



Sanità digitale

Scattano le nuove regole sul fascicolo elettronico, che imporrà obblighi a strutture private e pubbliche. Oggi meno di un italiano su due ha prestato il consenso alla consultazione dei dati. Pesano i divari tra le regioni

IL DOSSIER

ANNA MARIA ANGELONE

Novità in arrivo per il fascicolo sanitario elettronico. Entro il 31 marzo 2026, tutte le strutture sanitarie italiane pubbliche e private, grandi e piccole, ospedali e singoli studi professionali devono allinearsi al nuovo modello ed essere in grado di trasmettere i documenti sanitari nel formato standard comune. Qualsiasi referto, inoltre, dovrà essere inviato entro cinque giorni dall'erogazione della prestazione.

Altro punto riguarda il profilo sanitario sintetico (o "Patient Summary"): una "carta d'identità sanitaria", con le informazioni essenziali sulla salute di ogni cittadino. Ebbene, questa scheda andrà compilata dal medico di famiglia (o dal pediatra nel caso di bambini) e, in caso di emergenze gravi, sarà consultabile dal Pronto soccorso anche senza il consenso dell'interessato.

Insomma, in vista della scadenza di fine giugno fissata dal Pnnr, il fascicolo sanitario elettronico entra nella vita degli italiani. Anche se non tutti, in realtà, sanno ancora di averne uno.

Stando ai dati del monitoraggio di AgID, fermi al 30 settembre scorso, meno di un italiano su due ha espresso il consenso alla consultazione del suo fascicolo da parte dei medici e meno di 6,5 milioni (ovvero il 27%

della popolazione) lo ha effettivamente utilizzato. Eppure, i vantaggi ci sono.

In estrema sintesi, il fascicolo consente di raccogliere tutti i dati sulla salute di un cittadino e di renderli disponibili (previo suo consenso) agli operatori sanitari ai fini di cura, prevenzione e profilassi. Per un medico, si tratta di un archivio fondamentale per valutare la "storia clinica" di un assistito e fare una diagnosi più rapida, evitando inutili duplicazioni di esami (anche con risparmio di spesa). Per un cittadino, è uno strumento utile per conservare informazioni e documenti sulla sua salute, cambiare medico di base, prenotare una prestazione o consultare un referto comodamente da casa. Ma anche fare pagamenti online per un ticket, avendo tutte le ricevute ai fini della detrazione. Non mancano ostacoli.

Nato per superare la storica frammentazione del sistema sanitario italiano, il fascicolo elettronico ha inizialmente riprodotto questo stato: ogni Regione aveva una sua versione, spesso con funzioni e tempi di aggiornamento differenti. Ma, soprattutto, documenti difformi che non "si parlavano".

Il nuovo impianto normativo e tecnologico, invece, punta a un unico ecosistema dati sanitari nazionale. «Mancava uniformità fra Regioni e fra strutture» spiega Chiara Sgarbossa, direttrice dell'Osservatorio sanità digitale del Politecnico di Mila-

no. «È stato necessario individuare uno standard e adeguare tutto, in modo da garantire un linguaggio comune per interagire. Mal'interoperabilità non è ancora completa in tutti i punti. Un problema riguarda i privati: adeguarsi comporta un notevole investimento». Finora, l'obbligo coinvolgeva solo i privati convenzionati con il sistema sanitario nazionale. Mentre ora dovranno accreditarsi tutti. Sempre in base al monitoraggio di AgID, oggi sono già disponibili 29 tipi di documenti e 33 servizi. Ma la forbice a livello regionale è molto ampia. Anche per l'utilizzo: il fascicolo digitale è ormai abituale per il 66% dei veneti (primi in classifica) ma solo per il 3% di siciliani. Non solo.

Ogni Regione può integrare il proprio fascicolo con documenti o servizi extra rispetto a quelli "obbligatori".

E la differenza nel livello di assistenza si vede. Solo tre Regioni, per esempio, hanno già attivo il "bilancio di salute" per la crescita dei bebè (Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia e Valle d'Aosta) mentre soltanto in Lombardia è operativo il piano assistenziale individualizzato.

Venendo ai servizi, nove Regioni consentono di consultare le liste d'attesa e appena quattro garantiscono la prenotazione di una tele-visita. La Toscana è l'unica a offrire la richiesta di trasporto per servizio sanitario mentre solo in Liguria si può contattare il servizio



112296-ITONJ7

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



“Pronto badante”.

Un divario digitale che rischia di aumentare quello reale? «Il fascicolo è la “cellula” della trasformazione digitale. Un utilizzo a macchia di leopardo incide in maniera rilevante perché riflette e amplifica le disuguaglianze già esistenti nell'erogazione dei servizi sanitari» sottolinea Nino Cartabellotta, presidente Fondazione Gimbe.

«Un uso completo e diffuso, invece, potrebbe migliorare la continuità assistenziale, facilitare l'accesso alle informazioni cliniche, ridurre

sprechi organizzativi e amministrativi. Nelle Regioni in ritardo, si perde uno strumento indispensabile per rendere il sistema più efficiente e centrato sul paziente. Il rischio concreto è quello di una “doppia velocità digitale” che si somma a quella già esistente nei livelli di assistenza, ampliando ulteriormente il divario, in particolare tra Nord e Sud del paese».

Dal Dipartimento per la trasformazione digitale si evidenzia che «i divari regionali sono affrontati con un approccio strutturale che ha

già visto investimenti per 300 milioni di euro mentre per i cittadini, oltre alla campagna informativa nazionale lanciata poche settimane fa, l'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico è accompagnato in diversi modi: per esempio, con i 4 mila “Punti digitale facile” che offrono supporto e assistenza gratuita sul territorio alle fasce meno digitalizzate e hanno raggiunto già l'obiettivo Pnrr di due milioni di cittadini formati». Oltre al “digital divide”, però, pesa anche la sensibilità per la privacy. Basti pensare che, sempre in base

al monitoraggio Fse, in Campania il 29% dei cittadini utilizza il fascicolo ma appena il 3% ha dato il consenso alla consultazione al personale medico. Va detto che la versione assicura oggi una tutela rafforzata. Chi non ha espresso opposizione al pregresso entro dicembre 2024, accedendo al suo fascicolo troverà caricato in automatico ogni documento dal 2012 in poi. Ma, in qualsiasi momento, può decidere se e quali oscurare, modificare il consenso espresso e anche revocarlo. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

1
Entro il 31 marzo tutte le strutture sanitarie italiane devono adeguarsi a nuovi standard per il fascicolo sanitario elettronico

2
Bisognerà trasmettere i documenti relativi ai pazienti in un nuovo formato entro cinque giorni dalla prestazione effettuata in ospedale



3
In caso di emergenza ogni Pronto Soccorso potrà consultare il profilo sanitario dei pazienti anche senza il loro consenso

4
Nonostante esista da anni solo il 44% degli italiani ha dato il consenso alla consultazione elettronica da parte dei medici e solo il 27% lo usa

LA DIFFUSIONE

Il fascicolo sanitario elettronico in Italia

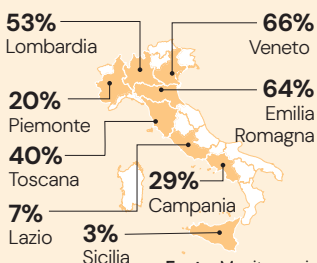


27%
Gli italiani che usano il fascicolo elettronico



44%
La media nazionale di quanti hanno espresso il consenso alla consultazione dei propri documenti

L'uso nelle principali regioni



Fonte: Monitoraggio Fse su dati regionali al 30 settembre 2025

L'uso da parte degli operatori

95,2%

La percentuale di medici di medicina generale e pediatri che ha effettuato almeno un'operazione sul fascicolo

88%

La media nazionale di medici specialisti delle Asl abilitati a consultare il fascicolo sanitario elettronico al 30 settembre 2025

9

Le regioni (fra cui il Piemonte) che hanno già raggiunto la copertura al 100% dei sanitari abilitati al fascicolo sanitario elettronico

21

I tipi di documenti previsti dalle norme per alimentare il fascicolo sanitario elettronico

7

I tipi di documenti già disponibili ovunque: erogazione farmaci a carico del SSN, prescrizione farmaceutica del SSN, prescrizione della visita specialistica, referto di laboratorio, referto di radiologia, referto specialistico ambulatoriale e verbale di pronto soccorso

8

I documenti ulteriori resi disponibili, due dei quali relativi ai certificati Covid-19

13

I servizi digitali “già disciplinati” resi disponibili nei fascicoli sanitari elettronici delle Regioni al 30 settembre 2025

6

I servizi “già disciplinati” attivi ovunque: dati amministrativi, consultazione registro (accessi e operazioni), gestione consensi, oscuramento dei documenti, prenotazioni SSN, scelta e revoca del medico di base. Eccetto in Sicilia, è operativo anche il pagamento di ticket e prestazioni

610 milioni di euro

La dote del Pnrr per il fascicolo sanitario elettronico

Di questi, 300 milioni servono ad adeguare i sistemi nei territori, il resto vanno per le competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario

Withub