CAMERA DEI DEPUTATI N. **3058**

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL

CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Disposizioni in materia di attività libero-professionale del personale delle professioni sanitarie

Presentata il 30 luglio 2026

ONOREVOLI DEPUTATI ! – Il Servizio sanitario nazionale (SSN) necessita di un aggiornamento strutturale che preveda il recupero della funzione ospedaliera, orientandola verso la risoluzione di specifici bisogni sanitari della popolazione. Parallelamente, è indispensabile sviluppare un'assistenza territoriale capillare e ben radicata, con presìdi sanitari e sociosanitari il più possibile vicini ai cittadini. In questo processo di rinnovamento, il contributo del personale delle professioni sanitarie risulta imprescindibile. Tali professionisti costituiscono un pilastro essenziale per garantire la qualità, la sicurezza e la continuità dell'assistenza, tanto nelle strutture ospedaliere quanto nei contesti territoriali.

Le professioni sanitarie recentemente soffrono di una scarsa attrattività, dovuta a prospettive professionali limitate e a opportunità lavorative non adeguate. Sempre meno giovani decidono, infatti, di intraprendere tali percorsi professionali, poiché a essi non corrisponde il giusto riconoscimento, né sul piano economico né sotto il profilo della crescita professionale.

Uno dei principali fattori che concorrono a tale criticità è il vincolo di esclusività che ancora oggi grava sugli operatori del comparto sanità e che da tempo è al centro di un dibattito che coinvolge non solo i lavoratori del settore medesimo ma anche le istituzioni e i cittadini. Si tratta di una tematica complessa che tocca diversi aspetti: la valorizzazione professionale, la qualità dell'assistenza sanitaria, l'efficienza del SSN e la sostenibilità economica. Il superamento di questo vincolo rappresenta una svolta necessaria per modernizzare il sistema sanitario e rispondere alle mutate esigenze della società.

Il vincolo di esclusività, previsto per molte categorie di professionisti sanitari impiegati nel SSN, impedisce loro di svolgere l'attività libero-professionale al di fuori del rapporto di lavoro dipendente. Questo obbligo è stato introdotto con l'obiettivo di garantire la dedizione in via esclusiva dei professionisti al sistema pubblico e di preservare la qualità dei servizi erogati. Tuttavia, nel corso degli anni, si è dimostrato sempre più anacronistico e controproducente.

Da un lato, tale vincolo limita la libertà professionale dei professionisti sanitari, impedendo loro di mettere a disposizione le proprie competenze al di fuori dell'ambito pubblico. Dall'altro lato, esso priva i cittadini della possibilità di accedere a servizi personalizzati e continui da parte degli stessi professionisti che li hanno seguiti in ambito ospedaliero o territoriale. In un contesto in cui la domanda di assistenza domiciliare e personalizzata è in costante crescita, a causa dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento delle malattie croniche, questa limitazione appare sempre meno giustificabile.

Il personale delle professioni sanitarie dovrebbe, al pari degli altri dipendenti del SSN appartenenti alle categorie della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria, essere titolare del diritto di esercitare l'attività libero-professionale sia in forma autonoma sia in forma subordinata come dipendenti del SSN. A fronte di questo necessario rinnovamento e della rivalutazione delle competenze professionali in ambito sanitario, è fondamentale sanare tale lacuna legislativa, promuovendo una valorizzazione di tutte le figure professionali all'interno del SSN e offrendo così ai cittadini nuovi servizi e prestazioni. Numerosi professionisti sanitari hanno maturato nel tempo competenze avanzate e specialistiche, acquisite attraverso percorsi universitari e formativi riconosciuti a livello nazionale. Tali competenze, operative all'interno del sistema sanitario, meritano di essere riconosciute e valorizzate in modo strutturale, anche mediante l'autorizzazione stabile all'esercizio della libera professione. Si tratta di un passaggio fondamentale per dare piena dignità alle professionalità esistenti e per mettere a frutto, in maniera efficace e flessibile, le risorse già presenti nel SSN.

L'articolo 3-*quater*, comma 1, del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, ha introdotto la deroga temporanea al vincolo di esclusività per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, appartenenti al personale del comparto sanità, sancendo che per questi, al di fuori dell'orario di servizio, non si applicano le incompatibilità di cui all'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Da ultimo, il decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, ha disposto una proroga di tale deroga fino al 31 dicembre 2025 e, successivamente, il decreto-legge 31 dicembre 2025, n. 200, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2026, n. 26, ha ulteriormente prorogato tale deroga al 31 dicembre 2027.

Questa misura è stata accolta con favore dalle principali federazioni rappresentative delle professioni sanitarie, tra cui la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, la Federazione nazionale degli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, la Federazione nazionale degli Ordini delle ostetriche, la Federazione nazionale degli Ordini dei fisioterapisti e da altre organizzazioni rappresentative delle professioni sanitarie, che da tempo sollecitano un intervento normativo in grado di rimuovere ostacoli ingiustificati alla piena espressione professionale e all'equità di trattamento all'interno del SSN.

L'introduzione della possibilità di esercitare l'attività libero-professionale offre numerosi vantaggi verso la valorizzazione concreta delle competenze e del ruolo del personale delle professioni sanitarie. Innanzitutto, permette di integrare il proprio reddito, spesso insufficiente rispetto alle responsabilità e alle competenze richieste

dal ruolo. Secondo dati recenti, lo stipendio medio netto mensile di un professionista sanitario del comparto, come ad esempio gli infermieri o gli esercenti le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, dipendente del SSN ammonta a circa 1.400-1.600 euro, uno dei più bassi in Europa. Questo livello retributivo non solo penalizza i lavoratori, ma rende anche difficile attrarre nuovi professionisti nel settore, aggravando la carenza cronica di personale. In secondo luogo, la possibilità di esercitare l'attività libero-professionale consente ai professionisti sanitari di rispondere meglio alle esigenze dei pazienti. Ad esempio, come detto precedentemente, un paziente dimesso dall'ospedale potrebbe continuare a ricevere assistenza domiciliare dallo stesso infermiere o da un professionista sanitario della riabilitazione (ad esempio un logopedista o un fisioterapista, per citarne alcuni) che lo ha seguito durante il ricovero, garantendo così una maggiore continuità delle cure e una relazione basata sulla fiducia reciproca. Questo approccio non solo migliora l'esperienza del paziente, ma riduce anche il rischio di complicanze o ricoveri ripetuti.

Con le disposizioni sopra richiamate non si risolve però la problematica di rendere strutturale l'eliminazione del vincolo di esclusività, in quanto le stesse si limitano a prorogare la vigenza della norma emanata in via straordinaria nelle more dell'emergenza da COVID-19 che elimina tale vincolo solo in modo temporaneo, lasciando i professionisti in una situazione di incertezza riguardo al futuro della loro possibilità di esercitare l'attività libero-professionale. Va inoltre considerato che il personale delle professioni sanitarie che intende intraprendere l'attività libero-professionale è tenuto a far fronte a una serie di adempimenti fiscali e previdenziali, quali l'apertura della partita IVA e, ove previsto, l'iscrizione a una cassa di previdenza e assistenza. In assenza di un adeguato supporto informativo e formativo, tali obblighi possono costituire un fattore disincentivante.

L'introduzione strutturale nel nostro sistema giuridico dell'accesso all'attività libero-professionale per le professioni sanitarie, compresi gli infermieri, le ostetriche, i tecnici sanitari, i professionisti della riabilitazione e della prevenzione, deve ritenersi necessaria nella prospettiva di potenziare le cure primarie, ridurre le liste d'attesa e combattere il fenomeno dell'esercizio abusivo della professione. In un sistema sanitario che punta sempre più all'integrazione tra ospedale e territorio e alla personalizzazione dell'assistenza, la valorizzazione di tutte le professioni sanitarie, attraverso il riconoscimento della loro autonomia e della possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale, costituisce una leva fondamentale per garantire la continuità assistenziale, la qualità delle prestazioni e la piena dignità professionale a chi opera ogni giorno per la salute dei cittadini.

In una prospettiva di reale modernizzazione del SSN, le aziende sanitarie devono essere messe nelle condizioni di uniformarsi alle disposizioni vigenti, superando prassi disomogenee e incertezze applicative che finiscono per compromettere l'effettivo esercizio dei diritti dei professionisti. È dovere delle amministrazioni pubbliche favorire l'attuazione del diritto all'esercizio dell'attività libero-professionale da parte dei dipendenti, garantendo un'applicazione uniforme e trasparente delle norme. L'esercizio dell'attività libero-professionale, se correttamente regolamentato, non rappresenta un ostacolo, ma al contrario costituisce un valore aggiunto per il SSN garantendo maggiore continuità assistenziale, riduzione delle liste d'attesa e valorizzazione delle competenze.

La presente proposta di legge mira proprio ad affrontare e risolvere le problematiche sopra evidenziate, intervenendo anche sulla scorta di quanto sancito ai sensi dell'articolo 3 della Carta costituzionale in tema di parità di trattamento e, soprattutto, nella prospettiva di rendere efficiente il SSN in considerazione delle gravi carenze di personale. Le regioni e le province autonome, in virtù delle proprie competenze in materia di organizzazione, programmazione e funzionamento dei rispettivi sistemi sanitari regionali, intendono sottoporre la presente proposta di legge al

Parlamento con l'obiettivo di sollecitare un dibattito qualificato nella sede istituzionalmente competente, addivenendo a una soluzione strutturale e definitiva che consenta di valorizzare tutte le professioni sanitarie, di far fronte alle gravi carenze di personale e di dare attuazione all'impegno urgente e condiviso per il recupero delle liste d'attesa.

La presente proposta di legge si compone di tre articoli.

L'articolo 1 modifica la legge 10 agosto 2000, n. 251, estendendo la possibilità di esercitare l'attività libero-professionale anche agli operatori delle professioni sanitarie impiegati a tempo pieno o parziale nelle strutture sanitarie pubbliche. Tale disposizione contribuisce a completare il processo di valorizzazione delle professioni sanitarie e a migliorare l'assistenza ai pazienti, al fine di costruire un sistema sanitario più equo ed efficiente, capace di rispondere alle esigenze dei cittadini e valorizzare appieno le competenze dei professionisti che operano in tale settore.

L'articolo 2 reca le disposizioni transitorie, prevedendo che le regioni disciplinano l'organizzazione e le modalità di esercizio dell'attività libero-professionale degli operatori delle professioni sanitarie.

All'articolo 3 è contenuta la clausola di neutralità finanziaria.

RELAZIONE TECNICA

(Articolo 17, comma 6, della legge 31 dicembre 2009, n. 196).

La proposta di legge in esame introduce una disposizione innovativa che consente ai professionisti sanitari di esercitare la libera professione al di fuori dell'orario di servizio. Questo cambiamento non comporta alcun impatto economico-finanziario per la finanza pubblica, come esplicitamente indicato nell'articolo 3 della proposta stessa, che sancisce la neutralità finanziaria dell'intervento normativo. Attualmente, il vincolo di esclusività applicato a molte categorie di professionisti sanitari rappresenta un ostacolo sia per la valorizzazione delle competenze professionali sia per la qualità dell'assistenza.

La deroga temporanea prevista fino al 31 dicembre 2025 ha evidenziato i benefici di questa apertura, permettendo una maggiore continuità assistenziale e riduzione delle liste di attesa. Tuttavia, il carattere transitorio della normativa vigente lascia i professionisti sanitari in una condizione di incertezza, motivo per cui è necessario rendere strutturale la possibilità di esercitare la libera professione, garantendo al tempo stesso l'assenza di costi aggiuntivi per lo Stato.

La proposta non modifica il rapporto di lavoro dei professionisti con il Servizio Sanitario Nazionale, né prevede nuovi contratti, indennità o finanziamenti aggiuntivi. I compensi derivanti dalla libera professione saranno sostenuti direttamente dai pazienti o dalle strutture in cui vengono erogate le prestazioni, senza gravare sul bilancio pubblico. Inoltre, le modalità organizzative saranno disciplinate dalle Regioni e dalle Aziende Sanitarie Locali con regolamenti interni, senza necessità di stanziamenti di fondi ulteriori.

L'assenza di impatti finanziari è ulteriormente garantita dal fatto che l'attività libero-professionale viene svolta al di fuori dell'orario di servizio, evitando così qualsiasi interferenza con l'attività istituzionale degli enti di appartenenza. Questa misura contribuirà a migliorare l'attrattività delle professioni sanitarie, favorendo la crescita del settore e incentivando nuovi ingressi nel mercato del lavoro, senza necessità di risorse economiche aggiuntive.

In sintesi, la proposta di legge non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, rispettando il principio di neutralità finanziaria e garantendo al contempo un beneficio concreto per il sistema sanitario e per i cittadini. L'eliminazione del vincolo di esclusività permetterà una maggiore flessibilità operativa per i professionisti sanitari, migliorando la qualità delle prestazioni e offrendo nuove opportunità di assistenza, senza impatti economici per lo Stato.

PROPOSTA DI LEGGE D'INIZIATIVA REGIONALE

—

Art. 1.

*(Introduzione dell'articolo 6-*bis *della legge 10 agosto 2000, n. 251, in materia di attività libero-professionale del personale delle professioni sanitarie)*

1. Dopo l'articolo 6 della legge 10 agosto 2000, n. 251, è inserito il seguente:

« Art. 6-*bis*. – *(Attività libero-professionale) – 1.* Al fine di conseguire una più efficace organizzazione dei servizi sanitari, il personale delle professioni sanitarie di cui alla presente legge, operante presso le aziende sanitarie locali, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli altri enti equiparati del Servizio sanitario nazionale, può esercitare attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio e nel rispetto delle disposizioni previste dalla presente legge e dalla normativa regionale vigente.

2. L'attività di cui al comma 1 può essere svolta:

a) presso il domicilio del paziente o nell'ambito di strutture autorizzate;

b) in forma intramuraria presso gli enti di appartenenza;

c) in altre strutture pubbliche o private autorizzate o accreditate.

3. L'attività di cui al comma 1 è svolta dal personale delle professioni sanitarie di cui al medesimo comma 1 in forma singola o associata nel rispetto della normativa vigente e dei contratti collettivi nazionali di lavoro, con modalità tali da assicurare l'assenza di conflitti di interessi con l'attività esercitata in favore degli enti di appartenenza. Il volume delle prestazioni libero-professionali svolte ai sensi del presente articolo non deve in ogni caso recare oggettivo pregiudizio all'attività istituzionale dell'ente di appartenenza.

4. Le incompatibilità di cui all'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non si applicano al personale delle professioni sanitarie di cui alla presente legge con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato presso le aziende sanitarie locali, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli altri enti equiparati del Servizio sanitario nazionale ».

Art. 2.

(Disposizioni transitorie)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentiti gli Ordini professionali e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, disciplinano l'organizzazione e le modalità di esercizio dell'attività libero-professionale prevista ai sensi dell'articolo 6-*bis* della legge 10 agosto 2000, n. 251, introdotto dall'articolo 1 della presente legge.

2. Le aziende sanitarie locali, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della disciplina di cui al comma 1, adeguano i propri atti regolamentari, assicurando che lo svolgimento dell'attività libero-professionale non si ponga in contrasto con le finalità istituzionali dell'azienda e si integri con l'assolvimento dei compiti di istituto, garantendo altresì la piena funzionalità dei servizi.

3. Nell'ambito delle rispettive competenze, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono l'adozione di misure organizzative finalizzate alla valorizzazione economica e professionale del personale delle professioni sanitarie, nel rispetto dei princìpi di equità, di proporzionalità delle responsabilità esercitate e di parità di trattamento tra i diversi profili professionali operanti nel Servizio sanitario nazionale, al fine di prevenire ingiustificate disparità economiche e di favorire l'attrattività delle professioni sanitarie.

Art. 3.

(Clausola di neutralità finanziaria)

1. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni della presente legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.