

La storia clinica dell'assistito per migliorare i processi di cura.
Consultabile on line in forma protetta e riservata
dall'assistito e dai professionisti della sanità

CHE COSA È

Il Fascicolo sanitario elettronico è una raccolta di dati e documenti sanitari e socio-sanitari che raccontano la storia clinica di un assistito.

Esso viene istituito, alimentato e consultato previo consenso dell'assistito che ne acquisisce la piena titolarità, disponibilità e governo accedendo alla sua area riservata con l'utilizzo di credenziali personali.

CHI PUÒ ATTIVARLO

- Tutte le persone maggiorenni iscritte al Servizio Sanitario Regionale
- Le persone che esercitano la responsabilità genitoriale;
- Le persone che esercitano la tutela e la curatela;
- Gli amministratori di sostegno.



ISTITUISCOLO

PRESSO GLI SPORTELLI DELLA TUA
ASREM...



... e ti saranno fornite le credenziali personali di accesso al tuo fascicolo con le quali potrai autenticarti

all'indirizzo Internet :

[HTTPS://FSE.REGIONE.MOLISE.IT/MMG-PORTAL-MOLISE](https://fse.regione.molise.it/mmg-portal-molise)

DECIDI TU CHI PUO' CONSULTARLO

- ✓ Medico di base
- ✓ Altri professionisti del SSN/SSR

PARLANE ANCHE CON IL TUO MEDICO



CHE COSA CONTIENE

Nel Fascicolo vengono immessi dati e documenti sanitari e socio-sanitari gestiti da software sanitari e quindi già presenti in rete. Esso contiene:

➤ un nucleo minimo :

- ✓ dati anagrafici e amministrativi dell'assistito;
- ✓ referti di visite ed esami erogati dalle strutture pubbliche del Servizio sanitario regionale (e, progressivamente, anche da strutture private accreditate);
- ✓ lettere di dimissioni da ospedali pubblici (e, progressivamente, da ospedali privati accreditati);
- ✓ referti di pronto soccorso;
- ✓ profilo sanitario sintetico (a cura del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta);
- ✓ dossier farmaceutico;
- ✓ consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti;

un pacchetto integrativo a discrezione della Regione Molise:

- ✓ cartella clinica;
- ✓ assistenza domiciliare;
- ✓ assistenza residenziale e semiresidenziale;
- ✓ vaccinazioni;
- ✓ prestazioni di emergenza/urgenza (118 e pronto soccorso);
- ✓ taccuino personale dell'assistito

Ogni assistito può decidere ad esempio di inserire appunti sulle cure o sulle diete da seguire, un'agenda per gli appuntamenti, documenti relativi a visite o esami fatti in strutture private o in strutture sanitarie di altre Regioni.