



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 25001435
ROMA, 10 GIUGNO 2025

Alla c.a.

Al Presidente e ai componenti la XII Commissione Affari Sociali
Della Camera dei Deputati

Oggetto: DDL AC 2365 "Misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria"

On.le Sig. Presidente

On.li Sigg.ri Deputati,

Grazie per aver consentito all'audizione del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, che rappresento in qualità di Presidente.

La presente audizione è stata richiesta al fine di informare e/o sensibilizzare Codesta Commissione sulle problematiche, ad oggi risolte, sollevate dalla precedente formulazione dell'art. 1 del DDL AC 2365 sottoposto oggi alla Vostra attenzione.

Infatti, sebbene, come detto, già il Senato della Repubblica abbia provveduto a emendare il Disegno di Legge, sono pubbliche alcune posizioni di soggetti associativi ed istituzionali, espresse anche a Codesta Commissione, per ripristinare l'originaria formulazione della norma.

L'art. 1 ad oggi così dispone:

"Art. 1 (Disposizioni in materia di prescrizione ed erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale) Il medico, cui competono [in maniera esclusiva] la diagnosi, la prognosi e la terapia, nei casi in cui prescrive prestazioni di specialistica ambulatoriale, deve attribuire, nel caso di prima visita o esame diagnostico, l'appropriata classe di priorità e, nel caso di primo accesso o di accessi successivi, indicare il quesito o il sospetto diagnostico. La prescrizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale avviene mediante le procedure della ricetta dematerializzata del Sistema tessera sanitaria, al fine di implementare il monitoraggio del sistema di erogazione delle prestazioni medesime nell'ambito dell'offerta istituzionale. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 25001435
ROMA, 10 GIUGNO 2025

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le categorie rappresentative degli operatori sanitari interessati, si provvede alla definizione omogenea del quesito o sospetto diagnostico, anche al fine di attribuire un codice unico di classificazione internazionale delle malattie.”

Il Senato della Repubblica, ha correttamente eliminato la locuzione “*in maniera esclusiva*” con riferimento alle attività di diagnosi prognosi e terapia del Medico.

Ciò non perché tali competenze non spettino al medico ma in quanto tale locuzione posta in termini così astratti e assertivi può essere foriera di problemi interpretativi e di contenziosi.

Ed infatti, la norma in questione si riferisce alle modalità di prescrizione degli interventi di specialistica ambulatoriale e non ha nessuna pretesa di norma generale sulle competenze dei professionisti sanitari, tuttavia l’uso del termine “*esclusiva*” viene da molte autorevoli fonti interpretato in una chiave ben diversa e problematica.

Anche perché l’esclusività non è riferita alle prestazioni di natura medica, come dovrebbe essere e come è logico, ma è una indicazione generica, interpretabile, pertanto a qualsiasi tipo di diagnosi e di terapia.

Appare evidente il possibile contrasto con tutte quelle professioni che hanno già per legge competenze in questo ambito, ancorché non riferite alla diagnosi o terapia medica.

In particolare, la professione psicologica, istituita con legge 18 febbraio 1989 n.56, ha come norma cardine delle proprie competenze riservate l’art. 1 che così dispone “La professione di psicologo comprende l’uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità.”.

Peraltro, una specifica attività di terapia, la psicoterapia, è riservata per legge sia ai medici che agli psicologi che abbiano apposita specializzazione post-lauream, ponendo le due professioni sullo stesso piano.

Peraltro, altre professioni sanitarie sono titolari per legge di attività di carattere diagnostico e terapeutico, non strettamente medico, e la criticità sollevata vale anche per ognuna di esse.

L’esigenza di meglio normare le prescrizioni di specialistica ambulatoriale o di rafforzare la centralità della professione medica possono essere soddisfatte senza la necessità di formulazioni problematiche, quale quella emendata, che nulla aggiungono alle finalità che il DdL si prefigge ma che, al contrario, possono aprire ampi fronti di contenzioso e di indeterminatezza sulle competenze tra professionisti sanitari.

Difatti, definire una competenza professionale come esclusiva, se non adeguatamente circostanziato, comporta inevitabilmente un accavallamento con altre competenze,



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 25001435
ROMA, 10 GIUGNO 2025

altrettanto esclusive attribuite agli psicologi, agli psicologi psicoterapeuti, come ad altri professionisti sanitari, innescando un possibile contrasto tra norme che solo l'autorità giudiziaria potrebbe dirimere.

Queste osservazioni, lungi dallo sminuire il ruolo centrale della professione medica, piuttosto evidenziano e, in qualche modo sono volte a, prevenire criticità derivanti dall'interpretazione letterale del dispositivo, qualora fosse ripristinata la formulazione originaria.

Certa dell'attenzione che vorrete porre al tema, si resta a disposizione per ulteriore confronto.

Distinti saluti.

La Presidente
Dott.ssa Maria Antonietta Gulino