

FASCICOLO SANITARIO: SENZA ASSENSO CURE A RISCHIO, ROCCA, “È SALVAVITA DIGITALE”

9 Marzo 2026



ROMA – Incidente stradale. Un uomo con traumi importanti e in stato confusionale arriva in pronto soccorso in un ospedale abruzzese. Il paziente non è in grado di fornire ai medici la sua storia clinica, alcuni dati fondamentali per un intervento terapeutico in sicurezza. Un parente è dovuto così tornare di fretta a casa a cercare la documentazione cartacea richiesta, perché il paziente non aveva dato il consenso all'accesso al Fascicolo sanitario elettronico, dove quel materiale era comunque presente.

Altro caso, in un altro ospedale abruzzese: un paziente viene ricoverato d'urgenza per insufficienza respiratoria ed è cardiopatico, il medico ha la necessità di visionare le terapie a cui è sottoposto, in questo caso l'assenso all'accesso al Fascicolo era stato dato, e tutto si è risolto con tempestività, in pochi minuti.

Ecco due episodi, di segno opposto, riferiti dal personale sanitario ad Abruzzoweb, che fanno capire quale è l'importanza pratica del Fascicolo sanitario elettronico (Fse) la cui introduzione in Italia risale al 2012 e che dopo una lunga gestazione dovrà entrare finalmente a pieno regime a livello nazionale entro il prossimo 30 marzo, in modo uniforme e coordinato in tutti i sistemi sanitari regionali. Tenuto conto che per questo storico obiettivo il Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), che ha destinato a questa finalità ben 1,3 miliardi di euro.

Lo scoglio ancora da superare è però quello del consenso che il cittadino deve accordare, in base alle normative della privacy, per la effettiva consultazione dei dati nel fascicolo comunque inseriti in modo automatico dai medici come referti, verbali di pronto soccorso, lettere di dimissione, prescrizioni, cartelle cliniche, cartelle relative a visite specialistiche, vaccinazioni. Una vera e propria biografia medica completa e sempre aggiornata a portata di click che permette di cucire trattamenti sanitari su misura, agevolando in particolare, come nei casi citati, medici che hanno a che fare con pazienti mai visitati prima, ma anche tanti cittadini che ricorrono sempre più spesso a forme di mobilità sanitaria, “migrando” verso ospedali di regioni in cui non risiedono.

Accade però, come riportato nel monitoraggio del Ministero della Salute, aggiornato a fine settembre scorso, se infatti è altissima, al 98% la propensione al suo utilizzo da parte di medici di medicina generale (Mmg) e pediatri di libera scelta (Pls), solo il 44% dei cittadini, 25.425.566 su 57.918.533 hanno espresso il consenso, in base alle normative per la privacy, con l'Abruzzo appena al 2%, ultimo in classifica assieme a Calabria, 2%, Campania, 3% e Molise, 6% e Basilicata 7%, mentre al contrario in Emilia Romagna si è al 92%, nella provincia autonoma di Trento al 90%, in Veneto al 89%, in Friuli Venezia Giulia all'82%.

Non a caso ([QUI IL LINK](#)) il Ministero della Salute ha lanciato una nuova campagna di comunicazione su televisioni, radio e social, dove l'accento è posto proprio sull'assenso.

Ad intervenire sulla questione nei giorni scorsi anche il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, direttore generale dell'ospedale Sant'Andrea e dal 2013 al 2020 presidente nazionale della Croce Rossa Italiana.

"Il fascicolo sanitario elettronico è un salvavita digitale", ha detto rammaricandosi del fatto che nel Lazio, che pure è stata la prima regione a completare lo strumento, ci sia un'adesione molto bassa dei cittadini, sotto al 20%.

"Credo che i timori siano legati alla privacy - ha ipotizzato Rocca - ma in realtà i dati sono blindati e protetti. Nel fascicolo sanitario elettronico c'è tutta la storia clinica del paziente. Così in caso di ricovero, anche in altre Regioni e persino all'estero, il personale è messo subito nelle condizioni di intervenire".

E a questo proposito va ricordato con forza che in ogni caso a tutela della privacy e riservatezza, è comunque possibile utilizzare un parziale "oscuramento", sulle specifiche schede cliniche, relativamente a singole patologie pregresse su cui si decide di optare per la riservatezza e che una volta dato il consenso, esso può essere revocato in ogni momento, senza dover dare giustificazioni.