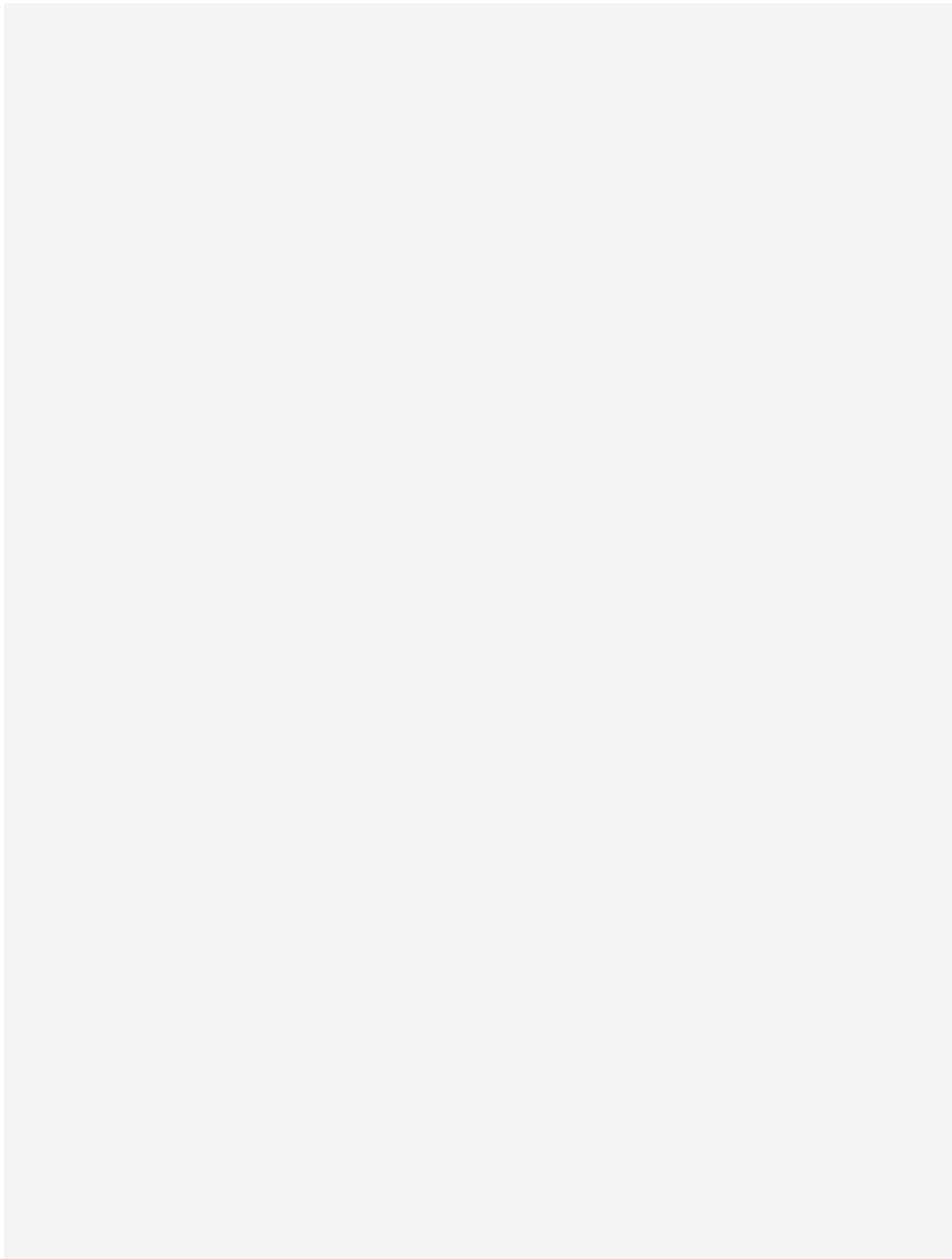


Mondosanità

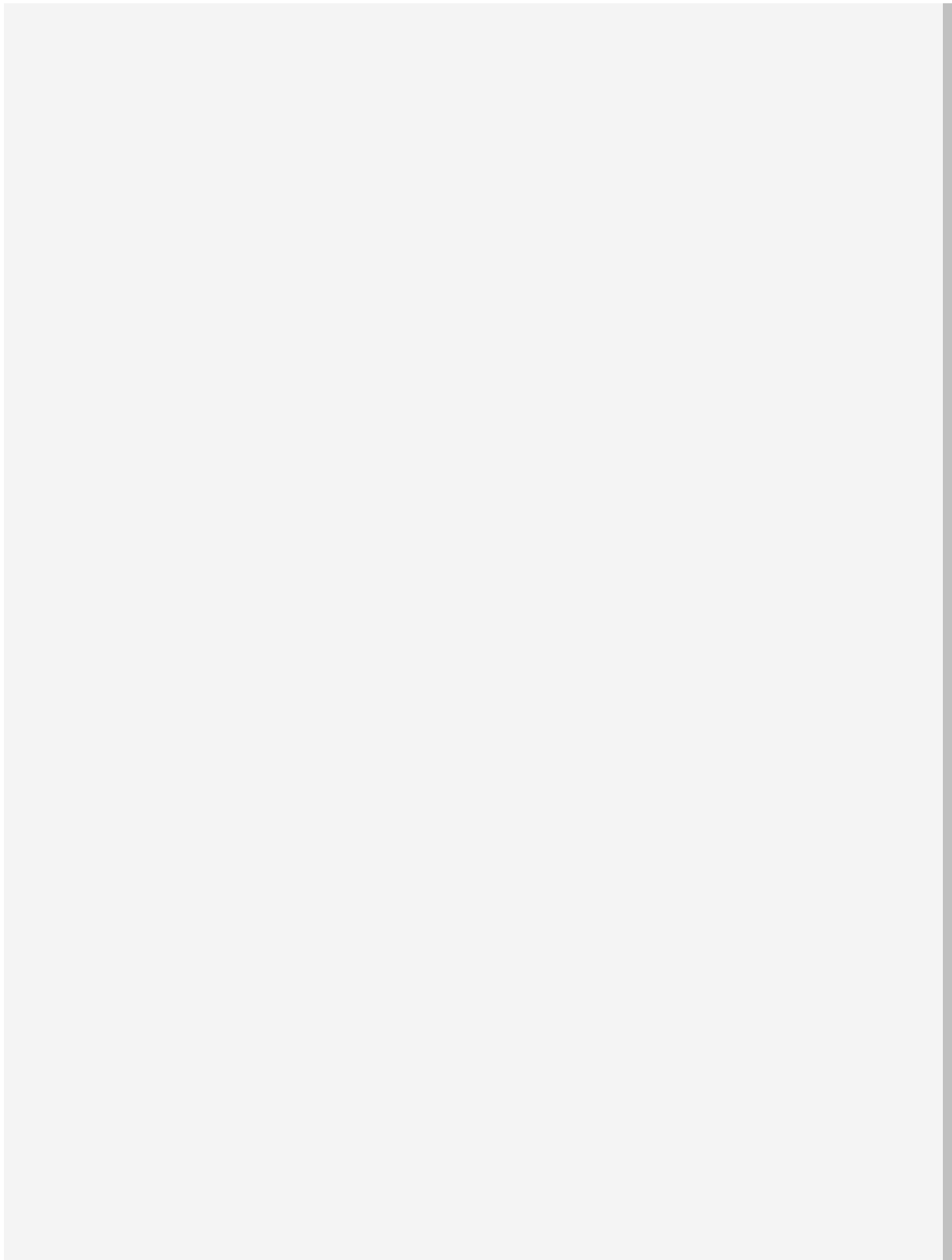




CERCA

LOGIN

 ABBONATI



[SALUTE E BENESSERE](#) ▾ [GOVERNO E PARLAMENTO](#) ▾ [REGIONI E AZIENDE SANITARIE](#) ▾ [RICERCA E INNOVAZIONE](#) ▾ [PROFESSIONI SANITARIE](#) ▾
[LETTERE E INTERVENTI](#) ▾ [DATI E STATISTICHE](#) ▾ [EVENTI](#) [LE RIVISTE](#)

CONTENUTI ESCLUSIVI

< **Intelligenza artificiale in medicina, il futuro è qui. Le novità degli ultimi sette giorni**
25 Gennaio 2026

Mangiare in fretta, gli effetti dello speed eating e la piramide alimentare alla rovescia
25 Gennaio 2026

Influenza, Gentile (Federico II): "Vaccini agli over 65, Italia cambi passo. Serve una nuova medicina di precisione"
23 Gennaio 2026 >

**Ettore Mautone**

25 Gennaio 2026

DDL Professioni sanitarie e responsabilità professionale: Il nodo del personale



[X](#) [Facebook](#) [WhatsApp](#) [Copy](#) [Email](#) [LinkedIn](#)

Federsanità "Riforma strategica per qualità, sicurezza ed equità del SSN"

Dal 2012 al 2024 la spesa per il personale sanitario è scesa dal 39,7% della torta dei finanziamenti per la sanità delle Regioni al 36,6%. Un calo netto che si traduce, virtualmente, in una perdita di 33,04 miliardi, di cui 12,82 nel solo periodo della pandemia

Seguici!



Ultimi articoli

2020-2024. È la stima illustrata dal presidente della Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta, nel corso dell'audizione presso la Camera dei Deputati sul disegno di legge di riforma delle professioni sanitarie. (DdL C. 2700, recante la Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

La simulazione di Fondazione Gimbe mostra come le risorse destinate al personale non abbiano tenuto il passo dell'aumento della spesa sanitaria: "È del tutto evidente che un "saccheggio" di risorse pubbliche di tale portata ha progressivamente indebolito e demotivato il capitale umano del servizio sanitario nazionale, alimentando l'abbandono del servizio pubblico e la crescente disaffezione verso alcune professioni e specialità", dice Cartabellotta. In audizione informale presso la XII Commissione (Affari sociali) della Camera dei Deputati nell'ambito dell'esame del disegno di legge anche Federsanità. Nel corso dell'audizione, il Vice Presidente vicario Gennaro Sosto, Direttore generale della Asl di Salerno, ha espresso una valutazione complessivamente positiva del provvedimento, definendolo "un passaggio significativo per il rafforzamento della qualità, della sicurezza e dell'equità del Servizio sanitario nazionale".

Valorizzare le professioni e rafforzare l'assistenza territoriale Federsanità ha sottolineato come il disegno di legge sia coerente con la necessità di adeguare ruoli e competenze delle professioni sanitarie alle nuove esigenze assistenziali e sociali della popolazione, promuovendo modelli organizzativi innovativi fondati sul lavoro in équipe multiprofessionale e sull'integrazione socio-sanitaria, in particolare nell'ambito dell'assistenza territoriale. Positiva, inoltre, la scelta dello strumento della delega legislativa, che consente un riordino organico e sistematico della materia, evitando interventi frammentari, così come il riconoscimento del ruolo strategico delle professioni sanitarie non mediche nel garantire prossimità delle cure, continuità assistenziale e presa in carico personalizzata.

Le proposte migliorative Pur condividendo l'impianto generale del provvedimento, Federsanità ha formulato alcune proposte migliorative, a partire dalla necessità di prevedere forme strutturate di consultazione di Regioni, aziende sanitarie ed enti locali nella fase attuativa della delega.

Particolare attenzione è stata posta alla coerenza con i modelli di assistenza territoriale e con lo sviluppo delle Case e degli Ospedali di comunità, alla sostenibilità organizzativa ed economica delle nuove attribuzioni professionali e al rafforzamento del collegamento tra ridefinizione delle competenze, percorsi universitari e formazione continua. Tra i punti qualificanti, Federsanità ha evidenziato l'urgenza di un piano nazionale per affrontare la crisi del capitale umano nel SSN, con indicatori misurabili su dotazioni organiche, standard di personale e tassi di retention, nonché l'introduzione di standard di "safe staffing" in linea con i principali Paesi europei. La Confederazione ha inoltre proposto il riconoscimento e la certificazione delle competenze specialistiche e avanzate delle professioni sanitarie – anche attraverso l'estensione, in ambiti definiti e con protocolli validati, di specifiche

Intelligenza artificiale in medicina, il futuro è qui. Le novità degli ultimi sette giorni

25 Gennaio 2026

Mangiare in fretta, gli effetti dello speed eating e la piramide alimentare alla rovescia

25 Gennaio 2026

Influenza, Gentile (Federico II): "Vaccini agli over 65, Italia cambi passo. Serve una nuova medicina di precisione"

23 Gennaio 2026

Steroidi anabolizzanti e salute del fegato: gli oncologi del Pascale lanciano l'allarme

23 Gennaio 2026

Newsletter

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in
esclusiva!

REGISTRATI



Da non perdere

Intelligenza artificiale in medicina, il futuro è qui. Le novità degli ultimi sette giorni

25 Gennaio 2026

Mangiare in fretta, gli effetti dello speed eating e la piramide alimentare alla rovescia

25 Gennaio 2026

Influenza, Gentile (Federico II): "Vaccini agli over 65, Italia cambi passo. Serve una nuova medicina di precisione"

23 Gennaio 2026

funzioni come la prescrizione – in coerenza con le esperienze europee, affidando la certificazione a enti terzi qualificati, come le società scientifiche accreditate. Richiamata infine l'esigenza di un maggiore allineamento nei percorsi di carriera e nelle attribuzioni dei dirigenti delle diverse professioni sanitarie, valorizzando le leadership cliniche e la complessità assistenziale, in particolare nell'ambito territoriale.

Sul fronte della responsabilità professionale sono state invocate più certezze del diritto e meno medicina difensiva. Federsanità ha espresso apprezzamento per l'obiettivo di garantire maggiore certezza del diritto, tutelare gli operatori che agiscono nel rispetto di linee guida e buone pratiche e contrastare il fenomeno della medicina difensiva, che incide negativamente su appropriatezza, qualità delle cure e sostenibilità del sistema. La Confederazione ha tuttavia sottolineato la necessità di definire in modo chiaro il riparto delle responsabilità tra professionisti e strutture, valorizzando la dimensione organizzativa dell'erogazione delle cure, e di rafforzare il ruolo delle linee guida e dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) come strumenti di governo clinico e integrazione multiprofessionale. È stata inoltre evidenziata l'importanza di tenere conto delle condizioni organizzative e delle risorse effettivamente disponibili nei contesti operativi, evitando che eventuali criticità strutturali ricadano esclusivamente sul singolo professionista. "Il successo della riforma – ha dichiarato il Presidente di Federsanità, Fabrizio d'Alba – dipenderà dalla capacità di garantire un'attuazione condivisa, coerente con i modelli organizzativi del SSN e con l'integrazione socio-sanitaria, coniugando la tutela dei cittadini con quella degli operatori e delle organizzazioni sanitarie". Federsanità ha confermato la piena disponibilità a collaborare con la Commissione Affari sociali, con il Parlamento e con il Governo nella fase attuativa del provvedimento, mettendo a disposizione l'esperienza delle aziende sanitarie e degli enti locali associati.

Più critico lo scenario illustrato da Gimbe riferito soprattutto ai numeri dei camici bianchi, non tanto i medici quanto quelli del comparto. I medici infatti, con 5,4 per 1.000 abitanti si collocano al secondo posto tra i paesi Ocse. Il rovescio della medaglia è che 92 mila medici lavorano al di fuori del Servizio sanitario nazionale. Gli infermieri sono invece 6,9 per 1.000 abitanti, sotto la media Ocse di 9,5 per 1.000, così anche per le professioni tecniche della riabilitazione e prevenzione su cui tuttavia non ci sono numeri certificati. Le carenze dunque riguardano soprattutto i medici di famiglia (5.500 unità) e le specialità meno attrattive (emergenza-urgenza, radioterapia, medicina nucleare, ecc.) discipline in cui si registrano concorsi in Asl e ospedali con pochi concorrenti a fronte di borse di studio di specializzazione post laurea assegnate in media al 50% o anche meno. Riduzione della spesa per il personale sanitario, mancanza di risorse aggiuntive e vincolate al personale sanitario, disaffezione verso alcune professioni e specialità a più alto rischio di burnout e contenzioso medico legale i principali nodi irrisolti che causano la crisi del personale nel Servizio sanitario italiano. Le conseguenze sono note alle cronache: fuga della prime linee, abbandono del servizio pubblico, difficoltà a trattenere i professionisti nel servizio pubblico, carenze formative e di personale. In assenza di risorse aggiuntive e vincolate al personale sanitario, la legge delega di riforma rischia di ridursi a un intervento meramente ordinamentale, incapace di incidere sulla crisi strutturale del personale sanitario è la sintesi

Steroidi anabolizzanti e salute del fegato: gli oncologi del Pascale lanciano l'allarme

23 Gennaio 2026

Salute mentale, dal dolore di Roberto Vecchioni per il figlio malato un monito contro lo stigma

23 Gennaio 2026

dell'analisi della fondazione.

[X](#) [Facebook](#) [WhatsApp](#) [Copy](#) [Email](#) [LinkedIn](#)

TAGS [DDL](#) [Professioni sanitarie](#) [SSN](#)



Ettore Mautone



**ABBONATI E SCARICA
TUTTE LE NOSTRE RIVISTE!**



**Intelligenza artificiale
in medicina, il futuro è
qui. Le novità degli
ultimi sette giorni**

ALESSANDRO MALPELO - 25 GENNAIO 2026



**Mangiare in fretta, gli
effetti dello speed
eating e la piramide
alimentare alla
rovescia**

ALESSANDRO MALPELO - 25 GENNAIO 2026



**Influenza, Gentile
(Federico II): "Vaccini
agli over 65, Italia
cambi passo. Serve una
nuova medicina di
precisione"**

ETTORE MAUTONE - 23 GENNAIO 2026



LASCIA UN COMMENTO

Commento:

Nome:*

Email:*

Sito Web:

PUBBLICA COMMENTO

Mondosanità

