

Informativa specifica per Dossier Sanitario Elettronico

Provvedimento Garante n° 331 del 04/06/2015 - art.13 D.lgs.196/03



Cos'è il dossier sanitario elettronico?

È uno strumento elettronico costituito all'interno dell'Istituto che raccoglie informazioni sulla sua salute al fine di documentare la sua **storia clinica** e offrirle un percorso sanitario migliore, sia in termini di efficacia che di efficienza. Il Dossier Sanitario Elettronico si distingue dal Fascicolo Sanitario Elettronico nel quale invece la storia clinica di una persona è generata da diverse strutture sanitarie.

Quali tipologie di informazioni vengono trattate mediante il dossier sanitario?

Sia informazioni di carattere generico (dati anagrafici, recapiti postali, telefonici, immagini, etc.) sia informazioni riguardanti lo stato di salute (dati "sensibili"). Queste informazioni potranno essere fornite da lei o acquisite attraverso documentazione sanitaria nel corso di accertamenti o visite.

È possibile, ma solo previo suo **consenso** specifico, che possano essere trattati anche dati sottoposti dalla normativa vigente a maggior tutela (prestazioni sanitarie offerte a persone sieropositive o che fanno uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, a donne che si sottopongono ad interruzione volontaria di gravidanza o che scelgono di partorire in anonimato, ovvero a quelle rese in occasione di atti di violenza sessuale, pedofilia o da parte dei consultori famigliari).

In che modo il dossier sanitario elettronico può offrire un percorso sanitario migliore?

Mediante:

- **Accesso esaustivo e tempestivo alle informazioni cliniche per tutti i professionisti dell'Istituto**
In tal modo tutti i professionisti dell'Istituto coinvolti nel percorso clinico possono avere tempestivamente a disposizione tutte le informazioni cliniche acquisite in Istituto, indipendentemente dal reparto/area che le ha generate. Un esempio può forse aiutare a chiarire meglio il concetto: solitamente in un percorso clinico (inclusi i vari controlli nel tempo) si alternano intorno ad un paziente molti professionisti di diverse reparti/aree (laboratorio analisi, radiologia, anatomia patologica, chirurgia, radioterapia, oncologia, etc), ognuno dei quali, tendenzialmente, utilizza per il proprio lavoro applicativi informatici diversi. Anche all'interno dello stesso reparto il paziente viene seguito da diversi professionisti in momenti diversi. Può quindi essere molto utile per un professionista, durante la fase di inquadramento diagnostico, durante una visita di controllo ambulatoriale etc., poter avere una visione d'insieme del quadro clinico al fine di impostare nel miglior modo possibile il piano terapeutico, riducendo il rischio di errori ed evitando l'inutile ripetizione di esami già effettuati. In assenza del dossier sanitario, il professionista avrebbe accesso alle sole informazioni fornite in quel momento dal paziente e a quelle elaborate in relazione all'evento clinico per il quale è stata richiesta la prestazione sanitaria.

Per poter consentire questa visione d'insieme nasce l'idea del DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO, ossia un'unica area informatica all'interno della quale vengono fatte confluire le informazioni generate dai diversi applicativi utilizzati nel percorso clinico.

- **Accesso al dossier sanitario da parte del paziente**

In Istituto è stata prevista la possibilità, previo consenso specifico, che anche lei come paziente possa accedere via web al suo dossier contenente i referti di prestazioni sanitarie effettuate: visite, indagini di laboratorio e diagnostiche ecc. In questo modo potrà evitare di tornare in Istituto per la consegna di quei referti che non sempre sono disponibili contestualmente alla prestazione (laboratorio analisi, anatomia patologica, radiologia), oppure, potrà avere la costante e immediata disponibilità della documentazione anche qualora abbia smarrito eventuali referti su supporto cartaceo. La scelta di voler o meno accedere al proprio dossier è facoltativa ed anche qualora scegliesse di voler accedere potrà comunque decidere di ricevere i referti su supporto cartaceo.

In che modo viene tutelata la privacy?

La **normativa vigente** in materia di protezione dei dati personali, riconoscendo il valore aggiunto di simili iniziative, consente di costituire un dossier all'interno delle singole aziende sanitarie, ma con delle precise garanzie al fine di tutelare la "privacy" dei pazienti interessati.

Quali sono queste garanzie?

1. **PROFILO AUTORIZZATIVO DI ACCESSO AL DOSSIER COERENTE CON LE MANSIONI LAVORATIVE**
Attualmente possono accedere al dossier:

- i professionisti sanitari che le forniranno nel tempo a vario titolo assistenza;
- i professionisti sanitari che agiscono in libera professione intramuraria (detta anche intramoenia), ovvero di prestazioni al di fuori del proprio orario di lavoro utilizzando le strutture ambulatoriali e diagnostiche della struttura sanitaria a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa. Questa opzione è valida solo se effettuerà prestazioni in regime di solvenza con scelta del medico;
- personale amministrativo coinvolto a vario titolo nel percorso clinico o addetto alle funzioni di controllo.

Tutte le persone che lavorano, in o per l'Istituto, agiscono in qualità di formali nomine ad Incaricati o Responsabili dei trattamenti e sono tenuti al rispetto delle regole di sicurezza definite e della normativa vigente, e non possono comunicare o diffondere dati personali o sensibili a soggetti terzi che non siano autorizzati, da lei, o da norme di legge. Il dossier sanitario potrà essere consultato, nel rispetto dell'Autorizzazione generale del Garante, anche qualora ciò sia ritenuto indispensabile per la salvaguardia della salute di un terzo o della collettività (ad esempio nei casi di rischio di insorgenza di patologie su soggetti terzi a causa della condivisione di ambienti con l'interessato).

2. LIMITAZIONI DI ACCESSO, TRACCIABILITÀ, OSCURAMENTO

Oltre al profilo autorizzativo sono in fase di implementazione ulteriori misure di sicurezza:

2.1 Accesso per durata temporale

Un livello di restrizione sarà correlato alla durata temporale di accesso consentito, dai 3 ai 6 mesi dopo l'ultimo trattamento.

2.2 Accesso per necessità

È possibile che un professionista abbia necessità di accedere al di fuori dei criteri di durata temporale. A titolo esemplificativo: non è infrequente che il paziente contatti telefonicamente il suo medico di riferimento in Istituto per avere consigli clinico-terapeutici inerenti la propria patologia anche oltre il periodo nel quale è consentito liberamente al medico l'accesso al dossier. In questo caso sarebbe penalizzante per il paziente che il medico non abbia accesso completo alle informazioni. Sarà pertanto previsto un accesso al dossier mediante autodichiarazione della motivazione da parte del professionista, previa sua identificazione.

2.3 Tracciabilità degli accessi e controlli

Tutti gli accessi al dossier saranno tracciati mediante conservazione dei file di log per 2 anni. L'Istituto inoltre, adotterà un sistema di controllo anche a posteriori, a campione o a seguito di allarme derivante da sistemi di alert sulla legittimità e liceità degli accessi ai dati contenuti nel dossier. Lei può chiedere in qualsiasi momento di conoscere quali siano stati gli accessi eseguiti sul suo dossier. La risposta le deve essere fornita entro 15 giorni. Se le operazioni necessarie per un integrale riscontro alla sua richiesta dovessero essere di particolare difficoltà, sarà informato ed il termine massimo per il riscontro diventerà al massimo di 30 giorni.

2.4 Oscuramento

Anche acconsentendo a costituire il proprio dossier sanitario potrà decidere se oscurare alcune informazioni o documenti, ciò in analogia a quanto avviene nel rapporto paziente-medico, nel quale il primo può decidere di non informare il secondo di alcuni eventi sanitari che lo riguardano. Come previsto dalla normativa vigente l'oscuramento sarà revocabile nel tempo ed avverrà con modalità tali da non consentire automaticamente ai professionisti di vedere che il paziente ha manifestato tale scelta (oscuramento dell'oscuramento: in pratica non comparirà una sezione/campo nel dossier con scritto: "documento oscurato dal paziente", semplicemente quel documento non confluirà nel dossier). Qualora venga richiesto l'oscuramento, le informazioni o i documenti oscurati saranno comunque accessibili da parte del professionista/reparto che ha generato queste informazioni con i relativi applicativi.

3. DIRITTI DI SCEGLIERE IN MERITO AL DOSSIER SANITARIO

Può manifestare i seguenti consensi:

- Se costituire il dossier. Il consenso è facoltativo e in sua assenza potrà comunque decidere di farsi curare presso l'Istituto.
- Se far confluire nel dossier anche dati soggetti a maggior tutela (HIV, tossicodipendenza, alcool, violenza sessuale, interruzione volontaria di gravidanza ecc.). Il consenso è facoltativo, e in sua assenza potrà comunque decidere di far costituire il dossier senza questa tipologia di informazioni.
- Se anche lei desidera consultare il suo dossier. Il consenso è facoltativo, e in sua assenza potrà comunque decidere di far costituire il dossier sanitario. Qualora desiderasse consultare il suo dossier, sarà necessaria la sua identificazione diretta presso l'accettazione dell'Istituto, alla quale seguirà la consegna di un codice personale riservato che le consentirà di accedere. Tutti i consensi saranno revocabili in qualsiasi momento. In caso di revoca alla costituzione del dossier, il medesimo non sarà più utilizzabile da parte dei professionisti.

4. ULTERIORI MISURE DI SICUREZZA

Sono state predisposte delle misure di sicurezza per garantire esattezza, integrità, continuità e la fruibilità dei dati. Per approfondimenti tecnici potrà rivolgersi ai recapiti di seguito indicati.

A chi rivolgersi per far valere i propri diritti?

Potrà rivolgersi al **Responsabile del Trattamento dei Dati Personali** presso la Direzione Sanitaria dell'Istituto, Via Ripamonti 435, 20141 Milano - Tel. +39 02 57489.1 - Fax +39 02 94379212 - Email: direzione.sanitaria@ieo.it - privacy@ieo.it per conoscere i dati che la riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e far valere i suoi diritti al riguardo. In particolare per:

- modificare i consensi relativi al dossier;
- esercitare il diritto all'oscuramento su informazioni/documenti del dossier;
- conoscere quali sono stati gli accessi al dossier;
- conoscere in modo più approfondito i criteri di accesso di Responsabili e Incaricati ai trattamenti dei dati personali/sensibili contenuti nel dossier nonché tutte le misure di sicurezza per garantire esattezza, integrità, continuità e fruibilità dei dati.