

2° Edizione Straordinaria



Cari colleghe e colleghi,

Con l'Edizione Straordinaria n.24 del 22.12.2005 vi abbiamo dato notizia e indicazioni relative al DDL sugli Ordini che ora vi facciamo avere nella stesura di Atto della Camera dei Deputati siglato C 6229 (All.n.1), testo identico a quello approvato all'unanimità dal Senato il 14.12.2005.

Abbiamo una notizia positiva e cioè che il DDL è stato posto all'Ordine del Giorno della Commissione Affari Sociali della Camera, per la Seduta del 12 gennaio prossimo, in sede referente, come potete leggere.

Vuol dire che se, come auspichiamo, la Commissione, dopo aver espletate le procedure previste dal Regolamento del secondo ramo del Parlamento, approverà il Disegno di Legge, questo andrà in Aula per l'approvazione definitiva, beninteso se non subirà modifiche che obbligherebbero ad un pericoloso ritorno al Senato.

Su queste procedure, e sulla scorta di richieste di chiarimenti pervenuteci, vi diamo le seguenti ulteriori notizie:

1)non sappiamo se sarà possibile una modificazione della competenza della Commissione: da "referente", cioè che approva una proposta da inviare all'Aula per la decisione, in "deliberante", ossia decisione approvativa affidata alla sola Commissione, che chiuderebbe l'iter del DDL che diverrebbe a tutti gli effetti Legge;

2)come abbiamo già detto, i tempi tecnici e politici sono strettissimi: il Parlamento si scioglierà il 27 gennaio e le sedute utili disponibili rimangono pochissime;

3)per quanto molto interessanti, ed in quanto tali riceveranno tutta la nostra attenzione, in questo momento non interessano i successivi step dell'iter legislativo, promulgazione, pubblicazione, entrata in vigore: ci interessa l'approvazione da parte dei due rami del Parlamento;

4)quanto alla natura del DDL e della Legge nella quale speriamo verrà trasformato, quella in esame si può considerare come in parte Legge di immediata applicazione per forza propria

(naturalmente dopo l'entrata in vigore) e in parte di Legge delega, nel senso che all'art.4 la Legge stessa affida al Governo, "delega", l'incarico di adottare uno o più Decreti Legislativi per l'istituzione degli Ordini, in trasformazione di Ordini esistenti o creazione di nuovi, come espressamente previsto per la nostra professione;

5)dal percorso che abbiamo ricordato, emerge che l'approvazione da parte del Parlamento rappresenta il presupposto fondamentale affinché la riforma ordinistica possa procedere. Per quanto riguarda l'iter futuro, si vedrà;

6)nel riconfermare le indicazioni operative contenute nella Newsletter n.24, mettiamo a vostra disposizione il messaggio inviato ai Deputati di riferimento territoriale dalla Sezione AsNAS della Regione Emilia Romagna (All.n.2). I colleghi Presidenti potranno venire a conoscenza degli indirizzi di posta elettronica dei Deputati di cui abbiamo fornito gli elenchi nel seguente modo:

-andare in internet all'indirizzo <http://www.camera.it> indi in basso a sinistra cliccare su "Deputati" e su "Scrivi al tuo deputato", indi cliccare sulla barra alfabetica in corrispondenza dell'iniziale del cognome del Deputato appartenente al Collegio elettorale di cui vi abbiamo fornito gli elenchi indi cliccare sull'icona della "busta", indi copiare l'indirizzo email del Deputato destinatario; ripetere la stessa operazione per ogni Deputato del Collegio elettorale e riportare gli indirizzi email nella rubrica della casella di posta della Sezione per un'unica spedizione;

7)i colleghi vorranno inviare per conoscenza i loro messaggi alla Presidenza Nazionale AsNAS e alla Segreteria Nazionale AsNAS.

L'intensità dello sforzo che vi chiediamo è motivata dall'estrema importanza della materia, dalla ristrettezza dei tempi tecnico-politici e dall'esigenza di contrastare col necessario vigore diffuse tendenze di cosiddetti "poteri forti" ad ostacolare il cammino delle nostre professioni verso la totale autonomia. Una pressione allora forte verso il legislatore, legittima e necessaria.

Ancora auguri di buon anno nuovo e un caro saluto.

La Presidente
Gianna Calzolari

In questo numero	
1. Editoriale	Pag. 1
2. DDL professioni sanitarie C 6229	Pag. 3
3. Lettera per i Deputati eletti in Emilia Romagna	Pag. 9



CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 6229} —

PROPOSTE DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI

**TOMASSINI; TOMASSINI; BETTONI, BRANDANI, MASCONI,
BAIO DOSSI, CARELLA, CORTIANA, DI GIROLAMO, FALOMI,
GAGLIONE, LIGUORI, LONGHI, MANIERI, TONINI;**

E

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SALUTE

(SIRCHIA)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELLA DIFESA

(MARTINO)

CON IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

(MORATTI)

CON IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

(CASTELLI)

CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

(SINISCALCO)

E CON IL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI

(LA LOGGIA)

**APPROVATI, IN UN TESTO UNIFICATO,
DAL SENATO DELLA REPUBBLICA**

il 14 dicembre 2005 (v. stampati Senato nn. 1645-1928-2159-3236)

Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche,
ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e
delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali

*Trasmesso dal Presidente del Senato della Repubblica
il 15 dicembre 2005*

PROGETTO DI LEGGE

ART. 1. (Definizione).

1. Sono professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, quelle previste ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, e del decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 118 del 23 maggio 2001, i cui operatori svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o riabilitazione.

2. Resta ferma la competenza delle regioni nell'individuazione e formazione dei profili di operatori di interesse sanitario non riconducibili alle professioni sanitarie come definite dal comma 1.

3. Le norme della presente legge si applicano alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano in quanto compatibili con i rispettivi statuti speciali e le relative norme di attuazione.

ART. 2. (Requisiti).

1. L'esercizio delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, è subordinato al conseguimento del titolo universitario rilasciato a seguito di esame finale con valore abilitante all'esercizio della professione. Tale titolo universitario è definito ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera c), e è valido sull'intero territorio nazionale nel rispetto della normativa europea in materia di libera circolazione delle professioni ed è rilasciato a seguito di un percorso formativo da svolgersi in tutto o in parte presso le aziende e le strutture del Servizio sanitario nazionale, inclusi gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), individuate dalle regioni, sulla base di appositi protocolli d'intesa tra le stesse e le università, stipulati ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Fermo restando il titolo universitario abilitante, il personale del servizio sanitario militare, nonché quello addetto al comparto sanitario del Corpo della guardia di finanza, può svolgere il percorso formativo presso le strutture del servizio stesso, individuate con decreto del Ministro della salute, che garantisce la completezza del percorso formativo. Per il personale addetto al settore sanitario della Polizia di Stato, alle medesime condizioni, il percorso formativo può essere svolto presso le stesse strutture della Polizia di Stato, individuate con decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute, che garantisce la completezza del percorso formativo.

2. Gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui al comma 1 sono definiti con uno o più decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. L'esame di laurea ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione.

Dall'applicazione delle disposizioni di cui al presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le università possono procedere alle eventuali modificazioni dell'organizzazione didattica dei corsi di laurea già esistenti, ovvero all'istituzione di nuovi corsi di laurea, nei limiti delle risorse a tal fine disponibili nei rispettivi bilanci.

3. L'iscrizione all'albo professionale è obbligatoria anche per i pubblici dipendenti ed è subordinata al conseguimento del titolo universitario abilitante di cui al comma 1, salvaguardando comunque il valore abilitante dei titoli già riconosciuti come tali alla data di entrata in vigore della presente legge.

4. L'aggiornamento professionale è effettuato secondo modalità identiche a quelle previste per la professione medica.

5. All'articolo 3-bis, comma 3, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , ovvero espletamento del mandato parlamentare di senatore o deputato della Repubblica nonché di consigliere regionale ».

6. All'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dopo il comma 2 e' aggiunto il seguente: « 2-bis. I laureati in medicina e chirurgia e gli altri operatori delle professioni sanitarie, obbligati ai programmi di formazione continua di cui ai commi 1 e 2, sono esonerati da tale attivita' formativa limitatamente al periodo di espletamento del mandato parlamentare di senatore o deputato della Repubblica nonche' di consigliere regionale ».

ART. 3.

(Istituzione degli ordini delle professioni sanitarie).

1. In ossequio all'articolo 32 della Costituzione e in conseguenza del riordino normativo delle professioni sanitarie avviato, in attuazione dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, e dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, nonche' delle riforme degli ordinamenti didattici adottate dal Ministero dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, al fine di adeguare il livello culturale, deontologico e professionale degli esercenti le professioni in ambito sanitario a quello garantito negli Stati membri dell'Unione europea, la presente legge regola le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, nel rispetto dei diversi iter formativi, anche mediante l'istituzione dei rispettivi ordini ed albi, ai quali devono accedere gli operatori delle professioni sanitarie esistenti, nonche' di quelle di nuova configurazione.

ART. 4.

(Delega al Governo per l'istituzione degli ordini ed albi professionali).

1. Il Governo e' delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o piu' decreti legislativi al fine di istituire, per le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, i relativi ordini professionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nel rispetto delle competenze delle regioni e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) trasformare i collegi professionali esistenti in ordini professionali, salvo quanto previsto alla lettera b) e ferma restando, ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, e del citato decreto del Ministro della sanita' 29 marzo 2001, l'assegnazione della professione dell'assistente sanitario all'ordine della prevenzione, prevedendo l'istituzione di un ordine specifico, con albi separati per ognuna delle professioni previste dalla legge n. 251 del 2000, per ciascuna delle seguenti aree di professioni sanitarie: area delle professioni infermieristiche; area della professione ostetrica; area delle professioni della riabilitazione; area delle professioni tecnicosanitarie; area delle professioni tecniche della prevenzione;

b) aggiornare la definizione delle figure professionali da includere nelle fattispecie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, come attualmente disciplinata dal decreto ministeriale 29 marzo 2001;

c) individuare, in base alla normativa vigente, i titoli che consentano l'iscrizione agli albi di cui al presente comma;

d) definire, per ciascuna delle professioni di cui al presente comma, le attivita' il cui esercizio sia riservato agli iscritti agli ordini e quelle il cui esercizio sia riservato agli iscritti ai singoli albi;

e) definire le condizioni e le modalita' in base alle quali si possa costituire un unico ordine per due o piu' delle aree di professioni sanitarie individuate ai sensi della lettera a);

f) definire le condizioni e le modalita' in base alle quali si possa costituire un ordine specifico per una delle professioni sanitarie di cui al presente comma, nell'ipotesi che il numero degli iscritti al relativo albo superi le ventimila unita', facendo salvo, ai fini dell'esercizio delle attivita' professionali, il rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli altri albi dell'ordine originario e prevedendo che gli oneri della costituzione siano a totale carico degli iscritti al nuovo ordine;

g) prevedere, in relazione al numero degli operatori, l'articolazione degli ordini a livello provinciale o regionale o nazionale;

h) disciplinare i principi cui si devono attenere gli statuti e i regolamenti degli ordini neocostituiti;

i) prevedere che le spese di costituzione e di funzionamento degli ordini ed albi professionali di cui al presente articolo siano poste a totale carico degli iscritti, mediante la fissazione di adeguate tariffe;

l) prevedere che, per gli appartenenti agli ordini delle nuove categorie professionali, restino confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalle disposizioni vigenti.

2. Gli schemi dei decreti legislativi predisposti ai sensi del comma 1, previa acquisizione del parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono trasmessi alle Camere ai fini dell'espressione dei pareri da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia, che sono resi entro quaranta giorni dalla data di trasmissione. Decorso tale termine, i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine previsto per i pareri dei competenti organi parlamentari scada nei trenta giorni che precedono o seguono la scadenza del termine di cui al comma 1, quest'ultimo s'intende automaticamente prorogato di novanta giorni.

ART. 5.

(Individuazione di nuove professioni in ambito sanitario).

1. L'individuazione di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, il cui esercizio deve essere riconosciuto su tutto il territorio nazionale, avviene in sede di recepimento di direttive comunitarie ovvero per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute.

2. L'individuazione è effettuata, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri.

3. L'individuazione è subordinata ad un parere tecnico-scientifico, espresso da apposite commissioni, operanti nell'ambito del Consiglio superiore di sanità, di volta in volta nominate dal Ministero della salute, alle quali partecipano esperti designati dal Ministero della salute e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e i rappresentanti degli ordini delle professioni di cui all'articolo 1, comma 1, senza oneri a carico della finanza pubblica. A tal fine, la partecipazione alle suddette commissioni non comporta la corresponsione di alcuna indennità o compenso né rimborso spese.

4. Gli accordi di cui al comma 2 individuano il titolo professionale e l'ambito di attività di ciascuna professione.

5. La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse.

ART. 6.

(Istituzione della funzione di coordinamento).

1. In conformità all'ordinamento degli studi dei corsi universitari, disciplinato ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, il personale laureato appartenente alle professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, della presente legge, è articolato come segue:

a) professionisti in possesso del diploma di laurea o del titolo universitario conseguito anteriormente all'attivazione dei corsi di laurea o di diploma ad esso equipollente ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42;

b) professionisti coordinatori in possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'universita` ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'universita` e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'universita` e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

c) professionisti specialisti in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'universita` ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'universita` e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'universita` e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

d) professionisti dirigenti in possesso della laurea specialistica di cui al decreto del Ministro dell'universita` e della ricerca scientifica e tecnologica 2 aprile 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 128 del 5 giugno 2001, e che abbiano esercitato l'attivita` professionale con rapporto di lavoro dipendente per almeno cinque anni, oppure ai quali siano stati conferiti incarichi dirigenziali ai sensi dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, e successive modificazioni.

2. Per i profili delle professioni sanitarie di cui al comma 1 puo` essere istituita la funzione di coordinamento, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tal fine, l'eventuale conferimento di incarichi di coordinamento ovvero di incarichi direttivi comporta per le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche interessate, ai sensi dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, l'obbligo contestuale di sopprimere nelle piante organiche di riferimento un numero di posizioni effettivamente occupate ed equivalenti sul piano finanziario.

3. I criteri e le modalita` per l'attivazione della funzione di coordinamento in tutte le organizzazioni sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private sono definiti, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con apposito accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della salute e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

4. L'esercizio della funzione di coordinamento e` espletato da coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento nell'area di appartenenza, rilasciato ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'universita` e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'universita` e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

b) esperienza almeno triennale nel profilo di appartenenza.

5. Il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa, e` valido per l'esercizio della funzione di coordinatore.

6. Il coordinamento viene affidato nel rispetto dei profili professionali, in correlazione agli ambiti ed alle specifiche aree assistenziali, dipartimentali e territoriali.

7. Le organizzazioni sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, nelle aree caratterizzate da una determinata specificita` assistenziale, ove istituiscano funzioni di coordinamento ai sensi del comma 2, affidano il coordinamento allo specifico profilo professionale.

ART. 7. (Disposizioni finali).

1. Alle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione gia` riconosciute alla data di entrata in vigore della presente legge continuano ad

applicarsi le disposizioni contenute nelle rispettive fonti di riconoscimento, salvo quanto previsto dalla presente legge.

2. Con il medesimo procedimento di cui all'articolo 6, comma 3, della presente legge, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previa acquisizione del parere degli ordini professionali delle professioni interessate, si può procedere ad integrazioni delle professioni riconosciute ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

3. La presente legge non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

@@

Convocazione della XII Commissione (Affari sociali)	
Giovedì 12 gennaio 2006	
Ore 13.30	COMMISSIONI RIUNITE (Aula XII Commissione)
(XII-XIII)	ATTI DEL GOVERNO
	Schema di decreto legislativo recante attuazione delle direttive 2003/89/CE, 2004/77/CE e 2005/26/CE in materia di indicazione degli ingredienti ed etichettatura di prodotti alimentari (seguito esame atto n. 563 – rel. per la XII Caminiti; rel. per la XIII: Jacini)
Al termine	SEDE REFERENTE
	Disposizioni in materia di professioni sanitarie e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali (esame C. 6229 , approvato dal Senato – rel. Lucchese)
Al termine	UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

All.n.2

From: "Sezione AsNAS Emilia-Romagna" <emilia-romagna@asnas.it>

To: <ZANOTTI_K@CAMERA.IT>,
<VISCO_V@camera.it>,
<TREMONTI_G@camera.it>,
<TEDESCHI_M@camera.it>,
<SODA_A@camera.it>,
<SGOBIO_C@CAMERA.IT>,
<SEDIOLI_S@camera.it>,
<SANTAGATA_G@CAMERA.IT>,
<SANDRI_A@CAMERA.IT>,
<SABATTINI_S@camera.it>,
<RAISI_E@CAMERA.IT>,
<PREDA_A@CAMERA.IT>,
<POLLEDRI@CAMERA.IT>,
<PINZA_R@camera.it>,
<PARISI_A@camera.it>,
<PAPINI_A@CAMERA.IT>,
<OTTONE_R@CAMERA.IT>,
<MOTTA_C@CAMERA.IT>,
<MONTECCHI_E@camera.it>,
<MAZZUCA_C@CAMERA.IT>,
<MARCORA_L@CAMERA.IT>,
<MANZINI_P@camera.it>,
<LAMALFA_G@camera.it>,
<GUERZONI_R@camera.it>,
<GRILLINI_F@CAMERA.IT>,
<GRIGNAFFINI_G@camera.it>,
<GRANDI_A@CAMERA.IT>,
<GIORDANO_F@camera.it>,
<GARAGNANI_F@CAMERA.IT>,
<GAMBINI_S@CAMERA.IT>,
<FRANCESCHINI_D@CAMERA.IT>,
<FOTI_T@camera.it>,
<DILIBERTO_O@camera.it>,
<DEBRASI_R@CAMERA.IT>,
<CENTO_P@camera.it>,
<CASTAGNETTI_P@CAMERA.IT>,
<BULGARELLI_M@CAMERA.IT>,
<BOSELLI_E@camera.it>,
<BOIARDI_G@CAMERA.IT>,
<BIELLI_V@camera.it>,
<BERTOLINI_I@CAMERA.IT>,
<BERSELLI_F@camera.it>,
<BANDOLI_F@camera.it>,
<ALBONETTI_G@CAMERA.IT>

Cc: "Segreteria Nazionale AsNAS" <segreteria@asnas.it>

Bcc: "Claudio Gualanduzzi \\\(lavoro\\)" <claudio.gualanduzzi@ausl.bologna.it>,
"Felice Majori" <majorioppi@libero.it>,
"Gianna Calzolari" <giannacalz@libero.it>,
"Laura Moschella \\\(lavoro\\)" <l.moschella@ausl.bologna.it>

Subject: Conclusione_iter_DDL_Professioni_Sanitarie_già_approvato_dal_Senato

Date: Sat, 31 Dec 2005 14:28:57 +0100

Ai Signori Deputati eletti nella Regione Emilia Romagna

Loro Sedi

Gentili Signori Deputati,

in considerazione del lunghissimo e produttivo iter parlamentare svoltosi in seno alla Commissione Igiene e Sanità del Senato sul DDL Unificato, denominato "TESTO UNIFICATO AS 1645 - 1928 - 2159 - 3236 Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi Ordini professionali", poi approvato all'unanimità dall'Assemblea del Senato il 14 dicembre 2005, ed assegnato il 21 dicembre 2005 alla XII Commissione Affari Sociali della Camera in sede referente come Atto C 6229, in quanto ritenuto una garanzia per la tutela della salute dei cittadini italiani ed europei che afferiscono alle cure erogate dal nostro Servizio Sanitario Nazionale, sia dal pubblico servizio che dalle attività libero professionali,

si chiede cortesemente alle SS.LL.

a nome delle professioni sanitarie interessate, che rappresentano oltre 550.000 professionisti, di voler concludere definitivamente l'iter del DDL C 6229 presso codesto ramo del Parlamento Italiano.

Grati per tutto quello che le SS.LL. potranno fare, porgiamo distinti saluti.

Firmato:

Laura Moschella

Presidente della Sezione Regionale Emilia Romagna

dell'As.N.A.S.-Associazione Nazionale Assistenti Sanitari

in nome e per conto dei componenti il Consiglio Direttivo Sezionale, del Collegio dei Revisori e dei soci della Sezione.

**AsNAS - Associazione Nazionale Assistenti Sanitari
Sezione Emilia-Romagna**

Via San Martino, 13/13 - 40050 Monte San Pietro (MO)

Tel-Fax: 051/6766975

Cell. segreteria 339/6947118

Email: emilia-romagna@asnas.it

Sito web: <http://www.asnas.it>
