

 Cerca nel sito

20 Luglio 2026 12:02

quotidianosanità.it

Lazio

 Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
 Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

[QS Club](#) [Newslet](#)
[QS»Lazio»](#) La prescrizione infermieristica non è un tabù: l'Italia segua l'Europa e completi la riforma delle compe...

Stampa

La prescrizione infermieristica non è un tabù: l'Italia segua l'Europa e completi la riforma delle competenze avanzate


rimanere ancorati...
Gentile Direttore,

la sanità italiana si trova davanti a un bivio. Da una parte vi è la possibilità di costruire un Ssn più moderno, capace di rispondere all'invecchiamento della popolazione, alla crescita della cronicità e alla carenza strutturale di professionisti. Dall'altra permane il rischio di rimanere ancorati a una concezione novecentesca delle professioni sanitarie, fondata sulla rigida separazione delle competenze piuttosto che sulla loro integrazione.

La Francia ha scelto con decisione la prima strada. Con la legge n. 2025-581 del 27 giugno 2025 di riforma della professione infermieristica, il legislatore francese ha ridefinito il ruolo dell'infermiere, introducendo le consultazioni infermieristiche e prevedendo la possibilità di prescrivere prodotti sanitari, esami e dispositivi nell'ambito delle competenze definite dai successivi decreti attuativi. Nel dicembre 2025 il Governo francese ha inoltre presentato il decreto attuativo che individua le nuove missioni dell'infermiere, confermando un modello fondato sulla collaborazione multiprofessionale e sulla valorizzazione delle competenze avanzate.

L'Italia, pur con tempi e modalità differenti, ha intrapreso un percorso analogo. La revisione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie ha introdotto, accanto ai tradizionali percorsi manageriali e formativi, lauree magistrali a indirizzo clinico destinate alla formazione degli infermieri specialisti. Tra le innovazioni più rilevanti figura la possibilità, nell'ambito delle competenze specialistiche e dei futuri decreti attuativi, di prescrivere presidi sanitari, ausili, dispositivi medici e altri strumenti strettamente connessi al processo assistenziale.

Non è una rivoluzione improvvisata. È l'evoluzione naturale di un percorso normativo iniziato oltre

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti

[7 giorni] [30 giorni]



Ebola. Secondo operatore umanitario statunitense contagiato, trasferito in Germania. Tedros: "Proteggere chi è in prima linea"



"Il medico non può essere il tappabuchi del sistema. E nella PA la nostra dirigenza deve diventare 'speciale'. Intervista a Di Silverio (Anaa)



Alzheimer, lo studio CELIA rilancia la strategia anti proteina tau: diransen rallenta il declino cognitivo



Caldo estremo, FADOI: "Sopra i 40 gradi il corpo può non riuscire più a disperdere il calore"



Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non intercettati"

trent'anni fa.

La legge 42 del 1999 ha definitivamente superato il concetto di "professione ausiliaria", riconoscendo piena autonomia alle professioni sanitarie. La legge 251 del 2000 ha consolidato l'autonomia professionale degli infermieri nelle attività di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione. La legge 43 del 2006 ha introdotto il principio delle competenze specialistiche e dei percorsi di sviluppo professionale. Infine, il DM 77 del 2022 ha affidato agli infermieri un ruolo centrale nella sanità territoriale, nelle Case della Comunità, nell'assistenza domiciliare e nella presa in carico delle persone con patologie croniche.

Le nuove lauree magistrali cliniche rappresentano quindi il completamento di un processo già delineato dal legislatore: formare professionisti con competenze avanzate, capaci di assumere responsabilità cliniche più elevate all'interno di percorsi assistenziali definiti e sicuri.

I numeri spiegano perché questa riforma non sia più rinviabile.

Secondo le stime internazionali, l'Italia continua a presentare un rapporto infermieri/popolazione inferiore alla media dei principali Paesi europei e registra uno dei più bassi rapporti infermieri/medici dell'area OCSE. Parallelamente, oltre il 24% della popolazione ha più di 65 anni, mentre le patologie croniche assorbono la quota prevalente delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale. In questo scenario continuare a concentrare sugli specialisti medici attività prescrittive a basso contenuto diagnostico significa rallentare i percorsi di cura senza produrre maggiore sicurezza.

Consentire a infermieri con formazione magistrale specialistica di prescrivere un presidio antidecubito, un catetere, una medicazione avanzata, un ausilio per la continenza o altri dispositivi assistenziali non significa attribuire competenze diagnostiche proprie della professione medica. Significa permettere che il professionista che valuta quotidianamente il bisogno assistenziale possa completare il percorso di presa in carico senza inutili passaggi burocratici.

È esattamente ciò che accade da anni in numerosi sistemi sanitari europei.

Nel Regno Unito migliaia di infermieri sono independent prescribers. Nei Paesi Bassi, in Irlanda, in Svezia, in Finlandia e in altri Paesi europei gli infermieri con formazione avanzata prescrivono farmaci o dispositivi secondo modelli regolati e basati sulle competenze. La Francia ha deciso di seguire questa direzione. L'Italia non può permettersi di restare indietro.

Sorprende quindi che proprio nel momento in cui il legislatore costruisce percorsi universitari altamente qualificanti emergano resistenze da parte di alcune rappresentanze professionali e ordinistiche. È un dibattito legittimo quando riguarda la qualità delle cure, la sicurezza dei pazienti e la definizione delle responsabilità. Diventa invece difficilmente comprensibile quando assume i contorni della difesa di confini professionali ormai superati dall'evoluzione della sanità contemporanea.

La prescrizione infermieristica di ausili e presidi non sottrae competenze ai medici. Al contrario, restituisce tempo clinico ai medici, riduce le attese dei cittadini, migliora la continuità assistenziale e rende più efficiente l'intero sistema. È un principio di appropriatezza organizzativa prima ancora che professionale.

L'obiettivo deve essere quello indicato dall'articolo 32 della Costituzione: garantire il diritto alla salute attraverso un'organizzazione capace di rispondere ai bisogni reali della popolazione. Se una prestazione può essere erogata in sicurezza dal professionista più competente e più vicino al paziente, impedirlo per ragioni corporative significa ostacolare l'efficienza del Servizio sanitario nazionale.

Le professioni sanitarie non sono in competizione tra loro. Sono chiamate a cooperare. La vera innovazione consiste nel costruire un modello nel quale ogni professionista eserciti pienamente le competenze acquisite attraverso percorsi formativi rigorosi, valutabili e certificati.

La Francia lo ha compreso e ha già trasformato questo principio in legge. L'Italia ha finalmente posto le basi universitarie per farlo. Ora occorre completare il percorso senza esitazioni,

approvando rapidamente i provvedimenti attuativi e accompagnando la riforma con protocolli, linee guida e sistemi di valutazione degli esiti.

Le grandi riforme della sanità incontrano sempre resistenze. È accaduto con l'autonomia infermieristica, con l'infermiere di famiglia e di comunità, con le Case della Comunità e con l'evoluzione delle professioni sanitarie. Ma la storia dimostra che, quando il cambiamento è fondato sull'evidenza scientifica, sulla formazione avanzata e sull'interesse dei cittadini, finisce inevitabilmente per affermarsi.

La domanda, oggi, non è se gli infermieri debbano assumere competenze avanzate. La domanda è se il Servizio sanitario nazionale possa ancora permettersi di non valorizzarle.

Ivano Giuliani
 Presidente OPI Latina

20 Luglio 2026
 © Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lazio



Amanuense benedettino o medico di base?

Gentile direttore, se il fine è nobile e legittimo, ma la procedura per realizzarlo un po' meno, il giudice amministrativo la annulla e rigetta il ricorso. Che

l'autorità del medico di...



J'accuse. Perché solo pochi medici di assistenza primaria vanno nelle CdC e perché i PS scoppiano?

Gentile Direttore, al di là che la maggior parte dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) vogliano continuare a garantire il rapporto di fiducia e la prossimità ad una popolazione sempre più...



Asl Rieti. Nessun accordo in Prefettura, i sindacati confermano lo stato di agitazione e chiedono un tavolo con la Regione

Si è concluso con un mancato accordo l'incontro che si è svolto oggi in Prefettura a Rieti tra i vertici della Asl e le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e...



Dalla teoria di Michael Marmot alla realtà dei territori: perché curare le disuguaglianze sociali è la prima vera medicina

Gentile Direttore, la promozione dell'equità nella salute non passa soltanto attraverso l'efficienza degli ospedali, la qualità dei professionisti o l'innovazione tecnologica. Ridurre le disuguaglianze richiede un approccio più ampio, capace...

**Abruzzo Venezia Piemonte Valle
 Basilicata Giulia Province Trentino D'Aosta**

Edizioni Regionali

Calab **Lazio** **Autor** **Puglia** **Vene**
Camp **Liguri** **di** **Sardeg**
Emilia **Lomb** **Bolza** **Sicilia**
Roma **Marc** **Provi** **Tosca**
Friuli **Molis** **Autor** **Umbro**

sanità

Quotidiano online
d'informazione sanitaria

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:

Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:

Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715

Email: info@homnya.com

Coordinamento Pubblicità

commerciale@homnya.com

Redazione

redazione@homnya.com



Copyright 2013-2026 © Homnya
Srl

Tutti i diritti sono riservati

P.I. e C.F. 13026241003

Iscrizione al ROC n.34308
Iscrizione Tribunale di Roma
n.115/2013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata

[Privacy Policy](#)

[Cookie Policy](#)

[Accessibilità](#)