Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 725

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore D'AMBROSIO LETTIERI, BIANCONI e ROMANO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 MAGGIO 2013

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

TIPOGRAFIA DEL SENATO

ONOREVOLI SENATORI. – Il presente disegno di legge è finalizzato ad introdurre una riforma organica ed unitaria della normativa vigente in materia di ordini e collegi delle professioni sanitarie.

Come è noto, la regolamentazione di tali enti è risalente nel tempo, in particolare alla legge istitutiva di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e al relativo regolamento di attuazione (decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221). Si tratta, dunque, di una normativa elaborata nell'immediato dopoguerra per consentire la ricostituzione degli ordini delle professioni sanitarie a seguito della caduta del regime fascista.

È, pertanto, di tutta evidenza quanto sia divenuto imprescindibile ammodernare una disciplina che, pur avendo avuto il pregio di consentire il corretto funzionamento degli ordini fino ai nostri giorni, necessita di essere attualizzata e migliorata nell'intento di tener conto delle nuove istanze emergenti.

L'attuale contesto sociale ed economico – che si connota di un respiro non solo europeo, ma, in una dimensione globalizzata, addirittura internazionale – reclama, dunque, un ammodernamento della disciplina ordinistica, come già in parte accaduto per le altre professioni.

Infatti, gli ordini delle professioni sanitarie, proprio in ragione delle loro peculiarità, sono stati solo marginalmente interessati dalla riforma degli ordinamenti professionali, introdotta dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012, n. 137, rimanendo fuori dall'ambito della novella normativa tutti gli aspetti operativi e vitali per la vita stessa degli ordini, come ad esempio quelli legati all'esercizio del potere disciplinare.

In particolare, la specificità delle prestazioni fornite dai professionisti sanitari impone il mantenimento di quel ruolo di garanzia che gli ordini, anche se profondamente rinnovati, devono svolgere in modo tale da garantire la qualità del livello della professionalità degli iscritti e, conseguentemente, tutelare il bene della salute pubblica, come sancito dall'articolo 32 della Costituzione: tutela tanto maggiore quanto più è elevata la competenza del professionista.

In tal senso, non va, infatti, sottovalutata l'asimmetria informativa che caratterizza il rapporto tra professionisti sanitari e pazienti, che spesso sono in una posizione di debolezza, legata all'assenza di conoscenze tecniche necessarie per affrontare i delicati problemi di salute e che, per questo, sono portati ad affidarsi completamente al professionista, a cui è richiesta la dovuta competenza. Il rapporto professionale, di tipo fiduciario e personale, comporta la diretta responsabilità del prestatore d'opera intellettuale e presuppone, dunque, l'assoluta indipendenza del professionista.

La conservazione e la modernizzazione degli ordini deve essere intesa come un'apertura, anche in una prospettiva europea, alla garanzia sempre maggiore dell'utenza nei suoi rapporti con il professionista.

Per il mondo delle professioni, nel processo di riforma diviene, pertanto, strategico un rinnovamento che assicuri qualificazione professionale, piena concorrenza e controllo delle norme deontologiche e, in tale ottica, particolare importanza deve assumere il potere di autoregolamentazione degli ordini.

Su tale materia, nel corso della passata legislatura, vi è stata un'attenzione particolare da parte del Governo: infatti, su iniziativa del Ministro della salute, prof. Ferruccio Fazio, era stato presentato il disegno di legge AC 4274, recante «*Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria*», approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati; nel corso dell'esame al Senato, a seguito dell'insediamento del Governo Monti, il Ministro della salute, prof. Renato Balduzzi, aveva presentato una nuova versione del testo dell'originario disegno di legge, che, tuttavia, a causa della conclusione della legislatura, non concluse il suo *iter* parlamentare.

Il presente disegno di legge, che prevede un intervento diretto di riordino per il riassetto della normativa ordinistica vigente, ha come base il testo proposto dal Ministro Balduzzi e si compone di un unico articolo, di cui il primo comma riformula i primi tre capi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, mentre i successivi contengono ulteriori misure di ammodernamento della suddetta disciplina.

In particolare, si sostituiscono i primi tre capi del predetto decreto legislativo n. 233 del 1946, prevedendo che gli ordini, in ragione dei nuovi assetti territoriali così come recentemente delineati, siano costituiti in ogni provincia o città metropolitana ovvero, che il Ministero della salute, su proposta delle federazioni nazionali d'intesa con gli ordini interessati, possa disporre che un ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.

Inoltre, si dispone che tali enti pubblici non economici sono organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale, dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, ai quali, tuttavia, non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica, mentre viene confermata la vigilanza del Ministero della salute.

Gli ordini hanno il precipuo scopo istituzionale di promuovere e assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale delle professioni, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva.

Tra i compiti assegnati ai predetti enti figurano la tenuta e la pubblicità degli albi delle rispettive professioni e la verifica del possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale, la valutazione delle attività di formazione continua, il rafforzamento dei codici deontologici, la trasparenza della comunicazione, la definizione delle modalità di partecipazione degli ordini e dei relativi compiti nelle procedure relative all'esame di abilitazione all'esercizio professionale; la promozione, l'organizzazione e la valutazione dei processi di aggiornamento e della formazione per lo sviluppo continuo di tutti i professionisti iscritti, ai fini della certificazione del mantenimento dei requisiti professionali, includendo anche crediti formativi acquisiti anche all'estero.

Inoltre, per quanto attiene l'ambito disciplinare, a garanzia dell'autonomia e terzietà del giudizio, è stata prevista l'istituzione di specifici organi disciplinari e sono state definite idonee procedure che separino la funzione istruttoria da quella giudicante: in particolare, è stabilita la costituzione di appositi uffici istruttori di albo a cui partecipa – oltre agli iscritti a tal fine sorteggiati – anche un rappresentante estraneo alle professioni medesime, nominato dal Ministro della salute.

Il disegno di legge interviene, altresì, sugli organi, disciplinandone la composizione e le relative funzioni anche con la previsione dell'istituzione di federazioni di livello regionale.

La norma, inoltre, dopo aver novellato il citato decreto legislativo n. 233 del 1946, detta disposizioni transitorie per gli ordini e i relativi organi in carica all'entrata in vigore della presente legge, stabilendo la loro permanenza in carica fino alla scadenza del proprio mandato e rinviando per le modalità del successivo rinnovo alle disposizioni come modificate dal presente articolo, nonché ai regolamenti attuativi da adottarsi con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Si dispone, altresì, che i consigli nazionali delle federazioni nazionali provvedano ad approvare i relativi statuti per definirne l'organizzazione e il funzionamento.

È, altresì, prevista l'abrogazione delle disposizioni del decreto legislativo n. 233 del 1946 incompatibili con le modifiche apportate, con decorrenza dalla data di entrata in vigore dei predetti regolamenti attuativi e statuti.

L'articolo prosegue trasformando gli attuali collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali in ordini delle medesime professioni e relative federazioni nazionali accorpando in un medesimo ordine professioni tra loro omogenee e compatibili, nonché la costituzione degli albi per quelle professioni sanitarie che ne sono sprovviste, così come di seguito riportato:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche/i in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

È previsto che la professione di assistente sanitario confluisca nell'ordine di cui alla precedente lettera *c)*, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1 febbraio 2006, n. 43.

Infine, si prevede che anche a tali professioni sanitarie si applichino le disposizioni del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come modificato dal presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III, sono sostituiti dai seguenti:

«Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. – *1.* In ogni provincia o città metropolitana sono costituiti gli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Se il numero dei sanitari residente nella provincia è esiguo ovvero se sussistono altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati, può disporre che un ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Le spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni sono a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

f) partecipano e assumono ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti i sanitari iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione vengono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della rispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o inter-

provinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente Commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

i) gli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, sono soggetti alle sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.

Art. 2. – *1.* Sono organi degli ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo, per gli ordini comprendenti più professioni;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se superano i mille e cinquecento;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica è costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, di sette componenti se superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e

di nove se superano i tremila, e per la professione medica è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo;

c) il collegio dei revisori dei conti composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

3. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e caratteristiche geografiche. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.

5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. I componenti del consiglio durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. La proclamazione degli eletti va effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

7. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, dalla maggioranza dei due terzi degli aventi diritto.

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di as-

senza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

Art. 3. – *1.* Al consiglio direttivo di ciascun ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;

c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera 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;

f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale – anche diversificata – necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponenziale della professione;

c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari operanti nei confronti di tutti gli

iscritti agli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;

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

3. Nel caso di ordini che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al consiglio direttivo di cui al comma 1.

Art. 4. – *1.* I consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del consiglio disciolto.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.

CAPO II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. – *1.* Ciascun ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previste da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'ordine.

4. Possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. – *1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del Procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *c)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c)*, non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato.

CAPO III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. – *1.* Gli ordini provinciali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e

alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

Art. 8. – *1.* Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del comitato centrale della federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante. E' istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge nel proprio seno a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la

maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

7. I comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti, e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti, al rispettivo albo provinciale.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi ordini.

11. Spetta al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della federazione su proposta del comitato centrale.

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.

14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi nazionali degli iscritti;

b) vigilare sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini;

d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;

e) designare i rappresentanti della federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;

f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.

15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

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

b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4 del presente articolo.

16. Nel caso di federazioni che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al comitato centrale di cui al comma 14.

17. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera *b)*, è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

18. I comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento viene disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.».

Art. 2.

1. I presidenti delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, come introdotto dall'articolo 1 della presente

legge, sono membri di diritto del consiglio superiore di sanità.

2. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

3. Gli organi delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

4. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimere entro tre mesi dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti degli ordini con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla commissione centrale.

5. Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

6. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni previste dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.

7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

8. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati come di seguito indicato:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo

delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

9. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 8, lettera *c)*, del presente articolo, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

10. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 8, lettere *a)*, *b)* e *c)* assumono la denominazione rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

11. Agli ordini di cui al comma 8 del presente articolo si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dall'articolo 1 della presente legge.

12. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 8, lettera *c)*, del presente articolo, gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

13. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istitu-

zione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

€ 2,00