



## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori SILVESTRO, BIANCO, DE BIASI, DIRINDIN,  
GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI e PADUA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 GIUGNO 2013

Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie  
di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista  
e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

ONOREVOLI SENATORI. - Il servizio sanitario nazionale (SSN) rispetto agli altri comparti lavorativi presenta una sua peculiarità specifica: la prevalenza assoluta dei suoi addetti, sia in regime di lavoro dipendente che autonomo, esercenti ventisette professioni sanitarie regolamentate con normativa europea e nazionale.

Questa specificità ha fatto sì che la questione della rappresentanza e della tutela professionale, nelle sue varie forme attuali (ordini, collegi e associazioni professionali rappresentativi), rappresenti una scelta strategica ai vari livelli del servizio sanitario nazionale stesso, nelle varie fasi di programmazione, monitoraggio e verifica delle scelte sanitarie.

La storia dell'ordinistica ha sempre presentato una sua originalità rispetto ad altre realtà professionali, tale da farla coincidere con l'evoluzione, la difesa, il mantenimento e lo sviluppo e la piena assunzione da parte dello Stato della tutela della salute quale diritto per ogni individuo e per la collettività.

Gli ordini ed i collegi in sanità hanno sempre fatto una scelta di campo a favore del cittadino attraverso la costituzione, la difesa, il mantenimento e il potenziamento del SSN nelle sue caratteristiche di servizio pubblico, universale e solidale.

È evidente che l'impianto ordinistico in sanità ha bisogno di una ridefinizione normativa, che ne adegui i contenuti all'attuale contesto professionale e nei rapporti con le istituzioni, i cittadini e i professionisti.

Nella precedente legislatura il problema era stato affrontato con due distinti provvedimenti non giunti a termine per la chiusura anticipata della stessa.

La questione dell'assetto professionale in sanità evidenzia una sua ulteriore peculiarità: la stragrande maggioranza degli addetti (oltre 800.000) appartengono a 9 professioni sanitarie regolamentate con albi, ordini e collegi (medici, odontoiatri, farmacisti, veterinari, infermieri, infermieri pediatrici, assistenti sanitari, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica), mentre circa 140.000 addetti appartenenti a 17 professioni sanitarie, regolamentate e disciplinate nell'esercizio professionale, sono prive di albo ed ordine professionale (ad esempio fisioterapisti, tecnici della prevenzione, dietiste, eccetera).

Come è noto, infatti, la riforma delle professioni sanitarie, che ha una pluralità di norme attuative (decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502; legge 26 febbraio 1999, n. 42; legge 10 agosto 2000, n. 251 e legge 1° febbraio 2006, n. 43) non è stata ancora completata nella parte che prevede l'evoluzione degli attuali collegi in ordini e l'istituzione di albi ed ordini per le 17 professioni che ne sono sprovviste. L'esercizio della delega per dare attuazione a quanto sopra, previsto dall'articolo 6 della legge n. 43 del 2006, non è giunto a buon fine nella precedente legislatura.

Contrasta con ciò la volontà corale, più volte espressa dal Parlamento con l'approvazione all'unanimità della legge n. 43 del 2006, che prevedeva una delega al Governo per l'istituzione di detti albi, delega che non fu agita nei tempi consentiti dalla norma.

Negli ultimi anni, tuttavia, l'evoluzione dei processi riguardanti le professioni regolamentate, la trasformazione dei collegi già esistenti in ordini, rendono tale necessità ancora più attuale e cogente.

Il sistema di educazione continua in medicina, ad esempio, che rappresenta un valore assoluto per il sistema italiano della salute e delle professioni sanitarie, prevede, ad esempio, che siano ordini e collegi a certificare l'adempimento degli obblighi formativi da parte dei professionisti iscritti.

Il problema in questo ambito sorge quindi per le professioni non inserite in specifici albi.

Altrettanto dicasi, inoltre, per le esigenze della giustizia e dei tribunali, dei quali si conoscono doglianze per l'impossibilità di poter disporre, nei percorsi procedurali, delle valutazioni periziali da parte di consulenti tecnici d'ufficio competenti per professione, per responsabilità professionale ed ambito disciplinare; e ciò per l'assenza degli albi professionali che detto disegno di legge mira ad istituire, completando il quadro normativo di tali professioni.

Per questo appare necessario raggiungere tale obiettivo attraverso una normativa semplificata che non preveda l'istituzioni di ulteriori ordini professionali bensì l'attivazione di albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione che ne siano sprovviste e la loro confluenza nell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica. Tale ordine assumerebbe una nuova denominazione, ossia «ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione».

È altresì dovuta la modifica della denominazione da collegio ad ordine per le professioni già vigilate dal Ministero della salute in considerazione della loro evoluzione formativa e professionale.

In particolare, si sostituiscono i primi tre capi del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, prevedendo che gli ordini, in ragione dei nuovi assetti territoriali così come recentemente delineati, sono costituiti in ogni città metropolitana, provincia o ambito territoriale definito con specifico e successivo decreto del Ministro della salute.

Si dispone altresì che i collegi e le federazioni delle professioni sanitarie sono trasformati da collegi e federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini degli infermieri e infermieri pediatrici e federazione nazionale degli ordini degli infermieri e infermieri pediatrici. Si dispone la trasformazione dei collegi delle ostetriche in ordini professionali delle ostetriche e degli ostetrici e dei collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Conseguentemente, la professione di assistente sanitario, prima inserita nel collegio degli infermieri, confluisce nell'ordine di cui al comma 2, lettera c), dell'articolo 1 del decreto legislativo n. 233 del 1946 ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

Gli ordini e le relative federazioni sono 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 e la sottoposizione alla vigilanza del Ministero della salute in quanto finanziati attraverso le quote versate dai propri iscritti. Promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale delle professioni, la salvaguardia dei principi 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; la verifica del possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale; la valutazione delle attività di formazione continua; il rafforzamento e la

novellazione dei codici deontologici; l'istituzione di specifici organi disciplinari e la definizione di idonee procedure a garanzia dell'autonomia e terzietà del giudizio disciplinare, separando la funzione istruttoria da quella giudicante in particolare attraverso la costituzione di appositi uffici istruttori di albo; 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 accreditamento, 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 la formazione e i crediti formativi acquisiti anche all'estero.

Il disegno di legge interviene sugli organi, disciplinandone la composizione e le relative funzioni anche con la previsione dell'istituzione di un coordinamento degli ordini presenti in una regione.

Il disegno di legge, inoltre, dopo aver novellato il 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 disegno di legge, nonché ai regolamenti attuativi da adottarsi con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge n. 400 del 1988.

Si dispone, altresì, che i consigli nazionali delle federazioni nazionali provvedano ad approvare i relativi regolamenti per definire la loro organizzazione e funzionamento interno. Si interviene abrogando le disposizione del decreto legislativo n. 233 del 1946, incompatibili con le modifiche apportate, con decorrenza dalla data di entrata in vigore dei predetti regolamenti attuativi.

## 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 dal seguente:

#### «Capo I

#### DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. - *1.* In ogni città metropolitana, provincia o ambito territoriale definito con specifico e successivo decreto del Ministro della salute sono costituiti gli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, degli infermieri, delle ostetriche, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Se sussistono ragioni di carattere storico, topografico, sociale, demografico o legato ad un numero contenuto di professionisti, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali, può disporre che un ordine abbia due ambiti territoriali finitimi.

2. Dall'entrata in vigore della presente disposizione i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati nei seguenti:

*a)* i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPA-SVI) in ordini degli infermieri e infermieri

pediatrici e federazione nazionale degli ordini degli infermieri e infermieri pediatrici. 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 e degli ostetrici;

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

3. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 2, lettera *c)*, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

4. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 2, lettere *a)*, *b)* e *c)*, assumono la denominazione, rispettivamente di federazione nazionale degli ordini degli infermieri e infermieri pediatrici, federazione nazionale degli ordini delle ostetriche e degli ostetrici, e federazione nazionale degli ordini della professione di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

5. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 2, lettera *c)*, 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.

6. 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 connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute;

c) operano con spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

d) 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 principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici al fine di promuovere la tutela della salute individuale e collettiva;

e) 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;

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 accademiche, delle attività correlate all'educazione continua in medicina e all'attività di formazione permanente effettuata anche all'estero per lo sviluppo professionale di tutti i sanitari iscritti agli ordini;

h) promuovono il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite il soste-

gno e la supervisione ai processi di accreditamento professionale;

*i)* istituiscono in ogni regione uffici istruttori di albo con l'obiettivo di mantenere separata la funzione disciplinare rivolta agli iscritti dalla funzione di gestione dell'ordine. A tal fine, negli uffici istruttori di albo deve essere garantita la presenza di un rappresentante estraneo alla professione. Il Ministro della salute, con specifico decreto, definisce il numero dei componenti degli uffici istruttori di albo e indica il rappresentante estraneo alla professione.

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

- a)* il presidente;
- b)* il consiglio direttivo;
- c)* la commissione di albo ove prevista da norme precedenti o specificatamente individuata con decreto del Ministro della salute;
- d)* il collegio dei revisori dei conti.

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 per la professione odontoiatrica, 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 è composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente disposizione, la composizione del consiglio direttivo dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina la composizione delle commissioni d'albo all'interno dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

5. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa ad un regolamento interno l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

6. 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.

7. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno può essere festivo, con forme e modalità che garantiscano la piena accessibilità degli iscritti. Il presidente è responsabile dell'andamento del procedimento elettorale.

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

9. 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.

10. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario.

11. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti.

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 locale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;

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 di atti amministrativi e per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo, ove costituite, 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 esponentiale della professione;

*c)* dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari emersi dagli uffici istruttori di albo operanti nei confronti di tutti gli iscritti negli 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 da specifico regolamento;

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

3. Contro i provvedimenti per le materie indicate nel comma 1, lettera *a)* e comma 2, lettere *a)* e *c)* del presente articolo è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

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 albo con l'obiettivo di attivare e concludere il procedimento elettorale. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria dell'ordine nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.

## 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 obbligatoria 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 nell'ambito territoriale dell'ordine.

4. Sono 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 deliberata 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 rinuncia 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 pronunciata se non dopo sentito l'interessato.

## CAPO III

## DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. - 1. Gli ordini territoriali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma. Le federazioni rappresentano le rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Con specifico regolamento, approvato dal Ministro della salute, può essere costituito il coordinamento degli ordini presenti in una regione.

3. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo, coordinamento, verifica e supporto amministrativo agli ordini e ai coordinamenti regionali, ove costituiti, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

4. Le federazioni nazionali esercitano nei confronti del coordinamento degli ordini presenti in una regione gli stessi compiti di cui al comma 3.

5. Le federazioni nazionali definiscono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli ordini.

Art. 8. - 1. Sono organi delle federazioni nazionali:

- a) il presidente;
- b) il consiglio nazionale;
- c) il comitato centrale;
- d) la commissione di albo, ove prevista da norme precedenti o specificatamente individuata con decreto del Ministro della salute;
- e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da sette componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, a valersi anche per la composizione della commissione d'albo.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina la composizione delle commissioni di albo dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. È 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 con l'obiettivo di mantenere separata la funzione disciplinare rivolta ai componenti dei consigli direttivi degli ordini delle città metropolitane o delle province o degli ambiti territoriali definiti con specifica e successivo decreto del Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge a maggioranza relativa il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario.

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 territoriali.

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

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

c) coordinare, promuovere e verificare l'attività dei rispettivi ordini e dei coordinamenti regionali, ove costituiti;

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, ove costituita, spetta dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione gli ordini.

16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15 è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

17. I comitati centrali possono essere sciolti, con decreto del Ministro della salute, quando non ottemperano al proprio mandato istituzionale. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti agli albi professionali della categoria. Alla commissione straordi-

narìa competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria della federazione nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.

18. I presidenti delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera *a*), sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.

19. 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 avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui ai commi precedenti.

20. Le federazioni nazionali e i rispettivi ordini in essere alla data di entrata in vigore della presente disposizione 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 ai commi precedenti».

21. Le federazioni nazionali e gli ordini territoriali definiscono con appositi regolamenti, approvati con parere favorevole del Ministro della salute e del presidente del comitato centrale della rispettiva federazione, il funzionamento interno e le modalità con cui attivare e mantenere le relazioni all'esterno dell'ente stesso».

## Art. 2.

1. All'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge si provvede entro 12 mesi dalla data di sua entrata in vigore, mediante uno o più regolamenti adottati secondo le modalità definite dalla presente legge.

2. Fino all'entrata in vigore della presente legge e dei regolamenti correlati si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regola-

menti di organizzazione delle federazioni nazionali.

3. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui ai commi 5 e 6, 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.

4. Agli ordini di cui all'articolo 1 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla presente legge.

5. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.





