



Periodico SiMPeF

Milano 21 Gennaio 2026

Numero 64

### Il profilo Sanitario Sintetico

Dopo le prime informazioni e direttive giunte ad alcuni di noi dai provider di cartella clinica elettronica, e le preziose precisazioni inviate dal nostro segretario Missaglia (che alleghiamo nuovamente) sono pervenute ad alcuni di noi pediatri ulteriori comunicazioni riguardo al **Profilo Sanitario Sintetico (PSS)** che fra le altre cose indicano il 31 marzo 2026 come scadenza per la compilazione del documento per **tutti** i nostri pazienti.

Alla luce di queste informazioni, riteniamo utile proporre un **breve excursus** sul percorso normativo del **Profilo Sanitario Sintetico**, con l'obiettivo di stimolare e motivare ciascuno di noi ad **iniziare per tempo** la compilazione di questo documento, evitando di trovarsi a ridosso della scadenza con l'incombenza gravosa di dover completare numerosi profili in un arco di tempo ristretto.

La storia legislativa del **Profilo Sanitario Sintetico** in Italia inizia nel 2012 quando il DL n 179 per la prima volta introduce nel nostro ordinamento l'idea del **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**, definendolo come l'insieme di dati e documenti sanitari e sociosanitari digitali relativi alla storia clinica dell'assistito su scala nazionale.

Successivamente il DPCM 29 del 2015 stabilisce che il FSE sia alimentato dai soggetti del Servizio Sanitario Nazionale e individua

espressamente il **Profilo Sanitario Sintetico** come uno dei documenti fondamentali del fascicolo per **favorire la continuità di cura**. Il medesimo articolo precisa inoltre che **il PSS sia redatto e aggiornato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta**, in quanto professionista che ha una visione complessiva e continuativa dello stato di salute dell'assistito. Con questo decreto il PSS diventa **parte strutturale del FSE** e non un contenuto opzionale.

L'argomento viene di nuovo ripreso nel Decreto del Ministero della Salute 7 settembre 2023, riguardo il «Fascicolo sanitario elettronico 2.0», ed in particolare l'art. 4, che prevede che il Profilo sanitario sintetico sia il documento socio-sanitario informatico redatto e aggiornato da Medico MMG e PLS con i dati essenziali riportati nell'allegato A del decreto, per favorire la continuità di cura e un rapido inquadramento dell'assistito al momento del suo contatto con i servizi sanitari;

**Infine il Decreto 27 giugno 2025** (“Indicazioni attuative per la definizione dei contenuti informativi del Profilo sanitario sintetico”), pubblicato in **Gazzetta Ufficiale n. 202 del 1° settembre 2025** **individua quali siano le informazioni che devono essere incluse nel PSS, distingue campi obbligatori, facoltativi e quelli che saranno disponibili solo con l'operatività completa dell'Ecosistema Dati Sanitari (EDS), e fissa la scadenza del 31 marzo del 2026 per medici di medicina generale e pediatri di libera scelta affinché il PSS sia effettivamente compilato per tutti gli assistiti**, salvo diverse modalità attuative regionali.

Per quanto riguarda la nostra contrattazione nell' ACN del Triennio 16-18 era già previsto dall'art 6 che Il pediatra assolvesse al debito informativo comprendente anche la partecipazione all'implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), senza oneri tecnici ed economici a suo carico.

Cio' viene poi riipreso nell'art 28, comma 6 dell'ACN 19-21 dove si ribadisce fra i compiti del pediatra nella AFT che “ deve garantire la continuità dell'assistenza anche mediante l'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata ed il continuo aggiornamento della

scheda sanitaria individuale informatizzata e del fascicolo sanitario elettronico (FSE)”.

Dal punto di vista giuridico, la pubblicazione del PSS nel FSE **non viola di per sé la normativa sulla privacy**, purché siano rispettate le garanzie previste dal **GDPR** e dalla normativa nazionale di attuazione

A livello nazionale, il già citato **DPCM 178/2015** stabilisce che il FSE è istituito **nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali** e introduce specifiche misure di tutela come il **consenso informato dell’assistito** (o dei genitori/tutori per il minore) per l’alimentazione e la consultazione del FSE; la **tracciabilità degli accessi**, con possibilità per l’interessato di conoscere chi ha consultato i dati; la **profilazione degli accessi**, limitata ai soli operatori sanitari coinvolti nel percorso di cura; e la possibilità di **oscuramento di singoli documenti o dati**.

Il **Profilo Sanitario Sintetico**, inoltre, è concepito come un documento di **sintesi clinica essenziale** (problemi rilevanti, allergie, terapie in corso), non come una cartella clinica completa. Questo risponde al principio di **minimizzazione dei dati** sancito dall’art. 5 del GDPR: devono essere trattati solo i dati pertinenti e necessari rispetto alle finalità di cura.

In conclusione la redazione del Profilo Sanitario Sintetico non costituisce una nuova prestazione contrattuale, ma un adempimento informativo previsto dalla normativa sul FSE, che si innesta sui compiti già propri del pediatra di libera scelta. La sua corretta compilazione, limitata alle informazioni clinicamente rilevanti, rappresenta non solo un obbligo normativo, ma anche uno strumento di miglioramento della continuità assistenziale.

**Mettiamoci dunque a lavoro perché chi ben comincia è a metà dell’opera, pur mantenendo qualche speranza che la scadenza di marzo sia ulteriormente prorogata.**

*Giovanna Sersale*

=====*La Redazione*=====

SiMPeF Nazionale  
Sindacato Medici Pediatri di Famiglia  
Via Giosuè Carducci, 8 - 20123 - Milano  
Italia  
+39 02 3105 2297  
simpefsede@simpef-nazionale.it  
P.IVA 07217160964