

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 7 settembre 2023

Fascicolo sanitario elettronico 2.0. (23A05829)

(GU n.249 del 24-10-2023)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

e

IL SOTTOSEGRETARIO DI STATO
ALLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
CON DELEGA ALL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, recante: «Istituzione del Servizio sanitario nazionale»;

Visto l'art. 117, secondo comma, lettera q) della Costituzione, che riserva alla competenza legislativa esclusiva dello Stato la profilassi internazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante: «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e, in particolare, gli articoli 47-bis e seguenti, concernenti le funzioni del Ministero della salute;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante: «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

Visto il Regolamento sanitario internazionale (RSI), adottato dalla 58a Assemblea mondiale della sanità il 23 maggio 2005 ed entrato in vigore il 15 giugno 2007;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante: «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»;

Visto l'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, concernente il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), il quale prevede, in particolare:

al comma 2, che il FSE è istituito dalle regioni e province autonome «a fini di:

- a) diagnosi, cura e riabilitazione; a-bis) prevenzione;
- a-ter) profilassi internazionale;
- b) studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico;
- c) programmazione sanitaria, verifica delle qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria»

al comma 7, che «fermo restando quanto previsto dall'articolo 15, comma 25-bis, di cui al decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con uno o piu' decreti del Ministro della salute e del Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono stabiliti: i contenuti del FSE e del dossier farmaceutico nonche' e i limiti di responsabilita' e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalita' e i livelli diversificati di accesso al FSE da parte dei soggetti di cui ai commi 4, 4-bis, 4-ter, 5 e 6, la definizione e le relative modalita' di attribuzione di un codice identificativo univoco dell'assistito che non consenta l'identificazione diretta dell'interessato.»

al comma 15-quater, che «al fine di assicurare, coordinare e semplificare la corretta e omogenea formazione dei documenti e dei dati che alimentano il FSE, l'AGENAS, d'intesa con la struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e avvalendosi della societa' di cui all'art. 83, comma 15, del decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, rende disponibili alle strutture sanitarie e socio-sanitarie specifiche soluzioni da integrare nei sistemi informativi delle medesime strutture con le seguenti funzioni:

a) di controllo formale e semantico dei documenti e dei corrispondenti dati correlati prodotti dalle strutture sanitarie per alimentare FSE;

b) di conversione delle informazioni secondo i formati standard di cui al comma 15-octies;

c) di invio dei dati da parte della struttura sanitaria verso l'EDS e, se previsto dal piano di attuazione del potenziamento del FSE di cui al comma 15-bis, verso il FSE della regione territorialmente competente per le finalita' di cui alla lettera a-bis) del comma 2;»

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 settembre 2015, n. 178, attuativo del comma 7 del predetto art. 12, cosi' come modificato dal decreto del Ministro della salute e del Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 18 maggio 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale - 11 luglio 2022, n. 160;

Visto il decreto 20 maggio 2022 del Ministro della salute di concerto con il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale e il Ministro dell'economia e delle finanze recante: «Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale - 11 luglio 2022, n. 160;

Visto il decreto 4 agosto 2017 del Ministero dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministero della salute, recante: «Modalita' tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilita' del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale - 22 agosto 2017, n. 195;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, concernente il Codice dell'amministrazione digitale;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° giugno 2022 recante, ai sensi dell'art. 62-ter del predetto decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, Anagrafe nazionale degli assistiti, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale - 13 ottobre 2022, n. 240;

Visto il decreto del Ministro per l'innovazione tecnologica e la

transizione digitale di concerto con il Ministro dell'interno 3 marzo 2022 recante, ai sensi dell'art. 64-ter del predetto decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, il Sistema di gestione deleghe in corso di registrazione alla Corte dei conti;

Viste le «Linee guida tecnologie e standard per la sicurezza dell'interoperabilita' tramite API dei sistemi informatici» ai sensi della lettera b, comma 3-bis, art. 73 e dell'art. 51 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni adottate con determinazione AGID n. 547/2021;

Viste le «Linee guida sull'interoperabilita' tecnica delle Pubbliche amministrazioni» ai sensi della lettera b), comma 3-bis, art. 73 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni adottate con determinazione AGID n. 547/2021;

Visto il 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, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);

Visto il Codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 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, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 31 ottobre 2022 con il quale il senatore Alessio Butti e' stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 25 novembre 2022 con il quale e' stata conferita al senatore Alessio Butti la delega di funzioni in materia Innovazione tecnologica e transizione digitale;

Considerato che, ai sensi dell'art. 9, comma 2, della citata legge 23 agosto 1988, n. 400 «Ogni qualvolta la legge o altra fonte normativa assegna, anche in via delegata, compiti specifici ad un Ministro senza portafoglio ovvero a specifici uffici o dipartimenti della Presidenza del Consiglio dei ministri, gli stessi si intendono comunque attribuiti, rispettivamente, al Presidente del Consiglio dei ministri, che puo' delegarli a un Ministro o a un Sottosegretario di Stato, e alla Presidenza del Consiglio dei ministri»;

Vista la circolare AgID n. 4/2017 del 1° agosto 2017 concernente il «Documento di progetto dell'Infrastruttura nazionale per l'interoperabilita' dei Fascicoli sanitari elettronici (art. 12, comma 15-ter, decreto-legge n. 179/2012)»;

Visto il parere espresso dalla Societa' italiana di medicina di emergenza e urgenza in merito alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico nei casi di impossibilita' fisica, incapacita' di agire o incapacita' di intendere o di volere dell'interessato e di rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumita' fisica dell'interessato che non abbia espresso il consenso alla consultazione dei dati del proprio FSE;

Ritenuto di stabilire il periodo di conservazione dei dati e dei documenti del Fascicolo sanitario elettronico in coerenza con quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° giugno 2022 concernente l'Anagrafe nazionale assistiti;

Ritenuto di disciplinare, nel decreto attuativo delle disposizioni di cui al comma 15-quater dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, il dossier farmaceutico, in quanto servizio reso disponibile dall'Ecosistema dati sanitari sui dati estratti dai documenti del Fascicolo sanitario elettronico;

Considerato che i trattamenti dei dati del Fascicolo sanitario elettronico per le finalita' di cui al dell'art. 2-sexies, comma 1-bis dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4,

convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, devono essere disciplinati nei decreti attuativi della medesima disposizione;

Considerato che i trattamenti dei dati del Fascicolo sanitario elettronico per le finalità predittive di cui all'art. 7, comma 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, devono essere disciplinati nei decreti attuativi della medesima disposizione;

Considerato che i trattamenti dei dati effettuati dalle componenti del FSE previste dalle disposizioni di cui al comma 15-ter dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25, devono essere disciplinati dai decreti attuativi delle medesime;

Considerato di dover disciplinare con il presente decreto i contenuti del FSE, nonché i limiti di responsabilità e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalità e i livelli diversificati di accesso al FSE da parte dei soggetti di cui ai commi 4, 4-bis, 4-ter e 5 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25;

Considerato che tra i contenuti dell'Anagrafe nazionale assistiti sono ricompresi i codici esenzione, ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 62-ter, comma 7, lettera a) del decreto legislativo n. 82/2005;

Acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, reso con provvedimento n. 256 del 8 giugno 2023;

Sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta del 2 agosto 2023 (rep. atti n. 187/CSR);

Decretano:

Art. 1

Definizioni

1. Ai fini del presente decreto si intende per:

a) «SSN», il Servizio sanitario nazionale, istituito con la legge 23 dicembre 1978, n. 833, che comprende anche i Servizi di assistenza sanitaria al personale navigante, in carico al Ministero della salute;

b) «SASN», i Servizi di assistenza sanitaria al personale navigante, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620;

c) «Assistito», il soggetto presente nell'Anagrafe nazionale degli assistiti, disciplinata dal decreto di cui al comma 7 dell'art. 62-ter del CAD;

d) «MMG/PLS», i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;

e) «servizi socio-sanitari regionali», gli enti e gli organismi accreditati del Servizio sanitario regionale;

f) «Struttura sanitaria autorizzata», struttura che ha ricevuto l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie, di cui all'art. 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

g) «Struttura sanitaria accreditata», struttura autorizzata (pubblica o privata), professionista o organizzazione (pubblica o privata) autorizzata per l'erogazione di cure domiciliari, cui è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

h) «Medici convenzionati», i medici di medicina generale,

pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali, di cui all'art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

i) «regione», regione o Provincia autonoma di Trento o Bolzano;

j) «RdA», la regione o provincia autonoma ovvero SASN di assistenza dell'assistito, ovvero, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA, il titolare del Portale nazionale FSE;

k) «RdE», la regione o provincia autonoma ovvero SASN di erogazione di una prestazione sanitaria;

l) «CAD», il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, recante «Codice dell'amministrazione digitale»;

m) «Tessera sanitaria» o «Sistema TS»: il sistema informativo del Ministero dell'economia e delle finanze, istituito ai sensi delle disposizioni dell'art. 50, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326;

n) «ANA»: l'Anagrafe nazionale degli assistiti, istituita dall'art. 62-ter del CAD;

o) «FSE»: il fascicolo sanitario elettronico di cui al comma 1 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, istituito dalle regioni e province autonome ai sensi delle disposizioni di cui al comma 2 del medesimo articolo;

p) «Soluzioni tecnologiche di cui al comma 15-quater dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179», le soluzioni tecnologiche rese disponibili da parte di AGENAS alle regioni, alle strutture sanitarie e sociosanitarie a livello nazionale o regionale, ai sensi dell'art. 69 del CAD al fine di assicurare, coordinare e semplificare la corretta e omogenea formazione dei documenti e dei dati che alimentano il FSE, tra l'altro, per le seguenti funzioni:

I. di controllo formale e semantico dei documenti e dei corrispondenti dati correlati prodotti dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie per alimentare il FSE;

II. di conversione delle informazioni secondo i formati standard di cui al comma 15-octies dell'art. 12, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

q) «INI», l'Infrastruttura nazionale per l'interoperabilità fra i FSE, parte del Sistema FSE, istituita ai sensi del comma 15-ter dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, realizzata dal Ministero dell'economia e delle finanze attraverso l'infrastruttura del Sistema Tessera Sanitaria realizzato in attuazione dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326;

r) «FSE-INI», infrastruttura e servizi telematici dell'INI, parte del Sistema FSE, per le regioni e province autonome, nonché per il Ministero della salute, che, ai sensi del comma 15-ter, punto 3) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, si avvalgono dell'infrastruttura nazionale ai sensi del comma 15 del citato art. 12;

s) «Anagrafe consensi e revoche», l'Anagrafe nazionale dei consensi e relative revoche, parte di INI e del Sistema FSE, istituita ai sensi del comma 15-ter, punto 4-bis) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

t) «Indice nazionale FSE», l'indice nazionale dei documenti dei FSE, al fine di assicurare in interoperabilità le funzioni del FSE, parte di INI e del Sistema FSE, istituito ai sensi del comma 15-ter, punto 4-ter) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

u) «Portale nazionale FSE», lo strumento che consente l'accesso online al FSE da parte dell'assistito e degli operatori sanitari, parte di INI e del Sistema FSE, istituito ai sensi del comma 15-ter, punto 4-quater) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n.

179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

v) «Sistema di gestione deleghe», il sistema istituito ai sensi delle disposizioni dell'art. 64-ter, comma 7, del CAD, affidato alla responsabilita' della struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri competente per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale;

w) «Finalita' di cura», le finalita' di cui alla lettera a) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

x) «Finalita' di prevenzione», le finalita' di cui alla lettera a-bis) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

y) «Finalita' di profilassi internazionale», le finalita' di cui alla lettera a-ter) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

z) «Finalita' di ricerca», le finalita' di cui alla lettera b) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

aa) «Finalita' di Governo», le finalita' di cui alla lettera c) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni;

bb) «AGENAS», Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali cui e' assegnato il ruolo di Agenzia nazionale per la sanita' digitale;

cc) «Linee guida interoperabilita'», le Linee guida sull'interoperabilita' tecnica delle Pubbliche amministrazioni e le Linee guida tecnologie e standard per la sicurezza dell'interoperabilita' tramite API dei sistemi informatici, ai sensi dell'art. 71 del CAD e della direttiva (UE) 2015/1535;

dd) «Codice in materia di protezione dei dati personali»: il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 recante «Codice in materia di protezione dei dati personali», e successive modificazioni;

ee) «Regolamento UE 2016/679»: il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016;

ff) «Credenziali di autenticazione», i dati e i dispositivi in possesso di una persona, da questa conosciuti o ad essa univocamente correlati, utilizzati per l'autenticazione informatica;

gg) «Repository», l'infrastruttura e i servizi informatici che consentono la memorizzazione e l'accesso ai documenti del FSE.

Art. 2

Finalita' e ambito di applicazione del decreto

1. Il presente decreto, attuativo delle disposizioni di cui al comma 7 dell'art. 12 del decreto- legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, individua i contenuti del FSE, nonche' i limiti di responsabilita' e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalita' e i livelli diversificati di accesso al FSE da parte dei soggetti di cui ai commi 4, 4-bis, 4-ter e 5 del predetto art. 12.

Art. 3

Contenuti del FSE

1. Il FSE contiene i seguenti dati e documenti, riferiti anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio sanitario nazionale, i cui contenuti sono riportati, in sede di prima applicazione, nell'allegato A al presente decreto:

a) dati identificativi e amministrativi dell'assistito (esenzioni

per reddito e patologia, contatti, delegati);

b) referti, inclusi quelli consegnati ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 agosto 2013, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 243 del 16 ottobre 2013;

c) verbali pronto soccorso;

d) lettere di dimissione;

e) profilo sanitario sintetico, di cui all'art. 4;

f) prescrizioni specialistiche e farmaceutiche;

g) cartelle cliniche;

h) erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN;

i) vaccinazioni;

j) erogazione di prestazioni di assistenza specialistica;

k) taccuino personale dell'assistito, di cui all'art. 5;

l) dati delle tessere per i portatori di impianto;

m) lettera di invito per screening.

2. Le informazioni delle esenzioni per reddito e i relativi codici esenzione, di cui al comma 1, lettera a), resi disponibili nel FSE, sono consultabili solo dall'assistito.

3. Con successivi decreti ai sensi del comma 7 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sono disciplinati i contenuti degli ulteriori dati e documenti del FSE, anche al fine di garantire l'interoperabilita'.

4. Con distinto decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono stabilite, ai sensi del combinato disposto dell'art. 12, commi 15-ter, numero 3) e 15-septies, le modalita', nonche' le misure tecniche e organizzative necessarie a garantire la sicurezza del trattamento e i diritti e le liberta' degli interessati, con cui il Sistema Tessera Sanitaria rende disponibile ai FSE, attraverso l'infrastruttura nazionale di cui allo stesso comma 15-ter, i dati risultanti negli archivi del medesimo sistema tessera sanitaria relativi alle esenzioni dell'assistito, alle prescrizioni e prestazioni erogate di farmaceutica, comprensivi dei relativi piani terapeutici, e specialistica a carico del Servizio sanitario nazionale, nonche' le ricette e le prestazioni erogate non a carico del SSN, ai certificati di malattia telematici e alle prestazioni di assistenza protesica, termale e integrativa, nonche' i dati di cui all'art. 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, comprensivi dei dati relativi alla prestazione erogata e al relativo referto.

Art. 4

Profilo sanitario sintetico

1. Il profilo sanitario sintetico, o «patient summary», e' il documento socio-sanitario informatico redatto e aggiornato dal MMG/PLS che riassume la storia clinica dell'assistito e la sua situazione corrente conosciuta.

2. La finalita' del profilo sanitario sintetico e' di favorire la continuita' di cura, permettendo un rapido inquadramento dell'assistito al momento del contatto con i servizi sanitari, fermo restando il rispetto del diritto di oscuramento esercitato dall'assistito, di cui all'art. 9.

3. In nessun caso l'accesso al profilo sanitario sintetico potra' consentire, da parte di soggetti diversi dall'assistito, la consultazione di documenti oscurati.

4. I dati essenziali che compongono il profilo sanitario sintetico sono riportati nell'allegato A al presente decreto.

5. In relazione al modello architettuale dell'infrastruttura FSE regionale di cui all'allegato C, parte integrante del presente decreto, ivi compresa l'adozione delle relative misure di sicurezza nonche' la conservazione del corrente profilo, la regione o la ASL di assistenza e' titolare del trattamento del profilo sanitario sintetico, fermo restando che al predetto titolare non e' consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne le ASL per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto.

La regione assicura adeguata pubblicita' alla scelta del modello architettuale dell'infrastruttura FSE regionale.

6. In caso di variazione del MMG/PLS, il nuovo MMG/PLS redige un nuovo profilo sanitario sintetico.

7. I precedenti profili sanitari sintetici, identificati come tali, sono conservati, in relazione al modello architettuale dell'infrastruttura FSE regionale, dalla regione o dalla ASL territorialmente competente all'epoca della loro redazione, titolare del trattamento, e sono consultabili dall'assistito con le stesse modalita' previste per accedere ai propri documenti, di cui all'art. 11.

Art. 5

Taccuino personale dell'assistito

1. Il taccuino personale dell'assistito e' una sezione riservata del FSE all'interno della quale esclusivamente l'assistito, o un suo delegato, puo' inserire, modificare ed eliminare dati, anche generati dai dispositivi medici e/o wearable, e documenti personali relativi ai propri percorsi di cura, oltre a informazioni integrative inserite direttamente dal cittadino come elencate nell'allegato A.

2. I dati e i documenti inseriti nel taccuino personale dell'assistito sono informazioni non certificate e devono essere distinguibili da quelle inserite dai soggetti di cui all'art. 12.

3. L'assistito e' responsabile dell'esattezza e dell'eventuale aggiornamento dei dati e documenti inseriti nel taccuino personale.

4. La regione di assistenza e' titolare del trattamento dei documenti del taccuino personale, ivi compresa l'adozione delle relative misure di sicurezza e la sua conservazione, fermo restando che al predetto titolare non e' consentita la consultazione dei dati ivi contenuti. La regione assicura adeguata pubblicita' alla scelta del modello architettuale dell'infrastruttura FSE regionale.

Art. 6

Dati soggetti a maggiore tutela dell'anonimato

1. I dati e i documenti sanitari e socio-sanitari disciplinati dalle disposizioni normative a tutela delle persone sieropositive, delle donne che si sottopongono a un'interruzione volontaria di gravidanza, delle vittime di atti di violenza sessuale o di pedofilia, delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, delle donne che decidono di partorire in anonimato, nonche' i dati e i documenti riferiti ai servizi offerti dai consultori familiari, sono resi visibili solo all'assistito, il quale puo' decidere liberamente e in qualsiasi momento di renderli visibili a terzi, esercitando i diritti di cui all'art. 9. Tali dati e documenti sono resi visibili solo previo esplicito, informato e specifico consenso dell'assistito, reso al soggetto che eroga la prestazione.

2. In assenza del consenso, l'erogatore della prestazione e' responsabile dell'eventuale mancato oscuramento del dato o documento mediante l'apposita funzionalita' di cui all'art. 9, comma 4.

3. Nel caso l'assistito scelga di ricorrere alle prestazioni in anonimato, non e' ammessa l'alimentazione del FSE da parte dei soggetti che erogano le prestazioni.

Art. 7

Informativa all'assistito

1. In ottemperanza all'adempimento di cui agli articoli 13 e 14 del regolamento UE 2016/679, quale presupposto di liceita' del trattamento, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, deve essere fornita all'assistito, da parte del Ministero della salute, delle regioni e province autonome, idonea informativa che espliciti i trattamenti dei dati del FSE.

2. L'informativa di cui al comma 1 deve indicare tutti gli elementi richiesti dagli articoli 13 e 14 del regolamento UE 2016/679.

3. Al fine di assicurare una piena comprensione degli elementi indicati nell'informativa, il titolare deve formare adeguatamente il personale coinvolto nel trattamento dei dati sugli aspetti rilevanti della disciplina relativa alla protezione dei dati, anche al fine di un piu' efficace rapporto con gli assistiti.

4. Al fine di garantire all'interessato informazioni omogenee e uniformi nel territorio nazionale, il Ministero della salute predispone, in collaborazione con le regioni e province autonome, un modello di informativa, che mette a disposizione attraverso la pubblicazione sull'area pubblica del Portale nazionale FSE. In merito al modello di informativa e ai successivi aggiornamenti e' acquisito il preventivo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

Art. 8

Consensi dell'assistito alla consultazione

1. Per le finalita' di cui alle lettere a), a-bis) e a-ter) del comma 2 dell'art. 12 del decreto- legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, la consultazione dei dati e documenti del FSE da parte di terzi puo' avvenire solo dopo che l'assistito ha preso visione dell'informativa di cui all'art. 7 e ha espresso libero, specifico, informato, inequivocabile e, con riferimento alle particolari categorie di dati di cui all'art. 9 del regolamento UE 2016/679, esplicito consenso alla consultazione, disgiuntamente per le predette finalita' e, in riferimento alla finalita' di prevenzione, altresì in modo disgiunto nei confronti dei soggetti di cui all'art. 16, commi 1 e 2.

2. Per i minori di eta', i consensi di cui al comma 1 sono espressi da coloro che esercitano la responsabilita' genitoriale. Al raggiungimento della maggiore eta', i consensi devono essere confermati da un'espressa manifestazione di volonta' del neo-maggiorenne, dopo aver preso visione dell'informativa.

3. Per i soggetti sottoposti alle forme di tutela previste dal Codice civile nei casi di incapacita' totale o parziale a provvedere ai propri interessi, i consensi di cui al comma 1 sono espressi dal tutore, dal curatore o dall'amministratore di sostegno ove cio' rientri tra i poteri loro conferiti in base ai provvedimenti emessi dall'Autorita' giudiziaria.

4. I consensi di cui ai commi 1, 2 e 3 possono essere espressi anche per via telematica, previo accesso al FSE secondo le modalita' di cui al comma 2 dell'art. 25. La regione o provincia autonoma assicura e rende note all'assistito, secondo le proprie modalita' organizzative, ulteriori modalita' di espressione dei consensi.

5. I consensi di cui ai commi 1, 2 e 3 possono essere espressi anche da un delegato ai sensi dell'art. 11.

6. La revoca dei consensi di cui ai commi 1, 2 e 3, esprimibile con le medesime modalita' descritte al precedente comma 4, determina quanto segue:

a) nel caso di revoca del consenso espresso per le finalita' di cui alla lettera a) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sara' disabilitato l'accesso in consultazione dei dati e documenti del FSE per finalita' di cura ai soggetti di cui all'art. 15;

b) nel caso di revoca del consenso espresso per le finalita' di cui alla lettera a-bis) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sara' disabilitato l'accesso in consultazione dei dati e documenti presenti del FSE per finalita' di prevenzione ai soggetti di cui all'art. 16 per i quali e' stato revocato il consenso;

c) nel caso di revoca del consenso espresso per le finalita' di cui alla lettera a-ter) del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sara' disabilitato l'accesso in consultazione dei dati e documenti del FSE al Ministero della salute per finalita' di profilassi internazionale.

7. Indipendentemente dalla revoca dei consensi di cui al precedente

comma, i dati e i documenti presenti nel FSE sono sempre consultabili, oltre che dall'assistito, dai soggetti che li hanno prodotti.

8. La disabilitazione della consultazione dei dati e dei documenti del FSE da parte di terzi per le specifiche finalita' per le quali sono stati revocati i consensi, cosi' come il mancato consenso, non pregiudicano il diritto all'erogazione della prestazione sanitaria.

9. L'assistito puo', successivamente, esprimere nuovi consensi alla consultazione dei dati e dei documenti di cui al comma 1, rendendo nuovamente disponibili alla consultazione tutti i propri dati e documenti del FSE, per le specifiche finalita' per le quali sono stati espressi nuovi consensi.

10. Al momento della espressione dei consensi o delle revoche da parte dell'assistito, viene alimentata telematicamente l'Anagrafe consensi e revoche, attraverso la specifica funzione resa disponibile da INI ai sensi del decreto attuativo delle disposizioni di cui al comma 15- ter dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come da ultimo modificato dal decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25.

11. La verifica del consenso viene effettuata dal FSE ad ogni richiesta di consultazione per le finalita' di cui al comma 1, avvalendosi delle informazioni presenti in detta anagrafe.

12. Fermo restando il consenso per le finalita' di cura gia' espresso ai sensi della normativa vigente, i soggetti di cui all'art. 12, al primo contatto utile con l'assistito che non abbia gia' espresso i consensi in via telematica successivamente all'entrata in vigore del presente decreto, forniscono all'assistito specifica informativa e richiedono i consensi per le finalita' di prevenzione e profilassi internazionale ai sensi del presente articolo.

13. La regione di assistenza e il Ministero della salute, limitatamente agli assistiti SASN, sono titolari dei trattamenti di raccolta e registrazione dei consensi di cui al comma 1.

Art. 9

Diritti dell'assistito

1. L'assistito puo' accedere ai dati e documenti del FSE, incluse le informazioni relative alle operazioni di cui all'art. 21, utilizzando i servizi di cui all'art. 11 nel portale FSE della RdA ovvero per il tramite del Portale nazionale FSE nonche' usufruendo del servizio di notifica previsto all'art. 22. L'istanza di accesso ai propri dati puo' essere formulata anche direttamente alla RdA che e' tenuta a fornire riscontro all'interessato nei termini di cui all'art. 12 del regolamento UE 2016/679.

2. Nell'informativa di cui all'art. 7, la RdA comunica all'interessato le modalita' di esercizio dei diritti di integrazione, rettifica, oscuramento e aggiornamento dei propri dati nel FSE. La RdA mette altresì a disposizione un servizio di assistenza per comunicare all'interessato i dati di contatto del soggetto nei confronti del quale esercitare il diritto.

3. Il diritto di oscuramento puo' essere esercitato al momento dell'erogazione della prestazione, prima dell'alimentazione del FSE, direttamente nei confronti del soggetto che la eroga, che e' tenuto a informare in tal senso l'assistito, ovvero in qualunque momento successivo, tramite specifica istanza dell'assistito trasmessa al soggetto erogante. Nei casi in cui l'oscuramento di dati e documenti avviene successivamente all'alimentazione del FSE, l'assistito e' informato del fatto che le informazioni del dato o documento oscurato possono essere state utilizzate prima dell'oscuramento per la realizzazione di altri documenti, quali il Profilo sanitario sintetico di cui all'art. 4, rispetto ai quali puo' autonomamente esercitare il medesimo diritto.

4. Il diritto di oscuramento puo' essere esercitato anche tramite una apposita funzionalita' online resa disponibile nel FSE e, in tale caso, e' garantito l'immediato oscuramento del dato o documento.

5. Nel caso in cui sia stato esercitato il diritto all'oscuramento, l'assistito puo' revocare in ogni momento l'oscuramento di un dato o documento con le medesime modalita' previste per l'esercizio del

diritto di oscuramento.

6. L'oscuramento di dati e documenti del FSE avviene con modalita' tali da garantire che tutti i soggetti abilitati all'accesso al FSE per le finalita' di cura, prevenzione e profilassi internazionale non possano venire automaticamente a conoscenza del fatto che l'assistito ha effettuato tale scelta e che tali dati esistano.

7. L'oscuramento delle prescrizioni, di cui all'art. 3, comma 1, lettera f), determina l'oscuramento automatico dei documenti relativi all'erogazione delle stesse, di cui all'art. 3, comma 1, lettere h) e j), nonche' ai referti riferiti alle medesime prestazioni, di cui all'art. 3, comma 1, lettera b).

Art. 10

Periodo di conservazione dei dati

1. L'indice dei dati e documenti del FSE dell'assistito viene cancellato dal titolare del trattamento decorsi trent'anni dalla data del decesso dello stesso, con periodicit  annuale.

2. I dati e i documenti del FSE, inclusi il profilo sanitario sintetico, di cui all'art. 4, e il taccuino personale dell'assistito, di cui all'art. 5, e fatta eccezione per la cartella clinica e i documenti afferenti alla stessa, vengono cancellati dal titolare del trattamento decorsi trent'anni dalla data del decesso dell'assistito stesso, con periodicit  annuale.

Art. 11

Accesso al FSE da parte dell'assistito

1. L'assistito accede al proprio FSE in forma protetta e riservata, attraverso l'uso degli strumenti di cui all'art. 64 del CAD.

2. In attuazione di quanto disposto dall'ultimo periodo del comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, il FSE consente all'assistito l'accesso anche ai servizi sanitari on-line resi disponibili dalle regioni e dalle province autonome in modalita' telematica, ovvero tramite il Portale nazionale FSE di cui al comma 15-ter del citato art. 12.

3. L'accesso ai servizi sanitari on-line resi disponibili dalle regioni e dalle province autonome in modalita' telematica, ovvero tramite il Portale nazionale FSE, non comporta modifiche rispetto alla titolarita' dei trattamenti effettuati mediante i predetti servizi.

4. Titolari dei trattamenti necessari a consentire l'identificazione e l'autenticazione informatica dell'assistito o di un suo delegato, l'accesso ai dati e documenti del FSE da parte dello stesso, nonche' il relativo tracciamento, sono il Ministero della salute, limitatamente agli assistiti SASN, la regione di assistenza o il titolare del Portale nazionale FSE, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA e che usano il predetto portale.

5. Nel caso di servizi di accesso al FSE erogati avvalendosi di FSE-INI, il MEF e' responsabile del trattamento limitatamente ai compiti connessi all'organizzazione, alla gestione tecnico-informatica e agli altri adempimenti necessari a garantirne il corretto funzionamento.

6. L'accesso al FSE di un minore e' consentito a coloro che esercitano la responsabilita' genitoriale attraverso le proprie credenziali. La verifica della responsabilita' genitoriale e' effettuata dalla ASL territorialmente competente secondo la propria organizzazione ovvero direttamente dal FSE della RdA o dal Portale nazionale FSE tramite l'ANA ai sensi dell'art. 8, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° giugno 2022. 4-bis. Al compimento della maggiore eta' dell'assistito, in automatico il sistema disabilita' l'accesso dell'esercente la responsabilita' genitoriale ai dati del minore e lo stesso potra' accedere con le proprie credenziali.

7. L'accesso al FSE da parte di soggetti sottoposti alle forme di tutela previste dal codice civile nei casi di incapacita' totale o parziale a provvedere ai propri interessi, e' consentito al tutore,

al curatore o all'amministratore di sostegno ove cio' rientri tra i poteri loro conferiti in base ai provvedimenti emessi dall'Autorita' giudiziaria e per il periodo di validita' previsto. Nelle more della realizzazione del Sistema gestione deleghe di cui all'art. 64-ter del CAD, la verifica dei poteri di rappresentanza e' effettuata dalla ASL territorialmente competente ovvero dalla RdA, secondo la propria organizzazione, e rinnovata periodicamente.

8. Nelle more della realizzazione del Sistema gestione deleghe di cui all'art. 64-ter del CAD, l'accesso al FSE e' consentito anche a soggetti delegati volontariamente dall'assistito in un numero massimo di 3. In tale caso, il soggetto delegato puo' ricevere al massimo 5 deleghe da diversi assistiti, tra le quali non sono ricomprese le possibilita' di accesso ai sensi dei commi 6 e 7.

9. Nelle more della realizzazione del Sistema gestione deleghe di cui all'art. 64-ter del CAD, la procedura per delegare un soggetto ai sensi del comma 8 e' resa disponibile dal FSE della RdA e dal Portale nazionale FSE e consente all'assistito, previa identificazione ai sensi del comma 1, di delegare il soggetto gia' censito in ANA e secondo l'ambito di operativita' di cui al comma 12, e al soggetto delegato di accettare o rifiutare la delega ricevuta, entro 30 giorni, previa identificazione ai sensi del comma 1. La delega di cui al comma 8 puo' essere presentata e registrata sul FSE anche per il tramite della ASL territorialmente competente ovvero dalla RdA, secondo la propria organizzazione. La RdA dell'assistito o, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA, il Portale nazionale FSE registrano ogni accesso e operazione del delegato.

10. Nelle more della realizzazione del Sistema gestione deleghe di cui all'art. 64-ter del CAD, la delega di cui al comma 8 puo' avere una validita' temporale di massimo 3 anni dal rilascio, alla scadenza dei quali puo' essere rinnovata. L'assistito puo' revocare o modificare, in ogni momento, l'operativita' della delega di cui al comma 8.

11. Fermo restando che in nessun caso il delegato accede ai dati soggetti a maggiore tutela, di cui all'art. 6, la delega, la revoca della stessa, il suo ambito di operativita' nonche' il relativo periodo di validita' vengono registrati nell'Anagrafe consensi e revoche.

12. L'ambito di operativita' della delega e' ricompreso tra i seguenti:

a) accesso completo in base al quale il delegato opera sul FSE dell'assistito delegante con i medesimi privilegi (consultazione dei dati e dei documenti relativi all'assistito, inserimento di dati e documenti nel taccuino personale dell'assistito, nonche' accesso ai servizi, incluse le prestazioni dei consensi e le relative revoche, nonche' oscuramenti e relative revoche);

oppure, singolarmente o in combinazione tra loro:

b) consultazione dei dati e dei documenti relativi all'assistito;

c) accesso ai servizi, incluse le prestazioni dei consensi e le relative revoche, nonche' oscuramenti e relative revoche;

d) inserimento di dati e documenti nel taccuino personale dell'assistito.

Art. 12

Soggetti che concorrono alla alimentazione del FSE

1. Concorrono alla corretta alimentazione e all'aggiornamento del FSE con i dati e documenti riferiti all'assistito, nei limiti di responsabilita' e dei compiti loro assegnati, come indicati nel presente decreto e ai sensi di legge, previa verifica dei dati anagrafici dell'assistito nel sistema ANA:

a) le aziende sanitarie locali, le strutture sanitarie pubbliche del SSN e dei servizi socio-sanitari regionali e i SASN, attraverso le diverse articolazioni organizzative;

b) le strutture sanitarie accreditate con il SSN e i servizi socio-sanitari regionali;

c) le strutture sanitarie autorizzate;

d) gli esercenti le professioni sanitarie, anche convenzionati con il SSN, quando operano in autonomia.

2. I soggetti di cui al comma 1 che hanno in cura l'assistito o

comunque gli prestano assistenza sanitaria, presso cui sono redatti i dati e i documenti sanitari che alimentano il FSE, sono titolari del trattamento per finalita' di cura.

3. I soggetti di cui al comma 1 alimentano il FSE con i contenuti di cui all'art. 3, entro cinque giorni dall'erogazione della prestazione sanitaria e sono responsabili della mancata, intempestiva o inesatta alimentazione.

4. Quando alimentano il FSE, i soggetti di cui al comma 1, tramite apposita funzionalita', indicano se il dato o documento rientra nei casi di cui all'art. 6 o se su di esso e' stato esercitato, al momento dell'erogazione della prestazione, il diritto di oscuramento ai sensi dell'art. 9.

5. In aggiunta ai soggetti di cui al comma 1, anche l'assistito puo' alimentare il FSE, limitatamente al taccuino di cui all'art. 5.

Art. 13

Alimentazione del FSE

1. Le regioni e le province autonome sono titolari dei trattamenti di verifica formale e semantica e devono contribuire, utilizzando le soluzioni tecniche rese disponibili da AGENAS e nel rispetto del principio di interoperabilita', all'alimentazione del FSE. Previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, possono condurre anche gestioni specializzate dei dati personali motivate da interesse pubblico rilevante e valutato l'impatto ai fini della loro protezione, fermo restando quanto previsto dalle disposizioni di cui ai commi 15-septies e 15-novies dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.

2. Le soluzioni tecnologiche di cui al comma 1 non prevedono meccanismi di persistenza dei dati trattati.

3. In caso di esito positivo dell'operazione di controllo formale e semantico di cui al comma 1, il sistema consente di procedere alla firma, ove prevista, del documento per l'inserimento dello stesso nel FSE, mediante le soluzioni tecnologiche rese disponibili da AGENAS e successivamente attraverso INI per l'indicizzazione del documento stesso.

4. Il processo di alimentazione del FSE, di cui al presente articolo, non pregiudica il diritto dell'assistito all'erogazione della prestazione sanitaria.

Art. 14

Titolarita' dei trattamenti di tracciamento

1. Titolari dei trattamenti di tracciamento degli accessi ai dati e documenti del FSE sono la regione di assistenza dell'assistito, il Ministero della salute, limitatamente agli assistiti SASN, o il titolare del Portale nazionale FSE, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA e che usano il predetto Portale, la regione di appartenenza del soggetto che accede, nonche' ogni soggetto titolare di repository in cui si trovano i dati e documenti acceduti, in base al modello architetturale adottato dalla regione di erogazione della prestazione.

2. Nel caso di servizi di accesso al FSE erogati avvalendosi di FSE-INI, il MEF e' responsabile del trattamento di tracciamento.

Art. 15

Accesso in consultazione ai dati e ai documenti del FSE per finalita' di cura

1. Il FSE e' uno strumento a disposizione dell'assistito, che puo' consentirne, attraverso l'espressione del consenso di cui all'art. 8, l'accesso in consultazione ai soggetti del SSN e dei servizi sociosanitari regionali nonche' agli esercenti le professioni sanitarie che lo prendono in cura, anche al di fuori del SSN, secondo quanto definito dal comma 5 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre

2012, n. 221.

2. Per le finalita' di cura i dati e documenti del FSE sono trattati secondo livelli diversificati di accesso che assicurano il rispetto dei principi di cui all'art. 5 del regolamento UE 2016/679. Sono comunque sottratti a trattamento per le finalita' di cura, anche nei casi previsti dall'art. 20, i dati per i quali l'assistito abbia richiesto l'oscuramento ai sensi dell'art. 9.

3. Puo' accedere in consultazione al FSE per la finalita' di cura, fermo restando il rispetto dei diritti dell'assistito di cui all'art. 9, il personale sanitario secondo i ruoli e i profili di autorizzazione di cui all'allegato A e, in particolare:

a) il MMG/PLS, per la durata dell'assistenza, o il medico sostituto, per la durata della sostituzione;

b) il medico, diverso dalla precedente lettera a), avente in cura l'assistito per visite o esami o per il ricovero, limitatamente al tempo in cui si articola il processo di cura, previa dichiarazione che tale processo di cura e' in atto al momento della consultazione del FSE e assunzione della relativa responsabilita' ai sensi dell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 da parte del medesimo personale sanitario;

c) l'infermiere/ostetrica, in riferimento ai dati e documenti indicati nell'allegato A - par. 4.1.1, limitatamente al tempo in cui si articola il processo di cura, previa dichiarazione che tale processo di cura e' in atto al momento della consultazione del FSE e assunzione della relativa responsabilita' ai sensi dell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 da parte del medesimo personale sanitario;

d) il farmacista, in riferimento ai dati e documenti indicati nell'allegato A - par. 4.1.1.;

e) il personale amministrativo, in riferimento ai dati e documenti di cui alla lettera a) dell'art. 3, comma 1, limitatamente alle sole informazioni amministrative strettamente necessarie per assolvere le funzioni cui e' preposto.

4. L'accesso al FSE e' sempre escluso per i soggetti operanti in ambito sanitario che non perseguono finalita' di cura quali periti, compagnie di assicurazione, datori di lavoro, associazioni o organizzazioni scientifiche, organismi amministrativi anche operanti in ambito sanitario, personale medico nell'esercizio di attivita' medico legale quale quella per l'accertamento dell'idoneita' lavorativa o per il rilascio di certificazioni necessarie al conferimento di permessi o abilitazioni.

5. I dati e i documenti presenti nel FSE sono sempre consultabili, oltre che dall'assistito, dai soggetti che li hanno prodotti.

6. Il FSE rende disponibili ai soggetti di cui al comma 1 funzionalita' che consentono l'accesso selettivo ai dati e ai documenti ai sensi del comma 3.

7. Titolari dei trattamenti necessari a consentire l'identificazione e l'autenticazione informatica del soggetto che accede ai dati e documenti del FSE per finalita' di cura sono la regione di appartenenza, il Ministero della salute per i soggetti appartenenti ai SASN o il titolare del Portale nazionale FSE, per i soggetti che accedono tramite il predetto portale.

8. Nel caso di servizi di accesso al FSE erogati avvalendosi di FSE-INI, il MEF e' responsabile del trattamento limitatamente ai compiti connessi all'organizzazione, alla gestione tecnico-informatica e agli altri adempimenti necessari a garantirne il corretto funzionamento.

Art. 16

Titolarita' dei trattamenti dei dati e dei documenti per finalita' di prevenzione

1. I soggetti del SSN e dei servizi sociosanitari regionali della RdA, gli esercenti le professioni sanitarie che hanno in cura l'assistito o comunque gli prestano assistenza sanitaria, sono titolari del trattamento per finalita' di prevenzione.

2. Sono altresì titolari del trattamento per finalita' di prevenzione le regioni attraverso gli uffici competenti in materia di prevenzione sanitaria nonche' il Ministero della salute attraverso la

Direzione generale competente in materia di prevenzione sanitaria.

3. I soggetti di cui ai commi 1 e 2 assicurano che sia autorizzato al trattamento ai sensi dell'art. 29 del regolamento UE 2016/679 esclusivamente personale sanitario sottoposto alle regole del segreto professionale.

4. Il personale del Ministero della salute e delle regioni e province autonome che, per altre finalita', accede a flussi di dati pseudonimizzati non accede ai dati e documenti del FSE per finalita' di prevenzione.

5. Titolari dei trattamenti necessari a consentire l'identificazione e l'autenticazione informatica del soggetto che accede ai dati e documenti del FSE per finalita' di prevenzione sono la regione di appartenenza, il Ministero della salute per i soggetti appartenenti ai SASN o il titolare del Portale nazionale FSE, per i soggetti che accedono tramite il predetto portale.

6. Nel caso di servizi di accesso al FSE erogati avvalendosi di FSE-INI, il MEF e' responsabile del trattamento limitatamente ai compiti connessi all'organizzazione, alla gestione tecnico-informatica e agli altri adempimenti necessari a garantirne il corretto funzionamento.

Art. 17

Dati oggetto del trattamento per finalita' di prevenzione

1. Per le finalita' di prevenzione, i soggetti di cui all'art. 16, trattano i dati e i documenti del FSE pertinenti al processo di prevenzione, nel rispetto dei principi di minimizzazione, necessita' e pertinenza, secondo i livelli diversificati di accesso di cui all'allegato A par. 4.1.2, previo consenso dell'assistito espresso ai sensi dell'art. 8.

2. Gli uffici della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria accedono esclusivamente ai metadati dei documenti del FSE, privati degli elementi identificativi diretti e pseudonimizzati, al fine di pianificare le attivita' di prevenzione in ambito nazionale.

3. Limitatamente ai propri assistiti, gli uffici delle regioni competenti in materia di prevenzione sanitaria accedono esclusivamente ai metadati dei documenti del FSE, privati degli elementi identificativi diretti e pseudonimizzati, al fine di pianificare le attivita' di prevenzione in ambito regionale che devono essere attuate dalle competenti ASL.

4. Limitatamente ai soli assistiti per i quali non risulta associata una RdA, la Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria accede prioritariamente ai metadati dei documenti del FSE, privati degli elementi identificativi diretti e pseudonimizzati, al fine di identificare le coorti di assistiti i cui dati e documenti del FSE devono essere consultati per la pianificazione delle attivita' di prevenzione sanitaria.

5. Esclusivamente per gli assistiti appartenenti alla specifica coorte di cui al comma 4, un medico della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria autorizzato con decreto del direttore generale del predetto ufficio generale puo' accedere in consultazione al FSE dei soggetti appartenenti alla predetta coorte per l'individuazione dei soggetti da sottoporre alle attivita' di prevenzione sanitaria, come previste dal Piano nazionale di prevenzione, attraverso strutture sanitarie delegate con decreto del medesimo direttore, fermo restando il rispetto dei diritti dell'assistito di cui all'art. 9, utilizzando lo specifico profilo di autorizzazione descritto nell'allegato A.

6. Il FSE rende disponibili ai soggetti di cui al comma 1 funzionalita' che consentono l'accesso selettivo ai dati e ai documenti ritenuti pertinenti ai sensi del presente articolo.

7. Sono comunque sottratti a trattamento per le finalita' di prevenzione i dati per i quali l'assistito abbia richiesto l'oscuramento ai sensi dell'art. 9, nonche', nei casi di cui ai commi 2, 3 e 4 del presente articolo, i metadati relativi al Profilo sanitario sintetico e al taccuino personale dell'assistito.

Art. 18

Titolarita' dei trattamenti dei dati
per finalita' di profilassi internazionale

1. Il Ministero della salute, attraverso la Direzione generale competente in materia di profilassi internazionale, designata quale Centro nazionale italiano per il RSI, e' titolare del trattamento dei dati e documenti del FSE per finalita' di profilassi internazionale.

2. Il Ministero della salute assicura che sia autorizzato al trattamento, ai sensi dell'art. 29 del regolamento UE 2016/679, esclusivamente personale medico sottoposto alle regole del segreto professionale.

3. Il personale del Ministero della salute che accede, per altre finalita', a flussi di dati pseudonimizzati, non accede ai dati e documenti del FSE per finalita' di profilassi internazionale.

4. Titolare dei trattamenti necessari a consentire l'identificazione e l'autenticazione informatica del personale del Ministero della salute che accede, tramite il Portale nazionale FSE, ai dati e documenti del FSE per finalita' di profilassi internazionale e' il titolare del predetto portale.

Art. 19

Dati oggetto del trattamento
per finalita' di profilassi internazionale

1. Per le finalita' di profilassi internazionale e, in particolare, per assicurare la massima sicurezza contro la diffusione internazionale delle malattie infettive e fronteggiare eventi di sanita' pubblica inaspettati, la Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di profilassi internazionale tratta, previo consenso dell'assistito espresso ai sensi dell'art. 8, i soli dati e documenti del FSE, rilevanti al fine di individuare:

a) la circolazione di nuovi patogeni o l'emergere di sintomatologie sconosciute o di fattori di rischio ambientale e/o alimentare;

b) nuovi fattori di rischio legati a patologie correlate come co-infezioni;

c) lo sviluppo di nuovi casi di farmacoresistenza verso specifici gruppi di patogeni;

d) possibili nuove complicanze non conosciute di alcune malattie infettive che possono portare al decesso del caso.

2. Il Ministero della salute, attraverso i medici dei competenti uffici della Direzione di cui al comma 1, ivi compresi gli uffici di Sanita' marittima e Aerea e di frontiera, in conformita' all'art. 45, paragrafo 2) del RSI, accede ai dati e ai documenti del FSE la cui consultazione risulti necessaria per la valutazione della situazione sanitaria dei soggetti destinatari delle seguenti azioni di competenza del Ministero:

a) somministrare vaccinazioni o profilassi obbligatorie o raccomandate per soggetti diretti all'estero, su richiesta degli interessati;

b) somministrare vaccinazioni o profilassi obbligatorie o raccomandate per soggetti provenienti dall'estero;

c) sottoporre a misure di quarantena o isolamento;

d) effettuare attivita' di contact tracing internazionale;

e) disporre misure di profilassi conseguenti a esposizioni ad agenti patogeni relative a soggetti che abbiano utilizzato mezzi di trasporto collettivi o soggiornato in comunita' chiuse.

3. Nei casi di cui alle lettere b), c) d) ed e) del superiore comma 2, il Ministero della salute si limita a segnalare i casi alle ASL territorialmente competenti.

4. Nei casi di cui alle lettere b), c), d) ed e) del comma 2, il Ministero della salute ai fini del rispetto dei principi di minimizzazione, necessita' e pertinenza, definisce preventivamente criteri e modalita' per l'identificazione dei soggetti esposti o che espongono terzi a gravi minacce per la salute, i cui dati e documenti del FSE devono essere consultati. I predetti criteri e modalita', unitamente alle specifiche finalita' di cui al comma 2, sono

documentati in forma scritta e i documenti devono essere conservati per 10 anni dalla redazione.

5. Sono comunque sottratti a trattamento per le finalità di profilassi internazionale i dati per i quali l'assistito abbia richiesto l'oscuramento ai sensi dell'art. 9.

Art. 20

Accesso in emergenza

1. In caso di impossibilità fisica, incapacità di agire o incapacità di intendere o di volere dell'interessato e di rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumità fisica dell'interessato che non abbia espresso il consenso alla consultazione dei dati del proprio FSE, gli operatori del SSN e dei servizi socio-sanitari regionali nonché gli esercenti le professioni sanitarie possono accedere prioritariamente al profilo sanitario sintetico del medesimo interessato e, ove necessario, agli ulteriori dati e documenti del FSE, ad eccezione dei dati e documenti per i quali l'assistito abbia richiesto l'oscuramento ai sensi dell'art. 9, comma 1, solo dopo averne verificato l'incapacità fisica o giuridica di esprimere il consenso, per il tempo strettamente necessario ad assicurare allo stesso le indispensabili cure e, in ogni caso, fino a quando l'interessato non sia nuovamente in grado di esprimere la propria volontà al riguardo.

Art. 21

Registrazione delle operazioni sul FSE

1. La regione di assistenza, il Ministero della salute, limitatamente agli assistiti SASN, o il titolare del Portale nazionale FSE, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA e che usano il predetto Portale, registrano le seguenti tipologie di operazioni relative ad ogni dato e documento del FSE:

- a) alimentazione del FSE;
- b) oscuramento di cui all'art. 6;
- c) oscuramento e revoca dello stesso, di cui all'art. 9;
- d) consultazione da parte del soggetto produttore;
- e) consultazione da parte dell'assistito o di un suo delegato;
- f) consultazione da parte di altro soggetto;
- g) consultazione in emergenza.

2. Le operazioni di cui al comma 1 sono registrate con indicazione di:

- a) dato o documento oggetto dell'operazione;
- b) tipologia di operazione (alimentazione ovvero accesso in consultazione);
- c) categoria di soggetto (assistito, delegato dell'assistito, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, struttura sanitaria che ha generato o consultato il dato o documento, unità organizzativa regionale o provinciale competente in materia di prevenzione sanitaria, unità organizzativa del Ministero della salute);
- d) data e ora dell'operazione;
- e) per le sole operazioni di accesso in consultazione, la finalità dell'operazione.

3. L'assistito può prendere visione delle registrazioni di cui al comma 1 accedendo all'apposita funzionalità presente nel portale FSE della RdA e nel Portale nazionale FSE.

4. Nel caso il titolare si avvalga delle funzionalità offerte in sussidiarietà da FSE-INI, il MEF è responsabile del trattamento limitatamente ai compiti connessi all'organizzazione, alla gestione tecnico-informatica e agli altri adempimenti necessari a garantirne il corretto funzionamento.

Art. 22

Servizio di notifica delle operazioni sul FSE

1. La regione di assistenza, il Ministero della salute,

limitatamente agli assistiti SASN, o il titolare del Portale nazionale FSE, per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA e che usano il predetto Portale, istituiscono, in coerenza con le regole tecniche di cui al comma 15-bis dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, un servizio di notifica per avvertire i propri assistiti delle operazioni, tramite un'applicazione per dispositivi mobili, o attraverso l'invio di un messaggio alla casella di posta elettronica indicata dall'assistito stesso.

2. L'assistito puo' disattivare e riattivare il servizio di notifica, che e' inizialmente attivo, accedendo all'apposita funzionalita' presente nel portale FSE della RdA e nel Portale nazionale FSE.

3. La notifica non contiene dati personali.

4. Nel caso il titolare si avvalga delle funzionalita' offerte in sussidiarieta' da FSE-INI, il MEF e' responsabile del trattamento limitatamente ai compiti connessi all'organizzazione, alla gestione tecnico-informatica e agli altri adempimenti necessari a garantirne il corretto funzionamento.

Art. 23

Dati identificativi e amministrativi dell'assistito

1. Il FSE rileva, mediante interrogazione dell'Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA), i dati identificativi e amministrativi degli assistiti.

Art. 24

Gestione dell'Indice per gli assistiti cui non e' associata RdA

1. Per gli assistiti per i quali non risulta associata una RdA, l'indice con i metadati dei documenti sanitari relativi agli stessi e' gestito dall'Indice nazionale FSE.

2. All'atto dell'associazione di una RdA all'assistito, l'Indice nazionale FSE trasferisce l'indice dei metadati dei documenti sanitari del medesimo assistito all'indice della RdA.

Art. 25

Misure di sicurezza

1. Per i trattamenti svolti in adempimento alle disposizioni di cui al presente decreto, i titolari adottano misure tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio in coerenza con le disposizioni di cui agli articoli 25 e 32 del regolamento UE 2016/679

2. Ferme restando le misure di sicurezza di cui al comma 1, l'accesso al FSE e' consentito, per tutte le finalita' di cui al comma 2 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, esclusivamente utilizzando le modalita' di accesso e gli strumenti di cui all'art. 64 del CAD.

3. Nell'utilizzo di sistemi di memorizzazione o archiviazione dei dati devono essere attuati idonei accorgimenti per la protezione dei dati registrati rispetto ai rischi di accesso abusivo, furto o smarrimento parziali o integrali dei supporti di memorizzazione o dei sistemi di elaborazione portatili o fissi.

4. Per il trattamento dei dati del FSE sono assicurati:

a) il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 51 del CAD in materia di sicurezza e disponibilita' dei dati, dei sistemi e delle infrastrutture delle Pubbliche amministrazioni, nonche' delle linee guida rese disponibili da AGID in materia di sviluppo e gestione dei sistemi informativi;

b) idonei sistemi di autorizzazione per gli incaricati in funzione dei ruoli e delle esigenze di accesso e trattamento;

c) procedure per la verifica periodica dei profili di

autorizzazione assegnati agli incaricati;

d) protocolli di comunicazione sicuri basati sull'utilizzo di standard crittografici per la comunicazione elettronica dei dati;

e) la cifratura o la separazione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale dagli altri dati personali;

f) tracciabilita' degli accessi e delle operazioni effettuate;

g) sistemi di audit log per il controllo degli accessi e per il rilevamento di eventuali anomalie;

h) procedure di pseudonimizzazione.

5. La struttura e l'organizzazione dei dati del FSE deve garantire, oltre alla corretta e differenziata articolazione dei profili per quanto concerne la classificazione delle tipologie di informazioni sanitarie indispensabili in relazione alle finalita' per cui vengono trattate, anche quella relativa ai diversi livelli autorizzativi dei soggetti abilitati all'accesso.

6. Le disposizioni di cui al comma 4 vengono attuate ai sensi delle specificazioni contenute nell'allegato B.

7. Ai fini di garantire il corretto impiego del FSE da parte degli utilizzatori e per renderli edotti dei rischi che incombono sui dati, nonche' delle misure di sicurezza adottate, vengono organizzate apposite sessioni di formazione, anche con riferimento agli aspetti di protezione dei dati personali, con particolare riferimento all'accessibilita' delle informazioni, alle operazioni di trattamento eseguibili e alla sicurezza dei dati, inclusi i rischi di erroneo inserimento dei dati per omonimia degli interessati.

8. In caso di incidenti di sicurezza che possano comportare rischi per i diritti e le liberta' degli interessati, anche in relazione a trattamenti effettuati da altri soggetti, ciascun titolare del trattamento fornisce tempestivamente a quest'ultimi ogni informazione utile ad agevolare l'adempimento degli obblighi in materia di violazioni dei dati personali di cui agli articoli 33 e 34 del regolamento (UE) 2016/679.

Art. 26

Interoperabilita' del FSE

1. L'INI rende disponibile ai sistemi FSE di ciascuna regione o provincia autonoma le funzioni e i servizi definiti nei decreti attuativi delle disposizioni di cui al comma 15-ter dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Art. 27

Disposizioni transitorie

1. Il Ministero della salute e le regioni e province autonome effettuano campagne di informazione in materia di alimentazione e consultazione del FSE, inclusa quella, da effettuarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, per l'alimentazione automatica del FSE con i dati e documenti digitali sanitari generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate dal SSN fino al 18 maggio 2020 comprensiva della relativa facolta' di opposizione da parte dell'assistito, da manifestarsi entro trenta giorni secondo specifiche modalita' organizzative.

2. Decorso il termine di cui al comma 1, viene effettuata l'alimentazione del FSE con i dati e documenti digitali sanitari disponibili, generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate dal SSN fino al 18 maggio 2020 e riferiti ai soli assistiti che non hanno espresso la loro opposizione.

3. I dati e documenti digitali sanitari generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate al di fuori del SSN fino al 18 maggio 2020 possono essere inseriti nel FSE su iniziativa dell'assistito attraverso il Taccuino personale di cui all'art. 5.

4. Il FSE viene alimentato con i dati e documenti digitali sanitari generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate al di fuori del SSN a partire dal 19 maggio 2020.

5. Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 settembre 2015, n. 178, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della

Repubblica italiana 11 novembre 2015, n. 263, cessa di avere efficacia dal giorno dell'entrata in vigore del presente decreto, ad eccezione dei Capi III e IV, che rimangono in vigore fino all'adozione, con successivi decreti ai sensi del comma 7 dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, di specifiche disposizioni per i trattamenti dei dati e dei documenti del FSE per le finalita' di ricerca e di Governo.

6. Il decreto del Ministro della salute 18 maggio 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 11 luglio 2022, n. 160, cessa di avere efficacia dal giorno dell'entrata in vigore del presente decreto.

7. Le funzionalita' rese dal Portale nazionale FSE indicate nel presente decreto sono rese operative a seguito dell'adozione del decreto attuativo di cui al comma 15-ter dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni.

8. Le regioni e le province autonome predispongono la valutazione d'impatto sul trattamento dei dati personali entro tre mesi dall'adozione del presente decreto e provvedono a verificare l'efficacia delle misure con frequenza almeno annuale e in caso di incidenti di sicurezza procedendo ai dovuti aggiornamenti.

Art. 28

Oneri

1. Dall'attuazione del presente decreto non derivano maggiori oneri ne' minori entrate a carico della finanza pubblica.

2. Le attivita' previste dal presente decreto sono realizzate con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente.

Art. 29

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore dalla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Il presente decreto sara' trasmesso agli organi di controllo per la registrazione.

Roma, 7 settembre 2023

Il Ministro della salute
Schillaci

Il Sottosegretario di Stato
alla Presidenza del Consiglio dei ministri
delegato all'innovazione tecnologica
Butti

Il Ministro dell'economia
e delle finanze
Giorgetti

Registrato alla Corte dei conti il 27 settembre 2023
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'istruzione e del merito, del Ministero dell'universita' e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, n. 2512

Allegato A

1 Obiettivi del documento

Il presente Allegato individua:

- I Contenuti di dettaglio dei dati e dei documenti del FSE (articolo 3, comma 1), incluso il Profilo Sanitario Sintetico

(articolo 4);

- I Soggetti abilitati all'accesso al FSE, modalita' e i profili di autorizzazione (articoli 15 17, 19 e 24);
- I servizi del FSE, nonche' i servizi sanitari on line per gli assistiti, resi disponibili dalle regioni e dalle province autonome in modalita' telematica, cui il FSE consente di accedere (articolo 11, comma 2).

2 Contenuti di dettaglio dei dati e documenti del FSE

Di seguito si riportano i contenuti di dettaglio di:

- Referto di laboratorio - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di radiologia - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di specialistica ambulatoriale - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di anatomia patologica - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Verbale di pronto soccorso - articolo 3, comma 1, lettera c) del presente decreto
- Lettera di dimissione - articolo 3, comma 1, lettera d) del presente decreto
- Profilo sanitario sintetico - articolo 3, comma 1, lettera e) del presente decreto
- Prescrizione farmaceutica - articolo 3, comma 1, lettera f) del presente decreto
- Prescrizione specialistica - articolo 3, comma 1, lettera f) del presente decreto
- Cartella clinica - articolo 3, comma 1, lettera g) del presente decreto
- Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN - articolo 3, comma 1, lettera h) del presente decreto;
- Scheda singola vaccinazione - articolo 3, comma 1, lettera i) del presente decreto
- Certificato vaccinale - articolo 3, comma 1, lettera i) del presente decreto
- Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica - articolo 3, comma 1, lettera j) del presente decreto;
- Taccuino personale dell'assistito - articolo 3, comma 1, lettera k) del presente decreto
- Tessera portatore di impianto - articolo 3, comma 1, lettera l) del presente decreto
- Lettera di invito per screening, vaccinazione o ad altri percorsi di prevenzione - articolo 3, comma 1, lettera m) del presente decreto

2.1 Contenuti del referto di laboratorio

REFERTO DI LABORATORIO

Contenuto informativo	Descrizione
Cognome a ssistito	Cognome dell'a ssistito
Nome a ssistito	Nome completo dell'a ssistito (come risulta in anagrafe)
Codice fiscale a ssistito	Codice fiscale dell'assistito (o STP/ TEAM nei casi opportuni)
Sesso a ssistito	Genere dell'a ssistito
Data di nascita a ssistito	Data di nascita dell'a ssistito
Codice Comune di nascita assistito	Codice Comune di nascita dell'assistito

Indirizzo residenza assistito	Indirizzo di residenza dell'assistito
CAP residenza assistito	CAP di residenza dell'assistito
Codice Comune residenza assistito	Codice Comune di residenza dell'assistito
Descrizione Comune residenza assistito	Descrizione Comune di residenza dell'assistito
Provincia residenza assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione residenza assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato residenza assistito	Stato di residenza dell'assistito
Indirizzo domicilio assistito	Indirizzo di domicilio dell'assistito
CAP domicilio assistito	CAP di domicilio dell'assistito
Codice Comune domicilio assistito	Codice Comune di domicilio dell'assistito
Descrizione Comune domicilio assistito	Descrizione Comune di domicilio dell'assistito
Provincia domicilio assistito	Provincia di domicilio dell'assistito
Regione domicilio assistito	Regione di domicilio dell'assistito
Stato assistito	Stato di domicilio dell'assistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
e-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Indirizzo PEC dell'assistito
Cognome medico	Cognome del medico
Nome medico	Nome del medico
Codice fiscale medico	Codice fiscale del medico
Recapito telefonico medico	Recapito telefonico del medico (fisso e/o mobile)
e-mail medico	Indirizzo e-mail del medico
PEC medico	Indirizzo PEC del medico
Nome dell'azienda sanitaria	Nome dell'azienda sanitaria
Nome del dipartimento	Nome del dipartimento
Nome dell'unita' operativa	Nome dell'unita' operativa
Nome del primario associato all'unita' operativa	Nome del primario associato all'unita' operativa
Specie lita' dell'esa me	Specie lita' dell'esa me

Data e ora dell'osservazione	Data e ora dell'osservazione
Nome dell'indagine/analisi	Nome dell'indagine/analisi
Risultato della misurazione	Risultato della misurazione
Intervallo di riferimento	Intervallo di riferimento, se noto e rilevante
Codice interpretativo	Codice interpretativo, se noto e rilevante
Tipologia del campione	Tipologia del campione, se non già evidente dalla misurazione
Origine del campione	Origine del campione, se rilevante
Metodo di raccolta del campione	Metodo di raccolta del campione, se rilevante
Valori passati della stessa misurazione	Valori passati della stessa misurazione, se noti, insieme alle date di misura
Commento da parte del medico	Commento che il medico può inserire in merito alla analisi o al risultato
Immagine al supporto clinico	Immagine allegata o inserita all'interno del referto

2.2 Contenuti del referto di radiologia

REFERTO DI RADIOLOGIA

Contenuto Informativo	Descrizione
Cognome assistito	Cognome dell'assistito
Nome assistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)
Codice fiscale assistito	Codice fiscale dell'assistito (o STP/TEAM nei casi opportuni)
Sesso assistito	Genere dell'assistito
Data di nascita assistito	Data di nascita dell'assistito
Comune di nascita assistito	Comune di nascita dell'assistito
Indirizzo di residenza dell'assistito	Indirizzo della residenza dell'assistito
CAP residenza assistito	CAP di residenza dell'assistito
Codice Comune di residenza dell'assistito	Codice Comune di residenza dell'assistito
Descrizione Comune di residenza dell'assistito	Descrizione Comune di residenza dell'assistito

Provincia di residenza dell'assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza dell'assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza dell'assistito	Stato di residenza dell'assistito
Indirizzo di domicilio assistito	Indirizzo del domicilio dell'a ssistito
CAP domicilio assistito	CAP di domicilio dell'a ssistito
Codice Comune di domicilio dell'a ssistito	Codice Comune di domicilio dell'a ssistito
Descrizione Comune di domicilio dell'a ssistito	Descrizione Comune di domicilio dell'a ssistito
Provincia di domicilio dell'a ssistito	Provincia di domicilio dell'a ssistito
Regione di domicilio dell'a ssistito	Regione di domicilio dell'a ssistito
Stato di domicilio dell'a ssistito	Stato di domicilio dell'a ssistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
e-mail a ssistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC a ssistito	Indirizzo PEC dell'a ssistito
ID a ssistito PACS (IDPACS)	Identificativo dell'a ssistito nel sistema PACS in cui sono custodite le immagini associate al referto
Cognome medico refertante	Cognome del medico refertante
Nome medico referta nte	Nome del medico refertante
Codice fiscale medico refertante	Codice Fiscale del medico refertante
Cognome medico firmatario	Cognome del medico firmatario
Nome medico firmatario	Nome del medico firmatario
Codice fisca le medico firmatario	Codice Fiscale del medico firmatario
Codice e descrizione dell'a zienda sanita ria	Codice e descrizione dell'a zienda sanita ria
Codice e descrizione del presidio	Codice e descrizione del presidio
Codice e descrizione dell'unita' operativa	Codice e descrizione dell'unita' operativa
Cognome tecnico/i di	Cognome del/i tecnico/i di

Radiologia	Radiologia
Nome tecnico/i di Radiologia	Nome del/i tecnico/i di Radiologia
Codice fiscale tecnico/i di Radiologia	Codice fiscale del/i tecnico/i di Radiologia
Cognome medico prescrittore	Cognome del medico prescrittore
Nome medico prescrittore	Nome del medico prescrittore
Codice fiscale medico prescrittore	Codice fiscale del medico prescrittore
Numero ricetta medica	Numero della ricetta medica
Data firma referto	Data di firma del referto
Codice CUP	Codice della prenotazione
Accession number	Codice identificativo dello studio
Studio DICOM	Codici identificativi Studio DICOM
Immagini PACS	Codice identificativo delle immagini associate al referto presenti nel sistema PACS
Codice nosologico	Codice nosologico
Tipologia Accesso	Tipologia di Accesso
Provenienza	Provenienza
Codice ordine interno	Codice identificativo dell'ordine interno
Codice identificativo referto RIS	Codice identificativo del referto presente nel sistema RIS.
Codice quesito diagnostico	Codice ICD9-CM del quesito diagnostico
Descrizione quesito diagnostico	Descrizione del quesito diagnostico
Anamnesi	In questo elemento sono raggruppate le informazioni riguardanti l'anamnesi secondo la tipologia: . Anamnesi Familiare; . Anamnesi Fisiologica (usi ed abitudini, sociale, riguardante le condizioni di vita del paziente, lo stile di vita, eventuali usi ed abusi); . Anamnesi Patologica Prossima. . Anamnesi Patologica Remota (malattie e interventi passati, disturbi noti, ecc.)
	Eventuali allergie e fonti

Allergie	dichia rate
Precedenti esami eseguiti	Codice, descrizione, metodica e data di eventuali esami precedenti
Codice esa me eseguito	Codice dell'esame eseguito
Descrizione esa me eseguito	Descrizione dell'esame eseguito
Data esa me eseguito	Data e ora dell'esame eseguito
Modalita' esecuzione esame eseguito	Modalita' di esecuzione dell'esame eseguito
Dose a ssorbita	Indicatore di esposizione
Refertazione	Descrizione dell'esito della prestazione/i
Conclusioni	Conclusioni
Informazioni aggiuntive	Informazioni aggiuntive
Complica nze	Complica nze
Suggerimenti per il medico prescrittore	Suggerimenti per il medico prescrittore

2.3 Contenuti del referto di specialistica ambulatoriale

REFERTO DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Contenuto Informativo	Descrizione
Cognome a ssistito	Cognome dell'assistito
Nome a ssistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)
Codice fisca le assistito	Codice fiscale dell'assistito (o STP/TEAM nei casi opportuni)
Sesso a ssistito	Genere dell'a ssistito
Data di na scita a ssistito	Data di na scita dell'a ssistito
Comune di na scita assistito	Comune di nascita dell'assistito
Indirizzo di residenza dell'assistito	Indirizzo della residenza dell'assistito
CAP residenza a ssistito	CAP di residenza dell'assistito
Comune di residenza dell'assistito	Comune di residenza dell'assistito
Indirizzo di domicilio assistito	Indirizzo del domicilio dell'a ssistito
CAP domicilio assistito	CAP di domicilio dell'a ssistito

Comune di domicilio dell'assistito	Comune di domicilio dell'assistito
Descrizione Comune di residenza dell'assistito	Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza dell'assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza dell'assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza dell'assistito	Stato di residenza dell'assistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
e-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Indirizzo PEC dell'assistito
Cognome medico refertante	Cognome del medico refertante
Nome medico refertante	Nome del medico refertante
Codice fiscale medico refertante	Codice Fiscale del medico refertante
Cognome medico firmatario	Cognome del medico firmatario
Nome medico firmatario	Nome del medico firmatario
Codice fiscale medico firmatario	Codice Fiscale del medico firmatario
Codice e descrizione dell'azienda sanitaria	Codice e descrizione dell'azienda sanitaria
Codice e descrizione del presidio	Codice e descrizione del presidio
Codice e descrizione dell'unita' operativa	Codice e descrizione dell'unita' operativa
Numero telefono Unita' Operativa / CUP / Azienda Sanitaria	Numero di telefono dell'Unita' Operativa / CUP / Azienda Sanitaria
Cognome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Cognome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Nome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Nome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Codice fiscale altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Codice fiscale altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Cognome medico prescrittore	Cognome del medico prescrittore (MMG/PLS o Specialista)
Nome medico prescrittore	Nome del medico prescrittore (MMG/PLS o Specialista)

Codice fiscale medico prescrittore	Codice fiscale del medico prescrittore (MMG/PLS o Specialista)
Numero ricetta medica	Numero della ricetta medica
Data firma referto	Data di firma del referto
Codice CUP	Codice della prenotazione
Codici identificazione oggetti correlati	Codici per identificare eventuali oggetti associati al referto (es. ID PACS, Accession number, Studio DICOM)
Codice nosologico	Codice nosologico
Provenienza	Provenienza (es. PS, Reparto)
Tipologia Accesso	Tipologia di accesso (programmata / ad accesso diretto)
Disciplina	Disciplina specialistica ambulatoriale
Codice quesito diagnostico	Codice ICD9-CM del quesito diagnostico
Descrizione quesito diagnostico	Descrizione del quesito diagnostico
Anamnesi	Descrizione testuale dell'anamnesi (quadro clinico)
Allergie	Eventuali allergie e fonti dichiarate
Precedenti esami eseguiti	Codice, descrizione, metodica e data di eventuali esami precedenti eseguiti dal paziente e ritenuti rilevanti al fine della formulazione diagnostica
Codice AIC/ATC farmaco	Codice AIC/ATC del farmaco o dei farmaci assunti nella terapia in atto
Descrizione terapia farmacologica	Descrizione terapia farmacologica
Esame obiettivo	Esame obiettivo
Codice prestazione eseguita	Codice della prestazione eseguita
Descrizione prestazione eseguita	Descrizione della prestazione eseguita
Data prestazione eseguita	Data e ora della prestazione eseguita
Codice procedura operativa	Codice della procedura operativa eseguita
Descrizione procedura operativa	Descrizione procedura operativa eseguita

Quantita'	Quantita'
Modalita' esecuzione procedura operativa	Descrizione modalita' di esecuzione della procedura operativa. Rappresenta la declinazione pratica del come viene eseguita la procedura.
Strumentazione utilizzata	Strumentazione utilizzata nel corso della procedura
Parametri descrittivi della procedura	Parametri rilevanti al fine di caratterizzare la procedura
Note	Note
Confronto con precedenti esami eseguiti	Confronto con precedenti esami eseguiti. Permette di riportare un confronto tra quanto emerso nel corso di precedenti esami eseguiti e quanto rilevato nel corso della/e procedura/e oggetto del referto.
Refertazione	Referto della/e prestazione/i, oggetto principale del referto
Codice diagnosi	Codice diagnosi formulata sulla base di quanto emerso nel corso della prestazione
Descrizione diagnosi	Descrizione diagnosi formulata sulla base di quanto emerso nel corso della prestazione
Conclusioni	Conclusioni
Suggerimenti per il medico prescrittore	Suggerimenti per il medico prescrittore
Codice accertamento consigliato	Codice accertamento/i o prestazione/i consigliata/e da eseguire a seguito della prestazione
Descrizione accertamento consigliato	Descrizione accertamento/i o prestazione/i consigliata/e da eseguire a seguito della prestazione
Codice AIC/ATC farmaco	Codice AIC/ATC del farmaco o dei farmaci consigliato per la terapia farmacologica
Descrizione terapia farmacologica consigliata	Descrizione della terapia farmacologica consiglia ta

2.4 Contenuti del referto di anatomia patologica

REFERTO DI ANATOMIA PATOLOGICA

Contenuto Informativo	Descrizione
Cognome assistito	Cognome dell'assistito
	Nome completo dell'assistito

Nome assistito	(come risulta in anagrafe)
Codice fiscale assistito	Codice fiscale dell'assistito (o TEAM/ENI/STP/ANA nei casi opportuni)
Sesso assistito	Genere dell'assistito
Data di nascita assistito	Data di nascita dell'assistito
Luogo di nascita assistito	Informazioni sul comune / stato di nascita dell'assistito a seconda che il paziente sia nato in Italia o all'Estero
Indirizzo di residenza assistito	Indirizzo di residenza dell'assistito
CAP residenza assistito	CAP residenza dell'assistito
Comune di residenza assistito	Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza assistito	Stato di residenza dell'assistito
Indirizzo di domicilio assistito	Indirizzo di domicilio dell'assistito
CAP domicilio assistito	CAP domicilio dell'assistito
Comune di domicilio assistito	Comune di domicilio dell'assistito
Provincia di domicilio assistito	Provincia di domicilio dell'assistito
Regione di domicilio assistito	Regione di domicilio dell'assistito
Stato di domicilio assistito	Stato di domicilio dell'assistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
E-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Indirizzo PEC dell'assistito
Cognome medico refertante	Cognome del medico refertante
Nome medico refertante	Nome del medico refertante
Codice fiscale medico refertante	Codice fiscale del medico refertante
	Indirizzo del medico

Indirizzo del medico refertante	refertante
Recapito telefonico medico refertante	Recapito telefonico del medico refertante
Struttura/organizzazione di appartenenza medico refertante	Struttura /organizzazione di appartenenza del medico refertante
Cognome altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati	Cognome altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati
Nome altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati	Nome altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati
Codice fiscale altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati	Codice fiscale altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati
Indirizzo altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati	Indirizzo altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati
Recapiti telefonici altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati	Recapiti telefonici altra figura coinvolta nel processo di elaborazione dati
Organizzazione incaricata della custodia del documento	Organizzazione incaricata della custodia del documento
Informazioni organizzazione incaricata della custodia del documento	Nome, indirizzo e recapiti telefonici dell'organizzazione incaricata della custodia del documento
Cognome medico firmatario	Cognome del medico firmatario
Nome medico firmatario	Nome del medico firmatario
Codice fiscale medico firmatario	Codice fiscale del medico firmatario
Recapiti telefonici medico firmatario	Recapiti telefonici del medico firmatario
Indirizzo medico firmatario	Indirizzo del medico firmatario
Organizzazione a cui appartiene il medico firmatario	Organizzazione a cui appartiene il medico che ha autenticato il documento
Data firma referto	Data di firma del referto
Cognome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Cognome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Nome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Nome altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Codice identificativo della persona coinvolta nell'esecuzione della procedura	Codice identificativo della persona all'interno del dominio coinvolta nell'esecuzione della procedura

Codice identificativo dell'organizzazione coinvolta nell'esecuzione della procedura	Codice identificativo dell'organizzazione a ll'interno del dominio coinvolta nell'esecuzione della procedura
Codice fiscale altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Codice fiscale altra figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Cognome tecnico sanitario di laboratorio biomedico	Cognome del tecnico sanitario di laboratorio biomedico
Nome tecnico sanitario di laboratorio biomedico	Nome del tecnico sanitario di laboratorio biomedico
Codice fiscale tecnico sanitario di laboratorio biomedico	Codice del fiscale del tecnico sanitario di laboratorio biomedico
Cognome operatore che ha raccolto il campione	Cognome dell'operatore che ha raccolto il campione
Nome operatore che ha raccolto il campione	Nome dell'operatore che ha raccolto il campione
Codice fiscale operatore che ha raccolto il campione	Codice fiscale dell'operatore che ha raccolto il campione
Cognome medico prescrittore	Cognome del medico prescrittore
Nome medico prescrittore	Nome del medico prescrittore
Codice fiscale medico prescrittore	Codice fiscale del medico prescrittore
Informazioni organizzazione associata alla figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura	Nome, indirizzo e recapiti telefonici dell'organizzazione associata alla figura tecnica coinvolta nell'esecuzione della procedura
Tipologia Accesso	Tipologia di accesso che ha determinato la prestazione (accesso programmato / diretto)
Provenienza	Tipologia della provenienza dell'assistito (es. ingresso ambulatoriale, pronto soccorso, ricovero)
Identificativo ricovero / accesso ambulatoriale	Identificativo del ricovero oppure dell'accesso ambulatoriale
Identificativo e nome del reparto (Unita' Operativa), del Pronto Soccorso, o dell'Ambulatorio	Identificativo e nome del reparto (Unita' Operativa), del Pronto Soccorso, o dell'Ambulatorio
Identificativo dell'azienda sanitaria	Identificativo dell'azienda sanitaria
Identificativo e nome del presidio	Identificativo e nome del presidio

Identificativo e nome della struttura sanitaria	Identificativo e nome della struttura sanitaria
Recapito telefonico reparto (Unita' Operativa), Pronto Soccorso, o Ambulatorio	Recapito telefonico del reparto (Unita' Operativa), del Pronto Soccorso, o dell'Ambulatorio
Codice Quesito Diagnostico	Codice del quesito diagnostico
Descrizione Quesito Diagnostico	Descrizione del quesito diagnostico: informazioni relative alla diagnosi gia' accertata o sospettata oppure il sintomo prevalente
Codice Storia Clinica	Codice Storia Clinica
Descrizione Storia Clinica	Descrizione della storia clinica: inquadramento generale dello stato di salute del paziente, della sua storia clinica e della motivazione che ha scaturito l'esigenza di sottoporre il paziente all'esame diagnostico
Codice Allergie	Codice Allergie
Descrizione Allergie	Descrizione Allergie: informazioni riguardanti le allergie comunicate dal paziente che il medico ritiene utili evidenziare ai fini della formulazione del referto (es. principi attivi, agenti allergenici e intolleranze rilevanti sul paziente)
Codice Precedenti Esami Eseguiti	Codice Precedenti Esami Eseguiti
Descrizione Precedenti esami eseguiti	Descrizione di precedenti esami eseguiti: informazioni riguardanti i precedenti esami eseguiti che il medico ritiene utili evidenziare ai fini della formulazione del referto
Codice Procedura	Codice Procedura
Descrizione Procedura	Descrizione della procedura: procedure eseguite e rilevanti al fine della refertazione (es. raccolta del campione, dissezione, prelievo, colorazione, ...)
Descrizione Procedura di Raccolta del Campione	Descrizione della procedura di raccolta del campione: identificativo del contenitore del campione, tipo campione, numero di pezzi, oggetti correlati
Descrizione Procedura di Dissezione	Descrizione della procedura di dissezione del campione: note sull'elaborazione del

del Campione	campione, oggetti correlati
Descrizione Procedura di Prelievo di pezzi dal Campione	Descrizione della procedura di prelievo di pezzi dal campione: numero di prelievi, note sull'elaborazione del campione, oggetti correlati
Descrizione Procedura di colorazione del campione	Descrizione della procedura di colorazione del campione: note sull'elaborazione del campione, oggetti correlati
Codice Osservazione Macroscopica	Codice Osservazione Macroscopica
Descrizione Osservazione Macroscopica	Descrizione a livello macroscopico, visiva, del campione chirurgico
Descrizione Macroscopica del campione	Descrizione macroscopica riferita ad uno specifico campione
Identificativo Oggetti Correlati	Identificativi oggetti correlati / allegati multimediali relativi all'osservazione macroscopica
Codice Osservazione Microscopica	Codice Osservazione Microscopica
Descrizione Osservazione Microscopica	Descrizione a livello microscopico, derivata dalle analisi microscopiche, del campione chirurgico
Descrizione microscopica del campione	Descrizione microscopica riferita a uno specifico campione
Identificativo Oggetti Correlati	Identificativi oggetti correlati / allegati multimediali relativi all'osservazione microscopica
Codice Analisi Supplementari dei Campioni	Codice Analisi supplementari dei campioni
Descrizione Analisi Supplementari dei Campioni	Descrizione di analisi supplementari dei campioni: eventuali analisi svolte generalmente dall'anatomopatologo con la finalita' di integrare gli esami svolti inizialmente previsti
Codice Epicrisi	Codice Epicrisi
Descrizioni Epicrisi	Descrizioni Epicrisi: presente nei casi in cui il referto viene prodotto in seguito ad un esame autoptico, usato per indicare il risultato conclusivo di un'autopsia
Codice Diagnosi	Codice Diagnosi

Descrizione Diagnosi	Descrizione della diagnosi conclusiva dedotta da ll'esame di anatomia patologica
Descrizione Diagnosi Tumore	Descrizione della diagnosi conclusiva dedotta da ll'esame di Anatomia Patologica: Osservazione addizionale
Descrizione Classificazione del Tumore	Descrizione della classificazione del tumore: Topografia, Morfologia e Comportamento, Differenziazione - Grading, Differenziazione - Immunofenotipo, Scala di Valutazione
Descrizione Formula del Tumore	Descrizione della formula del tumore: Molteplicita' del Tumore, Stadiazione, Stadiazione - Post Terapia, Stadiazione - Autopsia, Formula del Tumore, Fase di rilevamento del TNM, Categoria T, Categoria N, Categoria M, Linfonodi esaminati, Linfonodi interessati, Linfonodo sentinella , Cellule Tumorali Isolate, Stato del Tumore Residuale
Codice Commenti e Conclusioni	Codice Commenti e Conclusioni
Descrizione Commenti e Conclusioni	Conclusione, descrizione sintetica della neoplasia, terapia indicata o altro tipo di informazione aggiuntiva (eventualmente anche controlli, procedure o visite consigliate)
Codice Ulteriori Accertamenti Diagnostici	Codice Ulteriori Accertamenti Diagnostici
Descrizione Ulteriori Accertamenti Diagnostici	Descrizione di eventuali richieste di ulteriori accertamenti diagnostici, anche afferenti ad altre discipline

2.5 Contenuti del verbale di pronto soccorso

VERBALE DI PRONTO SOCCORSO

Contenuto Informativo	Descrizione
Identificativi Paziente	Codice Fiscale dell'assistito (o STP / TEAM nei casi opportuni)
Nome Paziente	
Cognome Paziente	
Data Nascita Paziente	

Luogo Nascita Paziente	Nome del comune di nascita. Codice Istat comune di nascita. Codice Istat stato straniero.
Genere Amministrativo Paziente	
Indirizzo Residenza Paziente	Indirizzo, cap., comune (descrizione e ISTAT)
Recapito Telefonico Paziente	
CAP residenza assistito	CAP di residenza dell'assistito
Codice Comune residenza assistito	Codice Comune di residenza dell'assistito
Descrizione Comune residenza assistito	Descrizione Comune di residenza dell'assistito
Provincia residenza assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione residenza assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato residenza assistito	Stato di residenza dell'assistito
Data E Ora Del Verbale	Data di creazione dell'istanza del documento.
Codice Fiscale Autore	Un verbale di PS puo' avere uno o piu' autori. Autore sempre essere umano.
Nome Autore	
Cognome Autore	
Codice Fiscale Firmatario	Medico che ha firmato il verbale. Tipicamente il medico che ha effettuato la dimissione
Nome Firmatario	
Cognome Firmatario	
Data E Ora Di Firma	
Azienda Sanitaria PS	
Istituto PS	Istituto in cui e' stata erogata la prestazione.
Id Pronto Soccorso	
Direttore PS	
Nome PS	
Indirizzo PS	
E-mail Segreteria PS	
Recapito Telefonico Segreteria PS	
Numero Del Verbale	Identificativo dell'accesso in pronto soccorso.

Data Ora Di Ingresso	Data ora in cui e' avvenuta l'accettazione
Codice Fiscale Operatore Accettazione	Operatore che ha effettuato l'accettazione.
Nome Operatore Accettazione	Operatore che ha effettuato l'accettazione.
Cognome Operatore Accettazione	Operatore che ha effettuato l'accettazione.
Responsabile Invio	Indica il responsabile dell'invio dell'a ssistito al Pronto Soccorso.
Mezzo Di Trasporto	"Indicazione della modalita' di arrivo ""fisica"" al PS"
Causa Accesso	Motivo per cui il paziente accede al PS
Problema Principale	Indica il problema / sintomo principale riscontrato/percepito al momento del triage.
Data Ora Triage	
Codice Fiscale Operatore Triage	
Nome Operatore Triage	
Cognome Operatore Triage	
Misurazioni Triage	Insieme delle misurazioni effettuate durante il triage, incluso eventuali parametri vitali e sca la del dolore
Codice Triage	
Note Triage	Note testuali sul triage, inclusa eventuale anamnesi iniziale
Data Ora Rilevazione	
Codice Fiscale Medico Valutazione Clinica Iniziale	Dati del medico refertante che effettua la valutazione clinica iniziale
Nome Medico Valutazione Clinica Iniziale	Dati del medico refertante che effettua la valutazione clinica iniziale
Cognome Medico Valutazione Clinica Iniziale	Dati del medico refertante che effettua la valutazione clinica iniziale
Valutazione Clinica Iniziale	Descrizione testuale dell'inquadramento clinico iniziale
Data Ora Rilevazione	
Codice Fiscale Medico Rilevazione Terapia Farmacologica All'ingresso	Dati del medico refertante che effettua la rilevazione della terapia farmacologica in ingresso
Nome Medico Rilevazione Terapia Farmacologica	Dati del medico refertante che effettua la rilevazione della terapia farmacologica in ingresso
Anamnesi	Descrizione testuale dell'anamnesi

Data Ora Rilevazione	
Codice Fiscale Medico Esame Obiettivo	Medico refertante che effettua l'esame obiettivo
Nome Medico Esame Obiettivo	Medico refertante che effettua l'esame obiettivo
Cognome Medico Esame Obiettivo	Medico refertante che effettua l'esame obiettivo
Esame Obiettivo	Descrizione testuale dell'esame obiettivo
Data Ora Inizio	Data-ora di presa in carico iniziale del paziente da parte del medico di PS
Data Ora Fine	Data ed ora della fine di trattamento in Pronto Soccorso
Codice Fiscale Medico Responsabile Accettazione	Dati del medico responsabile della visita
Nome Medico Responsabile Accettazione	Dati del medico responsabile della visita
Cognome Medico Responsabile Accettazione	Dati del medico responsabile della visita
Data Ora Inizio OBI	Data ora di presa in carico da parte dell'unita' di Osservazione breve
Data Ora Fine OBI	Data ed ora della fine di trattamento in OBI
Codice Fiscale Medico Responsabile Accettazione OBI	Dati del medico responsabile dell'ammissione in OBI
Nome Medico Responsabile Accettazione OBI	Dati del medico responsabile dell'ammissione in OBI
Cognome Medico Responsabile Accettazione OBI	Dati del medico responsabile dell'ammissione in OBI
Codice Fiscale Medico Responsabile Dimissione OBI	Dati del medico responsabile della dimissione da OBI
Nome Medico Responsabile Dimissione OBI	Dati del medico responsabile della dimissione da OBI
Cognome Medico Responsabile Dimissione OBI	Dati del medico responsabile della dimissione da OBI
Colloca zione Paziente	Informazioni relative alla collocazione del paziente durante l'obi
Data Ora Inizio	Data-ora di presa in carico del paziente da parte del medico di PS di turno
Data Ora Fine	Data-ora di fine presa in carico del paziente da parte del medico di PS di turno
Codice Fiscale Medico Responsabile Accettazione	Dati del medico responsabile della visita o dell'obi al cambio turno
Nome Medico Responsabile	Dati del medico responsabile della

Accettazione	visita o dell'obi al cambio turno
Cognome Medico Responsabile Accettazione	Dati del medico responsabile della visita o dell'obi al cambio turno
Data Ora Esecuzione Prestazione	
Prescrittore	Operatore che ha richiesto la prestazione
Esecutore	Operatore (medico, infermiere) che ha effettuato la prestazione
Codice Prestazione	Codice della prestazione, incluse le eventuali prestazioni infermieristiche, durante la visita di PS o di OBI
Descrizione Prestazione	Descrizione testuale della prestazione, incluso eventuali note
Tipo Consulenza	Codice di identificazione del tipo di prestazione richiesta / erogata
Data Ora Esecuzione Consulenza	
Data Ora Richiesta	
Prescrittore	Operatore che ha richiesto la consulenza
Esecutore	Operatore (medico, infermiere) che ha effettuato la consulenza
Esito Consulenza	Descrizione Testuale della visita specialistica, incluso l'esito
Data Ora Accertamento	
Data Ora Richiesta	
Prescrittore	Operatore che ha richiesto l'accertamento.
Esecutore	Operatore (medico, infermiere) che ha effettuato l'accertamento
Codice Prestazione	
Descrizione Prestazione	
Risultati Accertamenti Laboratorio	Risultati degli accertamenti in forma testuale o codificata relativi ai singoli dati analitici o all'indagine nel
Prescrittore	Operatore che ha prescritto la terapia
Somministratore	Operatore(i) che hanno somministrato la terapia
	Descrizione testuale della terapia E' possibile inserire queste informazioni - Periodo di inizio e fine della terapia - Posologia - Via di somministrazione - Sito di somministrazione - Dose - Frequenza di erogazione - Forma Farmaceutica -

Descrizione Terapia	Grammatura - Quantita' nella confezione Numero di confezioni
Codice Prodotto	Codice del prodotto somministrato o richiesto
Decorso Clinico	Sintesi testuale delle informazioni riguardanti il decorso clinico del paziente durante l'arco temporale della permanenza in PS, comprendente valutazioni cliniche, obiettivi clinici di breve periodo, note cliniche.
Data e ora di arrivo clinico	
Autore	Medico o infermiere
Data Ora Dimissione	Data-ora chiusura caso
Codice Fiscale medico di dimissione	Dati del medico che effettua la dimissione
Nome Medico dimissione	Dati del medico che effettua la dimissione
Cognome Medico dimissione	Dati del medico che effettua la dimissione
Note Dimissione	Note Testuali di dimissione. Conclusioni. E' possibile riportare le note relative ad una dimissione temporanea e al successivo rientro del paziente.
Diagnosi Dimissione	
Prognosi	Descrizione della prognosi, comprensiva del numero di giorni.
Livello Appropriatazza	
Esito Trattamento	
Prescrittore	Operatore che ha prescritto la terapia, i controlli o ha dato i suggerimenti al paziente.
Suggerimenti	Consigli e suggerimenti forniti al paziente
Data Prescrizione	
Controllo Piano Di Cura	Codice e descrizione del controllo suggerito
Terapie Farmacologiche prescritte	Codice e Descrizione della terapia
Id Ricetta Piano Di Cura	Identificativo NRE delle prescrizioni redatte dal prescrittore nell'ambito del piano di cura alla dimissione
Data Ora Decesso	
Richiesta Autopsia	Indica se e' stata richiesta o no l'autopsia
Codice Nosologico	

Identificativo Reparto	
Causa Ricovero	
Consegne Ricovero	
Istituto Trasferimento	Dati relativi ai casi con esito trasferimento
Motivo Trasferimento	Dati relativi ai casi con esito trasferimento
Consegne Trasferimento	Dati relativi ai casi con esito trasferimento

2.6 Contenuti della lettera di dimissione

LETTERA DI DIMISSIONE

Contenuto informativo	Descrizione
Identificativi Paziente	Codice Fiscale dell'assistito (o STP / TEAM nei casi opportuni)
Nome paziente	
Cognome paziente	
Data nascita paziente	
Luogo nascita paziente	nome del comune di nascita. Codice ISTAT comune di nascita. Codice ISTAT Stato straniero.
Genere amministrativo paziente	
Indirizzo di residenza del paziente	Indirizzo della residenza dell'assistito
CAP residenza del paziente	CAP di residenza dell'assistito
Codice Comune di residenza del paziente	Codice Comune di residenza dell'assistito
Descrizione Comune di residenza del paziente	Descrizione Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza del paziente	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza del paziente	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza del paziente	Stato di residenza dell'assistito
Recapito telefonico paziente	
e-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Indirizzo PEC dell'assistito
Data della lettera	Data di creazione dell'istanza del documento.

codice fiscale autore	Codice fiscale del medico autore del documento
Nome autore	Nome del medico autore del documento
Cognome autore	Cognome del medico autore del documento
Codice fiscale destinatario lettera	Codice fiscale del destinatario della lettera
Nome destinatario lettera	Nome del destinatario della lettera
Cognome destinatario lettera	Cognome del destinatario della lettera
Codice fiscale firmatario	Codice fiscale del medico firmatario del documento
Nome firmatario	Nome del medico firmatario del documento
Cognome firmatario	Cognome del medico firmatario del documento
Data e ora di firma	Data e ora di firma del documento da parte del medico firmatario
Identificativa ricetta ricovero	Identificativo NRE prescrizione di ricovero, che ha determinato il ricovero del paziente e quindi la produzione del documento di lettera di dimissione all'atto della dimissione dello stesso dalla struttura ospedaliera.
Codice fiscale prescrittore	Codice fiscale del medico prescrittore
Nome prescrittore	Nome del medico prescrittore
Cognome prescrittore	Cognome del medico prescrittore
Numero nosologico	
Data inizio ricovero	
Data fine ricovero	
Identificativo UO dimissione	Identificativo del reparto di dimissione
Nome UO dimissione	
Struttura Dimissione	Sub codice stabilimento
Presidio Dimissione	
Azienda sanitaria Dimissione	
e-mail segreteria reparto dimissione	
Recapito telefonico segreteria reparto dimissione	
Identificativa diagnosi di ingresso	La/le diagnosi di ammissione, o ipotesi diagnostica, indicata tramite un codice del vocabolario ICD9 CM.

Descrizione diagnosi di ingresso	Descrizione Testuale della diagnosi di ammissione
Inquadramento clinico iniziale	Descrizione testuale dell'inquadramento clinico iniziale
Ana mnesi	Descrizione testuale dell'anamnesi
Esame obiettivo	Descrizione testuale dell'esame obiettivo
Terapia farmacologica ingresso	Descrizione testuale della terapia farmacologica a ll'ingresso
Decorso ospedaliero	Descrizione testuale del decorso ospedaliero
Complica nze	Descrizione testuale delle complicanze riscontrate durante il decorso
Riscontri e accertamenti	Sintesi delle consulenze specialistiche e indagini strumentali, di laboratorio, di anatomia patologica di particolare rilevanza clinica, eseguite durante il ricovero.
Procedure eseguite	Sintesi delle procedure diagnostiche e degli interventi (ad es.: endoscopie, biopsie, coronarografie, impia nti di pacemaker e defibrilla tori, artrocentesi, artroscopie, ecc.) effettuati durante il ricovero.
Descrizione terapia	L'elenco dei farmaci e le somministrazioni ricevute dal paziente durante il ricovero. E' possibile inserire queste informa zioni Periodo di inizio e fine della tera pia Posologia Via di somministrazione Sito di somministrazione Dose Frequenza di erogazione Forma Farmaceutica Grammatatura Quantita' nella confezione Numero di confezioni
Codice Prodotto	Codice del prodotto somministrato
Allergie	Allergie o reazioni avverse a principi attivi farmaceutici, alimentari o a llergeni in generale, riportate dal paziente e/o riscontrate durante il ricovero
Condizioni alla dimissione	Descrizione Testuale delle condizioni del paziente alla dimissione, comprensivo della diagnosi di dimissione
Identificativa diagnosi dimissione	La/le diagnosi di dimissione o ipotesi diagnostica, indicata tramite un codice del vocabolario ICD9 CM.
	L'elenco dei farmaci che il paziente dovrebbe assumere al domicilio. E' possibile inserire queste informazioni Periodo di inizio e fine

Descrizione terapia	della terapia Posologia Via di somministrazione Sito di somministrazione Dose Frequenza di erogazione Forma Farmaceutica Grammatatura Quantita' nella confezione Numero di confezioni
Codice Prodotto	Codice del prodotto prescritto
Istruzioni follow up	Informazioni generali dell'evento clinico inerenti al passaggio di cura dal contesto ospedaliero a quello territoriale (eventuali controlli, procedure o visite consigliate). E' possibile riportare anche le indicazioni circa la dimissione protetta del paziente.

2.7 Contenuti del profilo sanitario sintetico

Profilo sanitario sintetico

Contenuto informativo	Descrizione
Cognome assistito	Cognome dell'assistito
Nome assistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)
Codice fiscale assistito	Codice fiscale dell'assistito
ID ANPR	Codice univoco dell'assistito presente in ANPR (ove disponibile)
Sesso assistito	Genere dell'assistito
Data di nascita assistito	Data di nascita dell'assistito
Comune di nascita assistito	Comune di nascita dell'assistito
Indirizzo di domicilio assistito	Indirizzo del domicilio dell'assistito
CAP domicilio assistito	CAP del domicilio dell'assistito
Comune domicilio assistito	Comune del domicilio dell'assistito
Comune di residenza del paziente	Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza del paziente	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza del paziente	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza del paziente	Stato di residenza dell'assistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
e-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Domicilio digitale dell'assistito

Care giver assistito	Nominativi e informazioni di contatto degli eventuali care giver dell'assistito
Cognome medico	Cognome del medico
Nome medico	Nome del medico
Codice fiscale medico	Codice fiscale del medico
Recapito telefonico medico	Recapito telefonico del medico (fisso e/o mobile)
e-mail medico	Indirizzo e-mail del medico
PEC medico	Indirizzo PEC del medico
Capacità motoria assistito	Valutazione della capacità motoria dell'assistito
Attuale situazione clinica assistito	Patologie croniche e/o rilevanti dell'assistito
Organi mancanti assistito	Organi mancanti all'assistito
Trapianti assistito	Trapianti effettuati dall'assistito
Rilevanti malformazioni assistito	Rilevanti malformazioni dell'assistito
Reazioni avverse ai farmaci e/o alimenti	Reazioni avverse ai farmaci e/o alimenti note dell'assistito e eventuale descrizione delle caratteristiche della reazione osservata, se riferite dall'assistito
Allergie cutanee, respiratorie o sistemiche	Allergie documentate cutanee, respiratorie o sistemiche dell'assistito e eventuale descrizione delle caratteristiche della reazione osservata, se riferite dall'assistito
Allergie a veleno di imenotteri	Allergie a veleno di imenotteri se riferite dell'assistito
Protesi assistito	Informazioni, ove disponibili, relative a protesi e impianti permanenti dell'assistito
Ausili assistito	Informazioni, ove disponibili, relative ad ausili dell'assistito
Terapie farmacologiche croniche assistito	Terapie croniche in atto alla data di compilazione, ritenute rilevanti dal medico, con particolare riguardo alla TAO e al trattamento insulinico
Anamnesi familiare assistito	Potenziali rischi del paziente in relazione alla storia dei familiari (rischio ereditario-familiare).
	Rappresentazione di tutte le abitudini di vita rilevanti per il quadro clinico dell'assistito (ad esempio fumatore, dipendenza da stupefacenti o da alcool, esposizione

Fattori di rischio a ssistito	a sosta nze tossiche).
Terapie farmacologiche assistito	Informazioni relative a tutte le terapie farmacologiche in atto al momento della compilazione del documento
Vaccinazioni a ssistito	Stato attuale delle vaccinazioni effettuate dal paziente di cui e' a conoscenza documentata il medico di famiglia (tipo di vaccino, data e modalita' di somministrazione).
Dichiarazione donazione organi assistito	Dichiarazione del donatore prevista dall'art.23 comma 3 L.91/99 nei casi sia dichiarata al medico
Patologie in atto assistito	Rappresentazione codificata di tutte le patologie note in atto al momento della compilazione del documento
Gravidanze e parti assistito	Informazioni in merito a tutte le gravidanze e parti della paziente ed eventuali complica zioni deriva te
Altezza assistito	Altezza dell'assistito
Peso a ssistito	Peso dell'a ssistito
BMI a ssistito	Indice di massa corporea (BMI) dell'assistito
Pressione arteriosa a ssistito	Ultima rileva zione della pressione arteriosa dell'a ssistito
ADI a ssistito	Indicazione in merito a ll'eventua le Assistenza Domicilia re Integrata (ADI) erogata a ll'a ssistito
ADP a ssistito	Indicazione in merito a ll'eventua le Assistenza Domicilia re Programmata (ADP) erogata a ll'a ssistito
Esenzioni assistito per patologia	Eventuali codici di esenzione dal pagamento del ticket dell'assistito
Reti di patologia a ssistito	Eventuali reti di patologia cui appartiene l'assistito
Piani di cura a ssistito	informa zioni relative a piani di cura riabilita tivi o terapeutici.
Trattamenti a ssistito	procedure (interventistiche, diagnostiche, chirurgiche, terapeutiche, ...) dell'a ssistito
Visite o ricoveri a ssistito	"contatti" rilevanti, recenti o passati, fra paziente e operatore sanitario (e.g. ricoveri, visite ambulatoriali o domicilia ri, ...) dell'a ssistito

2.8 Contenuti della prescrizione farmaceutica

PRESCRIZIONE FARMACEUTICA

Contenuto informativo	Descrizione
SEZIONE DATI RICETTA	
cfMedico1	Codice fiscale del medico 'titolare'
cfMedico2	Codice fiscale del medico 'sostituto'
codRegione	Codice Regione/Provincia Autonoma del medico titolare
codASLAo	Codice ASL del medico prescrittore indicato in cfMedico1
codStruttura	Codice della struttura dove opera il medico prescrittore
codSpecializzazione	Specializzazione del medico prescrittore indicato in cfMedico1
Nre	L'elemento contiene il Numero di ricetta elettronica (NRE)
tipoRic	Tipologia della ricetta compilata
codiceAss	Codice Fiscale/STP/ENI/altro che rappresenta l'assistito per cui viene compilata la ricetta
cognomeAss	Cognome dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
nomeAss	Nome dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
Indirizzo	Indirizzo dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
oscuramDati	Campo per indicare la volonta' da parte dell'assistito per cui e' compilata la ricetta di nascondere i dati anagrafici
numTessSasn	Numero tessera a assistenza SASN, da compilarsi in maniera obbligatoria solo per assistiti SASN
socNavigaz	Societa' di navigazione, da compilarsi in maniera obbligatoria solo per assistiti SASN
tipoPrescrizione	Tipologia della prescrizione
codEsenzione	Codice esenzione riportato in ricetta
nonEsente	Campo che indica se l'assistito e' esente per reddito oppure no
codDiagnosi	Codice diagnosi o del sospetto diagnostico
	Descrizione della diagnosi o del

descrizioneDiagnosi	sospetto diagnostico
data Compilazione	Data compilazione della ricetta da parte del medico
dispReg	Disposizioni regionali specifiche
provAssistito	Provincia di residenza dell'assistito
aslAssistito	Asl di residenza dell'assistito
sta toEstero	Stato del soggetto assicurato da istituzioni estere
istituzCompetente	Istituzione competente del soggetto assicurato da istituzioni estere
numIdentPers	Numero di identificazione personale del soggetto assicurato da istituzioni estere
numIdentTess	Numero di identificazione della tessera del soggetto assicurato da istituzioni estere
CodAutenticazioneSac	Codice di autenticazione rilasciato dal SAC a ll'atto dell'invio della prescrizione
MessRegiona le	Frase regionale predefinita e approvata a livello nazionale.
data Na scita Estero	Data di nascita del soggetto assicurato da istituzioni estere
data ScadTessera	Data scadenza della tessera del soggetto assicurato da istituzioni estere
SEZIONE DATI SINGOLE PRESTAZIONI	
codProdPrest	Codice prodotto farmaceutico
descrProdPrest	Descrizione prodotto farmaceutico
codGruppoEquival	Codice del gruppo di equivalenza secondo la codifica AIFA, nel caso di prescrizione farmaceutica con principio attivo
descrGruppoEquival	Descrizione testuale del gruppo di equivalenza secondo la dizione AIFA
nonSost	Non sostituibilita' del prodotto
motivazNote	Nota esplicativa di cio' che e' stato prescritto
codMotivazione	Codici di motivazione di non sostituibilita' di un farmaco
nota Prod	Nota AIFA
Quantita	Quantita' di confezioni
	Indicazione circa tempi e modi di

Posologia	somministrazione del medicinale
-----------	---------------------------------

2.9 Contenuti della prescrizione specialistica

PRESCRIZIONE SPECIALISTICA

Contenuto informativo	Descrizione
SEZIONE DATI RICETTA	
cfMedico1	Codice fiscale del medico 'titolare'
cfMedico2	Codice fiscale del medico 'sostituto'
codRegione	Codice Regione/Provincia Autonoma del medico titolare
codASLAo	Codice ASL del medico prescrittore indicato in cfMedico1
codStruttura	Codice della struttura dove opera il medico prescrittore
codSpecializzazione	Specializzazione del medico prescrittore indicato in cfMedico1
Nre	L'elemento contiene il Numero di ricetta elettronica (NRE)
tipoRic	Tipologia della ricetta compilata
codiceAss	Codice Fiscale/STP/ENI/altro che rappresenta l'assistito per cui viene compilata la ricetta
cognomeAss	Cognome dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
nomeAss	Nome dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
Indirizzo	Indirizzo dell'assistito per cui viene compilata la ricetta
oscuramDati	Campo per indicare la volonta' da parte dell'assistito per cui e' compilata la ricetta di nascondere i dati anagrafici
numTessSasn	Numero tessera assistenza SASN, da compilarsi in maniera obbligatoria solo per assistiti SASN
socNavigaz	Societa' di navigazione, da compilarsi in maniera obbligatoria solo per assistiti SASN
tipoPrescrizione	Tipologia della prescrizione
codEsenzione	Codice esenzione riportato in ricetta
nonEsente	Campo che indica se l'assistito e' esente per reddito oppure no

codDiagnosi	Codice diagnosi o del sospetto diagnostico
descrizioneDiagnosi	Descrizione della diagnosi o del sospetto diagnostico
data Compilazione	Data compilazione della ricetta da parte del medico
tipoVisita	Tipologia della visita
dispReg	Disposizioni regionali specifiche
provAssistito	Provincia di residenza dell'assistito
aslAssistito	Asl di residenza dell'assistito
indicazionePrescr	Indicazione della prescrizione
Altro	Il campo "Altro", come da ricetta cartacea, a disposizione per usi futuri
classePriorita	Classe di priorita' della prescrizione
statoEstero	Stato del soggetto assicurato da istituzioni estere
istituzCompetente	Istituzione competente del soggetto assicurato da istituzioni estere
numIdentPers	Numero di identificazione personale del soggetto assicurato da istituzioni estere
numIdentTess	Numero di identificazione della tessera del soggetto assicurato da istituzioni estere
CodAutenticazioneSac	Codice di autenticazione rilasciato dal SAC a ll'atto dell'invio della prescrizione
MessRegionale	Frase regionale predefinita e approvata a livello nazionale.
data Nascita Estero	Data di nascita del soggetto assicurato da istituzioni estere
data ScadTessera	Data scadenza della tessera del soggetto assicurato da istituzioni estere
SEZIONE DATI SINGOLE PRESTAZIONI	
codProdPrest	Codice prestazione specialistica
descrProdPrest	Descrizione testuale piu' particolareggiata possibile della prestazione
descrTestoLiberoNote	Nota esplicativa di cio' che e' stato prescritto per prestazioni specialistiche
	Quantita' di prestazioni

Quantita'	specialistiche prescritte
codCatalogoPrescr	Deve contenere il codice della prestazione secondo il catalogo regionale unico delle prestazioni
tipoAccesso	Indica se la prestazione richiesta e' riferita ad un primo accesso o ad un accesso successivo
numeroNota	Numero progressivo identificativo della nota come previsto nel DPCM 12 gen 2017 per uno specifico codice prestazione
condErogabilita	Condizione di derogabilita' come prevista nel DPCM 12 gen 2017 per uno specifico codice prestazione
approprPrescrittiva	Indicazione di appropriatezza prescrittiva come prevista nel DPCM 12 gen 2017 per uno specifico codice prestazione
Pa tologia	Codice patologia come previsto nel DPCM 12 gen 2017 per uno specifico codice prestazione
tipoAmbulatorio	Indica la tipologia di ambulatorio/laboratorio presso i quali e' erogabile la prestazione
Numsedute	Numero di ripetizioni/sedute prescritte dal medico per prescrizioni ripetitive/cicliche

2.10 Contenuti della cartella clinica

La cartella clinica puo' contenere i dati e documenti elencati nel presente decreto, afferenti a un episodio di ricovero.

2.11 Contenuti erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN

I contenuti relativi all'erogazione dei farmaci a carico SSN e non SSN sono disciplinati ai sensi dell'art. 14 del decreto 4 agosto 2017 del Ministero dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministero della salute, recante «Modalita' tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilita' del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15 -ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - Serie generale - 22 agosto 2017, n. 195.

2.12 Contenuti della scheda singola vaccinazione

SCHEDA SINGOLA VACCINAZIONE

Contenuto informativo	Descrizione
Identificativi Paziente	Codice Fiscale dell'assistito (o STP / TEAM nei casi opportuni)
Nome Paziente	
Cognome Paziente	
Genere Amministrativo	

Da ta Na scita Paziente	
Luogo Nascita Paziente	Nome del comune di nascita. Codice ISTAT comune di nascita. Codice ISTAT stato straniero.
Indirizzo Residenza Paziente	Indirizzo, cap., comune (descrizione e ISTAT)
Recapito Telefonico Paziente	
e-mail Paziente	Indirizzo e-mail assistito
PEC Paziente	Indirizzo PEC assistito
Data e Ora della Scheda della singola Vaccinazione	Data di creazione dell'istanza del documento.
Codice Fiscale Professionista Sanitario che effettua la Vaccinazione	
Nome Professionista Sanitario	
Cognome Professionista Sanitario	
Codice Fiscale Persona Responsabile della Vaccinazione	
Nome Persona Responsabile della Vaccinazione	
Cognome Persona Responsabile della Vaccinazione	
Data E Ora Di Firma	
Nome oppure Identificativo dell'organizzazione responsabile della vaccinazione	
Ambulatorio Vaccinale oppure Unita' Operativa oppure Pronto Soccorso oppure Centro medicina dei viaggi oppure autorita' portuale oppure Studio Medico MMG/PLS	struttura presso cui e' stato somministrato vaccino
Direttore/Responsabile struttura	
Denominazione struttura	
Indirizzo struttura	
E-mail Segreteria struttura	
Recapito Telefonico Segreteria struttura	
Malattia per il quale e' stata fatta la vaccinazione	
Caso 1: Somministrazione Vaccino (1)	
Tipo Vaccino / Profila ssi	
Nome commerciale Vaccino	
Codice AIC del Vaccino Somministrato	

Numero del lotto	
Data scadenza del vaccino	
Dose somministra ta	
Data e ora di somministrazione	
Sede anatomica di somministrazione	
Via di somministrazione	
Categoria a rischio	
Condizioni sanitarie a rischio	
Reazioni avverse	
Periodo di copertura	
Data prossimo appuntamento	
Caso 2: Esonero/ omissione o differimento	
Motivazione per esonero/ omissione o differimento	
Data e ora di registrazione esonero/ omissione o differimento	
Malattia con presunta immunita'	
Data scadenza controindicazione temporanea	

(1) Gli elementi che compongono il Caso 1- sono avvalorati nel caso di Somministrazione Vaccino; nel caso in cui vi sia Esonero/ omissione o differimento (Caso2) tutti gli elementi descritti nel Caso 1 sono vuoti.

2.13 Contenuti del certificato vaccinale

CERTIFICATO VACCINALE

Contenuto informativo	Descrizione
Identificativi Paziente	Codice Fiscale dell'assistito (o STP / TEAM nei casi opportuni)
Nome Paziente	
Cognome Paziente	
Genere Amministrativo	
Data Nascita Paziente	
Luogo Nascita Paziente	Nome del comune di nascita. Codice ISTAT comune di nascita. Codice ISTAT stato straniero.
Indirizzo di residenza del paziente	Indirizzo della residenza dell'assistito

CAP residenza del paziente	CAP di residenza dell'assistito
Codice Comune di residenza del paziente	Codice Comune di residenza dell'assistito
Descrizione Comune di residenza del paziente	Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza del paziente	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza del paziente	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza del paziente	Stato di residenza dell'assistito
Recapito Telefonico Paziente	
e-mail Paziente	Indirizzo e-mail assistito
PEC Paziente	Indirizzo PEC assistito
Data e Ora del Certificato vaccinale	Data di creazione dell'istanza del documento.
Codice Fiscale Responsabile oppure nel caso il documento sia generato da macchina viene indicata l'organizzazione responsabile della generazione del documento	
Nome Responsabile	
Cognome Responsabile	
Data E Ora Di Firma	
Dati Vaccinazione o Esonero	Vedi contenuti Scheda Singola Vaccinazione.

2.14 Contenuti erogazione di prestazioni di assistenza specialistica

I contenuti relativi all'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica sono disciplinati ai sensi dell' art. 14 del decreto 4 agosto 2017 del Ministero dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministero della salute, recante «Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15 -ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - Serie generale - 22 agosto 2017, n. 195.

2.15 Contenuti del taccuino personale dell'assistito

TACCUINO

Contenuto informativo	Descrizione
Paziente: cognome assistito	Cognome dell'assistito
Paziente: nome assistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)

Paziente: identificativo dell'a ssistito	Identificativo dell'a ssistito: codice fiscale o codice STP o ANA nei casi opportuni
Osservazioni personali - Note generali: data registrazione note	Da ta annotazione (di sistema)
Osservazioni personali - Note generali: data aggiornamento note	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema)
Osservazioni personali - Note generali: annotazioni libere	Descrizione e annotazioni
Osservazioni personali - Eventi: Data registrazione eventi	Da ta di registrazione (di sistema) dell'evento
Osservazioni personali - Eventi: Data aggiornamento eventi	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema) dell'evento
Osservazioni personali - Eventi: data evento	Da ta evento significativo
Osservazioni personali - Eventi: identificativo e descrizione evento	Codice e descrizione evento nel caso di evento vaccinazione informazioni sul farmaco e sulla somministrazione
Osservazioni personali - Parametri osservabili: data di registrazione della rilevazione	Da ta di registrazione (di sistema) del parametro osservabile
Osservazioni personali - Parametri osservabili: data ultimo aggiornamento della rilevazione	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema) del parametro osservabile
Osservazioni personali - Parametri osservabili: modalita' rilevazione	Modalita' rilevazione: autonoma, MMG, SSR, altra struttura
Osservazioni personali - Parametri osservabili: data rilevazione	Da ta rilevazione del parametro osservabile
Osservazioni personali - Parametri osservabili: tipo di rilevazione	Tipo di rilevazione misurata dall'a ssistito: peso, temperatura, circonferenza vita, pressione diastolica, pressione sistolica, frequenza cardiaca a riposo, frequenza respiratoria, colesterolo HDL, colesterolo LDL, colesterolo totale, trigliceridi, ossimetria, glicemia a digiuno, emoglobina glicata
Osservazioni personali - Parametri osservabili: esito della rilevazione	Valore della rilevazione misurata dall'a ssistito
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Sintomo: data di registrazione	Da ta registrazione (di sistema) del sintomo

Osservazioni personali - Segni e sintomi - Sintomo: data di aggiornamento	Da ta aggiornamento (di sistema) del sintomo
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Sintomo: data inizio e fine	Da ta di inizio e fine del sintomo
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Sintomo: codice e descrizione	Codice e descrizione del sintomo nome dell'allergene o dell'intolleranza
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Sintomo: area interessata	Area interessata al sintomo e foto allegata
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: data registrazione	Da ta registrazione (di sistema) del dolore
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: data aggiornamento	Da ta aggiornamento (di sistema) del dolore
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: data inizio e fine	Da ta inizio e fine dolore
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: grado di intensita'	Gra do di intensita' del dolore
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: codice e descrizione	Codice e descrizione del dolore
Osservazioni personali - Segni e sintomi - Dolore: area interessata	Area interessata al dolore
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: data registrazione	Da ta registrazione (di sistema)
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: data aggiornamento	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema)
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: data inizio e fine contatto	Da ta inizio e fine contatto con la struttura sanitaria
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: tipologia contatto	Tipo contatto: visita, ricovero, diagnostica, trattamento medico, etc.
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: codice e descrizione della struttura	Codice e descrizione della struttura sanitaria
Contatti con strutture - contatto struttura sanitaria: motivazione	Motivazione del contatto
Contatti con strutture - medicina non convenzionale: data di registrazione	Da ta di registrazione (di sistema)

Contatti con strutture - medicina non convenzionale: data aggiornamento	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema)
Contatti con strutture - medicina non convenzionale: data di inizio e fine contatto	Da ta inizio e fine contatto con la struttura non convenzionale
Contatti con strutture - medicina non convenzionale: descrizione	Descrizione della struttura di medicina non convenzionale e nome e cognome del professionista
Contatti con strutture - medicina non convenzionale: tipologia del contatto	Tipologia del contatto
Farmaci e integratori - Farmaci: data registrazione	Da ta registrazione (di sistema)
Farmaci e integratori - Farmaci: data aggiornamento	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema)
Farmaci e integra tori - Farmaci: data inizio e fine assunzione farmaco	Da ta di inizio e fine di assunzione del farmaco
Farmaci e integratori - Farmaci: codice e descrizione	Codice AIC e descrizione del farmaco
Farmaci e integratori - Altri prodotti: data registrazione	Da ta registrazione (di sistema)
Farmaci e integratori - Altri prodotti: data aggiornamento	Da ta aggiornamento (di sistema)
Farmaci e integra tori - Altri prodotti: data inizio e fine assunzione farmaco	Da ta di inizio e fine di assunzione del prodotto
Farmaci e integra tori - Altri prodotti: codice e descrizione del prodotto	Codice e descrizione del prodotto
Farmaci e integratori - Altri prodotti: note	Note sull'assunzione del prodotto compresa posologia e frequenza di assunzione
Informazioni personali - Via ggi a ll'estero: Pa ese	Nome del paese estero
Informazioni personali - Via ggi a ll'estero: periodo di permanenza	Periodo di permanenza a ll'estero (data inizio, data fine)
Informazioni personali - Via ggi a ll'estero: note e commenti	Note e commenti
Protesi impia nto o ausilio	Nome dispositivo
Protesi impia nto o ausilio	Tipologia del dispositivo
Protesi impia nto o ausilio	Fabbricante
Protesi impia nto o ausilio	Numero identifica tivo
Protesi impia nto o ausilio	Da ta di produzione o installazione

Protesi impia nto o ausilio	Da ta di sostituzione consigliata
Protesi impia nto o ausilio	Da ta di emissione documento
Protesi impia nto o ausilio	Struttura che ha emesso il documento
Protesi impia nto o ausilio	Medico che ha emesso il documento

L'assistito puo' inoltre alimentare il taccuino personale con propri documenti, che vengono corredati delle informazioni descritte nella tabella che segue.

TACCUINO - documento

Contenuto informativo	Descrizione
Paziente: cognome a ssistito	Cognome dell'assistito
Paziente: nome a ssistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)
Paziente: identificativo dell'a ssistito	Identificativo dell'a ssistito: codice fiscale o codice STP o ANA nei casi opportuni
Documento: data inserimento documento	Da ta di inserimento del documento
Documento: data emissione	Da ta di emissione del documento
Documento: data aggiornamento	Da ta ultimo aggiornamento (di sistema)
Documento: identificativo del documento	Identificativo univoco del documento (OID)
Documento: tipo documento	Tipologia di documento (ad es. Prescrizione farmaceutica, Profilo Sanita rio Sintetico, Referto di Laboratorio, Prescrizione per prodotto o apparecchiature mediche, Lettera di dimissione ospedaliera, Verbale di pronto soccorso, Referto di radiologia, Referto di anatomia patologica, Documento dei consensi, Certificato di malattia, Prescrizione diagnostica o specialistica, Prestazione farmaceutica, Referto specialistico, Esenzione da reddito, Prestazione specialistica, Documento autocontributo)
Documento: testo libero	Testo libero compila to dal sistema del FSE regiona le per le regioni che gestiscono una codifica ulteriore sulla tipologia documento
Documento: provenienza documento	Codice e descrizione ospedale, struttura e/o medico che ha prodotto il documento

Documento: nota	Commenti e annotazioni aggiuntive
Documento: mime type	Mime type del documento: application/pdf, image/jpeg
Documento: documento caricato dall'assistito	Documento caricato da ll'a ssistito

2.16 Contenuti della tessera portatore di impianto

TESSERINO PORTATORI DI IMPIANTO

Contenuto Informativo	Descrizione
Denominazione del dispositivo	Denominazione del dispositivo oggetto di impianto (pacemaker, defibrillatori)
Modello del dispositivo	Modello del dispositivo oggetto di impianto
Tipologia del dispositivo	Tipologia del dispositivo oggetto di impianto
Identificazione unica del dispositivo (UDI)	L'UDI utilizza il formato "identificazione automatica e raccolta dei dati" (AIDC), ad esempio codici a barre lineari o 2D e l'identificativo del dispositivo UDI (UDI-DI) utilizza un formato leggibile dall'uomo
Numero di serie, oppure, se del caso, numero di lotto	Numero seriale, quando applicabile, oppure numero del lotto
Nome e indirizzo del fabbricante del dispositivo medico	Nome e indirizzo del fabbricante del dispositivo medico in oggetto
Sito web del fabbricante del dispositivo medico	Sito web del fabbricante del dispositivo medico in oggetto
Nome del paziente o ID del paziente	Nome del paziente o ID del paziente portato del dispositivo in oggetto
Data di impianto	Data di impianto del dispositivo in oggetto
Nome e indirizzo dell'istituzione sanitaria che ha effettuato l'impianto	Nome e indirizzo dell'istituzione sanitaria che ha effettuato l'impianto del dispositivo in oggetto

2.17 Contenuti della lettera di invito per screening, vaccinazione o ad altri percorsi di prevenzione

LETTERA DI INVITO PER SCREENING, VACCINAZIONE O AD ALTRI PERCORSI DI PREVENZIONE

Contenuto Informativo	Descrizione
Cognome assistito	Cognome dell'assistito

Nome assistito	Nome completo dell'assistito (come risulta in anagrafe)
Codice fiscale assistito	Codice fiscale dell'assistito (o TEAM/ENI/STP/ANA nei casi opportuni)
Sesso assistito	Genere dell'assistito
Data di nascita assistito	Data di nascita dell'assistito
Luogo di nascita assistito	Informazioni sul comune / stato di nascita dell'assistito a seconda che il paziente sia nato in Italia o all'Estero
Indirizzo di residenza assistito	Indirizzo di residenza dell'assistito
CAP residenza assistito	CAP residenza dell'assistito
Comune di residenza assistito	Comune di residenza dell'assistito
Provincia di residenza assistito	Provincia di residenza dell'assistito
Regione di residenza assistito	Regione di residenza dell'assistito
Stato di residenza assistito	Stato di residenza dell'assistito
Indirizzo di domicilio assistito	Indirizzo di domicilio dell'assistito
CAP domicilio assistito	CAP domicilio dell'assistito
Comune di domicilio assistito	Comune di domicilio dell'assistito
Provincia di domicilio assistito	Provincia di domicilio dell'assistito
Regione di domicilio assistito	Regione di domicilio dell'assistito
Stato di domicilio assistito	Stato di domicilio dell'assistito
Recapito telefonico assistito	Recapito telefonico dell'assistito (fisso e/o mobile)
E-mail assistito	Indirizzo e-mail dell'assistito
PEC assistito	Indirizzo PEC dell'assistito
Campagna	Nome della campagna di screening oggetto di invito
Tipo lettera	Primo invito o sollecito
Testo della lettera	Testo della lettera di invito
Firmatario	Nome, cognome, CF, servizio di appartenenza del firmatario

Cofirmatario	Nome, cognome, CF, tipologia del cofirmatario
Appuntamento	Da ta e ora appuntamento, luogo dell'appuntamento

3 Gestione degli accessi

La gestione degli accessi alle informazioni presenti nel FSE richiede l'individuazione di livelli di visibilita' per ciascuna categoria di professionisti ed operatori sanitari strettamente connesse con le funzioni agli stessi attribuite. Tali livelli devono essere espressi definendo il ruolo dei soggetti che si prevede possano accedere al sistema di FSE (per esempio medico di medicina generale, farmacista, assistito, etc.).

L'attivita' di autorizzazione deve essere effettuata da un sistema di gestione dei privilegi di natura modulare che, basandosi su una preventiva classificazione delle informazioni presenti nel FSE, attribuisca al soggetto le opportune autorizzazioni.

L'operazione di profilazione deve essere effettuata preventivamente all'accesso alle funzionalita' del FSE, in modo tale da rendere disponibili tali funzionalita' esclusivamente a chi ne abbia il diritto, derivante dal ruolo ricoperto.

Il Ministero della salute, la Regione, le ASL e le strutture private, per gli ambiti di competenza e indipendentemente dal modello architeturale dell'infrastruttura FSE regionale di cui all'allegato C, designano gli amministratori di sicurezza deputati alle attivita' di autorizzazione, di gestione dei privilegi e di profilazione dell'utente della propria organizzazione.

I soggetti che accedono al FSE sono tenuti ad utilizzare idonee modalita' di accesso al FSE per essere autenticati dal sistema, come descritto al paragrafo successivo.

Infine, la verifica dei diritti di autorizzazione per l'accesso a specifiche informazioni presenti nel FSE deve essere svolta analizzando politiche di accesso opportunamente predefinite che tengano conto del consenso indicato dal paziente.

4 Modalita' di accesso al FSE

L'accesso al FSE prevede le seguenti fasi sequenziali:

1. preliminare registrazione del soggetto, che comprende l'identificazione personale e i contesti operativi. Il processo avviene esclusivamente attraverso strumenti in conformita' all'articolo 64 del CAD e alle disposizioni europee e nazionali in materia di protezione dei dati personali. L'accesso e' garantito tramite l'utilizzo di un protocollo sicuro allo stato dell'arte

2. attribuzione del profilo da parte dell'amministratore di sicurezza competente;

3. identificazione e autenticazione del soggetto nel FSE. Una volta completati i passi 1 e 2 il soggetto puo' accedere al FSE. Gli impatti derivanti da eventuali variazioni dei contesti operativi e di ruolo del soggetto vengono gestiti attraverso procedure di modifica dei dati definiti nei passi 1 e 2.

Un soggetto che intende accedere alle informazioni disponibili nel FSE deve in primo luogo essere registrato a sistema. Questa operazione richiede l'individuazione della identita' del soggetto e di ulteriori attributi per identificare i contesti operativi (quali ad esempio il suo ruolo, l'organizzazione a cui afferisce, ecc.). A conclusione di tale processo, il soggetto deve essere associato ad uno specifico profilo di accesso.

La fase di identificazione e autenticazione, e quindi della determinazione dell'identita', del ruolo e degli attributi integrativi del soggetto, deve essere svolta nella Regione o Provincia Autonoma o dal Ministero della salute per gli ambiti di competenza adoperando esclusivamente le modalita' di accesso e gli strumenti di cui all'articolo 64 del CAD.

Nelle more della definizione del quadro di garanzie e regole delle

identita' SPID ad uso professionale, e' ammesso l'utilizzo di identita' SPID ad uso personale escludendo l'uso di dati personali attinenti alla sfera privata del soggetto (es. e-mail e numero di cellulare personali, domicilio privato) forniti ai Service Provider.

4.1 Profili di accesso

I profili di accesso alle informazioni disponibili nel FSE sono definiti in funzione del ruolo che ciascun soggetto assume. Tali ruoli, in sede di prima applicazione, sono elencati di seguito:

- Assistito: soggetto che usufruisce di servizi sanitari e socio-sanitari.

- Medico ed altri dirigenti sanitari (biologo, psicologo, chimico, fisico): professionisti che operano nell'ambito dei servizi sanitari delle strutture del sistema sanitario e socio-sanitario, inclusi i Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta, i medici di continuita' assistenziale e gli specialisti ambulatoriali, etc..

- Infermiere/Ostetrica: esercente la professione sanitaria infermieristica o esercente la professione sanitaria ostetrica

- Farmacista: operatore sanitario della farmacia abilitato alla professione

- Personale Amministrativo: persona che opera presso le strutture del sistema sanitario e socio-sanitario (es. AO, ASL, MMG) con mansioni amministrative

- Uffici Regioni e Province Autonome competenti in materia di prevenzione (solo personale medico): personale medico che opera nell'ambito degli Uffici delle Regioni e Province Autonome competenti in materia di prevenzione

- Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria (solo personale medico): personale medico che opera nell'ambito della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria

- Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria (solo personale medico) - accesso completo: personale medico che opera nell'ambito della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria

- Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di profilassi internazionale (solo personale medico): personale medico che opera nell'ambito della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di profilassi internazionale

Di seguito vengono presentate, per le diverse finalita' per le quali e' richiesto il consenso alla consultazione, le matrici che indicano a quali documenti hanno accesso i diversi soggetti, sulla base del ruolo assunto.

4.1.1 Accesso in consultazione al FSE per la finalita' di cura (articolo 15 del presente decreto)

Dati e documenti FSE	Medico	Infermiere/ Ostetrica	Farmacista	Personale Amministrativo
Dati identificativi e amministrativi dell'assistito	SI	SI	SI	SI
Referto di laboratorio	SI	SI	-	-
Referto di radiologia	SI	SI	-	-
Referto di specialistica ambulatoriale	SI	SI	-	-

Referto di anatomia patologica	SI	-	-	-
Verbale di pronto soccorso	SI	SI	-	-
Lettera di dimissione	SI	SI	-	-
Profilo sanitario sintetico	SI	SI	-	-
Prescrizione farmaceutica	SI	-	SI	-
Prescrizione specialistica	SI	SI	-	-
Cartella clinica	SI	SI	-	-
Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN	SI	SI	SI	-
Scheda singola vaccinazione	SI	SI	-	-
Certificato vaccinale	SI	SI	-	-
Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica	SI	SI	-	-
Taccuino personale dell'assistito	SI	-	-	-
Tessera portatore di impianto	SI	-	-	-
Lettera di invito per screening	SI	SI	-	-

4.1.2 Accesso in consultazione al FSE per la finalita' di prevenzione (articolo 17 del presente decreto)

Parte di provvedimento in formato grafico

(2) Ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 17, comma 5 del presente decreto, l'accesso completo e' limitato ai documenti del FSE dei soli assistiti appartenenti alla coorte identificata ai sensi dell'articolo 17, comma 4.

4.1.3 Accesso in consultazione al FSE per la finalita' di profilassi internazionale (articolo 19 del presente decreto)

Dati e documenti FSE	Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di profilassi internazionale (solo personale medico)
----------------------	--

Dati identificativi e amministrativi dell'assistito	SI	
Referto di laboratorio	SI	
Referto di radiologia	SI	
Referto di specialistica ambulatoriale	SI	
Referto di anatomia patologica	SI	
Verbale di pronto soccorso	SI	
Lettera di dimissione	SI	
Profilo sanitario sintetico	SI	
Prescrizione farmaceutica	SI	
Prescrizione specialistica	SI	
Cartella clinica	SI	
Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN	SI	
Scheda singola vaccinazione	SI	
Certificato vaccinale	SI	
Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica	SI	
Taccuino personale dell'assistito	SI	
Tessera portatore di impianto	SI	
Lettera di invito per screening	SI	

In aggiunta, l'assistito puo' inserire nel proprio taccuino personale dati, documenti ed informazioni personali e relative ai propri percorsi di cura, cosi' come specificato all'articolo 5 del decreto.

La consultazione del FSE da parte di un operatore abilitato puo' avvenire solo ai sensi delle pertinenti disposizioni di cui agli articoli 15, 17 e 19 del presente decreto e prevede un'autocertificazione telematica da parte dell'operatore, con compilazione della finalita', tra quelle di cui al comma 2 dell'articolo 12 del DL 179/2012, per la quale l'operatore medesimo richiede la consultazione, oltre alle seguenti, specifiche, dichiarazioni:

- nel caso di accesso per finalita' di cura, che il processo di cura e' in atto al momento della consultazione del FSE;
- nel caso di accesso per finalita' di prevenzione da parte della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria, che l'accesso avviene a seguito di autorizzazione disposta con decreto del Direttore generale della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria, ed e' limitato ai dati e documenti del FSE dei soli soggetti appartenenti ad una specifica coorte preventivamente individuata (articolo 17, commi 4 e 5);
- nel caso di accesso per finalita' di profilassi internazionale da parte della Direzione generale del Ministero della salute

competente in materia di profilassi internazionale, che l'accesso avviene in base a criteri e modalita' preventivamente determinati per l'identificazione dei soggetti i cui dati e documenti del FSE devono essere consultati (articolo 19, comma 4).

Nei casi di accesso in emergenza per finalita' di cura al FSE di un assistito che non ha espresso il consenso, la consultazione e del FSE da parte di un operatore abilitato puo' avvenire solo ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 20 del presente decreto e prevede un'autocertificazione telematica da parte dell'operatore che l'accesso avviene in emergenza per finalita' di cura. A seguito di tale autocertificazione e' consultabile unicamente il Profilo Sanitario Sintetico dell'assistito; qualora l'operatore necessiti di accedere ad ulteriori documenti, prima di procedere compila una ulteriore autocertificazione telematica in cui attesta la necessita' di estendere la consultazione ad altri documenti del FSE.

4.2 Procedura per la delega di un soggetto

Ai sensi dell'articolo 11, comma 8 del presente decreto, nelle more della realizzazione del Sistema Gestione Deleghe di cui all'articolo 64-ter del CAD, il FSE della RdA o il Portale Nazionale FSE rendono disponibile la seguente procedura per delegare un soggetto ai sensi del comma 7 del medesimo articolo 8.

1. Il delegante accede al proprio FSE;
2. Il delegante avvia la procedura di delega:
 - a. identifica il soggetto da delegare mediante il nominativo e il Codice identificativo dello stesso (es. Codice fiscale);
 - b. seleziona l'ambito di operativita' della delega tra quelli previsti al comma 10 del citato articolo 8;
3. Il FSE verifica la correttezza dell'identificazione e la presenza del soggetto da delegare tra i soggetti censiti in ANA mediante interrogazione della medesima ANA;
4. In caso di esito negativo della verifica, il FSE informa il delegante permettendo di modificare il codice identificativo del soggetto da delegare;
5. In caso di esito positivo della verifica, il FSE chiede al delegante la conferma della volonta' di procedere alla richiesta di delega;
6. Per accettare o rifiutare la delega, il soggetto delegato accede al proprio FSE e utilizza una apposita funzionalita';
7. Il delegante puo' prendere visione dell'accettazione o del rifiuto della delega accedendo al proprio FSE.

5 Servizi del FSE e servizi sanitari online per gli assistiti, cui il FSE consente di accedere

5.1 Servizi per l'assistito

Parte di provvedimento in formato grafico

5.2 Servizi per i professionisti sanitari(3)

Parte di provvedimento in formato grafico

(3) Ciascuna tipologia di professionisti ha accesso ai dati e ai documenti di competenza secondo i profili di accesso e nel rispetto dei diritti dell'assistito.

5.3 Servizi per le Regioni e Province autonome - Uffici competenti in materia di prevenzione sanitaria

Parte di provvedimento in formato grafico

5.4 Servizi per il Ministero della salute - DG competente in materia di prevenzione sanitaria

Parte di provvedimento in formato grafico

5.5 Servizi per il Ministero della salute - DG competente in materia

di profilassi internazionale

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato B

1 Obiettivi del documento

Il presente Allegato individua le misure di sicurezza di cui all'articolo 27 del presente decreto, in conformita' alle disposizioni degli articoli 25 e 32 del regolamento generale sulla protezione dei dati personali GDPR (UE n. 2016/679).

2 Misure di sicurezza per la protezione dei dati

Il Ministero della salute, le regioni e province autonome assicurano il rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 51 del CAD in materia di sicurezza e disponibilita' dei dati, dei sistemi e delle infrastrutture delle pubbliche amministrazioni, nonche' delle linee guida rese disponibili da AGID in materia di sviluppo e gestione dei sistemi informativi e di misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni (CIRCOLARE AGID 18 aprile 2017, n. 2/2017), da attuare a livello avanzato.

Il Ministero della salute, le regioni e province autonome assicurano altresì la conformita' al regolamento generale sulla protezione dei dati personali GDPR (UE n. 2016/679), con particolare riferimento all'adozione di misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 32, nonche' al regolamento eIDAS per le interazioni elettroniche sicure fra cittadini, imprese e pubbliche amministrazioni (UE n° 910/2014).

Il Ministero della salute, le regioni e province autonome adempiono alle misure previste dalla direttiva Network and Information Security (UE n° 1148/2016) e dalla direttiva Network and Information Security 2 (UE n° 2555/2022) e, per gli eventuali sotto-sistemi che dovessero ricadervi, alle misure previste dal perimetro nazionale di sicurezza cibernetica (DPCM 30 luglio 2020, n. 131).

L'infrastruttura del FSE e' progettata, realizzata e gestita mettendo in atto misure tecniche e organizzative adeguate a soddisfare le norme citate (privacy by design), e per garantire che siano trattati, per impostazione predefinita, solo i dati personali necessari per ogni specifica finalita' del trattamento (privacy by default).

Il Ministero della salute, le regioni e province autonome, per quanto di competenza, assicurano che anche i soggetti alimentanti il FSE adottino misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 32 del GDPR.

Nei paragrafi che seguono si dettagliano le misure di sicurezza minime che il Ministero della salute, le regioni e province autonome devono assicurare.

2.1 Infrastruttura di sicurezza

Al fine di garantire le adeguate misure di sicurezza, tutti gli FSE regionali adottano le seguenti componenti:

- infrastruttura di Identity & Access Management (IAM) per l'identificazione dell'utente, la gestione dei profili autorizzativi, la verifica dei diritti di accesso, il tracciamento delle operazioni; la componente IAM permettera' l'accesso secondo le modalita' previste (TS-CNS rilasciata dal Sistema TS, SPID livello 2 rilasciato dagli Identity Provider accreditati, CIE rilasciata dal Ministero dell'Interno, credenziali di autenticazione a 2 fattori rilasciate dal FSE) assicurando l'accesso alle sole risorse per le quali e' permesso accedere

- infrastruttura di Privileged Access Manager, specifica per l'ecosistema ospitante il FSE, per la identificazione degli amministratori, la verifica dei privilegi di accesso alle risorse (Applicative, infrastrutturali, etc.) ed il tracciamento delle

attività svolte; la piattaforma è integrata con la componente IAM e implementa requisiti di accesso specifici (autenticazione forte tramite smart card o metodi equivalenti) per gli accessi amministrativi;

- Certification Authority: il FSE implementa un modello ibrido per quanto concerne l'adozione di certificati digitali, prevedendo sia una componente interna (adottata per le comunicazioni intra FSE) che integrata con CA Esterne per quanto riguarda il riconoscimento di Certificati Digitali adottati dagli operatori delle PA abilitati all'accesso al FSE. La CA Interna include la gestione delle chiavi private (Key Management Service) tramite l'adozione di sistemi di HSM;

- Componente di verifica dello stato dei servizi: il FSE prevede una componente centralizzata che provvede al monitoraggio relativo alla disponibilità e performance dei servizi erogati;

- Sistema di log analysis centralizzato per la raccolta degli eventi di sicurezza dalle componenti del FSE (componenti di sicurezza, server, Database, etc.) su cui sono disponibili Use Cases per il triage degli eventi ed il riconoscimento di possibili minacce/attacchi in corso e la console di Monitoraggio ad uso dell'unità organizzativa preposta alla gestione della sicurezza operativa (es. SOC).;

- Piano di continuità operativa: l'insieme coordinato dei processi e delle procedure di gestione Emergenza/Crisi ed attivazioni delle soluzioni di continuità operativa; il piano include i risultati della BIA/RA (aggiornati regolarmente) ed il piano dei Test periodici;

- Sistema di Disaster Recovery: l'insieme delle soluzioni tecniche/procedurali volte ad assicurare la continuità dei servizi erogati (per esempio Alta Affidabilità, Gestione delle Repliche, Scalabilità, infrastruttura speculare delle infrastrutture/dati);

- Sistemi e servizi di backup per il salvataggio dei dati e delle applicazioni: le componenti tecnologiche del FSE (sia in termini infrastrutturali, applicative e basi dati) sono integrate con componenti centralizzate di Backup e sistemi per la gestione delle repliche, e prevedono test periodici di Restore utili a verificare l'integrità dei dati salvati e la ricostruibilità degli ambienti operativi.

Nei seguenti paragrafi sono descritte le misure di sicurezza e le procedure che utilizzano i vari componenti.

2.2 Sistema di autenticazione e autorizzazione degli utenti

L'infrastruttura di Identity e Access Management censisce direttamente le utenze, accogliendo flussi di autenticazione e di autorizzazione, per l'assegnazione dei certificati client di autenticazione, delle credenziali di autenticazione a 2 fattori e delle risorse autorizzative.

L'autenticazione dei sistemi terzi verso il FSE avviene attraverso certificato client con mutua autenticazione. Il certificato viene emesso dalla Certification Authority con un sistema di crittografia asimmetrica a chiave pubblica/privata. Il sistema effettua la gestione completa del certificato di autenticazione: assegnazione, rinnovo alla scadenza, revoca. La gestione e la conservazione del certificato client sono di esclusiva responsabilità del soggetto cui è stato assegnato. La CA del FSE provvede a gestire i certificati per la mutua autenticazione dei server che, laddove previsti, i certificati digitali per gli accessi in modalità di autenticazione forte; la CA permette l'utilizzo di Certificati Pubblici per i servizi/server esposti.

La gestione dei profili di autorizzazione è effettuata sempre dagli amministratori di sicurezza; l'accesso da parte degli amministratori avviene tramite la componente IAM e PAM (precedentemente descritte).

Gli amministratori di sicurezza si autenticano alle funzioni a loro dedicate con metodi di autenticazione forte.

L'Amministratore della sicurezza è nominato tra gli incaricati del trattamento.

L'infrastruttura IAM non permette a nessun utente di effettuare accessi multipli contemporanei utilizzando le proprie credenziali.

2.3 Registrazione degli accessi e tempi di conservazione ai fini della sicurezza

Il FSE registra gli accessi ai servizi e l'esito dell'operazione (sia accessi con esito positivo che negativo), e inserisce i dati dell'accesso in un archivio dedicato. Per ciascuna transazione effettuata sono registrati i seguenti dati minimi relativi all'accesso e all'esito dell'operazione:

- identificativo del sistema terzo che si autentica;
- codice fiscale dell'utente;
- ruolo dell'operatore;
- data-ora-minuti-secondi-millisecondi dell'accesso;
- operazione richiesta;
- esito dell'operazione;
- identificativo della transazione.

I log così descritti sono conservati per almeno dodici mesi.

2.4 Infrastruttura fisica

Le componenti tecnologiche del FSE sono dislocate presso Sale Dati e dotati di sistemi di segregazione Fisica; i locali tecnici sono sottoposti a videosorveglianza continua e sono protetti da qualsiasi intervento di personale esterno, ad esclusione degli accessi di personale preventivamente autorizzato necessari alle attività di manutenzione e gestione tecnica dei sistemi e degli apparati.

L'accesso ai locali avviene secondo una documentata procedura, prestabilita dal Titolare del trattamento e periodicamente rivista, che prevede la preventiva autorizzazione del personale, l'identificazione delle persone che accedono e la registrazione degli orari di ingresso e uscita di tali persone.

2.5 Canali di comunicazione

Tutte le comunicazioni tra le componenti del FSE avvengono in modalità sicura mediante protocollo TLS in versione minima 1.2, al fine di garantire la riservatezza dei dati e in conformità alle Raccomandazioni AGID in merito allo standard Transport Layer Security (TLS), adottate con Determinazione n. 471 del 5 novembre 2020. I protocolli di comunicazione TLS, gli algoritmi e gli altri elementi che determinano la sicurezza del canale di trasmissione protetto sono continuamente adeguati in relazione allo stato dell'arte dell'evoluzione tecnologica, in particolare per il TLS non sono negoziati gli algoritmi crittografici più datati (es. MD5).

Tutte le altre comunicazioni avvengono su rete Internet.

2.6 Sistema di monitoraggio dei servizi

Per il monitoraggio dei servizi, la Regione si avvale di specifici sistemi di verifica del funzionamento dei sistemi (cosiddette "sonde" di monitoraggio) e di uno specifico sistema di reportistica. Il sistema di reportistica offre funzioni per visualizzare i dati aggregati come il numero di transazioni effettuate, viste come una qualunque sequenza di operazioni lecite, che, se eseguite in modo corretto, produce una variazione nello stato di una base di dati e relativi esiti. L'aggregazione può essere fatta per ASL o struttura che effettua la transazione. La finalità è di fornire il monitoraggio dell'andamento dei servizi.

2.7 Sistema di log analysis

La Regione adotta un sistema di log analysis per l'analisi periodica delle informazioni registrate nei log, in grado di individuare, sulla base di regole predefinite e formalizzate e attraverso l'utilizzo di indicatori di anomalie (alert), eventi potenzialmente anomali che possano configurare trattamenti illeciti. Il sistema di Log Analysis raccoglie e storicizza gli eventi di sicurezza ed analizza, tramite specifici meccanismi di correlazione degli eventi, eventuali anomalie o incidenti di sicurezza e fornisce in tempo reale tali segnalazioni sulla consolle di Monitoraggio ad uso dell'unità organizzativa preposta alla gestione della sicurezza operativa (es. SOC).

Sulla base di quanto monitorato dal sistema di log analysis, vengono generati, periodicamente, report sintetici sullo stato di

sicurezza del sistema (es. accessi ai dati, rilevamento delle anomalie, etc.).

2.8 Protezione da attacchi informatici

Per proteggere i sistemi dagli attacchi informatici al fine di eliminare le vulnerabilita', si utilizzano le seguenti tecnologie o procedure.

- a) Aggiornamenti periodici dei sistemi operativi e dei software di sistema (patching e update)
- b) Hardening delle macchine
- c) separazione/segmentazione fisica o virtuale delle reti e l'isolamento delle risorse critiche
- d) Adozione di una infrastruttura di sistemi firewall e sistemi IPS (Intrusion Prevention System) che consentono la rilevazione dell'esecuzione di codice non previsto e l'esecuzione di azioni in tempo reale quali il blocco del traffico proveniente da un indirizzo IP attaccante; l'infrastruttura FW e' altresì integrata alla componente del NAC (Network Access Control) al fine di verificare l'adeguato livello di sicurezza degli End Point;
- e) Adozione di sistemi WAF per il controllo del traffico applicativo;
- f) Adozione di sistemi di AntiDDOS in grado di rilevare eventuali minacce/attacchi volumetrici ed implementare meccanismi di recovery;
- g) Server Protection - I server su cui sono attive le componenti del FSE implementano soluzioni di Extended Detection and Response (XDR) configurati per abilitare servizi di protezione avanzati (ad es. hunting, anti-ransomware, data loss prevention, etc.) per potenziare le capacita' di rilevazione e risposta a potenziali attacchi cibernetici;
- h) Esecuzione di periodici WAPT (Web Application Penetration Test), per la verifica della presenza di eventuali vulnerabilita' sulle componenti del FSE.

2.9 Continuita' operativa, disaster recovery e backup

Per il FSE viene definito il piano di continuita' operativa che esplicita le procedure relative ai sistemi e ai servizi di backup e di Disaster Recovery. Nel piano sono riportati sia i risultati dalla Business Impact Analysis che gli scenari di crisi identificati e le procedure operative di gestione e reazione alla crisi ed i criteri per il calcolo dei tempi di ripristino. Il piano e' sottoposto a test periodici, ed e' aggiornato periodicamente per adeguarlo allo stato dell'arte della tecnologia disponibile ed al contesto operativo di riferimento, anche in relazione all'esito dei test svolti.

La procedura per la gestione dei backup dei dati definisce la frequenza con cui devono essere eseguiti i backup (almeno giornaliero), i test e le verifiche sul ripristino dei dati, le modalita' di conservazione e la relativa retention (almeno 3 copie, conservate in non meno di due locazioni distinte e prevedendo una copia off-line - copia certificata dalla quale ripartire in caso di eventi malevoli/emergenze - es. attacco ransomware), nonche' le modalita' di cancellazione sicura ed irreversibile (nel caso in cui questo non sia possibile i supporti devono essere distrutti o resi inutilizzabili).

2.10 Accesso ai sistemi

L'infrastruttura dispone di sistemi di tracciamento degli accessi ai sistemi informatici di supporto, come sistemi operativi, server web e altre infrastrutture a supporto dei servizi.

Per ogni accesso ai sistemi operativi, ai sistemi di rete, al software di base e ai sistemi complessi (anche da parte degli amministratori di sistema), il sistema di tracciamento registra (su appositi log) le seguenti informazioni:

- identificativo univoco dell'utenza]D che accede;
- data e ora di login;
- logout e login falliti;
- postazione di lavoro utilizzata per l'accesso (IP client).

I log prodotti dai sistemi di tracciamento infrastrutturali sono soggetti a monitoraggio costante allo scopo di individuare eventuali anomalie inerenti alla sicurezza (accessi anomali, operazioni anomale, ecc.) e di valutare l'efficacia delle misure implementate.

I log di accesso degli Amministratori di sistema e degli incaricati sono protetti da eventuali tentativi di alterazione e dispongono di un sistema di verifica della loro integrita'.

I log relativi agli accessi e alle operazioni effettuate sui sistemi operativi, sulla rete, sul software di base e sui sistemi complessi sono conservati per dodici mesi.

2.11 Accesso alla base dati

L'infrastruttura dispone di un sistema di tracciamento degli accessi alla base dati.

L'accesso alla base dati avviene tramite utenze nominali o riconducibili ad una persona fisica (escluse le utenze di servizio). Il sistema di tracciamento registra (su appositi log) le seguenti informazioni:

- identificativo univoco dell'utenza che accede;
- data e ora di login;
- logout e login falliti;
- postazione di lavoro utilizzata per l'accesso (IP client);
- tipo di operazione eseguita sui dati (ad esclusione delle risposte alle query).

I log relativi agli accessi alla base dati sono conservati per dodici mesi.

Gli accessi alle basi dati sono inoltre sotto il monitoraggio della componente di DataBase Monitoring che esegue una verifica di tutte le connessioni al DB per verificarne la liceita' e la correttezza.

La base dati del FSE e' sottoposta ad un audit interno di sicurezza con cadenza periodica (almeno annuale), al fine di verificare l'adeguatezza delle misure di sicurezza.

2.12 Sistemi di protezione dei Dati

Le basi dati del FSE prevedono le seguenti misure:

- per i metadati, la cifratura dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale o la separazione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale dagli altri dati personali ;
- per i documenti, la cifratura degli stessi;
- i canali di comunicazione sono cifrati e mutuamente autenticati per l'accesso a dati personali (comuni e sensibili) 'in motion'.

Ai sensi dei commi 2 e 3 dell'articolo 17, per i trattamenti per le finalita' di prevenzione effettuati dagli Uffici della Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria e dagli Uffici delle Regioni e Province Autonome competenti in materia di prevenzione, il codice identificativo dell'assistito presente nei metadati viene sostituito da un codice univoco generato con un algoritmo di hash che, applicato al codice identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non e' possibile risalire al codice identificativo di origine.

L'algoritmo di hash adottato e' definito autonomamente da ogni Regione e Provincia Autonoma ed e' diverso dall'algoritmo adottato ai sensi delle disposizioni di cui al decreto 7 dicembre 2016, n. 262. Gli archivi che contengono la decifratura autorizzata della pseudonimizzazione sono protetti con tecniche crittografiche adeguate allo stato dell'arte.

La funzione di hash dipendera' da una chiave di lunghezza adeguata alla dimensione e al ciclo di vita dei dati.

Ai sensi del comma 4 dell'articolo 17, per i trattamenti per le finalita' di prevenzione effettuati dalla Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria, il codice identificativo dell'assistito presente nei metadati viene sostituito da un codice univoco generato con un algoritmo che, applicato al codice identificativo, produce un codice univoco, un algoritmo che non consente l'identificazione diretta dell'interessato, ferma restando la possibilita' di procedere all'identificazione dell'assistito ai fini del successivo accesso ai documenti del FSE dello stesso, ai sensi del comma 5 dell'articolo 17.

L'efficacia delle predette tecniche di pseudonimizzazione viene costantemente verificata tenendo conto dell'evoluzione dello stato

dell'arte tecnologico anche alla luce delle raccomandazioni e delle linee guida via via adottate a livello europeo e a livello internazionale.

Per il trasferimento di assistenza, la Regione di precedente assistenza (RdPA) provvede a rendere disponibili, tramite INI, l'indice e i relativi metadati in chiaro alla Regione di nuova assistenza (RdA) la quale provvede autonomamente ad applicare le tecniche di pseudonimizzazione sopra indicate. Nel caso di mancanza di RdA, l'indice e i relativi metadati sono archiviati da INI che provvede ad applicare le tecniche di pseudonimizzazione sopra indicate.

Parte di provvedimento in formato grafico

2.13 Misure organizzative

Per il FSE sono assicurate le seguenti misure organizzative, in coerenza e a garanzia dell'efficacia ed efficienza delle misure di sicurezza tecnologiche indicate nei paragrafi precedenti:

- e' verificata l'applicazione dei principi di data protection by default/design da parte dei produttori, nelle fasi di progettazione e sviluppo delle soluzioni FSE in conformita' al Considerando 78 del Regolamento (cfr. EDPB - Linee Guida 4/2019 Data Protection by Design and by Default);

- sono adottate e verificate policy e procedure finalizzate a garantire che lo sviluppo delle soluzioni FSE avvenga nel rispetto di linee guida di secure coding conformi alle best practices (quali, a esempio, OWASP), anche con riferimento al costante controllo, identificazione e sostituzione delle librerie di terze parti che presentino vulnerabilita' tali da determinare criticita' nel trattamento dei dati;

- sono adottate e mantenute periodicamente procedure per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento, anche con riferimento ai rischi di omonimia derivanti da bug software, errori di transcodifica o associazione dei metadati ai documenti, nei colloqui tra le varie componenti dei sistemi con particolare attenzione ai test di integrazione delle componenti e dei servizi (es. servizi di marcatura temporale dei documenti, chiamate ai web services, predisposizione di file XML per la trasmissione dei documenti, processi di firma multipla dei documenti sanitari);

- i profili di autorizzazione delle singole utenze o dei gruppi sono definiti sulla base dei principi del "need to know" e "segregation of duties" (si vedano in paragrafi 3 e 4 dell'Allegato A) e in particolare, anche ai fini della riduzione del rischio di re-identificazione:

- a. ai soggetti del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali e gli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito sono attribuiti profili di autorizzazione che consentono esclusivamente il trattamento di dati personali per finalita' di cura e prevenzione,

- b. agli Uffici delle Regioni e delle Province autonome competenti in materia di prevenzione sanitaria sono attribuiti profili di autorizzazione che consentono esclusivamente il trattamento di dati personali per finalita' di prevenzione,

- c. alla Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria sono attribuiti profili di autorizzazione che consentono esclusivamente il trattamento di dati personali per finalita' di prevenzione;

- d. alla Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di profilassi internazionale sanitaria sono attribuiti profili di autorizzazione che consentono esclusivamente il trattamento di dati personali per finalita' di profilassi internazionale;

- le istruzioni, alle quali il personale deve attenersi per assicurare la tutela dei dati personali secondo i requisiti previsti dalla normativa vigente, sono integrate con l'ambito della sicurezza delle informazioni, riviste periodicamente e comunicate a tutto il personale interessato;

- le istruzioni, alle quali il personale deve attenersi, prevedono che i dati e i documenti sanitari e socio-sanitari soggetti a maggiore tutela dell'anonimato nascano oscurati e siano leggibili solo su specifica richiesta dell'interessato;
- in fase di stampa/download, il sistema avverte l'operatore del fatto che l'operazione comporta rischi di impropria esposizione dei dati dell'assistito, sottolinea il profilo di responsabilita' e ricorda gli obblighi legati al trattamento dei dati;
- con le istruzioni impartite alle persone autorizzate al trattamento e' prescritto di adottare le necessarie cautele per assicurare la segretezza della componente riservata della credenziale e la diligente custodia dei dispositivi in possesso ed uso esclusivo della persona autorizzata;
- viene regolarmente svolta la formazione su specifiche tecnologie e componenti informatici con particolare attenzione alla sicurezza delle informazioni, per il personale responsabile della gestione di tali sistemi. I risultati dei percorsi formativi vengono registrati e riesaminati allo scopo di colmare eventuali lacune, accrescere la sensibilizzazione e la cultura sui temi di sicurezza delle informazioni e gestione dei rischi, promuovere la comprensione delle politiche e delle procedure aziendali e favorire l'apprendimento dell'uso delle soluzioni/tecnologie di sicurezza;
- Per l'accesso alle prestazioni sanitarie viene utilizzato un lettore di codice a barre per leggere il codice identificativo dell'assistito dalla Tessera Sanitaria. Qualora cio' non sia possibile (ad esempio se la postazione e' priva di lettore di codice a barre, in caso di impossibilita' fisica, incapacita' di agire o incapacita' di intendere o di volere dell'assistito), le funzionalita' per l'inserimento del codice identificativo dell'assistito, non prevedono funzionalita' di auto completamento. In ogni caso il dato inserito viene verificato con l'Anagrafe Nazionale Assistenti che restituisce gli altri dati identificativi dell'assistito, anche al fine di permettere una ulteriore verifica della corretta identificazione dell'assistito da parte dell'operatore.
- Per assicurare la riduzione dei rischi per erroneo inserimento/associazione/attribuzione dei dati identificativi dell'assistito:
 - a. l'identita' dell'assistito viene verificata ad ogni passaggio del percorso assistenziale da parte degli operatori;
 - b. la corrispondenza tra i metadati anagrafici dell'assistito del documento, i dati identificativi dell'assistito presenti nel documento e l'identificativo dell'assistito cui si riferisce il FSE viene verificata durante tutte le elaborazioni e nella fase di alimentazione del FSE;
- Per assicurare il rispetto dell'oscuramento dei documenti, con particolare riferimento ai dati e i documenti sanitari e socio-sanitari soggetti a maggiore tutela dell'anonimato:
 - a. il documento oscurato viene identificato con un apposito attributo tra i metadati;
 - b. l'attributo di oscuramento viene sempre verificato da tutte le procedure che agiscono sui documenti (es. ricerca, accesso, ...);
 - c. il documento oscurato non viene mai restituito in risposta alle transazioni di ricerca dei documenti.
- sono adottate e mantenute periodicamente procedure che indicano riferimenti per la segnalazione degli eventi di sicurezza delle informazioni nei sistemi informativi da parte di dipendenti, consulenti o addetti terzi prevedendo appositi canali gestiti per riportare incidenti nel piu' breve tempo possibile;
- e' adottata e mantenuta periodicamente una procedura di gestione degli incidenti (inclusi i data breach) che definisce le risorse e le responsabilita' delle persone che devono intervenire nella classificazione, risoluzione e gestione dell'incidente di sicurezza, ivi incluse le terze parti (es. fornitori di soluzioni tecnologiche, fornitori di servizi di assistenza e manutenzione);
- i contratti di esternalizzazione di servizi a fornitori/terze parti (c.d. outsourcing) specificano il ruolo di tali fornitori/terze parti con riferimento agli eventuali trattamenti di dati personali, ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento UE 2016/679, ivi comprese

specifiche istruzioni sulla modalita' di trattamento e le norme di sicurezza cui attenersi per l'utilizzo di asset e informazioni;

- sono effettuati controlli periodici per il rispetto delle norme in tema di sicurezza per i fornitori di servizi di outsourcing, nonche' per prevenire violazioni di dati personali;

- e' adottata una procedura per l'impiego degli ambienti di sviluppo, test e produzione che prevede la loro separazione e il divieto di utilizzo di dati reali negli ambienti non di produzione;

- l'attribuzione delle funzioni di Amministratore di Sistema avviene previa valutazione delle caratteristiche di esperienza, capacita' e affidabilita' del soggetto designato, nel rispetto del Provvedimento dell'Autorita' Garante per la Protezione dei Dati Personali;

- sono effettuati controlli periodici (almeno annuali) delle attivita' degli Amministratori di Sistema attraverso audit interni, al fine di accertarne la conformita' alle mansioni attribuite e la rispondenza alle misure organizzative, tecniche e di sicurezza previste dalle norme vigenti;

- viene periodicamente eseguita un'analisi dei Rischi connessa ai trattamenti effettuati e alla loro relativa gestione.

Allegato C

1 Obiettivi del documento

Il presente Allegato individua i modelli architeturali per le infrastrutture FSE delle regioni e province autonome (nel seguito per brevità si userà sempre il termine "regionale", per riferirsi a regioni e province autonome e il termine "aziendale", per riferirsi ai soggetti alimentanti il FSE, come indicati all'articolo 12, comma 1 del presente decreto).

2 Modelli architeturali delle infrastrutture FSE regionali

Ciascun sistema regionale FSE e' basato su un modello architeturale che ha come obiettivo la gestione del contenuto del FSE in maniera sicura ed interoperabile e garantire l'accesso agli aventi diritto, come disciplinati nel presente decreto.

I sistemi regionali sono in grado di garantire tutte le funzionalita' necessarie alla gestione, ricerca e consultazione dei documenti di propria competenza, ovunque essi siano disponibili, e all'interoperabilita' con gli altri nodi regionali, attraverso le funzioni e i servizi di INI, definiti nei decreti attuativi delle disposizioni di cui al comma 15-ter dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni.

Il modello prevede che la Regione di Assistenza ha l'onere di mantenere l'indice con i riferimenti ai documenti prodotti per i propri assistiti, anche se tali documenti sono prodotti e conservati in altri domini regionali.

La regione deve garantire i servizi di conservazione e recupero dei documenti prodotti all'interno della regione, anche se non riferiti a propri assistiti.

Le principali componenti del modello architeturale con cui i servizi si interfacciano sono:

- Il repository, che consente la memorizzazione e l'accesso a documenti prodotti dai soggetti alimentanti

- L'indice (o "registry"), che permette l'indicizzazione dei documenti, memorizzati nei repository, attraverso un insieme di metadati.

I documenti sanitari sono memorizzati in repository, mentre un registro indice regionale (registry) conserva i metadati inerenti ai documenti prodotti al fine di consentirne la ricerca e il recupero (esempi di metadati sono la tipologia del documento, l'autore del documento, il paziente al quale il documento si riferisce, il riferimento al repository che conserva il documento, ecc.).

Ciascuna regione e provincia autonoma deve dotarsi di un proprio sistema regionale FSE, ovvero avvalersi delle funzionalita' offerte

in sussidiarietà da FSE-INI, disciplinate nei decreti attuativi delle disposizioni di cui al comma 15-ter dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni.

I modelli di architettura regionale che possono essere adottati sono due:

1. modello regionale distribuito: a repository distribuiti e registry centralizzato;
2. modello regionale centralizzato: modello a repository e registry centralizzato.

Indipendentemente dal modello architettonico, le funzioni di identificazione e autenticazione dei soggetti abilitati ad accedere al FSE sono assicurate dalla Regione.

2.1 Modello regionale distribuito

Parte di provvedimento in formato grafico

Nel modello regionale distribuito i documenti sanitari prodotti da un soggetto alimentante sono memorizzati in un repository di responsabilità del medesimo soggetto che li ha prodotti.

Si precisa che è possibile realizzare il modello distribuito adottando un modello implementativo in cui i repository, logicamente distinti, sono comunque fisicamente in hosting in un datacenter centrale.

Il soggetto alimentante è titolare dei trattamenti relativi ai documenti sanitari, ivi compresa l'adozione delle misure di sicurezza, fermo restando che allo stesso non è consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne che per le pertinenti finalità e nelle modalità previste dal presente decreto.

Il soggetto alimentante è inoltre responsabile della mancata, intempestiva o inesatta alimentazione del repository e del registry, nonché di fornire riscontro agli interessati cui i documenti si riferiscono, nei termini di cui all'articolo 12 del Regolamento UE 2016/679.

La regione di assistenza dell'assistito è titolare dei trattamenti del registry, ivi compresa l'adozione delle misure di sicurezza, fermo restando che alla stessa non è consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne che per le pertinenti finalità e nelle modalità previste dal presente decreto.

Il modello regionale distribuito è applicabile a ogni tipologia di soggetto del SSN e dei servizi socio-sanitari regionali, nonché agli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura gli assistiti, anche al di fuori del SSN, e a tutti i documenti del FSE ad eccezione del Taccuino personale dell'assistito, nonché di quelli di cui al comma 15-septies dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni.

Con riferimento al Profilo Sanitario Sintetico, nel modello regionale distribuito, il titolare del trattamento è la ASL con cui è convenzionato il MMG/PLS che redige tale documento che, pertanto, è memorizzato nel repository della predetta ASL. Alla ASL non è consentita la consultazione del Profilo Sanitario Sintetico, tranne che per le pertinenti finalità e nelle modalità previste dal presente decreto.

La regione mette a disposizione un unico repository regionale per la memorizzazione del Taccuino personale dell'assistito. Il titolare del trattamento è la regione medesima. Alla regione non è consentita la consultazione del Taccuino personale dell'assistito, tranne che per le pertinenti finalità e nelle modalità previste dal presente decreto.

È altresì facoltà della regione mettere a disposizione un unico repository regionale per la conservazione del Profilo Sanitario Sintetico. In tal caso il titolare del trattamento è la regione medesima. Alla regione non è consentita la consultazione del Profilo Sanitario Sintetico, tranne che per le pertinenti finalità e nelle modalità previste dal presente decreto.

È inoltre facoltà della regione, secondo le proprie politiche, mettere a disposizione di specifici soggetti alimentanti un

repository di propria responsabilita' per la conservazione dei documenti prodotti dai medesimi soggetti. In tale caso, la Regione e' titolare dei trattamenti relativi ai documenti sanitari conservati nel repository, ivi compresa l'adozione delle misure di sicurezza, fermo restando che alla stessa non e' consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne che per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto. I soggetti alimentanti che si avvalgono in sussidiarieta' del repository di responsabilita' regionale sono responsabili della mancata, intempestiva o inesatta alimentazione del repository e del registry, nonche' di fornire riscontro agli interessati cui i documenti si riferiscono, nei termini di cui all'articolo 12 del Regolamento UE 2016/679.

Nel Modello regionale distribuito non e' consentito alla Regione replicare in locale gli archivi presenti nelle strutture che hanno prodotto i documenti.

Ai documenti di cui al comma 15-septies dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, si applicano le disposizioni disciplinate nei decreti attuativi delle disposizioni di cui al comma 15-ter del predetto articolo 12.

2.2 Modello regionale centralizzato

Parte di provvedimento in formato grafico

Nel modello regionale centralizzato i documenti sanitari prodotti dai soggetti alimentanti e dall'assistito stesso sono conservati in un repository di responsabilita' della regione.

La Regione e' titolare dei trattamenti relativi ai documenti sanitari, ivi compresa l'adozione delle misure di sicurezza, fermo restando che alla stessa non e' consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne che per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto.

Il soggetto alimentante e' responsabile della mancata, intempestiva o inesatta alimentazione del repository e del registry, nonche' di fornire riscontro agli interessati cui i documenti si riferiscono, nei termini di cui all'articolo 12 del Regolamento UE 2016/679.

La regione di assistenza e' titolare dei trattamenti del registry, ivi compresa l'adozione delle misure di sicurezza, fermo restando che alla stessa non e' consentita la consultazione dei dati ivi contenuti, tranne che per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto.

Il modello regionale centralizzato e' applicabile a ogni tipologia di soggetto del SSN e dei servizi socio-sanitari regionali, nonche' agli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura gli assistiti, anche al di fuori del SSN e a tutti i documenti del FSE, ad eccezione del profilo sanitario sintetico, del Taccuino personale dell'assistito, nonche' di quelli di cui al comma 15-septies dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni.

Con riferimento al Profilo Sanitario Sintetico, nel modello regionale centralizzato, il titolare del trattamento e' la regione in cui si trova la ASL con cui e' convenzionato il MMG/PLS che redige tale documento che, pertanto, e' memorizzato nel repository della predetta regione. Alla regione non e' consentita la consultazione del Profilo Sanitario Sintetico, tranne che per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto.

Con riferimento al Taccuino personale dell'assistito, il titolare del trattamento e' la regione di assistenza del medesimo e, pertanto, i documenti che l'assistito inserisce nel predetto Taccuino sono memorizzati nel repository regionale. Alla regione non e' consentita la consultazione del Taccuino personale dell'assistito, tranne che per le pertinenti finalita' e nelle modalita' previste dal presente decreto.

Ai documenti di cui al comma 15-septies dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, si applicano le disposizioni disciplinate nei decreti attuativi delle

disposizioni di cui al comma 15-ter del predetto articolo 12.