

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

N. 1148

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori MAZZUCA POGGIOLINI, DEL TURCO,
BESSO CORDERO, MARINI, IULIANO, FIORILLO e D’URSO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 31 LUGLIO 1996

—————

Modifiche e integrazioni all’ordinamento della professione
di medico chirurgo e di odontoiatria

—————

INDICE

Relazione	<i>Pag.</i>	3
Disegno di legge.	»	7
Capo I - Disposizioni generali	»	7
Capo II - Ordinamento della professione di medico-chirurgo	»	7
Sezione I - Organi e attribuzioni.	»	7
Sezione II - Disposizioni diverse	»	22
Capo III - Norme transitorie e finali	»	26

ONOREVOLI SENATORI. - L'ordinamento del nostro Paese conserva, in molti settori, caratteristiche che presentano rilevanti profili di inadeguatezza e finiscono per condizionare negativamente l'evoluzione della società.

Troppo spesso l'abitudine alle impostazioni tradizionali, il convincimento erroneo di trovarsi di fronte ad istituti, che conviene lasciare inalterati, ovvero la priorità di altre tematiche impediscono l'adozione dei provvedimenti opportuni da parte del legislatore.

Invece, in alcuni casi, l'approvazione di una nuova disciplina, o di norme parzialmente modificative di quella vigente sarebbe particolarmente utile per il funzionamento complessivo del sistema italiano. Fra tali casi rientra certamente la materia dell'ordinamento della professione medica.

La legge istitutiva degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri risale all'immediato dopo guerra (decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233) e riprende la preesistente disciplina del 1910 (legge 10 luglio 1910, n. 455, che stabiliva le norme per gli Ordini dei sanitari).

Già il solo riferimento cronologico rende evidente che si tratta di una normativa concepita per un'altra epoca nella quale la professione medica e l'intera società italiana si caratterizzavano in modo nettamente diverso da oggi.

Alla normativa, a parte alcune modifiche marginali (legge 5 gennaio 1955, n. 15; legge 21 ottobre 1957, n. 1027; legge 22 maggio 1978, n. 217; decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39) è stata apportata una consistente integrazione con l'approvazione della legge 24 luglio 1985, n. 409 concernente l'istituzione della

professione sanitaria di odontoiatra. ». Da tale data l'Ordine professionale ha assunto la denominazione di «Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri» e la Federazione nazionale degli Ordini ha assunto quella di «Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri».

Le norme della citata legge 409 del 1985, tuttavia, non hanno contribuito ad una evoluzione dell'ordinamento professionale in linea con i tempi, ma si sono limitate ad inserire le disposizioni necessarie per consentire l'esercizio professionale dell'odontoiatria. Anzi, va evidenziato chiaramente che la gestione unitaria ed uniforme delle due professioni ha presentato una serie di difficoltà che sono andate a gravare su un contesto già ampiamente problematico in rapporto alle discrasie fra la legislazione ordinistica e le esigenze di una disciplina al passo con i tempi. Anche per questo, uno degli aspetti qualificanti della proposta è rappresentato dalla istituzione di un apposito Ordine degli odontoiatri separato da quello dei medici.

In questo mezzo secolo, non solo il numero degli iscritti all'Albo dei medici ha registrato un notevole incremento - infatti si è passati dai circa 50.000 iscritti agli attuali 340.000 - ma lo stesso esercizio professionale medico, forse ancora più di quanto si è verificato per altre professioni, ha assunto connotazioni profondamente nuove.

La grande attenzione del cittadino italiano nei confronti dei temi della salute e l'evoluzione della società del benessere, con tutte le relative implicazioni sulla vita dell'uomo, portano il medico a doversi misurare con esigenze del paziente più complesse e più difficili da soddisfare. Si aggiunga, inoltre, l'incredibile progresso della medicina che è an-

dato di pari passo con l'evoluzione della scienza e che può contare oggi sull'apporto rivoluzionario della tecnologia. La medicina, tuttavia, nel contempo, si caratterizza per una significativa valenza della dimensione etica che pone problemi talora drammatici: basti pensare ai temi dei trapianti, del prolungamento artificiale della vita, dell'accanimento terapeutico, dell'eutanasia.

Tutte le professioni devono fare i conti con una società più complessa e con una collettività giustamente più consapevole dei propri diritti, anche se spesso attenta innanzitutto ai propri interessi. Il medico, però, deve misurarsi quotidianamente con problemi di ampia portata ed ha necessità più di altri di trovare un punto di riferimento saldo nell'Ordine professionale. Un Ordine che, nell'ampia gamma delle sue funzioni, sia anche in grado di offrire, soprattutto sul piano deontologico, una guida sicura ai propri iscritti.

Del resto l'Ordine dei medici, da un lato assolve, la funzione ausiliaria dello Stato di garantire nei confronti della collettività la correttezza dell'esercizio professionale e, dall'altro, deve tutelare il decoro e l'indipendenza della professione assumendo un ruolo più vasto rispetto al passato, che aiuti il medico a rispondere in modo adeguato alle richieste dell'attuale società.

In sostanza l'Ordine dei medici oggi non può limitarsi a svolgere solo compiti per così dire «notarili», ma deve svolgere un'azione più completa che favorisca il pieno e corretto sviluppo delle potenzialità insite nell'esercizio professionale medico.

A fronte di tali esigenze, la disciplina dell'istituzione ordinistica si caratterizza per disposizioni decisamente obsolete e tuttavia vincolanti data la natura di Ente di diritto pubblico. Ne conseguono una concreta impossibilità a svolgere le nuove funzioni che l'Ordine potrebbe assicurare e una consistente difficoltà a far fronte ai propri compiti tradizionali.

Sulla base di queste premesse è maturata la necessità di una modifica legislativa che consenta un pieno e corretto funzionamento dell'istituzione.

Si tratta, beninteso, non di stravolgere l'attuale normativa - che ha comunque consentito all'Ente di assolvere i propri compiti in questi anni per tanti aspetti difficili per il settore sanitario - ma di introdurre una serie di ritocchi ai meccanismi ormai vetusti che ostacolano l'operato dell'Ordine.

Basti solo l'esempio dell'assemblea degli iscritti all'Ordine, della quale è prevista la riunione periodica per l'approvazione dei bilanci annuali (con una convocazione che in una Provincia come Roma riguarda 30.000 iscritti, a Milano 22.000 iscritti, a Napoli 19.000 iscritti) per constatare come un organo fondamentale dell'Ordine non sia messo in condizione di funzionare adeguatamente. Tanto è vero che, nella realtà, la presenza degli iscritti all'assemblea è numericamente ridotta. Di fatto una norma concepita per far intervenire tutti (ed era logicamente concepibile in altre epoche) diviene oggi un invito a non essere presenti.

La partecipazione alla vita dell'Ordine, che oggi in relazione alle problematiche già descritte sarebbe particolarmente utile ed opportuna, è nella totalità dei casi scoraggiata e segnatamente per le province più grandi sarebbe materialmente impossibile.

In tale situazione è indispensabile l'istituzione di un organismo intermedio che rappresenti l'intera categoria attraverso membri eletti da tutti gli iscritti all'Albo provinciale.

Nel prosieguo della relazione saranno via via rappresentati i singoli problemi che ostacolano l'attività dell'Ordine, ci si è limitati per ora a citare un caso macroscopico per significare in termini pienamente comprensibili l'incongruenza di alcune delle disposizioni vigenti.

Taluni dei correttivi che formano oggetto della presente proposta assumono una portata notevole, soprattutto per gli sviluppi potenziali che sottendono gli istituti che si vo-

gliono introdurre; altri correttivi rappresentano semplici accorgimenti, modifiche di minore entità che, tuttavia, consentono di rimuovere ciò che oggi intralcia l'attività dell'Ordine.

Tra le maggiori innovazioni rientra la separazione tra l'Ordine dei medici e l'Ordine degli odontoiatri con la correlata puntualizzazione che per esercitare entrambe le professioni è necessaria l'iscrizione a ciascuno dei due Albi.

In effetti, ad undici anni dall'entrata in vigore della legge n. 409 del 1985, si è formato un generale convincimento secondo il quale la soluzione adottata dell'Ordine unico per le due professioni se, da un lato, ha semplificato ed ha reso operativamente facile ed immediata la costituzione dell'Albo degli odontoiatri nelle novantacinque province, dall'altro non ha rappresentato una risposta soddisfacente alla esigenza primaria dell'autogoverno delle due professioni.

Al riguardo, va posto in evidenza che, a fronte di circa 340.000 iscritti all'Albo dei medici chirurghi, trentunomila circa sono gli iscritti all'Albo degli odontoiatri: quindi, interessi vari ed articolati, talora contrastanti e difficilmente componibili.

Inoltre, l'Albo degli odontoiatri non registra tutti coloro che esercitano la relativa professione. Infatti gli specialisti in odontoiatria ed i laureati in medicina privi della specializzazione ma immatricolati al relativo corso di laurea prima dell'anno accademico 1984-1985 possono rimanere iscritti all'Albo dei medici con l'apposita annotazione.

In sostanza, si sono venute a determinare un complesso di posizioni differenziate, che rendono ardua una contestuale gestione delle due professioni.

Una serie di obiettive ragioni, pertanto, rende necessaria l'istituzione di un Ordine separato per la professione di odontoiatra.

Tra le innovazioni maggiormente significative figura l'istituzione delle Federazioni regionali degli Ordini, ormai indispensabili in relazione alla dimensione regionale che è

andata sempre più assumendo l'assistenza sanitaria, nonchè in relazione alle funzioni che alle Federazioni regionali - costituite di fatto - assegnano disposizioni di legge dello Stato (si veda la legge 5 febbraio 1992, n. 175, «Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie») e gli accordi collettivi di lavoro dei medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale.

Alle Federazioni regionali, la proposta, tra l'altro, attribuisce compiti specifici in tema di formazione permanente e di aggiornamento professionale che costituiscono occasioni significative di crescita della categoria.

Come già si è accennato in precedenza, è prevista l'istituzione di un nuovo organo a livello di Ordine provinciale: il Consiglio generale. Detto Consiglio è composto da 30 a 80 membri ed è eletto ogni cinque anni dagli iscritti all'Albo; tra l'altro, elegge il Consiglio direttivo dell'Ordine ed approva il bilancio preventivo e il conto consuntivo.

Si prevede che l'elezione del Consiglio generale sia effettuata con votazione per liste concorrenti con il sistema proporzionale e un premio di maggioranza del 20 per cento per la lista di maggioranza relativa.

L'elezione del Consiglio direttivo, invece, è effettuata dal Consiglio generale tra i suoi componenti con il sistema vigente (ogni elettore può esprimere tante preferenze quanti sono gli eleggibili), ma l'elettorato attivo compete non a tutti gli iscritti agli Albi, come avviene oggi, bensì solo ai componenti il Consiglio generale. Gli eletti per cinque anni sostituiscono a tutti gli effetti, quali legittimi rappresentanti, l'attuale assemblea degli iscritti.

Per quanto concerne il Consiglio direttivo dell'Ordine, si mantengono sostanzialmente le attribuzioni attuali alle quali se ne aggiungono altre finalizzate soprattutto alla valorizzazione del ruolo dell'Ordine in sede di abilitazione professionale ed alla promozione di periodiche verifiche sulla professionalità.

Tra le innovazioni di maggior significato, anche per ciò che concerne i riflessi nei confronti dei pazienti, vi è la disposizione che attribuisce al Consiglio nazionale della Federazione nazionale degli Ordini dei medici l'approvazione della tariffa minima e massima degli onorari professionali.

L'attuale disciplina (legge 21 febbraio 1963, n. 244) dispone solo l'approvazione di una tariffa minima per gli onorari delle prestazioni medico chirurgiche. Non è prevista, pertanto, l'adozione di una tariffa massima, la cui introduzione rappresenta invece un'esigenza da più parti segnalata come utile innovazione e sulla cui opportunità è d'accordo lo stesso Ordine professionale.

Oltre all'introduzione della tariffa massima, è previsto anche il ricorso ad una procedura meno farragিনosa dell'attuale. La proposta di legge affida al Consiglio nazionale della Federazione l'approvazione delle tariffe che sono rese esecutive con decreto del Ministro della sanità.

Si tratta di una disciplina analoga a quella esistente per altre professioni (ad esempio per gli avvocati e procuratori, i notai, i biologi, gli ingegneri, gli architetti) e che si rende necessaria dopo la dimostrazione della notevole difficoltà di applicazione delle norme vigenti in materia (proposta del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, pareri del Consiglio di Stato, del Consiglio superiore di sanità e della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, deliberazione del Consiglio dei ministri, decreto del Presidente della Repubblica).

A riprova delle difficoltà procedurali vi è il fatto che la prima tariffa è stata approvata nel 1965 (decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1965, n. 1763), mentre la successiva è stata approvata solo nel 1992 (decreto del Presidente della Repubblica 17 febbraio 1992, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 2 giugno 1992) a fronte di una disposizione che prevede che la tariffa

può essere rivista ogni due anni e deve essere comunque rivista ogni cinque anni.

Tra le ulteriori innovazioni si evidenziano l'estensione del potere disciplinare del Consiglio direttivo dell'Ordine nei confronti di tutti gli iscritti (mentre oggi la funzione disciplinare è formalmente limitata all'esercizio libero-professionale); la modifica del sistema elettorale relativo al Comitato centrale della Federazione nazionale, con una variazione dei meccanismi di voto (attualmente ciascun Presidente di Ordine dispone di un voto ogni 200 iscritti e frazione di 200, mentre la nuova norma prevede che ciascun Presidente disponga di un voto fino a 999 iscritti e successivamente di un voto ogni 1500 iscritti); la previsione di una disciplina per ciò che concerne le aspettative, i permessi, i rimborsi spesa e le indennità di carica per lo svolgimento delle funzioni ordinistiche.

La presente proposta si fonda sui lavori di un apposito gruppo di studio rappresentativo delle varie collocazioni dei Presidenti degli Ordini soprattutto in rapporto alle diverse realtà provinciali (Ordini provinciali con pochi iscritti e Ordini con decine di migliaia di iscritti). Le conclusioni raggiunte, frutto di esperienze differenziate, sono state ampiamente discusse in un'apposita seduta del Consiglio nazionale della Federazione che le ha approvate apportando alcune modifiche ed integrazioni.

Pertanto la proposta, che può apparire particolarmente ampia per una disciplina che si limita ad introdurre delle modifiche alla legislazione vigente, costituisce invero una considerazione attenta del coacervo di problemi con i quali l'istituzione ordinistica deve misurarsi. Il fatto che i singoli istituti rappresentino soluzioni ritenute valide da chi compie direttamente sul campo l'esperienza di vita dell'Ordine, rappresenta di per sé una motivazione consistente alla approvazione della nuova disciplina proposta.

DISEGNO DI LEGGE

CAPO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1.

(Iscrizione all'Albo)

1. Per esercizio delle professioni di medico-chirurgo e di odontoiatra è obbligatoria l'iscrizione ai rispettivi albi la cui tenuta è affidata ad ordini separati.

2. Per esercitare entrambe le professioni di medico-chirurgo e di odontoiatra è necessaria l'iscrizione a ciascuno dei due albi.

CAPO II

ORDINAMENTO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO-CHIRURGO

SEZIONE I

ORGANI E ATTRIBUZIONI

Art. 2.

(Articolazione territoriale)

1. Per ogni provincia è costituito l'Ordine dei medici chirurghi. Per ogni regione, ad eccezione della Valle d'Aosta e del Trentino Alto Adige, è costituita la Federazione regionale degli Ordini dei medici-chirurghi. Gli Ordini di Aosta, Trento e Bolzano svolgono le funzioni attribuite alle Federazioni regionali. È costituita la Federazione nazionale degli Ordini dei medici-chirurghi con sede in Roma.

Art. 3.

(Organi dell'Ordine provinciale)

1. Sono organi dell'Ordine provinciale: l'assemblea degli iscritti, il consiglio direttivo, il collegio dei revisori dei conti e il presidente.

2. Il consiglio direttivo è composto: di cinque membri, se gli iscritti all'albo non superano i cento; di sette se superano i cento, ma non i cinquecento; di nove se superano i cinquecento, ma non i mille e cinquecento; di quindici se superano i mille e cinquecento.

3. Il collegio dei revisori dei conti è composto di tre membri effettivi e di un supplente non facenti parte del consiglio direttivo.

4. Il presidente è eletto dal consiglio direttivo fra i suoi membri.

Art. 4.

(Attribuzioni dell'Assemblea degli iscritti, del consiglio direttivo e del collegio dei revisori dei conti)

1. All'assemblea degli iscritti spettano le seguenti attribuzioni:

a) eleggere il consiglio direttivo ed il collegio dei revisori dei conti;

b) approvare il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

c) decidere sui ricorsi contro la tassa annuale e le altre tasse stabilite dal consiglio direttivo, che possono essere proposti da almeno il dieci per cento degli iscritti;

d) adottare i regolamenti proposti dal consiglio direttivo che sono soggetti all'approvazione della Federazione nazionale degli ordini e sono comunicati al Ministero della sanità ai sensi dell'articolo 35 del regolamento apportato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221. I regolamenti relativi al personale dipendente dall'Ordine sono comunicate alla Presidenza

del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la funzione pubblica.

2. L'Assemblea degli iscritti si riunisce, su convocazione del presidente, almeno una volta l'anno per l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo, nonché per l'assolvimento delle altre attribuzioni.

3. Al consiglio direttivo spettano le seguenti attribuzioni:

a) eleggere fra i suoi componenti presidente, il vice presidente, il segretario e tesoriere;

b) provvedere alla iscrizioni ed alle cancellazioni dall'albo;

c) provvedere alla tenuta dell'albo e alla sua pubblicazione annuale;

d) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza della professione;

e) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organismi;

f) promuovere iniziative finalizzate all'aggiornamento professionale e al progresso culturale degli iscritti;

g) concorrere con le autorità locali nella predisposizione e nell'attuazione di provvedimenti di interesse della professione;

h) esercitare il potere disciplinare nei confronti di tutti gli iscritti;

i) interporsi, ove richiesto, nelle controversie fra medico e medico o fra medico e persone o enti in relazione all'attività professionale per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale procurando la conciliazione della vertenza, e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

l) valutare, a richiesta dell'iscritto, la congruità degli onorari per l'opera professionale prestata;

m) promuovere iniziative dirette: alla repressione dell'esercizio abusivo della professione medica, alla difesa delle competenze professionali e della deontologia, al rispetto delle normative in tema di pubblicità sanita-

ria, anche attraverso il ricorso a commissioni ispettive;

n) provvedere all'amministrazione dei beni dell'Ordine;

o) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

p) stabilire, entro i limiti necessari per il funzionamento dell'Ordine e per lo svolgimento dei relativi compiti istituzionali, una tassa annuale; stabilire, inoltre, le tasse per l'iscrizione, per il trasferimento, per il rilascio dei certificati, per il rilascio dei pareri, per la liquidazione degli onorari proporzionalmente alla relativa entità, per la pubblicità in materia sanitaria, nonché le tasse per ogni ulteriore attribuzione istituzionale demandata all'Ordine;

q) richiedere al presidente la convocazione dell'assemblea degli iscritti qualora lo ritenga opportuno in relazione a temi di particolare interesse;

r) apportare alle tariffe minime e massime degli onorari delle prestazioni medico-chirurgiche aumenti o diminuzioni non superiori al 30 per cento in relazione ad esigenze di carattere locale;

s) promuovere verifiche della specifica professionalità nei confronti degli iscritti e accertare la frequenza a un numero di ore di aggiornamento accreditate. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Federazione nazionale degli Ordini provvede ad emanare un regolamento sull'accREDITAMENTO;

t) segnalare alla Federazione regionale una terna di nominativi di propri iscritti tra i quali operare la scelta dei componenti delle commissioni per l'esame di abilitazione all'esercizio professionale e delle commissioni per l'accesso alle scuole di specializzazione e per il relativo esame di diploma, scelti tra gli specialisti della materia non in servizio presso l'Università;

u) promuovere la procedura di sospensione di cui all'articolo 17, qualora venga a conoscenza di fatti che ne possano formare

oggetto e provvedere alla sospensione cautelare dall'esercizio professionale degli iscritti per i quali risulti, a seguito di apposito parere di una commissione di tre esperti, la mancanza dell'attitudine psicofisica all'esercizio professionale. I tre esperti sono designati: il primo, che assume la presidenza, dal presidente del tribunale competente per il territorio, il secondo dal Consiglio direttivo, il terzo dall'interessato o dal coniuge o dai parenti fino al quarto grado. Nel caso di omissione da parte dell'interessato o dei familiari, il presidente del tribunale provvede alla designazione anche del terzo esperto. La sospensione può essere comminata al massimo per un anno ed è rinnovabile, previo ulteriore parere della Commissione di esperti. La Commissione ha sede presso l'Ordine.

3. Al Collegio dei revisori dei conti spettano le seguenti attribuzioni:

- a) esaminare il bilancio di previsione e il conto consuntivo;
- b) esaminare i documenti amministrativi-contabili.

Art. 5.

(Attribuzioni del presidente, del vice presidente, del segretario, del tesoriere dell'Ordine)

1. Al presidente spettano le seguenti attribuzioni:

- a) rappresentare l'Ordine;
- b) convocare e presiedere l'assemblea degli iscritti e il Consiglio direttivo;
- c) curare l'esecuzione delle deliberazioni degli organi collegiali e dirigere l'attività degli uffici;
- d) svolgere gli altri compiti attribuitigli dalle leggi e dai regolamenti;

2. Al vice presidente spettano le seguenti attribuzioni:

- a) sostituire il presidente in caso di sua assenza o impedimento;

b) svolgere le funzioni a lui delegate dal presidente.

3. Al segretario spettano le seguenti attribuzioni:

a) curare l'archivio, i verbali delle assemblee e del Consiglio direttivo, i registri prescritti dalle leggi e dai regolamenti;

b) autenticare le copie delle deliberazioni e degli altri atti da rilasciare.

4. In caso di assenza o impedimento è sostituito in tutte le sue funzioni dal membro del Consiglio direttivo più giovane di età che non ricopra altre cariche.

5. Al tesoriere spettano le attribuzioni di cui all'articolo 32 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221. In caso di assenza o impedimento è sostituito in tutte le sue funzioni dal membro del Consiglio direttivo più anziano di età che non ricopra altre cariche.

Art. 6.

(Convocazione del consiglio direttivo)

1. Il Consiglio direttivo, convocato di norma per iniziativa del presidente, è convocato anche su richiesta di almeno un terzo dei componenti che devono specificare gli argomenti da inserire all'ordine del giorno.

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche nel caso di presentazione di mozione di sfiducia nei confronti del Presidente. In tale fattispecie, la richiesta di convocazione deve essere avanzata da almeno il 40 per cento dei consiglieri. Qualora la mozione di sfiducia sia approvata a maggioranza, il Presidente decade dalla carica. Il Presidente decade dalla carica anche qualora siano stati emessi nei suoi confronti provvedimenti di arresto o sentenza di condanna a pena detentiva.

Art. 7.

(Elezioni dei consigli direttivi e dei collegi dei revisori dei conti)

1. Le elezioni dei Consigli direttivi e dei Collegi dei revisori dei conti degli Ordini sono indette ogni cinque anni, entro il mese di giugno dell'anno di scadenza, dal Comitato centrale della Federazione nazionale con l'indicazione del periodo, tra il mese di ottobre e il mese di dicembre, in cui si svolgono le elezioni. La relativa durata è prevista da due a cinque giorni, di cui uno festivo. Le rispettive date sono stabilite con deliberazione di ciascun Consiglio direttivo e rese note mediante la lettera di cui al comma 3 e mediante pubblicazione sul bollettino dell'Ordine, ove esistente.

2. Il periodo delle elezioni è reso noto agli elettori dal presidente della Federazione nazionale mediante avviso da pubblicare sul periodico ufficiale della Federazione e su almeno tre quotidiani a diffusione nazionale. L'avviso è pubblicato almeno due volte.

3. L'assemblea degli iscritti è convocata dal presidente di ciascun Ordine mediante lettera da inviare a tutti gli iscritti almeno sessanta giorni prima della data di inizio delle elezioni e risulta valida qualunque sia il numero dei votanti.

4. Sono eleggibili tutti gli iscritti ai rispettivi albi provinciali che, almeno trenta giorni prima della data di inizio delle elezioni, abbiano presentato la propria candidatura presso la sede dell'Ordine sottoscrivendo un apposito modulo di accettazione. Il segretario cura la redazione di un elenco dei candidati, in ordine alfabetico, da affiggere presso la sede dell'Ordine almeno venti giorni prima della data di inizio delle elezioni.

5. Le votazioni si effettuano mediante schede pieghevoli predisposte dall'Ordine, recanti tante righe quante sono gli eleggibili per ciascun organo, sulle quali vengono apposti il timbro dell'Ordine e la firma di uno degli scrutatori.

6. La scheda pieghevole viene consegnata all'elettore dal presidente, previa identificazione, all'atto in cui l'elettore stesso si presenta per esprimere il voto; contemporaneamente viene consegnata all'elettore una matita copiativa che dovrà essere restituita al Presidente con la scheda.

7. Le operazioni di scrutinio, hanno inizio immediatamente dopo la chiusura delle votazioni e sono pubbliche. Risultano eletti i consiglieri e i revisori che riportano il maggior numero di voti. Il presidente del seggio proclama gli eletti e provvede a comunicare con lettera raccomandata i risultati delle elezioni agli eletti, nonchè ai Ministeri della sanità e di grazia e giustizia, alla Federazione nazionale degli Ordini dei medici e al prefetto.

Art. 8.

(Elezioni alle cariche ordinistiche)

1. Il Consiglio direttivo, nella prima riunione, convocata dal consigliere che ha riportato il maggior numero di voti, elegge tra i suoi componenti, a scrutinio segreto e a maggioranza di voti, il presidente, il vice presidente, il segretario e il tesoriere.

2. Le cariche di presidente, vice presidente, segretario e tesoriere sono incompatibili con quelle di: ministro della Repubblica, parlamentare europeo o nazionale, presidente della giunta regionale, assessore regionale, sindaco, assessore comunale, segretario nazionale o a livello locale di un partito politico, presidente o segretario di un sindacato medico in relazione alla titolarità della legale rappresentanza.

3. Il Presidente comunica, con lettera raccomandata, i risultati delle elezioni ai Ministeri della sanità e di grazia e giustizia, alla Federazione nazionale degli ordini, alla Federazione regionale degli Ordini, all'Ente nazionale di previdenza e assistenza medici (ENPAM), al prefetto e agli uffici giudiziari della provincia.

4. Il collegio dei revisori dei conti, nella prima riunione, convocata dal revisore più votato, elegge il proprio presidente.

Art. 9.

(Organi della federazione regionale)

1. Sono organi della Federazione regionale degli Ordini: il consiglio, la giunta, il collegio dei revisori dei conti, il presidente.

2. Il consiglio, rinnovato ogni cinque anni tra il mese di gennaio ed il mese di febbraio, è composto:

a) da tutti i presidenti degli Ordini della regione;

b) da rappresentanti nominati dai consigli direttivi degli Ordini in numero di uno se il numero degli iscritti è inferiore a cinquemila o di due se superiore. Per le regioni Basilicata, Molise e Umbria il numero dei nominati è raddoppiato.

3. Il consiglio, nella prima riunione, convocata dal presidente del capoluogo di regione, elegge, tra i suoi componenti, a scrutinio segreto e a maggioranza di voti, il presidente, il vice presidente, il segretario e il tesoriere che costituiscono la giunta; elegge, inoltre, il collegio dei revisori dei conti e il relativo presidente. Si applicano le incompatibilità previste dall'articolo 8, comma 2.

4. Il collegio dei revisori dei conti è composto di tre membri scelti tra gli iscritti agli albi della regione ed estranei al consiglio.

5. Il presidente effettua le comunicazioni di cui all'articolo 7, comma 7.

Art. 10.

(Attribuzioni degli organi della Federazione regionale)

1. Al consiglio della Federazione regionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) eleggere la giunta e il collegio dei revisori dei conti;

b) approvare il bilancio di previsione e il conto consuntivo;

c) stabilire, su proposta della giunta, il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare, in rapporto al numero dei rappresentanti nel consiglio, per le spese di funzionamento della federazione regionale;

d) svolgere le funzioni attribuite alle Federazioni regionali dalle leggi, dai contratti di lavoro e dalle convenzioni;

e) designare i rappresentanti della Federazione regionale presso commissioni, enti e organizzazioni;

f) provvedere all'accreditamento annuale delle società scientifiche, delle istituzioni e delle strutture, pubbliche e private, comprese le facoltà di medicina, che si propongono di attuare corsi di formazione post universitaria, anche obbligatori per contratto, nonchè valutare i requisiti e la qualità dei convegni e congressi, nazionali e internazionali e degli altri metodi di autovalutazione abilitati a conferire crediti ai partecipanti sulla base dei criteri indicati dal Regolamento sull'accREDITamento di cui all'articolo 4, comma 2, lettera s);

g) organizzare e gestire, d'intesa con la regione, il tirocinio di formazione complementare in medicina generale, avvalendosi della collaborazione delle società scientifiche, degli ospedali e delle facoltà di medicina;

h) gestire, d'intesa con gli organismi del Strutture sanitarie nazionali, le commissioni professionali e di verifica e revisione della qualità delle prestazioni, quale sistema di governo e procedura formativa del personale sanitario;

i) designare, sulla base delle segnalazioni di cui all'articolo 4, comma 2 lettera t), i componenti le commissioni d'esame per l'abilitazione all'esercizio professionale e il relativo presidente, nonchè un componente delle commissioni per l'accesso alle scuole di specializzazione e uno per il relativo esame di diploma.

2. Alla giunta della Federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre all'approvazione del consiglio il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

b) proporre al consiglio il contributo annuo di cui alla lettera c) del comma 1;

c) promuovere e favorire, sul piano regionale, le iniziative di interesse degli iscritti;

d) provvedere all'amministrazione dei beni della Federazione regionale.

3. Al collegio dei revisori dei conti spettano le seguenti competenze:

a) esaminare il bilancio di previsione ed il conto consuntivo;

b) esaminare i documenti amministrativi e contabili.

4. Al presidente della Federazione regionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) rappresentare la Federazione;

b) convocare e presiedere la giunta e il consiglio;

c) curare l'esecuzione delle deliberazioni degli organi collegiali e dirigere l'attività degli uffici;

d) presiedere le commissioni di esame per l'abilitazione all'esercizio professionale;

e) svolgere gli altri compiti attribuitigli dalle leggi e dai regolamenti.

5. Per il vice presidente, il segretario e il tesoriere si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 5.

6. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6, intendendosi sostituito al consiglio direttivo il consiglio della Federazione regionale.

Art. 11.

(Organi della Federazione nazionale)

1. Sono organi della Federazione nazionale degli Ordini: il consiglio nazionale, il

comitato centrale, il collegio dei revisori dei conti e il presidente.

2. Il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini provinciali, ogni cinque anni, fra il mese di marzo e il mese di aprile, elegge il comitato centrale, composto di quindici membri e il collegio dei revisori dei conti, composto di tre membri effettivi e di un supplente.

3. Le elezioni sono indette dal presidente in una data indicata dal comitato centrale. La comunicazione della data delle elezioni è effettuata, almeno quaranta giorni prima, mediante avviso da pubblicare sul periodico ufficiale della federazione e su almeno tre quotidiani a diffusione nazionale, nonchè, mediante lettera raccomandata, ai presidenti degli Ordini provinciali.

4. Sono eleggibili i presidenti degli Ordini in carica, nonchè tutti gli iscritti agli albi che, almeno venti giorni prima della data di inizio delle elezioni, abbiano fatto pervenire alla Federazione una dichiarazione di presentazione della propria candidatura con firma autenticata. Il segretario cura la redazione di un elenco degli eleggibili, in ordine alfabetico, da affiggere presso la sede della Federazione almeno quindici giorni prima della data di inizio delle elezioni. Ciascun presidente dispone di due voti e di un ulteriore voto ogni duemila iscritti successivi ai primi mille.

5. Il seggio elettorale è costituito dal presidente, da due scrutatori e da un segretario.

6. Svolge le funzioni di presidente il presidente della Federazione in carica o un suo delegato.

7. Il comitato centrale, almeno quindici giorni prima dell'inizio delle operazioni elettorali, nomina tra i presidenti degli ordini, gli scrutatori e il segretario e provvede alle eventuali sostituzioni.

8. Si applicano le disposizioni dei commi 5, 6 e 7 dell'articolo 7 intendendosi sostituita all'ordine la Federazione nazionale.

Art. 12.

(Elezione alle cariche federative)

1. Il comitato centrale, nella prima riunione, convocata dal consigliere che ha riportato il maggior numero di voti, elegge, tra i suoi componenti, a scrutinio segreto e a maggioranza di voti, il presidente, il vice presidente, il segretario e il tesoriere. Si applicano le incompatibilità previste dall'articolo 8, comma 2.

2. Il presidente comunica, con lettera raccomandata, i risultati delle elezioni ai Ministeri della sanità e di grazia e giustizia, all'ENPAM, al prefetto, agli uffici giudiziari di Roma, nonché agli ordini provinciali.

3. Il collegio dei revisori dei conti, nella prima riunione, convocata dal revisore più votato, elegge il proprio presidente.

Art. 13.

(Attribuzioni del Consiglio nazionale, del comitato centrale e del collegio dei revisori dei conti)

1. Al consiglio nazionale della Federazione nazionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) eleggere il comitato centrale e il collegio dei revisori dei conti;

b) approvare il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

c) stabilire il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione;

d) approvare, su proposta del comitato centrale, il codice di deontologia;

e) adottare i regolamenti proposti dal comitato centrale. Detti regolamenti sono inviati al Ministero della sanità ai sensi dell'articolo 35 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221. I regolamenti relativi al personale dipendente della federa-

zione sono inviati anche alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la funzione pubblica;

f) approvare le tariffe, minima e massima, degli onorari delle prestazioni medico-chirurgiche proposte dal comitato centrale. Le tariffe sono rese esecutive con decreto del Ministro della sanità. Tali tariffe sono inderogabili per le persone fisiche e giuridiche legittimate all'erogazione delle prestazioni medico-chirurgiche e qualsiasi accordo in deroga è nullo. Le relative violazioni comportano la sospensione da uno a sei mesi dall'esercizio professionale per le persone fisiche, comminata dall'Ordine competente e la sospensione per lo stesso periodo dell'autorizzazione amministrativa per le persone giuridiche, disposta, previo accertamento o verifica dell'avvenuta violazione, dall'Autorità che l'ha rilasciata;

g) esprimere, su proposta del comitato centrale, parere vincolante: sulle modifiche alla tabella XVIII, annessa al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modifiche e integrazioni; sulla programmazione del numero dei posti disponibili nella facoltà di medicina e nelle scuole di specializzazione: sui contenuti didattici delle scuole di specializzazione.

2. Al comitato centrale della Federazione nazionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) eleggere fra i suoi componenti il presidente, il vice presidente, il segretario e il tesoriere;

b) vigilare sul piano nazionale alla conservazione del decoro e dell'indipendenza della professione;

c) coordinare e promuovere l'attività degli Ordini e delle Federazioni regionali;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti e dare direttive per la verifica professionale degli iscritti e per l'accREDITAMENTO;

e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organiz-

zazioni di carattere nazionale o internazionale;

f) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione;

g) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *i)* del comma 2 dell'articolo 4;

h) esercitare il potere disciplinare nei confronti dei componenti dei consigli direttivi degli Ordini. Contro i provvedimenti adottati è ammesso il ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie;

i) proporre al consiglio nazionale le tariffe minima e massima degli onorari delle prestazioni medico-chirurgiche;

l) assumere iniziative dirette alla repressione dell'esercizio abusivo della professione e in difesa delle competenze professionali;

m) provvedere all'amministrazione dei beni della Federazione;

n) proporre all'approvazione del consiglio nazionale il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

o) proporre al consiglio nazionale il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione;

p) proporre all'approvazione del consiglio nazionale il codice di deontologia.

3. Al collegio dei revisori dei conti della Federazione nazionale spettano le seguenti attribuzioni:

a) esaminare il bilancio di previsione e il conto consuntivo;

b) esaminare i documenti amministrativi-contabili.

Art. 14.

*(Attribuzioni del presidente,
del vice presidente, del segretario
e del tesoriere della federazione nazionale)*

1. Al presidente della Federazione nazionale spettano le seguenti attribuzioni:

- a) rappresentare la Federazione;
- b) convocare e presiedere il consiglio nazionale e il comitato centrale;
- c) curare l'esecuzione delle deliberazioni degli organi collegiali e dirigere l'attività degli uffici;
- d) svolgere gli altri compiti attribuitigli dalle leggi e dai regolamenti.

2. Per il vice presidente, il segretario e il tesoriere si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 5.

3. Si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 6, intendendosi sostituito al consiglio direttivo il comitato centrale.

SEZIONE II

DISPOSIZIONI DIVERSE

Art. 15.

(Sostituzioni)

1. In caso di morte o dimissioni di uno dei componenti gli organi collegiali degli Ordini provinciali e della Federazione nazionale degli ordini subentra il primo dei non eletti. Nel caso di cessazione di un numero di componenti superiore alla metà si procede ad elezioni suppletive.

Art. 16.

(Procedimenti disciplinari)

1. I provvedimenti di sospensione adottati nei confronti dei medici dipendenti sono validi anche per quanto riguarda il rapporto di lavoro nella dipendenza e la relativa durata è computata ai fini degli eventuali provvedimenti disciplinari adottati in tale ambito. A tali fini il legale rappresentante della struttura in cui il medico opera informa l'ordine competente dell'avvio dei procedimenti disciplinari e il presidente dell'Ordine comunica a questi le eventuali sanzioni comminate.

Art. 17.

(Sanzioni disciplinari)

1. Il numero 3 dell'articolo 40 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, è sostituito dal seguente:

«3) la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da un mese a tre anni, salvo quanto stabilito dall'articolo 43».

Art. 18.

(Esercizio abusivo della professione medica)

1. All'articolo 348 del codice penale è aggiunto il seguente comma:

«Se si tratta di esercizio abusivo della professione medica, la pena è quella della reclusione fino a un anno o della multa da lire due milioni o lire dieci milioni».

Art. 19.

(Obblighi dell'autorità giudiziaria)

1. L'autorità giudiziaria comunica all'ordine competente l'apertura e l'esito dei procedimenti penali nei confronti dei medici-chirurghi iscritti all'albo, nonchè le misure restrittive della libertà o incidenti sulle capacità civili e i provvedimenti di interdizione e inabilitazione.

Art. 20.

(Esame di abilitazione)

1. La lettera *c*) del comma 1 dell'articolo 8 del regolamento approvato con decreto del Ministro della pubblica istruzione 9 settembre 1957, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 271 del 2 novembre 1957, è sostituito dalla seguente:

«*c*) per gli esami di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo la Commissione di esame è così composta: il presidente della Federazione regionale degli ordini dei medici competente per territorio o suo delegato che la presiede, un professore ordinario designato dal Ministero della sanità su una terna proposta dalla facoltà, sette membri designati dalla Federazione regionale degli Ordini tra i liberi professionisti e i dipendenti di secondo livello dirigenziale del Servizio sanitario nazionale esperti nelle materie prescelte».

2. L'articolo 24 del decreto del Ministro della pubblica istruzione 9 settembre 1957 è sostituito dal seguente: «Per gli esami di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo le prove di esame si svolgono presso le strutture del servizio sanitario nazionale nel rispetto di un apposito regolamento emanato dal Ministro della sanità entro sessanta giorni dalla promulgazione della presente legge.

Art. 21.

(Aspettative e permessi)

1. I medici chirurghi pubblici dipendenti hanno diritto, a loro richiesta:

a) di essere collocati in aspettativa o di assentarsi dal servizio, con diritto all'intera retribuzione, per il numero di ore necessarie all'espletamento del mandato, se eletti alla carica di presidente della Federazione nazionale;

b) di assentarsi dal servizio per un massimo, rispettivamente di sessanta, quaranta e venti ore al mese, retribuite, se eletti alle cariche di presidente di Ordine provinciale o Federazione regionale; di vice presidente, tesoriere e segretario di Ordine provinciale o delle Federazioni nazionali o regionali; di componenti del Consiglio direttivo, del Comitato centrale o di collegio dei revisori dei conti.

2. I medici chirurghi convenzionati con il servizio sanitario nazionale o con pubbliche amministrazioni hanno diritto a farsi sostituire quando siano eletti alle cariche di cui al comma 1 per il tempo necessario all'esercizio delle funzioni nei limiti ivi previsti.

3. Tutti gli oneri relativi all'esercizio dei diritti di cui ai commi 1 e 2, compresi quelli previdenziali, assistenziali ed assicurativi, sono a carico delle amministrazioni dalle quali gli interessati dipendono o con le quali sono convenzionati. I periodi di aspettativa e di assenza sono considerati a tutti i fini come effettivamente prestati.

4. Il diritto all'aspettativa o ai permessi retribuiti nella misura o con il trattamento di cui al comma 1 spetta, altresì, ai sanitari aventi un rapporto di lavoro dipendente dai privati. In tal caso il datore di lavoro è tenuto a corrispondere al sanitario la normale retribuzione ed ad adempiere a tutti gli obblighi di carattere previdenziale, assistenziale e assicurativo, con diritto al rimborso inte-

grale, da parte dell'Ordine provinciale o della Federazione presso cui il dipendente ricopre la carica elettiva, degli oneri relativi alla fruizione dell'aspettativa o dei permessi.

Art. 22.

(Rimborso spese e indennità di carica)

1. Ai componenti i consigli direttivi degli ordini e delle federazioni regionali, il Consiglio nazionale, il comitato centrale, i collegi dei revisori dei conti, nonché le altre commissioni istituite con formali deliberazioni in seno agli Ordini provinciali e alle Federazioni può essere corrisposta una medaglia di presenza per la partecipazione alle sedute dei predetti organismi.

2. Ai presidenti, ai vice presidenti, ai segretari e ai tesorieri degli Ordini e delle Federazioni può essere altresì corrisposta una indennità di carica.

3. La misura della medaglia di presenza e delle indennità di carica, nonché i limiti e le modalità per la loro corresponsione sono stabiliti da un apposito regolamento, deliberato dal comitato centrale della Federazione nazionale e approvato ai sensi dell'articolo 35 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221. Con lo stesso regolamento sono anche stabiliti i criteri per il rimborso delle spese sostenute in occasioni della partecipazione alle sedute degli organismi di cui al comma 1 o dell'espletamento dei compiti connessi alla carica ricoperta in località diversa da quella in cui l'eletto ha la propria residenza o il proprio domicilio.

CAPO III

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 23.

(Costituzione degli organi)

1. Le norme relative alla costituzione degli organi previsti dalla presente legge trovano

applicazione dell'anno successivo alla data di entrata in vigore della medesima. A tal fine gli organi eventualmente in scadenza nell'anno di entrata in vigore della presente legge sono prorogati per un anno.

Art. 24.

(Norme in vigore)

1. Per quanto non disciplinato dalla presente legge restano in vigore le norme del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, della legge 24 luglio 1985, n. 409, e successive modificazioni ed integrazioni.

