DSE/FSE (fig. 3).



CONFERIMENTO/OSCURAMENTO DEL SINGOLO DOCUMENTO SANITARIO SU DSE/FSE

Indicare per il documento il grado di sensibilità che si desidera attribuire _____

Questa sezione consente al paziente l'esercizio del diritto a

- oscurare ossia a non rendere visibile il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati di salute nel proprio Fascicolo ovvero nel proprio Dossier Sanitario Elettronico
- inserire ossia a rendere visibile il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati soggetti a maggior tutela nel proprio Fascicolo ovvero nel proprio Dossier Sanitario Elettronico

L'operatore su richiesta del paziente provvede a raccoglierne la volontà ovvero individua egli stesso se il documento contenga dati sensibili ovvero soggetti a maggior tutela

Il documento contiene Dati sensibili Dati Soggetti a maggior tutela ⓘ

Oscuramento/Visibilità del dato _____

L'operatore raccoglie la richiesta del paziente di rendere visibile il documento (Cartella Clinica / Referto) contenente dati soggetti a maggior tutela

Nel proprio DSE
 Nel proprio FSE

Salva Stampa Chiudi

Figura 3 - sezione per rendere visibile un documento o episodio contenente dati a maggior tutela su DSE/FSE

Una volta registrata la volontà del paziente tramite il tasto **Salva**, si potrà stampare il modulo riepilogativo delle volontà espresse (tasto **Stampa**).

Il modulo, sottoscritto dal paziente o suo legale rappresentante (es. genitore, tutore, amministratore di sostegno), dovrà quindi essere inviato in conservazione presso l'archivio clinico del presidio di riferimento (Savona ovvero Pietra Ligure).

Il paziente ha facoltà di esercitare il suo diritto o modificare quanto precedentemente espresso in qualsiasi momento e pertanto anche successivamente all'accesso/episodio di riferimento, utilizzando in tal caso i canali dell'UREP.