



**PROP 2658 / 2026**

### **PROPOSTA DI ORDINE DEL GIORNO**

**OGGETTO: RAFFORZAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE PROFESSIONI  
SANITARIE NON MEDICHE E PROMOZIONE DI UN APPROCCIO  
MULTIPROFESSIONALE NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

Il Consiglio Comunale di Torino,

#### **PREMESSO CHE**

- Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si regge su un modello multiprofessionale, costituito da medici, infermieri e professionisti sanitari non medici, appartenenti alle diverse professioni sanitarie riconosciute dall'ordinamento, che operano quotidianamente in équipe integrate nei servizi ospedalieri e territoriali, comprese – a titolo esemplificativo e non esaustivo – le professioni sanitarie tecniche, della prevenzione e della riabilitazione
- L'attuale sistema degli ordini professionali include diverse federazioni nazionali rappresentative delle professioni sanitarie, tra cui la Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP, la Federazione Nazionale Ordini della Professione Sanitaria di Fisioterapista e la Federazione Nazionale Ordini Ostetriche, oltre ad altre realtà ordinistiche e federative riconosciute, a testimonianza della pluralità e complessità del comparto sanitario non medico

#### **CONSIDERATO CHE**

- La tenuta del SSN, il governo delle liste d'attesa e la qualità dei percorsi di diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione dipendono dalla presenza equilibrata di tutte le componenti dell'équipe sanitaria, e non dalla valorizzazione di una singola professione
- Nel dibattito pubblico e istituzionale sul tema delle liste d'attesa, la Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP ha evidenziato una carenza stimata di circa 84.000 professionisti nell'area tecnica, della prevenzione e della riabilitazione, con ricadute dirette sulla capacità operativa dei servizi
- Le professioni afferenti alla Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP rappresentano circa 155.000 professionisti articolati in 18 professioni sanitarie, costituendo una componente strutturale e imprescindibile del sistema sanitario
- Accanto a tali professioni, anche altre figure fondamentali del comparto sanitario non medico presentano consistenze numeriche rilevanti, come i fisioterapisti (circa 69.848 unità) e le ostetriche (circa 21.000 unità), a conferma della dimensione e della varietà del comparto

## RILEVATO CHE

- In numerosi ambiti del Servizio Sanitario Nazionale si registrano carenze strutturali di personale che interessano diverse professioni sanitarie non mediche, con effetti sull'organizzazione dei servizi, sulla continuità assistenziale e sulla capacità di risposta ai bisogni di salute della popolazione; tali carenze si manifestano in forme differenti a seconda dei contesti e dei servizi e non riguardano un numero limitato di profili professionali
- In ambiti strategici per la salute pubblica, come la prevenzione e i controlli nei luoghi di lavoro, si riscontrano carenze di personale che incidono sulla capacità di vigilanza, sulla sicurezza e sul governo dei rischi
- Nell'area tecnica (diagnostica per immagini, laboratorio, radioterapia e altri servizi diagnostici), la carenza di professionisti determina rallentamenti nei percorsi di cura e di presa in carico, con ricadute sull'accesso alle prestazioni e sulla tempestività delle diagnosi
- In alcuni contesti territoriali, anche a seguito di carenze persistenti di organico, si è fatto ricorso in passato a soluzioni organizzative sostitutive o temporanee, come l'attribuzione di funzioni educative sanitarie a figure diverse dagli educatori professionali, segnale concreto di una difficoltà strutturale di copertura di alcune professionalità sanitarie
- Interventi recenti in materia di riconoscimenti economici e indennità operative, come nel caso delle indennità di pronto soccorso, hanno evidenziato il rischio di approcci settoriali e riferiti a singole professioni, che non sempre tengono conto del lavoro svolto da tutte le figure che operano negli stessi contesti ad alta complessità

## CONSIDERATO INOLTRE CHE

- Pur non avendo competenze dirette in materia di organizzazione sanitaria, il Consiglio comunale può svolgere un ruolo di indirizzo politico e di sollecitazione istituzionale nei confronti di Regione e Governo, promuovendo una visione coerente con la realtà multiprofessionale dei servizi sanitari

## IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA

- A riconoscere politicamente il ruolo strutturale delle professioni sanitarie non mediche nella tenuta del Servizio Sanitario Nazionale e nello sviluppo dei servizi territoriali, valorizzandone il contributo all'interno delle équipes multiprofessionali
- A promuovere, nei rapporti con la Regione Piemonte e con il Governo, un approccio di comparto alle politiche di valorizzazione del personale sanitario, fondato sulla collaborazione multiprofessionale e sull'equilibrio tra tutte le figure operanti nei servizi
- A sollecitare gli enti competenti affinché le politiche in materia di indennità, riconoscimenti economici, percorsi di carriera e valorizzazione delle competenze siano costruite evitando impostazioni settoriali e tenendo conto delle responsabilità e dei rischi correlati ai carichi di lavoro nei contesti complessi da tutte le professioni sanitarie coinvolte
- A sostenere iniziative di analisi del fabbisogno reale e prospettico delle professioni sanitarie non mediche, con particolare attenzione alle aree della prevenzione, della diagnostica e della riabilitazione, al fine di rafforzare la capacità complessiva del sistema
- A favorire il coinvolgimento delle Federazioni e degli Ordini professionali rappresentativi delle professioni sanitarie nei tavoli di confronto istituzionali relativi all'organizzazione dei servizi, ai percorsi di presa in carico e al governo delle liste d'attesa

Torino, 26/01/2026

IL CONSIGLIERE  
Firmato digitalmente da Andrea Russi