

FSE ABRUZZO: “SVOLTA ANCHE PER SANITÀ TERRITORIO”, IANNI, “PRIVACY GARANTITA, ACCESSI TRACCIATI”

29 Aprile 2026



L'AQUILA - “La piena e capillare attuazione del Fascicolo sanitario elettronico sarà a maggior ragione importante per la nuova rete territoriale rappresentata da ospedali e case di comunità, e per l'integrazione socio sanitaria”.

A sottolinearlo, nell'intervista ad Abruzzoweb, è Maria Luisa Ianni, dirigente Professioni sanitarie Area territoriale della Asl provinciale di Teramo, nonché consigliere comunale di maggioranza al Comune dell'Aquila.

Un'altra professionista interpellata da questa testata per fare il punto sull'entrata a regime del Fascicolo sanitario elettronico, la piattaforma digitale che raccoglie in modo sicuro e ordinato tutta la documentazione clinica e che consente ai medici, previo assenso, l'utilizzo ovunque e in qualsiasi momento.

I documenti che automaticamente per legge vengono inseriti nel fascicolo sanitario elettronico sono i referti di laboratorio, di radiologia, di anatomia patologica, di specialistica ambulatoriale, le lettere di dimissione ospedaliera e i certificati vaccinali. Sul fascicolo sanitario è presente poi il dossier farmaceutico degli assistiti sia per quanto riguarda le prescrizioni farmaceutiche che per quanto riguarda le prestazioni cioè tutti i farmaci che vengono erogati e c'è il tracciamento della farmacia e della tipologia di farmaco.

Tema centrale per la piena operatività del fascicolo sanitario elettronico è però quello del consenso del cittadino, in base alla normativa della privacy, ancora lontano dal target, anche in Abruzzo.

“Il fascicolo sanitario elettronico è un prezioso archivio digitale – spiega dunque Ianni -, di tutta la sua documentazione clinica, garantendo l'interoperabilità, strumento fondamentale per i medici non solo nella regione di appartenenza, ma in futuro e a regime in tutte le altre regioni. Aspetto dirimente, perché allo stato attuale in caso di ricovero in un'altra regione, spesso si incorre nel problema di poter reperire la documentazione clinica in tempi brevi essendo essa cartacea, non

digitalizzata, o comunque non condivisa e reperibile in unico spazio on line”.

Prosegue Ianni: il Fse consente ai professionisti di parlarsi, di agire insieme, ed oggi è più difficile che accada, consente di garantire la continuità delle cure, dell'assistenza all'utente in base a quelli che sono i suoi bisogni. Se non c'è integrazione questo non si realizza”

E veniamo alla sanità del territorio, ovvero alla realizzazione di hub e spoke diffusi rappresentati da ospedali e case di comunità, finanziati dal Pnrr, con i quali si conta di razionalizzare il sistema e di allentare la pressione sugli attuali ospedali e sui pronto soccorso, garantendo altrove prestazioni di bassa intensità e di routine.

I medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, che a regime opereranno in queste nuove strutture, saranno coloro che in primis saranno responsabili dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico. E sarà ancora più importante con il nuovo assetto poter condividere la documentazione clinica di ciascun paziente e di tenerla sempre aggiornata, in ordine cronologico, per favorire la sinergia tra ospedali maggiori e strutture territoriali. Le case di comunità saranno Porta Unica di Accesso, il Pua, per i servizi socio-sanitari, finalizzato a supportare persone con bisogni complessi, anziani non autosufficienti, disabili e cronici. Il Fse sarà ripeto a maggior ragione uno strumento essenziale di assistenza e cura nella nuova rete territoriale”.

Infine il tema del consenso.

“Se si lavora bene sulla comunicazione l'utente è in grado di capire che dare il consenso è fondamentale per avere cure e assistenza migliori. Non vedo controindicazioni.

Il cittadino può entrare in qualunque momento nel suo fascicolo, inibire l'accesso a dati che ritiene non opportuno divulgare, e che godono di una maggior tutela. Ad esempio una interruzione di gravidanza, l'essere stati sieropositivi, fa uso di sostanze psicotrope ed alcol: queste sono informazioni che rientrano in una sfera delicata e personale e si può scegliere cosa rendere visualizzabile o cosa no. Ci sono poi le informazioni invece che riguardano la storia clinica dell'assistito, come una patologia cronica, l'essere cardiopatico, l'utilizzo di determinati farmaci che sono essenziali soprattutto in caso di urgenze, che i medici devono poter conoscere, a garanzia del paziente e sono rese disponibili al professionista sanitario”.

Infine sottolinea Ianni: “esiste in ogni caso il segreto professionale, e il medico che accede ai documenti dell'assistito deve identificarsi, deve indicare dove si trova, perché lo sta facendo. tutto è tracciato e anche l'utente in qualunque momento può andare a controllare chi è entrato nel suo fascicolo, per quale motivo sta visualizzando”.