

Conquiste del Lavoro

Quotidiano di informazione socio economica

Anno 75 - N. 131 | SABATO 8 LUGLIO 2023

Direttore Responsabile: Mauro Fabi. Proprietario ed Editore: Conquiste del Lavoro Società Cooperativa aR.L. Sede legale: Via Nicotera, 29 - 00195 Roma - C.F./Reg. Imprese Roma: 05558260583 - P.Iva: 1413871003 - REA: RM 495248 - Albo Cooperative: C137557 Telefono: 06385098 - Rappresentante legale: Duccio Trombadori. Direzione e Redazione: Via Po, 22 - 00198 Roma - Tel. 068473430. Amministrazione - Uff. Pubblicità - Uff. Abbonamenti: Via Po, 22 - 00198 Roma - Telefoni 068473269/270 - 068546742/3, Fax 068415365. Email: conquiste@cql.it. Registrazione Tribunale di Roma n. 569 / 20.12.48 - Modalità di pagamento: Prezzo di copertina Euro 0,60. Abbonamenti: annuale standard Euro 103,30; cumulativi Euro 65,00. C.C. Postale n. 51692002 intestato a: Conquiste del Lavoro, Via Po, 22 - 00198 Roma C.C. Bancario Intesa Sanpaolo S.p.A. - Filiale 00291 - Roma 29 - IBAN IT630306905048100000014274 intestato a: Conquiste del Lavoro, Via Po, 22 - 00198 Roma - Pagamento on-line disponibile su Internet all'indirizzo www.conquistedellavoro.it. Adempimento degli obblighi di trasparenza e di pubblicità. Legge 4 agosto 2017, n. 124 - art. 1, commi 125-129 - In ottemperanza alla L. 4 agosto 2017 n. 124 - art. 1, commi 125/129 ai fini della trasparenza e pubblicità la pubblicazione delle informazioni relative a sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti e comunque a vantaggi economici di qualunque genere superiori a € 10.000,00, ricevuti annualmente da Pubbliche Amministrazioni e da altri soggetti anche societari in controllo pubblico. - Contributi alle imprese editrici di quotidiani e periodici erogati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per l'informazione e l'editoria incassati nel 2021: Euro 791.311,54. Indicazione Iesa ai sensi della lettera f) del comma 2 dell'articolo 5 del Decreto Legislativo 15 maggio 2017, n. 70.

ISSN 0010-6348



La pandemia ha permesso di far emergere le differenze sul territorio italiano, spesso causate da un'inadeguata integrazione ospedale-territorio. La componente M6C2 del Pnrr prevede investimenti per la digitalizzazione degli ospedali, il rafforzamento del fascicolo sanitario elettronico e dei sistemi di raccolta e analisi dei dati con l'obiettivo migliorativo in termini di utilizzo del FSE. L'obiettivo finale è che almeno l'85% dei medici alimentino il fascicolo con il patient summary (profilo sanitario sintetico). La raccolta dei dati dei FSE e dei sistemi informativi sanitari e il loro trasferimento al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) potrà alimentare uno strumento predittivo in grado di indirizzare o facilitare la definizione di politiche sanitarie. Il FSE contiene documenti di eventi sanitari, il PNRR prevede anche un investimento a livello digi-

FSE e PNRR: un fascicolo digitale nazionale per rendere fruibile la documentazione sanitaria

tale locale. Tutte le regioni hanno attivato il FS e, quattro (Campania, Abruzzo, Calabria e Sicilia) sono in regime di sussidiarietà e usano i servizi messi a disposizione dall'Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità (INI) del MEF. Grazie al decreto rilancio (d.l. n. 34/2020), è stato eliminato il consenso all'alimentazione, e ad oggi risultano aperti più di 57 milioni di FSE. L'utente può dare il consenso alla consultazione a terzi, cioè ai professionisti sanitari, può vedere i suoi dati sanitari se in grado di accedere al proprio FSE. I referti di laboratorio biomedico e il profilo sanitario sintetico sono stati i primi documenti ad essere regolamentati nel 2015 per essere inseriti nel Fascicolo.

Purtroppo altri documenti presenti nell'FSE, non sono omogenei a livello nazionale e molti fascicoli sono praticamente vuoti in quanto contengono solo le ricette dematerializzate. C'è da constatare all'interno della categoria dei professionisti sanitari un ampio digital divide abbastanza ampio che influenza lo scarso uso del digitale tra gli addetti ai lavori. Il divario digitale (in inglese digital divide) è la separazione esistente tra chi ha accesso effettivo alle tecnologie dell'informazione (in particolare personal computer e Internet) e chi ne è escluso, in modo parziale o totale. Tra i motivi di esclusione: condizioni economiche, livello d'istruzione, qualità delle infrastrutture, dif-

ferenze di età o di sesso, provenienza geografica. Come conseguenza di analisi errate del digital divide se il dato elementare è stato raccolto male. Nasce così il concetto di un FSE nativo digitale, adottato da tutti operatori ed erogatori e assistiti, i cui dati devono poter essere utilizzati dal medico per finalità di cura anche attraverso servizi che ne facilitino la lettura trasversale nel tempo. Il tema della privacy è centrale nel trattamento dei dati sanitari quando sono utilizzati per finalità diverse dalla cura, quindi ricerca e governo. In questi casi i dati individuali devono essere pseudonimizzati, cioè perdere l'identificazione specifica della persona.

Giovanni Ianni