



## **Nota dell'Unione Generale del Lavoro sul disegno di legge 2365 in materia di prestazioni sanitarie Audizione del 12 giugno 2025**

Il disegno di legge 2365 presenta elementi di valutazione positiva, ma è evidente che non può essere pienamente sufficiente, stante le criticità che da tempo impattano sul Servizio sanitario nazionale.

Le liste di attesa, anche nelle prestazioni sanitarie legate ai livelli essenziali di assistenza, rappresentano la punta di un sistema che, per molti versi, necessita di essere riorganizzato perché, altrimenti, le pur ingenti risorse messe in campo non sarebbero mai sufficienti.

Occorrono investimenti importanti sulle infrastrutture, molte delle quali ormai datate e complesse da riadattare alle mutate esigenze, sull'ammodernamento organizzativo e, soprattutto, sul personale, oggi fortemente sottodimensionato. Si tratta di un percorso complesso, che il Piano nazionale di ripresa e resilienza affronta soltanto in parte. Considerando che gli investimenti della Missione 6, in questo senso, potranno dare i loro effetti soltanto nei prossimi anni, è fondamentale intervenire urgentemente su alcune criticità, a partire dalla relazione fra pubblico e privato accreditato. La nostra Organizzazione, pur rivendicando la centralità della sanità pubblica, sostiene l'importanza di valorizzare il contributo che può arrivare dal privato, fermo restando che ciò, in nessun caso, si può tradurre in peggiori condizioni di lavoro, anche sotto il profilo retributivo, per i dipendenti, per cui è fondamentale rinnovare i contratti collettivi, né in servizi di minore qualità per il paziente.

Premesso ciò, si formulano delle considerazioni su alcuni punti specifici del disegno di legge, rimandando al documento per una valutazione più estesa.

Rispetto all'articolo 1, si responsabilizza il medico che prescrive la prima visita o l'esame diagnostico; è opportuno definire puntualmente il quadro di riferimento, in quanto il rischio è che il medico, per evitare contenziosi futuri, utilizzi sempre e comunque il codice di maggiore urgenza. Importante il richiamo ai percorsi specifici per malati oncologici.

Con riferimento all'articolo 2, è fondamentale il coinvolgimento del sindacato nel Sistema nazionale di governo delle liste di attesa. La medesima considerazione si può fare anche per altri punti del disegno di legge, dove manca un confronto con le organizzazioni sindacali, come nel successivo articolo 3.

Le disposizioni in materia di trattenimento in servizio di personale appaiono condivisibile, in quanto utili a favorire il passaggio di competenze, mentre è opportuna una riflessione ulteriore circa l'utilizzo dei contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

Positive le assunzioni previste all'articolo 14, volte a potenziare i dipartimenti di salute mentale; stante la delicatezza del settore, è fondamentale incrementare i servizi.



La Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria, istituita ai sensi dell'articolo 16, può essere naturalmente integrata all'interno della Scuola nazionale dell'amministrazione, istituzione che, negli ultimi anni, sta conoscendo un importante rilancio funzionale.

Condivisibili le disposizioni sui farmaci orfani e sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico; in quest'ultimo caso, è possibile rivedere la soglia dei residenti.

### Analisi dell'articolo

| Articolo                                                                                                        | Contenuto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Osservazioni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art. 1 – Disposizioni in materia di prescrizione ed erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale | Spetta al medico, nel caso di prima visita o di esame diagnostico, indicare l'appropriata classe di priorità; nel caso di primo accesso o di accessi successivi, viene indicato il quesito o il sospetto diagnostico. La prescrizione della prestazione avviene mediante la procedura della ricetta dematerializzata del sistema tessera sanitaria. È atteso un decreto ministeriale per la definizione omogenea del quesito o sospetto diagnostico, al fine di attribuire un codice unico di classificazione. Le regioni e le province autonome promuovono ulteriori misure organizzative. È atteso un secondo decreto ministeriale con le linee guida per gli standard minimi omogenei per la redazione di percorsi diagnostico-terapeutici (Pdta) regionali in ambito oncologico. Il comma 4 indica le classi di priorità: U – urgente (entro le 72 ore; B – breve attesa (entro dieci giorni); D – differita (entro trenta giorni per le visite o sessanta giorni per gli accertamenti); P – programmabile (entro 120 giorni). Le regioni adottano ogni strumento per rispettare i tempi, mentre le Asl possono ricorrere anche ai privati accreditati. Sono previsti dei piani strategici annuali a livello di singola | Si tratta di una disposizione che mette in capo al medico che effettua la prima visita la valutazione del livello di urgenza dell'esame diagnostico. È fondamentale circoscrivere in maniera puntuale i termini di tale procedura per evitare un corto circuito del sistema. Il medico, per sua maggiore sicurezza, potrebbe, infatti, indicare sempre e a prescindere la massima urgenza di un accertamento; ciò per una sua tutela e per venire incontro alle richieste del paziente e della sua famiglia. La considerazione vale, a maggior ragione, per l'individuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici in ambito oncologico: se è vero che oggi molti forme tumorali sono aggredibili, è pur vero che il fattore tempo rimane sempre centrale. |



|                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                       | Asl. Possibile l'utilizzo del teleconsulto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Art. 2 – Istituzione e funzionamento del Sistema nazionale di governo delle liste di attesa                           | Presso il ministero della salute, è istituito il Sistema nazionale di governo delle liste di attesa (Singla) per governare la domanda delle prestazioni richieste, analizzare il fabbisogno nelle diverse regioni, identificare e quantificare il sistema dell'offerta, monitorare il rispetto delle condizioni di offerta (compreso equilibrio fra offerta istituzionale e attività libero-professionale intramoenia), integrare il modello di governance, definire le linee guida sulle articolazioni territoriali. È prevista una cabina di regia istituzionale, la quale può invitare i soggetti indicati, comprese le associazioni di pazienti. È atteso un decreto ministeriale per l'individuazione di un indicatore idoneo a misurare l'aderenza terapeutica. Non sono previsti nuovi oneri. | Si osserva come il sindacato confederale e di categoria non risulti in maniera esplicita fra i soggetti che la cabina di regia che governa il Singla può invitare; si tratta di una mancanza che andrebbe superata.                                                                                                                                                                                 |
| Art. 3 – Istituzione del registro delle segnalazioni e funzionalità dell'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa | Presso il ministero della salute è istituito il registro delle segnalazioni e funzionalità dell'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa. Oneri quantificati in 305mila euro per il 2025 più altri 40mila annui per il funzionamento. È atteso un decreto per la composizione.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Anche in questo caso non è prevista la presenza del sindacato, ma soltanto delle organizzazioni civiche di tutela della salute.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Art. 4 – Disposizioni relative agli specialisti ambulatoriali interni                                                 | Gli enti e le aziende del Ssn possono avvalersi di specialisti ambulatoriali interni, già in servizio a tempo indeterminato, su richiesta degli stessi. La tariffa oraria prevista dall'Accordo collettivo nazionale può essere incrementata fino a 100 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi. Sono riservati 100 milioni annui per gli anni 2025 e 2026.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | La misura è sicuramente utile a tamponare, nell'immediato, la carenza di personale che si riflette negativamente sul tempo di attesa della sanità. È evidente che, in prospettiva, è fondamentale ragionare su come incrementare la forza lavoro nel comparto sanitario. Da subito, però, è anche opportuno riflettere sui carichi di lavoro e sul rischio burnout sempre più diffuso nella sanità. |
| Art. 5 – Disposizioni relative al conferimento di incarichi libero-                                                   | Diventa strutturale la disposizione sul conferimento di incarichi libero-professionali ai medici in                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Valgono considerazioni simili a quelle espresse all'articolo 4, anche se, in questo caso, il numero ridotto                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| professionali ai medici in formazione specialistica                                                                                                                         | formazione specialistica, fino ad un massimo di dieci ore settimanali.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | di ore ammesse non dovrebbe distogliere l'attenzione del medico in formazione specialistica in maniera significativa.                                                                                                                                                                                             |
| Art. 6 – Disposizioni in materia di trattenimento in servizio di personale docente a tempo pieno                                                                            | Su richiesta dell'interessato e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2026, è possibile trattenere in servizio fino all'età di 72 anni, il personale docente del Ssn per comprovate esigenze assistenziali o per attività di ricerca e formazione per lo svolgimento di attività di tutoraggio in favore di giovani assunti. Non devono derivare nuovi oneri.                                                                | La misura è utile a valorizzare l'esperienza maturata nell'ottica di favorire il passaggio generazionale di competenze. Il principio potrebbe essere adottato anche dopo la data indicata. La misura, prevista a oneri zero, in realtà sembrerebbe avere dei costi.                                               |
| Art. 7 – Disposizioni relative al reclutamento del personale sanitario                                                                                                      | Sono ammessi contratti di collaborazione coordinata e continuativa per il reclutamento di personale del comparto sanitario e delle professioni sanitarie. I direttori generali delle aziende e degli enti del Ssn, entro il 30 novembre di ciascun anno, presentano una dichiarazione circa il ricorso a tale strumento contrattuale.                                                                                      | Il ricorso al contratto di collaborazione coordinata e continuativa, se è in parte giustificabile come risposta immediata, rischia, però, di alimentare il fenomeno della precarietà. Stante la mancanza di personale, è meglio favorire le assunzioni stabili con il ricorso al contratto di lavoro subordinato. |
| Art. 8 – Disposizioni sui limiti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati                                                           | Viene incrementato il limite di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati. Una misura specifica è prevista per la rete dei servizi in occasione del Giubileo.                                                                                                                                                                                                                          | L'incremento è inferiore al tasso di inflazione, attuale e programmato.                                                                                                                                                                                                                                           |
| Art. 9 – Monitoraggio dei servizi erogati in farmacia                                                                                                                       | Sono apportate alcune modifiche all'articolo 34 del decreto-legge 73/2021.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | L'integrazione permette di avere un più puntuale monitoraggio dei servizi erogati nel sistema delle farmacie.                                                                                                                                                                                                     |
| Art. 10 – Istituzione di un Fondo per la riduzione degli accessi impropri al pronto soccorso e misure per l'efficientamento della Rete ospedaliera dell'emergenza sanitaria | Al fine di ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso e di contribuire allo smaltimento delle liste di attese, presso il ministero della salute, per l'anno 2025, è istituito un fondo da tre milioni di euro, destinato ai medici di medicina generale e ai pediatri per l'acquisto di servizi o soluzioni digitali per la gestione dei pazienti. È atteso un decreto. Parte delle risorse in legge di bilancio sono | Da valutare la congruità dello stanziamento, oltre, naturalmente, alla capacità di risposta che può arrivare dal sistema dei medici di medicina generale e dai pediatri.                                                                                                                                          |



|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                | indirizzate verso le strutture con pronto soccorso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Art. 11 – Riorganizzazione della rete dei laboratori del Servizio sanitario nazionale          | È atteso un decreto interministeriale per la definizione dei valori soglia di prestazioni per l'accreditamento con il Ssn. Sono possibili contratti di rete che tengano conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio. È consentito lo svolgimento in telemedicina per le prestazioni autorizzate.                                                                                                                                                                                                                                                                     | È utile un coinvolgimento del sindacato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Art. 12 – Misure premiali e valutazione degli obiettivi per la riduzione delle liste di attesa | Le misure premiali si applicano anche alle regioni e alle province autonome che garantiscono il rispetto dei tempi massimi di attesa per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza. Una quota del 30% dell'indennità di risultato dei dirigenti è condizionata al raggiungimento dell'obiettivo annuale di riduzione delle liste di attesa. Il principio dell'inconferibilità degli incarichi di direzione delle Asl a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati (art. 5, dlgs 39/2013) non si applicano agli Irccs pubblici. | Le misure premiali non dovrebbero scattare se si garantiscono le prestazioni entro i tempi massimi, ma, piuttosto, se tali tempi sono ridotti. La possibilità di attrarre manager dal privato può contribuire a rendere più attrattiva la sanità pubblica.                                                                                                                                                                                     |
| Art. 13 – Utilizzo dello strumento della telemedicina per la certificazione di malattia        | Il dpr 445/2000 è integrato con l'articolo 44-ter, contenente disposizioni in materia di certificazione di malattia con modalità di telemedicina; essa è equiparata alla constatazione diretta da parte del medico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Il riferimento è alla verifica dello stato di malattia di un lavoratore, ma potrebbe essere estesa anche ad altre tipologie, comprese le assenze da giustificare nelle attività scolastiche e formative. Al netto della possibilità di utilizzare tale strumento, è opportuno un decreto con delle puntuali linee guida per disciplinare il ricorso allo stesso, sia in termini di modalità organizzativa, sia con riferimento alla patologia. |
| Art. 14 – Disposizioni per il potenziamento dei dipartimenti di salute mentale                 | Al fine di potenziare i servizi sanitari e socio-sanitari dei dipartimenti di salute mentale, oltre a quanto previsto dal Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, le aziende e gli enti del Ssn sono autorizzati ad assumere personale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | L'articolo intercetta un bisogno reale, quello del potenziamento dei dipartimenti di salute mentale, alla luce dell'enorme carico di lavoro e del fatto che, troppo spesso, le famiglie, come pure gli enti locali, lamentano una carenza di servizi sul                                                                                                                                                                                       |



|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                    | <p>nel 2025 (44 medici psichiatrici, 36 neuropsichiatrici infantili, 34 psicologi e 100 unità fra educatori, terapisti della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionale e assistenti sociali) e nel 2026 (7 medici psichiatrici, 6 neuropsichiatrici infantili, 6 psicologi e 14 unità fra educatori, terapisti della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionale e assistenti sociali). Il comma 2 quantifica gli oneri (circa 18,2 mln per il 2025 e circa 21,1 mln a decorrere dal 2026), mentre il comma 3 demanda ad un decreto ministeriale per la quantificazione del fabbisogno delle singole regioni e province autonome.</p> | <p>territorio. Da valutare, la congruità dei numeri proposti: in totale si tratta di meno di 250 assunzioni, inferiori alle effettive necessità.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Art. 15 – Rafforzamento sperimentale delle campagne di screening oncologico per il tumore al seno a carico del Servizio sanitario nazionale</p> | <p>In attesa del piano nazionale di screening mammografico, è autorizzata una spesa di un milione di euro annui per il triennio 2025-2027, in via sperimentale, per l'avvio di progetti anche tramite campagne di screening regionali. Le fasce di donne interessate sono quelle 45-50 anni e 70-74 anni. È atteso un decreto ministeriale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>È fondamentale rafforzare l'attività di monitoraggio e prevenzione del tumore al seno, come pure intervenire su altre forme tumorali sempre in un'ottica di monitoraggio e prevenzione, attraverso l'indicazione di target specifici. Lo stanziamento appare però insufficiente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Art. 16 – Istituzione della Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria</p>                                                            | <p>Presso il ministero della salute, è istituita la Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria (Snaas), con una dotazione di un milione per il 2025 e di 950mila euro a decorrere dal 2026, al fine di implementare la formazione e lo sviluppo professionale del management nel Ssn per assicurare l'efficienza organizzativa ed economica delle aziende sanitarie. È atteso un decreto interministeriale.</p>                                                                                                                                                                                                                                 | <p>L'idea di istituire una Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria è sicuramente condivisibile, in quanto volta a rafforzare le competenze organizzative ed economiche delle dirigenze. L'aspetto da valutare con attenzione è se la Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria non possa essere integrata in maniera più efficace all'interno della Scuola nazionale dell'amministrazione, così da generare un vero polo di eccellenza, capace anche di valorizzare le sinergie all'interno della pubblica amministrazione.</p> |



|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Art. 17 – Norme in materia di accesso ai concorsi per la dirigenza chimica                                                   | Sono estese al 31 dicembre 2030 le norme per l'accesso alla dirigenza chimica.                                                                                                                                                                                                                                                                             | Il riferimento è all'articolo 8, comma 7-bis, della legge 3/2018. Nulla osta rispetto alla proroga delle norme che, altrimenti, sarebbero scadute il 31 dicembre 2025.                                                                                                                                        |
| Art. 18 – Disposizioni per l'uniformità e la tempestività nell'accesso alle terapie per le persone affette da patologie rare | Viene integrato l'articolo 10 del decreto-legge 158/2012, per effetto del quale gli enti del Ssn possono approvvigionarsi dei cosiddetti farmaci orfani tramite un'unica procedura d'acquisto per l'intero fabbisogno nazionale, avvalendosi di una centrale di committenza regionale individuata in sede di Conferenza permanente.                        | Si tratta di una disposizione condivisibile; è fondamentale assicurare un costante monitoraggio del fabbisogno, così da assicurare il diritto del paziente ad essere curato.                                                                                                                                  |
| Art. 19 – Disposizioni sull'accesso agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico                                 | Nelle regioni con popolazione inferiore a 500mila residenti ove insistono Irccs il cui bacino di utenza è superiore alla popolazione regionale, è consentito l'accesso alle prestazioni sanitarie alla medesima popolazione residente.                                                                                                                     | Si tratta di una disposizione condivisibile nella finalità che, però, al momento, troverebbe applicazione nella sola regione Molise. Si può correttamente immaginare di innalzare la soglia di popolazione residente, includendo anche la Basilicata che ha una popolazione residente di circa 530mila unità. |
| Art. 20 – Misure in materia di approvazione dei bilanci degli ordini professionali                                           | Sono apportate alcune modifiche alla disciplina vigente in materia di approvazione dei bilanci da parte degli ordini professionali.                                                                                                                                                                                                                        | Si tratta di disposizioni che servono ad allineare la normativa vigente.                                                                                                                                                                                                                                      |
| Art. 21 – Modifica all'articolo 1, comma 164-bis, della legge 30 dicembre 2023, n. 213                                       | Anche i dirigenti sanitari degli enti vigilati dal ministero della salute possono essere trattenuti in servizio fino ai 72 anni di età per esigenze di formazione e tutoraggio del personale a tempo determinato e dei medici con contratto di formazione specialistica. Non sono previsti nuovi oneri.                                                    | La disposizione integra quanto già previsto dalla legge di bilancio 2024 sul trattenimento in servizio.                                                                                                                                                                                                       |
| Art. 22 – Modifiche all'articolo 2 della legge 15 settembre 2023, n. 130                                                     | Viene rivista la composizione dell'Osservatorio nazionale sul diabete di tipo 1 e sulla celiachia, di cui all'articolo 2 della legge 130/2023. La composizione passa da tredici a diciannove membri. I medici diventano otto, quattro per ciascuna patologia, mentre diventano tre rappresentanti, per ciascuna patologia, delle associazioni maggiormente | L'integrazione dell'Osservatorio è condivisibile nel momento che essa è utile a rafforzarne le attività a supporto del monitoraggio di patologie molto impattanti fin dall'età pediatrica.                                                                                                                    |



|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                    | <p>rappresentative delle famiglie e del loro familiari e delle fondo di rilevanza nazionale operanti in materia. In aggiunta, è, altresì, previsto un rappresentante, per ciascuna patologia, delle società scientifiche. Entro novanta giorni, con decreto ministeriale, viene integrata la composizione dell'Osservatorio.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>Art. 23 – Modifica all'articolo 1, comma 279, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, e presidi sanitari di prossimità</p>        | <p>Si interviene su una norma in deroga prevista dalla legge di bilancio 2025 (articolo 1, comma 279, della legge 207/2024) sul tetto massimo di spesa per l'acquisto di prestazione ospedaliere per lungodegenti, in attesa della completa realizzazione delle reti territoriali, prevista dalla Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Per effetto del comma 2, le strutture di assistenza specialistica ambulatoriale che operano in regime di accreditamento per la diagnostica radioimmunologica, la medicina nucleare e la fisiokinesiterapia per prestazioni comprese nel Lea sono riconosciute quali presidi sanitari di prossimità del Ssn.</p> | <p>La vera questione sottesa all'articolo 23 è quando le case di comunità saranno in condizione di poter essere pienamente operative, garantendo, in questo modo, un rafforzamento della sanità territoriale.</p> |
| <p>Art. 24 – Disposizioni in materia di conoscenze linguistiche per il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie</p> | <p>L'articolo apporta alcune modifiche all'articolo 7 (conoscenze linguistiche), comma 1-septies, del decreto legislativo 206/2007. Nello specifico, il presidente dell'ordine dei medici chirurgici e degli odontoiatri può istituire una sezione speciale dell'albo dei medici di sola lingua tedesca.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Si tratta di un intervento mirato sul decreto legislativo 206/2007, attuativo della direttiva 2005/36/CE sul riconoscimento delle qualifiche professionali.</p>                                                |
| <p>Art. 25 – Norme in materia di professione di fisico</p>                                                                         | <p>Viene prevista una disciplina valida fino al 31 dicembre 2026 per l'iscrizione a domanda nell'ordine dei chimici e dei fisici. Gli interessati devono dimostrare di aver svolto determinate attività per almeno tre anni, anche non continuativi. In alternativa, è richiesto il completamento almeno</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>La norma transitoria vale fino al 31 dicembre 2026. Per effetto di tale disposizione, viene abrogato il decreto ministeriale 23 marzo 2018.</p>                                                                |



|                                    |                                                                                                                                                 |                                                    |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                                    | del secondo anno di specializzazione in fisica medica o fisica sanitaria o almeno cinque anni di attività in regime di libera professione.      |                                                    |
| Art. 26 – Clausola di salvaguardia | Le regioni a statuto speciale e le province autonome danno attuazione alle norme della presente legge compatibilmente con i rispettivi statuti. | La norma è in linea con il dettato costituzionale. |