

Roma, il 30/03/2026,  
Prot. 650/2026

Egr.i  
Colleghe e Colleghi  
- Loro Sedi -

**Oggetto:** Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0) - Inquadramento normativo, ruolo delle Regioni e indicazioni operative per il fisioterapista libero professionista.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) rappresenta uno degli strumenti centrali del processo di digitalizzazione del sistema sanitario. Con l'evoluzione verso il modello FSE 2.0, prevista in piena operatività entro il 31 marzo 2026, tutti i professionisti sanitari, inclusi i fisioterapisti, sono chiamati a contribuire attivamente all'alimentazione del Fascicolo.

La normativa di riferimento principale del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) in Italia è l'art. 12 del D.L. 179/2012 (convertito in Legge 221/2012), evolutosi nel FSE 2.0 tramite il Decreto 7 settembre 2023 e le linee guida del 2022.

In particolare, la documentazione clinica relativa alle prestazioni erogate dovrà essere prodotta in modo strutturato e trasmessa secondo le modalità previste, diventando parte integrante del percorso di cura condiviso e favorendo la continuità assistenziale e l'integrazione multiprofessionale.

Questo cambiamento comporta un adeguamento organizzativo e tecnologico, ma rappresenta anche un'opportunità per valorizzare, all'interno del sistema sanitario, il ruolo del fisioterapista che provvede alla refertazione delle attività espletate in riferimento al proprio profilo professionale (D.M. 741/1994), come consolidato dall'art. 1 Legge 42/1999 e dall'art. 2 Legge 251/2000.

Seguiranno ulteriori comunicazioni di aggiornamento. Si invitano inoltre gli iscritti a fare riferimento anche alle indicazioni fornite, per tramite dei propri Ordini territoriali, dagli assessorati alla salute della rispettiva regione/provincia autonoma, che rimangono, con il Ministero della Salute, il riferimento per la disciplina di accesso e implementazione del FSE.

### QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è stato istituito con il Decreto-legge 179/2012 e successivamente disciplinato dal DPCM 29 settembre 2015. Con il Decreto Ministeriale 7 settembre 2023, nell'ambito della Missione 6 Salute del PNRR, il FSE è stato evoluto verso un modello di piattaforma digitale nazionale interoperabile.

Il FSE è definito come l'insieme dei dati e documenti digitali sanitari e sociosanitari relativi all'assistito, generati da eventi clinici presenti e trascorsi, anche al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale.

## FINALITÀ DEL FSE

- diagnosi, cura e riabilitazione;
- prevenzione e profilassi;
- ricerca scientifica;
- programmazione sanitaria e valutazione delle cure.

**entro il 31 marzo 2026 → piena operatività del sistema FSE 2.0**

**Obbligo di alimentazione: ogni prestazione sanitaria deve essere inserita nel FSE, entro 5 giorni dalla prestazione.**

## RUOLO DELLE REGIONI NELL'IMPLEMENTAZIONE DEL FSE

Il FSE si configura come un sistema nazionale con architettura federata regionale.

Le Regioni sono responsabili di:

- infrastruttura tecnologica;
- integrazione con i sistemi sanitari locali;
- definizione delle modalità operative di alimentazione;
- interfaccia con strutture e professionisti.

Conseguenza operativa:

le modalità di accesso e utilizzo **possono variare tra Regioni** e non dipendono dalla Federazione nazionale o dagli Ordini territoriali.

## INQUADRAMENTO DEL FISIOTERAPISTA LIBERO PROFESSIONISTA

Il fisioterapista, in quanto professionista sanitario, rientra tra i soggetti tenuti all'alimentazione del FSE.

L'obbligo riguarda:

- tutti gli esercenti le professioni sanitarie;
- indipendentemente dal setting lavorativo;
- con riferimento alle competenze del proprio profilo.

## AMBITI DI ESERCIZIO

- strutture pubbliche → tramite sistemi aziendali;
- strutture private accreditate → invio a carico della struttura;

- strutture private non accreditate → obbligo in capo alla struttura;
- studi professionali / STP → obbligo in capo al professionista;
- attività domiciliare → obbligo presente anche senza struttura.

## DOCUMENTAZIONE SANITARIA

La documentazione fisioterapica rilevante ai fini del FSE comprende:

- valutazione anamnestica e funzionale;
- aggiornamenti clinici (follow-up);
- relazione di trattamento;
- relazione di dimissione.

## CONTENUTI MINIMI RACCOMANDATI

- dati anamnestici e contesto clinico;
- valutazione funzionale (anche con scale validate);
- prestazione erogata (tecniche, strumenti, durata);
- piano riabilitativo (obiettivi e strategie);
- esiti e follow-up;
- eventuali indicazioni ad altri professionisti.

I documenti devono essere:

- strutturati;
- clinicamente pertinenti;
- comprensibili in ottica multiprofessionale.

## INDICAZIONI OPERATIVE

### Adeguamento tecnologico

Il professionista deve dotarsi di un gestionale compatibile con FSE, attraverso la firma digitale certificata e le altre indicazioni delle Autorità sanitarie oppure verificare l'integrazione del sistema già in uso. In alternativa utilizzo dei portali regionali (ove disponibili).

### Adeguamento della documentazione clinica

È necessario:

- strutturare le annotazioni cliniche;
- utilizzare terminologia sanitaria appropriata;

- garantire chiarezza e leggibilità.

Il documento deve essere **interoperabile**, cioè leggibile da qualsiasi sanitario.

### Verifica delle specifiche regionali

Il professionista deve:

- verificare le modalità operative regionali;
- accedere ai sistemi previsti;
- valutare eventuali intermediari tecnologici.

### Privacy e consenso

Il professionista deve:

- informare il paziente sull'alimentazione del FSE, adeguando la propria informativa;
- rispettare GDPR e segreto professionale;
- utilizzare i dati solo per finalità di cura.

L'accesso al FSE è subordinato al consenso del paziente.

### Responsabilità professionale

Il fisioterapista è responsabile di:

- qualità e veridicità dei dati;
- correttezza clinica delle informazioni;
- rispetto delle tempistiche.

Quando l'invio è effettuato dalla struttura, sul fisioterapista incombe l'onere della corretta e puntuale registrazione, mentre l'alimentazione è responsabilità della struttura.

### Collaborazione con strutture organizzate

Nel caso di attività svolta presso:

- strutture sanitarie;
- poliambulatori;
- STP;
- ADI.

### L'OBBLIGO DI ALIMENTAZIONE DEL FSE È IN CAPO ALLA STRUTTURA

Il professionista redige la documentazione clinica nei termini di procedura

La struttura trasmette i dati e gestisce integrazione e conformità

## CRITICITÀ E ASPETTI IN EVOLUZIONE

Permangono criticità operative:

- eterogeneità regionale;
- accesso non uniforme per liberi professionisti;
- standard documentali non completamente definiti;
- quadro sanzionatorio non pienamente esplicitato;
- effettive istruzioni da parte dei datori di lavoro pubblici/privati;
- ripartizione degli oneri di trasmissione nel caso di monocommittenza.

## SINTESI OPERATIVA (vademecum)

Il fisioterapista libero professionista deve:

- alimentare il FSE per ogni prestazione;
- farlo entro 5 giorni;
- produrre documentazione completa e strutturata;
- adeguarsi ai sistemi regionali;
- garantire qualità e interoperabilità dei dati.

In caso di attività in struttura:

- ✓ invio a carico della struttura.

Il FSE 2.0 rappresenta un cambiamento strutturale della pratica sanitaria.

Per il fisioterapista:

- comporta un adeguamento organizzativo significativo
- ma consente:
  - maggiore continuità assistenziale;
  - integrazione multiprofessionale;
  - valorizzazione del ruolo clinico;
  - tracciabilità dell'intervento riabilitativo;
  - documentazione in caso di chiamata in responsabilità.

L'occasione è gradita per porgere i più Cordiali Saluti.

Il Vicepresidente  
Dott. Francesco Paolo Esposito

Il Presidente  
Dott. Piero Ferrante