



Prot. 0051 Class. 1711

Roma, 20 gennaio 2026

Spett.le  
Commissione Affari  
Sociali della  
Camera dei Deputati  
[com\\_affari\\_sociali@camera.it](mailto:com_affari_sociali@camera.it)

**Oggetto: documento di posizionamento della Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica – FNOPO – in merito al DDL AC 2700 (Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie)**

Spettabile Commissione, Onorevoli deputati,

in qualità di Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica – FNOPO – e in rappresentanza delle circa 22.000 professioniste rappresentate, desidero sottoporre alla Vostra qualificata attenzione le seguenti osservazioni sul disegno di legge in oggetto, che in buona parte riprendono e aggiornano il documento già predisposto nell'ottobre 2024, in occasione delle audizioni preliminari sulla riforma delle professioni sanitarie, allegato al presente per comodità di riferimento.

### **1. Valorizzazione dell'autonomia professionale dell'ostetrica.**

**Il DDL AC 2700 individua come asse portante della riforma la valorizzazione delle competenze professionali, l'aggiornamento dei profili sanitari, il rafforzamento dell'attrattività del SSN e la costruzione di modelli organizzativi flessibili, territoriali e multiprofessionali (artt. 3, 4 e 5). In tale quadro sistemico si inserisce pienamente il tema della valorizzazione dell'autonomia dell'Ostetrica/o, figura professionale opportunamente formata per assistere in piena autonomia tutti gli eventi fisiologici della salute della popolazione femminile e svolgere tutte le attività relative all'assistenza di base nelle aree di specifica competenza (ostetrico ginecologica e neonatale).**

L'evoluzione dei modelli organizzativi, dei bisogni della popolazione e del Servizio sanitario nazionale – come drammaticamente evidenziato anche nel corso della pandemia – **impone una revisione dell'attuale interpretazione restrittiva delle competenze, riconoscendo che le competenze possedute dalle ostetriche possano essere erogate a favore dell'intera popolazione e in tutti i setting assistenziali in cui esse operano come parte integrante dei team multidisciplinari: poliambulatori, RSA, consultori, centri per la procreazione medicalmente assistita, centri vaccinali, centri prelievi, servizi territoriali.**

Nell'ambito delle competenze autonome definite dal profilo professionale (D.M. 740/1994) e dalla normativa vigente, rientrano in via esclusiva e riservata:

- gli screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero;
- l'educazione sanitaria su pianificazione familiare, concepimento, gravidanza, parto e post-partum;
- l'assistenza e la valutazione dello stato di salute della puerpera e del neonato;
- l'individuazione precoce di condizioni potenzialmente patologiche e l'attivazione tempestiva dell'intervento medico.

Prot. 0051 Class. 1711

Roma, 20 gennaio 2026

Il percorso nascita, riconosciuto come evento salutogenico dagli indirizzi Ministero della Salute (31/10/2017), dal Progetto Obiettivo Materno-Infantile, dal Piano Sanitario Nazionale, dagli Accordi Stato-Regioni (DM 16/12/2010) e dalle Linee Guida SNLG-ISS, impone l'adozione di percorsi differenziati per gravidanza fisiologica e a rischio, valorizzando l'autonomia dell'Ostetrica quale "case manager" della fisiologia e il lavoro multiprofessionale nei casi complessi.

**Permangono inoltre gravi incertezze applicative in merito alla certificazione dello stato di gravidanza ed alla competenza prescrittiva, nonostante il pieno riconoscimento normativo delle competenze dell'Ostetrica in materia di accertamento della gravidanza e diagnosi della sua fisiologicità e delle condizioni di rischio (D.M. 740/1994; art. 48 D.Lgs. 206/2007 modificato dal D.Lgs. 15/2016)**, con effetti negativi sull'accesso ai servizi e sull'efficienza del SSN. Va infatti considerato su tale punto che malgrado anche la normativa Europea del 2016 preveda la possibilità di prescrizione degli esami per la gravidanza e il rilascio della certificazione dello stato di gravidanza da parte delle ostetriche, nel nostro Paese non c'è mai stato, ad eccezione di poche regioni, un adeguamento degli strumenti amministrativi con le disposizioni normative, lasciando ai soli medici tale competenza.

Si ritiene pertanto opportuno, in coerenza con il profilo professionale e con la normativa vigente, prevedere forme di autonomia prescrittiva mirata e circoscritta nell'ambito della gravidanza fisiologica, limitata agli esami e alle prestazioni strettamente connesse ai percorsi assistenziali di competenza ostetrica, al fine di semplificare i percorsi di accesso alle prestazioni e ridurre inefficienze organizzative.

In aggiunta sarebbe tanto utile quanto auspicabile un riconoscimento formale della legittimità dell'Ostetrica/o nell'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria di base a tutti i cittadini senza distinzioni – quali prelievi venosi e capillari, elettrocardiografia, medicazioni, vaccinazioni, tamponi – in quanto competenze trasversali non riservate ad una singola professione.

### **Proposta emendativa**

**Art. 4, comma 1, lett. a) dopo le parole "alle nuove tecnologie" aggiungere:**

*"... , ivi compreso il riconoscimento espresso delle competenze professionali delle ostetriche e degli ostetrici, garantendone l'autonomia operativa nei diversi setting assistenziali e nei modelli organizzativi territoriali e multidisciplinari del Servizio sanitario nazionale".*

### **2. Ruolo dell'Ostetrica/o nel piano di contrasto alla denatalità.**

Il nostro Paese attraversa una gravissima crisi demografica strutturale. I dati ISTAT confermano un andamento di natalità fortemente negativo che compromette la sostenibilità dell'intero sistema sociale. In tale contesto, il contributo dell'Ostetrica/o è strategico e pienamente coerente con le finalità del DDL 2700 di rafforzamento del SSN e risposta ai nuovi bisogni di salute.

La FNOPO sottolinea la necessità di dare piena attuazione al Piano Nazionale Fertilità (2015) coinvolgendo cittadini, scuole, università, servizi sanitari e socio-sanitari. Di fronte all'attuale contesto socioeconomico demografico abbiamo tutti una grande responsabilità, per mettere in sicurezza il sistema Paese nel prossimo futuro. **Riteniamo necessario nell'immediato che il Governo e il Parlamento adottino un piano straordinario organico per la promozione della maternità, della salute della donna e della famiglia.**

L'introduzione strutturale dell'**Ostetrica di famiglia e di comunità** costituisce uno degli strumenti più efficaci per:

- sostenere la maternità e la genitorialità,
- rafforzare la prevenzione,

Prot. 0051 Class. 1711

Roma, 20 gennaio 2026

- garantire continuità assistenziale,
- ridurre la medicalizzazione e l'overtreatment,
- migliorare gli indicatori di salute materno-infantile.

L'Ostetrica accompagna la donna lungo tutto il ciclo di vita, dalla preadolescenza all'età avanzata, con un approccio centrato sulla prevenzione, l'empowerment e la promozione della salute.

È inoltre necessario ampliare la popolazione di riferimento oggi limitata (14–64 anni), includendo precocemente le giovani dagli 11 anni e le donne oltre i 64 anni.

Il consultorio familiare rimane il nodo fondamentale di questo modello, che deve essere messo in condizione di funzionare attraverso adeguato potenziamento del personale ostetrico.

In tale prospettiva, appare essenziale rafforzare l'integrazione ospedale-territorio, assicurando continuità assistenziale e un accesso facilitato alle cure per tutte le donne, con particolare attenzione alle aree interne, alle condizioni di fragilità e alle disuguaglianze territoriali.

### **Proposta emendativa**

**Art. 3, comma 1 – dopo la lettera g) aggiungere:**

*h) “promuovere modelli di assistenza territoriale basati sull'Ostetrica di famiglia e di comunità, quali strumenti strutturali per la tutela della salute della donna, della maternità, della famiglia e per il contrasto alla denatalità”.*

### **3. Valorizzazione professionale e percorsi di carriera dell'Ostetrica**

Risulta incomprensibile e discriminatorio che professionisti sanitari appartenenti alla medesima Classe di Laurea con competenze assistenziali equivalenti, abbiano differenti riconoscimenti economici a fronte dell'esecuzione delle medesime prestazioni sanitarie. Tale circostanza risulta fortemente discriminatoria e penalizzante per un'intera categoria professionale.

In coerenza con il DDL 2700, tale valorizzazione deve pertanto realizzarsi tramite:

- progressioni di carriera,
- certificazione delle competenze,
- riconoscimento delle competenze avanzate,
- sviluppo professionale continuo.

In tale quadro, la FNOPO desidera richiamare l'attenzione del legislatore sulla necessità:

- di garantire un equo compenso, quale presupposto della dignità professionale, della qualità delle prestazioni e dell'attrattività del SSN;
- di avviare una riforma complessiva del sistema ECM che semplifichi le modalità di formazione, alleggerisca il meccanismo di attribuzione dei crediti e potenzi il sistema di autoformazione;
- di mettere in atto iniziative strutturate di orientamento rivolte agli studenti delle scuole secondarie, finalizzate a favorire l'attrattività dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e, in particolare, della professione ostetrica.



Prot. 0051 Class. 1711

Roma, 20 gennaio 2026

### Proposta emendativa

**Art. 3, comma 1, lett. c) – dopo le parole “ivi compresi i territori delle isole minori marine” aggiungere le seguenti:**

“...e ivi comprese le professioniste ostetriche, per le quali devono essere previsti specifici percorsi di valorizzazione professionale, riconoscimento delle competenze avanzate e sviluppo di carriera, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di spese di personale e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica”.

Nella speranza che le succitate osservazioni possano suscitare il Vostro interesse ed essere conseguentemente condivise, Vi prego volermi considerare a completa disposizione per qualsiasi ulteriore necessità di chiarimento.

Cordiali saluti.

La Presidente FNOPO

Dott.ssa Silvia Vaccari

