

Alla XII Commissione (Affari Sociali) della Camera dei Deputati

Oggetto: Osservazioni e ipotesi di emendamenti al DDL Professioni Sanitarie in esame

Le scriventi organizzazioni **MIGEP – Federazione delle professioni sanitarie e socio-sanitarie** e **SHC – Sindacato di categoria professionale**, in continuità con il contributo già presentato sul DDL C. 2700, sottopongono alla valutazione della Commissione alcune proposte di emendamenti finalizzate a migliorare il testo in esame, garantendo coerenza con l’assetto normativo vigente, includendo i profili di interesse sanitario e le arti ausiliarie, rafforzando l’equilibrio tra le professioni operanti nel Servizio Sanitario Nazionale ed evitando lacune applicative e disomogeneità interpretative.

La risorsa umana e professionale rappresenta un elemento strategico per l’attuazione dell’articolo 32 della Costituzione e della legge 23 dicembre 1978, n. 833. In tale prospettiva, il provvedimento in esame costituisce un passaggio significativo per consolidare il ruolo delle professioni della salute nel sistema pubblico, rafforzandone la partecipazione ai processi di programmazione sanitaria e sociosanitaria a livello nazionale e regionale.

L’obiettivo della riforma è l’aggiornamento della disciplina relativa allo stato giuridico, alla contrattazione collettiva, alla partecipazione e alla formazione delle professioni della salute di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, valorizzandone la specificità in coerenza con la tutela di un diritto costituzionalmente garantito e con la complessità del sistema sanitario, nel quale operano professioni dotate di autonomia e competenze riconosciute.

Le osservazioni che seguono sono formulate in linguaggio tecnico-normativo e mirano a integrare il testo senza modificarne l’impianto, ampliandone la portata inclusiva e rafforzandone la capacità applicativa.

Proposte emendative

Articolo 1 – Integrazione Inserire il seguente comma:

Il provvedimento promuove l’equità tra le professioni operanti nel Servizio sanitario nazionale, garantendo coerenza normativa e uniformità applicativa, al fine di prevenire disomogeneità interpretative e assicurare l’efficacia del sistema nella tutela del diritto alla salute.

È altresì assicurato agli esercenti le professioni mediche, sanitarie, sociosanitarie, profili di interesse sanitario, professioni appartenenti alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, un ruolo stabile e integrato nei processi di programmazione, organizzazione e valutazione delle politiche della salute a livello nazionale, regionale e aziendale.

All’articolo 2, comma 1, dopo la lettera c) inserire:

c-bis) adottare un Piano nazionale pluriennale delle risorse umane sanitarie, coordinato con le politiche di mantenimento in servizio del personale di cui all’articolo 3, fondato su indicatori oggettivi e misurabili relativi alla dotazione di professionisti sanitari, sociosanitari, dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, in rapporto alla popolazione, ai tassi di permanenza in servizio, al benessere organizzativo e alla sostenibilità dei carichi di lavoro, al fine di garantire standard di dotazione organica sicura e continuità assistenziale. Il Piano prevede una valutazione preventiva dell’impatto sulle risorse professionali validata dal Ministero della salute, sentite le società scientifiche di riferimento.

All'articolo 3, comma 1, la lettera c) è sostituita dalla seguente

c) favorire la permanenza in servizio del personale mediante interventi strutturali volti a migliorare le condizioni organizzative e i percorsi di sviluppo professionale; disciplinare il reclutamento internazionale di personale in via ordinaria, assicurando adeguate verifiche delle competenze e obblighi formativi; garantire altresì ai profili di interesse sanitario e al personale appartenente alle arti ausiliarie strumenti di riconoscimento professionale e formazione continua secondo quanto previsto dai decreti attuativi.

h) prevedere, a modifica e integrazione delle vigenti norme, l'istituzione di una categoria speciale dei professionisti della salute comprendente le professioni sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, nonché i profili di interesse sanitario e il personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, in quanto concorrenti all'attuazione del diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione, innovando le modalità di contrattazione collettiva nazionale del personale dipendente e convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

2) Accordo quadro di filiera unitario ed unificante del personale a qualsiasi titolo operante nei servizi e presidi a gestione diretta del Servizio sanitario nazionale o con lo stesso accreditati, ivi compresi i profili di interesse sanitario e il personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, propedeutico ai rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato del SSN e delle strutture private accreditate, finalizzato a omogeneizzare gli istituti contrattuali normativi ed economici del personale nel settore pubblico e nel privato accreditato, favorendo la maggiore unificazione possibile dell'attuale molteplicità dei contratti in tale ambito.

3) l'articolazione del Contratto collettivo nazionale della categoria speciale dei professionisti della salute dipendenti del Servizio sanitario nazionale in: una parte comune finalizzata a definire la vincolante partecipazione sindacale nella costruzione, verifica e monitoraggio della programmazione sanitaria e sociosanitaria; un'area contrattuale della dirigenza medica e degli altri professionisti della salute; un'area contrattuale delle professioni sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, nonché dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie.

i) riformare il rapporto di lavoro dei professionisti della salute, nonché dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, valorizzandone le specificità professionali e organizzative, al fine di garantire la migliore qualità delle prestazioni assistenziali nella prevenzione, nella diagnosi, nella cura e nella riabilitazione, nel rispetto dei distinti ambiti di competenza e delle diverse tipologie di organizzazione del lavoro, attraverso istituti contrattuali adeguati alla funzione svolta.

l) promuovere la partecipazione vincolante delle rappresentanze ordinistiche, sindacali e dei registri nazionali dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, nelle fasi di elaborazione del Patto della Salute tra Stato e Regioni, nella programmazione, nel monitoraggio e nella verifica delle politiche sanitarie e sociosanitarie, garantendo a tutti i professionisti e operatori coinvolti un ruolo attivo e riconosciuto nei processi decisionali.

m) prevedere strumenti di partecipazione consultiva e rappresentativa dei professionisti e degli operatori del sistema sanitario e sociosanitario, ivi compresi i profili di interesse sanitario e il personale appartenente alle arti ausiliarie, nei processi di programmazione, monitoraggio e verifica delle attività delle aziende sanitarie, assicurando forme di tutela della libertà di espressione professionale e del dissenso motivato nell'esercizio delle funzioni.

n) orientare le politiche di reclutamento del personale sanitario e sociosanitario nonché dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie verso forme di lavoro stabile, limitando il ricorso a rapporti flessibili a situazioni eccezionali e temporanee connesse a emergenze sanitarie o eventi straordinari, promuovendo la riduzione del ricorso a forme di esternalizzazione del lavoro e favorendo il confronto con le rappresentanze sindacali nella programmazione delle assunzioni.

o) prevedere misure volte a garantire equità e adeguatezza del compenso per i professionisti e gli operatori sanitari e sociosanitari nonché dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie che svolgono attività libero-professionale o autonoma presso strutture pubbliche o private accreditate, promuovendo criteri di riferimento economico proporzionati alla responsabilità e alla qualità delle prestazioni, anche attraverso linee guida adottate dal Ministero della salute, d'intesa con le amministrazioni competenti e sentite le rappresentanze professionali e sindacali.

ALL'ARTICOLO 4 AGGIUNGERE:

Al comma 1 dopo personale sanitario: comprendendovi altresì i profili di interesse sanitario e personale appartenenti alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43

Al comma 1 sostituire la lettera b) con la seguente:

b) promuovere l'istituzione di un sistema nazionale di certificazione delle competenze delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione di ostetrica, nonché dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, articolato in livelli progressivi e differenziati, a carattere volontario e premiante, affidandone la validazione alle Società scientifiche e alle Associazioni tecnico-scientifiche accreditate, in accordo con gli enti di certificazione accreditati.

Conseguentemente dopo la lettera b), inserire la seguente:

b-bis) disciplinare l'evoluzione delle competenze operative dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, al fine di migliorare l'efficienza del sistema e la tempestività della risposta ai bisogni di salute.

Al comma 2 dopo nuove tecnologie: “anche attraverso la razionalizzazione e l'aggiornamento dei profili professionali delle professioni sanitarie, dei profili di interesse sanitario e del personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, con il conseguente adeguamento e sviluppo delle relative competenze”

Al comma 3 dopo dai professionisti: ...nonché dal personale di interesse sanitario e dal personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, valutando le modalità di estensione dell'applicazione della legge 8 marzo 2017, n. 24.



ALL'ARTICOLO 5 inserire un paragrafo

promuovere lo sviluppo di percorsi formativi per i profili di interesse sanitario e per il personale appartenente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, anche attraverso gli istituti formativi del sistema sociosanitario, in coerenza con i fabbisogni assistenziali del Servizio sanitario nazionale e nell'ambito di programmi di aggiornamento professionale continuo.

Le proposte di ipotesi emendamenti sopra formulate sono finalizzate a rafforzare la coerenza del provvedimento, ampliarne la portata inclusiva e migliorarne l'efficacia applicativa, nel rispetto dell'impianto generale del testo in esame.

Le scriventi organizzazioni restano a disposizione della Commissione per ogni ulteriore approfondimento tecnico e per contribuire, in spirito di collaborazione istituzionale, al miglioramento della disciplina delle professioni operanti nel Servizio sanitario nazionale.

5/2/2026

Le segreterie

Federazione Migepl
Angelo Minghetti

SHCOSS
Antonio Squarcella

Stati Generali OSS
Gennaro Sorrentino