

25 gennaio 2026

**Alla Commissione XII Affari sociali
Camera dei Deputati**

Audizione del 22 gennaio 2026 alla Camera dei Deputati Commissione XII affari sociali sul DDL C 2700 delega al governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti la professioni sanitarie.

Onorevole Presidente, Onorevoli Deputati,

La scrivente Federazione delle professioni sanitarie e socio-sanitarie MIGEP, pur avendo formalmente richiesto di essere audita e non avendo avuto l'opportunità di partecipare direttamente ai lavori parlamentari, analogamente a quanto già avvenuto in occasione della precedente audizione sul riordino delle professioni sanitarie, ritiene comunque doveroso offrire il proprio contributo al dibattito sul Disegno di Legge C.2700. Un provvedimento che interviene in una fase particolarmente delicata per il Servizio Sanitario Nazionale, segnata da una crisi strutturale del capitale umano e da profonde trasformazioni dei modelli assistenziali.

Il Disegno di Legge C.2700, attualmente all'esame del Parlamento, riconosce formalmente l'esistenza di criticità nel sistema delle professioni sanitarie, ma non affronta in modo coerente e strutturale le cause profonde che hanno condotto il Servizio Sanitario Nazionale alla crisi attuale. Il provvedimento si configura come una delega ampia e indeterminata, priva di una chiara architettura di sistema, che rinvia nel tempo scelte politiche decisive e rischia di produrre interventi frammentati, non coordinati e privi di una visione di lungo periodo.

Nonostante il dibattito istituzionale e tecnico abbia da tempo evidenziato i limiti dell'attuale modello organizzativo, la riforma proposta continua a intervenire per ambiti separati, senza ricomporre una visione unitaria della filiera assistenziale. Il Disegno di Legge appare orientato a contenere l'emergenza piuttosto che a ridefinire l'impianto complessivo del sistema, rinunciando a una lettura integrata del lavoro di cura e delle trasformazioni che lo attraversano.

Una delle criticità più evidenti riguarda la persistente esclusione del lavoro socio-sanitario dal perimetro della riforma. Le professioni che operano quotidianamente nei contesti assistenziali, a partire dagli Operatori Socio-Sanitari, continuano a non trovare un riconoscimento strutturale, nonostante rappresentino una componente essenziale della continuità delle cure, della domiciliarità, dei servizi territoriali e della gestione della non autosufficienza. Questa omissione non è neutra: indebolisce l'integrazione socio-sanitaria, frammenta il lavoro di cura e rende incoerenti gli stessi obiettivi dichiarati di potenziamento della sanità territoriale.

In un contesto segnato da una crescente carenza di personale, il Disegno di Legge non affronta in modo risolutivo il tema della figura dell'Assistente Infermiere né chiarisce il quadro normativo e organizzativo entro cui tale figura dovrebbe collocarsi. Questa assenza di indirizzo lascia irrisolto uno dei nodi più delicati dell'attuale fase di transizione del sistema sanitario, con ricadute dirette sull'organizzazione dei servizi e sulla qualità dell'assistenza. L'assenza di una posizione politica esplicita alimenta un dibattito crescente sulle ricadute organizzative, professionali, giuridiche e di responsabilità assistenziale.

A queste criticità si aggiunge un limite di carattere sistemico: il mancato allineamento tra l'evoluzione reale della pratica clinico-assistenziale e il riconoscimento normativo delle competenze. Il Disegno di Legge non introduce interventi strutturali sui profili professionali, non aggiorna in modo organico la cornice normativa in materia di autonomia, responsabilità decisionali e percorsi di sviluppo professionale, né chiarisce il valore giuridico e organizzativo delle competenze avanzate. Questo disallineamento genera incertezza nei modelli organizzativi,

indebolisce la chiarezza dei ruoli nelle équipe multidisciplinari e incide negativamente sulla continuità delle cure, soprattutto nei contesti territoriali.

Il tema del rischio professionale viene richiamato solo indirettamente, attraverso il rafforzamento del quadro della responsabilità e dei principi di affidamento organizzativo, senza essere accompagnato da una riflessione strutturata sulle condizioni concrete in cui il rischio viene assunto dai professionisti. In assenza di una visione che colleghi responsabilità, organizzazione del lavoro e strumenti di tutela, il rischio tende a essere trattato come una variabile individuale, anziché come un elemento sistemico da governare attraverso modelli organizzativi chiari e coerenti.

Il provvedimento risulta carente anche sotto il profilo della programmazione. Non vengono definiti riferimenti vincolanti ai fabbisogni reali di personale, agli standard di dotazione organica e alla sostenibilità dei carichi di lavoro. In mancanza di tali elementi, la riforma rischia di produrre norme astratte, difficilmente applicabili nei contesti operativi e incapaci di incidere in modo significativo sulla qualità dell'assistenza e sulla tenuta complessiva del sistema.

In questo contesto emerge con forza l'emergenza infermieristica, riconosciuta come uno dei segnali più evidenti della crisi del Servizio Sanitario Nazionale, ma non affrontata all'interno di una cornice riformatrice in grado di incidere sulle dinamiche che l'hanno generata. Il Disegno di Legge prende atto della carenza di personale, ma non sviluppa una lettura sistemica del ruolo infermieristico nei nuovi modelli di assistenza territoriale e multidisciplinare. L'emergenza viene così trattata come una condizione contingente, da gestire attraverso adattamenti organizzativi, piuttosto che come l'esito di un disallineamento strutturale tra responsabilità assistenziali, assetti normativi e modelli organizzativi.

Il Disegno di Legge richiama inoltre il tema degli Ordini professionali senza una revisione complessiva delle funzioni ordinistiche e del loro rapporto con l'evoluzione del lavoro di cura. In questo quadro, appare particolarmente rilevante l'assenza di una riflessione sul riconoscimento istituzionale delle professioni socio-sanitarie. La Federazione MIGEP ritiene necessario avviare una riforma che preveda l'istituzione di un Registro nazionale delle professioni socio-sanitarie, comprensivo degli Operatori Socio-Sanitari e dell'AI (assistente infermiere), distinto e autonomo, non subordinato agli Ordini delle professioni infermieristiche, al fine di garantire un riconoscimento istituzionale adeguato, tutele coerenti e una piena integrazione nel sistema assistenziale.

Analogamente, nella revisione della Legge 24/2017 sulla responsabilità professionale sanitaria, il Disegno di Legge C.2700 interviene sul quadro della tutela senza estendere in modo coerente tali aggiornamenti alle professioni socio-sanitarie e alla figura dell'Assistente Infermiere. Permane così l'esclusione di queste professionalità dal perimetro delle garanzie previste, generando un vuoto di tutela che espone ampie aree del lavoro assistenziale a responsabilità crescenti senza un adeguato aggiornamento delle tutele giuridiche e organizzative. A ciò si aggiunge la totale assenza di una riflessione sul riconoscimento economico, con la conseguente mancanza di qualsiasi riferimento vincolante alla coerenza tra carichi di lavoro, inquadramento contrattuale e trattamento retributivo. Tale impostazione rischia di indebolire ulteriormente l'attrattività delle professioni e di aggravare la crisi del capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale.

La Federazione MIGEP ritiene che una riforma efficace delle professioni sanitarie non possa prescindere dal riconoscimento pieno del lavoro socio-sanitario, da una scelta politica chiara sul tema dell'Assistente Infermiere e da una ricomposizione del rapporto tra pratica assistenziale e riconoscimento normativo delle competenze. Senza questi elementi, il Disegno di Legge C.2700 è destinato a rimanere una riforma incompleta.

Una vera riforma del capitale umano non può essere costruita sull'emergenza. Deve fondarsi su una visione inclusiva, strutturale e responsabile del lavoro di cura, nella quale tutte le professionalità coinvolte trovino riconoscimento, dignità e una collocazione chiara all'interno di un sistema realmente integrato.

È giunto il tempo di superare una visione parziale delle riforme, che continua a concentrarsi su singole professioni lasciando ai margini migliaia di lavoratrici e lavoratori del sistema sanitario e socio-sanitario. Questo approccio ha prodotto non solo sofferenza professionale e disaffezione, ma anche una crescente difficoltà, per i cittadini, nel trovare risposte chiare e coerenti ai propri bisogni di salute.

Per questo motivo, la Federazione MIGEP chiede un atto di reale coraggio politico: trasformare il Disegno di Legge C.2700 da intervento palliativo a riforma capace di prendersi cura dell'intero sistema delle professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale non può più essere ignorato. Il suo progressivo impoverimento mette a rischio non solo le professioni, ma la tenuta stessa del sistema assistenziale. Questo è il tempo delle scelte, non dei rinvii. Le professioni non possono più attendere.

Federazione migep

Stati Generali OSS

Il Legale Rappresentante

Gennaro Sorrentino

Angelo Minghetti

