



Numero 32

Prot.n. 49/06 – 19 luglio 2006

1. Editoriale

Cari Colleghi/le

Come promesso con la newsletter n. 30 del 27 giugno 2006 vi diamo notizie sull'iter che sta compiendo il D.Lgs. sugli ordini, in applicazione delle legge 43/06, iter che abbiamo seguito e i suoi lavori partecipato in Roma presso il Ministero della Salute ed in altre sedi. Si è chiuso un primo passaggio e si apre il confronto a livello di Consiglio dei Ministri, della Conferenza Stato/Regioni e Commissioni parlamentari.

Vi informiamo poi dei corsi di laurea a.a. 06/07

Un caro saluto e buon lavoro.

La Presidente
Gianna Calzolari

IN QUESTO NUMERO

Pag. 1	1. Editoriale
Pag. 2	2. D.Lgs. sugli ordini
Pag. 3	3. DM 4 luglio 2006
Pag. 3	4. Consulte
Pag. 4	Allegato 1 - Scheda di D.Lgs. predisposta dal Ministero
Pag. 17	Allegato 2 - Relazione illustrativa
Pag. 24	Allegato 3 - Nota di trasmissione al Consiglio dei Ministri
Pag. 25	Allegato 4 - Decreto Ministeriale 4 luglio 2006
Pag. 28	Allegato 5 - Tabelle del numero di posti disponibili per l'accesso ai corsi di laurea delle professioni sanitarie afferenti alla classe SNT/4

Redazione: Consiglio Direttivo Nazionale AsNAS – Sede Presidenza Nazionale
Via Tagliamento, 14 – 41037 Mirandola (MO) –
Tel-Fax: 0535/23295

E-mail: presidenza@asnas.it – segreteria@asnas.it - info@asnas.it
majorioppi@libero.it – gabriellatritta@virgilio.it
Sito web: <http://www.asnas.it>

2.D.Lgs. sugli ordini

Affinché da parte dei Dirigenti associativi centrali e del territorio si abbia una conoscenza precisa di come evolve la situazione, preferiamo trasmettere integralmente la documentazione del lavoro compiuto fino ad ora dal Ministero della Salute, anziché farne sintesi. E cioè alleghiamo:

- scheda di D.Lgs. predisposta dal Ministero dopo consultazioni con le OOSS e con le Associazioni di Ordini esistenti, di Associazioni di figure non regolamentate, e avviata al Consiglio del Ministro (Allegato 1);
- relazione illustrativa (Allegato 2);
- nota di trasmissione al Consiglio dei Ministri (Allegato 3).

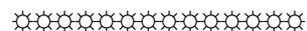
Alcune note:

1. Lo schema è frutto di un confronto, serrato per ragioni di tempo, per le molteplicità degli attori coinvolti e per una certa confusione prima tra Associazioni e Ordini trasformandi (i tre) e poi tra questi e il Sottosegretario Patta e Collaboratori ministeriali.
2. Al primo tavolo, sensazione: la posizione di “anomalia” della nostra figura sul piano ordinistico è capita con enorme difficoltà. Molti non riescono, o “non vogliono” capire, che le figure da riordinare ex legge 43/06 sono di tre tipologie e non di due: no Federazioni/Ordini esistenti e trasformandi e figure da riordinare ex-novo; ma le due tipologie più la nostra, che è figura già ordinata e da riordinare: è la anomalia, un terzo soggetto che il legislatore nazionale, nella 43, su richiesta - proposta dall’AsNAS, e non altri - ha espresso nel “fermo restando...” di cui all’art, 4 comma 1, lettera a).
3. Rispetto alla bozza iniziale, che non prevedeva il punto, siamo riusciti a far passare, pur con estrema difficoltà, l’inserimento nello schema, all’art 2 comma 4 della 43, il riferimento alla specifica figura dell’Assistente Sanitario.
4. Viceversa, non è passata la nostra proposta di citare in premessa il DM 29/03/2001 che inserisce il 22 profili nelle quattro aree della 251.
Mistero: la legge 43 è espressamente di “riordino normativo” di tre strumenti legislativi, la 42/99, la 251/00 e il DM29/03/01. Su questo emendamento ai testi di disegni di legge ante legge 43, assieme al principio del “fermo restando...”, il nostro consulente insiste da due anni, ma le resistenze persistono. Ci interessa molto il DM 29/03/01 perché la 43, come si è detto in precedenti newsletter e nelle vari sedi nelle quali si è discusso all’interno e all’esterno dell’Associazione, contiene l’elenco dei 22 profili, che hanno assunto con la 43 la dignità di legge e non di semplice provvedimento amministrativo qual è il Decreto Ministeriale. Ma riproveremo negli ulteriori step del D.Lgs.
5. Abbiamo insistito molto sul ruolo delle Commissioni di Albo, per altro senza ottenere il non ottenibile, ossia la Commissione d’Albo con poteri d’Ordine, che è una contraddizione in termini sostanziale e formale. Però, rispetto alla bozza iniziale, nello schema un rinforzo di competenza per le specificità di albo si è ottenuto.
6. Essendo la nostra figura, numericamente, under 20.000 l’ipotesi di un ordine specifico, come già spiegato in varie occasioni, è negata espressamente dalla legge 43 che prevede la solitudine ordinistica solo alle professioni over 20.000, norma che vede conferma nello schema di D.Lgs. in esame.
7. Altra sensazione, anzi certezza, il peso fortissimo esercitato dagli Ordini esistenti, in particolare dall’IPASV: ne sono riprova vari aspetti del D.Lgs. e conferma letterale nell’art. 28 dello schema, che fa espresso riferimento al D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233.

I prossimi passaggi, dal Consiglio di Ministri (pensiamo al concerto con il Ministero della Giustizia ed altri eventuali Ministeri “spacchettati” e comunque competenti in materia), all’importantissimo passaggio alla Conferenza Stato/Regioni, successivamente alle Commissioni Parlamentari, sono ancora numerosi. Alla Conferenza Stato/Regioni il testo dovrebbe andare entro il 20/07/06. Non si sa se il provvedimento sarà in grado di rispettare i termini dei sei mesi, 04/09/06, ne si possono prevedere le possibili modificazioni.

Per noi resta un punto strategico da difendere in ogni sede e modo la diversità rispetto alle altre figure e le specificità espresse nel “fermo restando...”

Possiamo aggiungere che spazi importanti di movimento potranno essere individuati e gestiti in sede di “Regolamento” d’Ordini, e dipenderà dalle parti interessate, compresa la nostra, e quindi compresa la forza che l’Associazione potrà esprimere anche in quanto maggiormente rappresentativa, aspetto sul quale notiamo non pochi silenzi e voglia di glissare.



3. D.M. 4 luglio 2006

Corsi di laurea a.a. 06/07.

Trasmettiamo copia del Decreto del Ministero (Allegato 4). Alleghiamo anche tabelle del numero di posti disponibili per l’accesso ai corsi di laurea delle professioni sanitarie afferenti alla classe SNT/4 (Allegato 5). Notiamo un miglioramento della situazione in quanto da 10 università si passa ad 11, con la new entry di Cagliari. Aumentato i numeri dei posti che passa a 275. Significative le performances delle Università lombarde (50 Brescia, 25 Milano, 30 Cattolica Milano), conferme interessanti, ma ancora troppi vistosi i vuoti.

Occorre che la categoria e per essa l’Associazione che in Italia maggiormente la rappresenta, lavorino di più e meglio e che tengano ben presente il percorso che l’offerta formativa del mondo universitario compie prima diventare tale. A partire dal territorio, dalla promozione della figura, nelle collettività e nei rapporti con le Istituzioni rappresentative dell’Aziende Sanitarie, al modo del welfare, alle Regioni, ai Ministeri e a quanti altri passaggi istituzionali, e non, più snodarsi le filiere dell’offerta. Ci rendiamo conto di dire cose sapute e però riteniamo di conoscere abbastanza i territori, le loro caratteristiche, le propensioni ed opinioni culturali e sociali, grazie anche al valore aggiunto rappresentato dalle enormi radici dell’Associazione sul territorio.

Un lavoro che non inizia e non comincia mai con l’inizio o con la fine di un arco di tempo, ma che è impegno continuo sull’obiettivo, in presenza di un mondo giovanile che riscontriamo di difficile conquista. Vedremo anche quante e quali saranno le scelte. Ovvio che questa attenzione sensibile, che dato i numeri deve diventare ipersensibile, coinvolge la categoria in ogni altro settore nel quale la figura esprime la propria professionalità e di conseguenza chiama in causa l’efficienza e l’efficacia dell’organizzazione e del funzionamento di chi la categoria rappresenta.



4. Consulte

Con la newsletter 31 ci siamo trattiene assai sulle consulte regionali e provinciali autonome. Ci sono stati rivolti quesiti e richiesti consigli sulle modalità adottabili. Abbiamo risposto e continuiamo a constatare un crescente interesse da parte delle sezioni Regionali verso questo problema.

Abbiamo letto nei giorni scorsi iniziative della sezioni Toscana e Campania, positive, e ci auguriamo che ricevano riscontri altrettanto positivi. Oltre che alla sede Nazionale e al consulente ai fini dell’adozione di iniziative analoghe possiamo suggerire di rivolgersi alle predette sezioni ai responsabili, Presidente belli per la Toscana e Lembo per la Campania.

A disposizione, alla prossima.

ALLEGATO 1

Schema di Decreto legislativo di attuazione della delega di cui all'articolo 4 della legge 1 febbraio 2006, n.43 per l'istituzione degli Ordini e Albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

VISTI gli articoli 76 e 87, quinto comma, della [Costituzione](#);

VISTA la legge 1 febbraio 2006, n. 43, *“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”* ed, in particolare, l'art. 4, comma 1;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”*, e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la legge 26 febbraio 1999, n. 42, *“Disposizioni in materia di professioni sanitarie”*

VISTA la legge 10 agosto 2000, n. 251, *“Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”*;

VISTO l'art 4-*quater* della legge 3 febbraio 2006, n. 27 *“Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 5 dicembre 2005, n. 250, recante misure urgenti in materia di università, beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonché in tema di rinegoziazione di mutui”*

VISTO in particolare l'art. 4, comma 1, della citata legge 1 febbraio 2006, n. 43, ai sensi del quale il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della stessa, uno o più 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;

SENTITE le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative;

SENTITE le Federazioni nazionali dei Collegi professionali e le Associazioni professionali delle professioni sanitarie;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del

ACQUISITO il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento Bolzano emesso nella seduta del.....

ACQUISITO il parere delle competenti Commissioni parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella riunione del

SULLA PROPOSTA del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della Salute;
EMANA IL SEGUENTE DECRETO LEGISLATIVO

Capo I – Degli Ordini professionali

Art. 1

(Istituzioni degli Ordini)

1. Sono istituiti gli Ordini professionali degli esercenti le professioni sanitarie di cui all'art. 1, comma 1, della legge 1 febbraio 2006, n. 43, con compiti di rappresentanza professionale nei confronti delle istituzioni e di garanzia della qualità delle prestazioni nei confronti del cittadino.
2. Gli Ordini professionali sono enti pubblici non economici, a carattere nazionale, ausiliari dello Stato. Hanno autonomia patrimoniale e finanziaria; determinano la propria organizzazione adottando lo statuto nel rispetto delle disposizioni della presente legge. Gli statuti sono predisposti ai sensi dell'art. 24 e sono approvati dal Ministero della Salute, che esercita la funzione di vigilanza sugli Ordini.

Art. 2

(Aree professionali)

1. Gli Ordini operano nell'ambito delle aree professionali di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251.
2. Nell'ambito dell'area delle professioni della riabilitazione sono istituiti i seguenti Ordini:
 - l'Ordine delle professioni della riabilitazione, presso il quale sono istituiti i seguenti Albi:
 - Albo della professione sanitaria di Podologo di cui al DM n. 666/94;
 - Albo della professione sanitaria di Logopedista di cui al DM n. 742/94;
 - Albo della professione sanitaria di Ortottista- Assistente di Oftalmologia di cui al DM n. 743/94;
 - Albo della professione sanitaria di Terapista della Neuro e psicomotricità dell'età evolutiva di cui al DM n. 56/97
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico della Riabilitazione psichiatrica di cui al DM n. 182/01;
 - Albo della professione sanitaria di Terapista Occupazionale di cui al DM n. 136/97.
 - Albo della professione sanitaria di Educatore professionale di cui al DM n. 520/98.
 - l'Ordine della professione sanitaria di Fisioterapista, presso il quale è istituito l'Albo dei Fisioterapisti di cui al DM n. 741/94.

3. Nell'ambito dell'area delle professioni tecnico-sanitarie sono istituiti i seguenti Ordini:

- l'Ordine delle professioni tecnico-sanitarie, presso il quale sono istituiti i seguenti Albi:
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico Audiometrista di cui al DM n. 667/94;
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico Audioprotesista di cui al DM n. 668/94;
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico Ortopedico di cui al DM n. 665/94.
 - Albo della professione sanitaria di Dietista di cui al DM n. 744/94;
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico di Neurofisiopatologia di cui al DM n. 183/95.
 - Albo della professione sanitaria di Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione cardiovascolare di cui al DM. n. 316/98;
 - Albo della professione sanitaria di Igienista Dentale di cui al DM n. 137/99.
- l'Ordine della professione di tecnico sanitario di laboratorio biomedico presso il quale è istituito l'Albo dei tecnici sanitari di laboratorio biomedico di cui al DM 745/94.

4. Nell'ambito dell'area delle professioni tecniche della prevenzione sono istituiti i seguenti Ordini:

- l'Ordine delle professioni tecniche della prevenzione presso il quale sono istituiti i seguenti Albi:
 - Albo della professione sanitaria di tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei luoghi di lavoro di cui al DM n. 58/97;
 - Albo della professione sanitaria di Assistente sanitario, come stabilito dall'articolo 4, comma 1, lettera a) della legge 43 del 2006 di cui al DM n. 69/97.

5. I Collegi degli Infermieri professionali, degli Assistenti sanitari e delle Vigilatrici d'infanzia di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1049, sono trasformati in Ordini professionali delle Professioni sanitarie infermieristiche, e operano nell'ambito dell'area professionale delle professioni infermieristiche. Presso l'Ordine delle Professioni sanitarie infermieristiche sono istituiti i seguenti Albi:

a) Albo della professione sanitaria di Infermiere di cui al D.M. n. 739/94.

b) Albo della professione sanitaria di Infermiere Pediatrico di cui al D.M. n. 70/97.

3. I Collegi delle Ostetriche di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233, sono trasformati in Ordini professionali della Professione sanitaria di Ostetrica/o, e operano nell'ambito dell'area della professione ostetrica. Presso l'Ordine della Professione Sanitaria dell'Ostetrica/o è istituito l'Albo delle Ostetriche/ci, di cui al D.M. n. 740/94.

5. I Collegi dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica di cui alla Legge 4 agosto 1965, n. 1103, sono trasformati in Ordini professionali della Professione sanitaria di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, e operano nell'ambito dell'area professionale delle

professioni tecnico-sanitarie. Presso l'Ordine della Professione Sanitaria del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica è istituito l'Albo dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica di cui al D.M. n. 746/94.

6. Le spese di conversione e di funzionamento dei nuovi Ordini professionali e dei relativi Albi sono a totale carico degli iscritti.

Art. 3

(Dislocazione territoriale)

1. Gli Ordini di cui al presente decreto sono, di norma, istituiti in ogni Provincia. Qualora il numero degli iscritti all'Ordine non superi le 600 unità, l'Ordine è costituito a livello interprovinciale, regionale o interregionale.
2. Il Ministro della Salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali e gli Ordini interessati, può disporre, con proprio decreto, la modifica delle circoscrizioni, scorporando un Ordine o accorpando più Ordini, tenuto conto del numero degli iscritti e della sussistenza di ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico.
3. Su richiesta della Regione è istituita la Consulta Regionale degli Ordini di cui al presente decreto legislativo. Alla Consulta sono conferite le funzioni di cui all'art. 5, comma 3, lett. d) e lett. f) nei rapporti con l'Amministrazione regionale. Lo statuto dell'associazione è approvato dalla maggioranza degli Ordini interessati e il consiglio direttivo è composto dai presidenti degli stessi e, per ciascuna professione, dall'eletto che ha riportato il maggior numero di voti. Il Consiglio delibera a maggioranza dei presenti. La costituzione della Consulta è comunicata, con il relativo statuto, alla Federazione nazionale e al Ministero della Salute. Le spese di funzionamento sono a carico degli Ordini territoriali **interessati**.

Art. 4

(Organi)

1. Sono organi degli Ordini professionali:
 - a) Il Presidente
 - b) Il Consiglio direttivo
 - d) L'assemblea degli iscritti
 - e) Il Collegio dei revisori contabili.

Art. 5

(Attribuzioni degli organi)

1. Il presidente ha la rappresentanza legale dell'Ordine, convoca e presiede il Consiglio direttivo e l'assemblea degli iscritti e sottopone a quest'ultima il bilancio preventivo ed il conto consuntivo per la relativa approvazione.
2. Il Consiglio direttivo elegge e revoca tra i suoi componenti il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere e il Segretario. Per la revoca il Consiglio delibera a maggioranza assoluta. Deliberata la revoca il Consiglio, mediante nuova elezione provvede alla sostituzione del soggetto revocato. In caso di assenza o impedimento il Presidente è sostituito dal Vice Presidente o, in caso di assenza di quest'ultimo, dal Consigliere più anziano. Il Consiglio può delegare singole funzioni ad uno o più consiglieri, ferma restando la responsabilità dell'intero Consiglio.
3. Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

- a) compilare, tenere, aggiornare gli albi degli iscritti e pubblicarli entro il 31 marzo di ogni anno;
 - b) curare l'osservanza dell'ordinamento professionale e delle disposizioni concernenti la professione;
 - c) vigilare sulla conservazione del decoro e della indipendenza dell'Ordine;
 - d) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
 - e) favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale e professionale degli iscritti;
 - f) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine;
 - g) costituire una commissione conciliativa, disciplinata con il regolamento di cui all'art. 28 del presente decreto, composta da componenti dell'Ordine e da rappresentanti delle associazioni di tutela dei consumatori con il compito di interporre, se richiesto, nelle controversie fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o prestato la propria opera professionale, ivi comprese valutazioni di spese e onorari, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;
 - h) interporre, se richiesto, nelle controversie tra sanitari per questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, esprime il suo parere sulle controversie stesse;
 - i) stabilire, entro i limiti strettamente necessari a coprire le spese dell'Ordine, una tassa annuale, onnicomprensiva per tutti i servizi erogati dall'Ordine.
4. Contro i provvedimenti del Consiglio direttivo per le materie indicate nelle lettere a) è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.
 5. Contro i provvedimenti del Consiglio direttivo di cui alla lettera i), chiunque vi abbia interesse può proporre ricorso all'assemblea degli iscritti che, convocata in adunanza generale, decide a maggioranza dei presenti.
 6. Il Collegio dei revisori contabili è composto da tre membri, vigila sull'osservanza delle norme che regolano l'attività dell'ente nonché sul rispetto dei principi di corretta amministrazione desumibili dal Codice Civile, con particolare riferimento all'assetto organizzativo e contabile adottato dall'ente ed al suo funzionamento. Il mandato dei revisori può essere rinnovato per non più di due volte consecutive. Negli Ordini territoriali con numero di iscritti inferiore a cento le funzioni di controllo della tenuta dei conti e della gestione del bilancio possono essere affidati ad un solo revisore. Ai fini del contenimento dei costi, più Ordini limitrofi possono eleggere un unico Collegio dei Revisori contabili.
 7. L'assemblea degli iscritti è convocata almeno un mese prima dello svolgimento della seduta e delibera sul bilancio preventivo e sul conto consuntivo entro il 31 marzo di ogni anno.

Art. 6

(Commissione disciplinare)

1. Presso l'Ordine del Capoluogo di Regione è istituita, per ogni Albo, la Commissione che giudica sui procedimenti disciplinari nei confronti dei sanitari iscritti all'albo salvo, in ogni caso, le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi, nei Contratti collettivi nazionale di lavoro, e nei regolamenti in vigore.
2. La commissione di cui al comma precedente giudica sui procedimenti disciplinari relativi agli iscritti agli Albi di sua competenza. La commissione, composta da un numero di consiglieri doppio rispetto a quello degli Albi, è eletta dagli iscritti agli stessi in occasione del rinnovo del Consiglio direttivo e scade con esso. Non possono essere eletti coloro che si

sono candidati alle elezioni del Consiglio direttivo dell'Ordine, nonché i consiglieri uscenti. La commissione si costituisce in collegio giudicante senza la partecipazione dei consiglieri appartenenti all'Albo dell'incolpato.

3. In caso di Ordine regionale, interregionale o nazionale la commissione è costituita da cinque membri eletti ai sensi del regolamento di cui all'art. 28 e da quattro membri sorteggiati dal Consiglio tra gli iscritti all'Albo che hanno dato la propria disponibilità in occasione della presentazione delle candidature.

Art. 7 *(Elezione degli Organi)*

1. Ogni consigliere rappresenta gli iscritti a tutti gli albi tenuti dall'Ordine. Il mandato dura tre anni a far data dall'insediamento.
2. Il Consiglio direttivo è composto di tredici membri, se gli iscritti all'Ordine non superino i cinquecento; di quindici se gli iscritti all'Ordine superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, di ventuno se gli iscritti all'Ordine superano i mille e cinquecento.
3. E' garantita ad ogni iscritto, in merito ai reclami o alle irregolarità relative alle operazioni di voto, la possibilità di ricorrere secondo le modalità che sono stabilite nel regolamento di esecuzione di cui all'art. 28.
4. Il Consiglio dura in carica tre anni, e le procedure per la sua rielezione, devono essere attivate entro il mese di novembre dell'anno in cui il Consiglio scade. La convocazione si effettua mediante avviso spedito almeno un mese prima a tutti gli iscritti, esclusi i sospesi dall'esercizio della professione, per posta prioritaria, per telefax o a mezzo di posta elettronica certificata. Della convocazione deve essere dato altresì avviso mediante annuncio, entro il predetto termine, sul sito internet dell'Ordine. È posto a carico dell'Ordine l'onere di dare prova solo dell'effettivo invio delle comunicazioni.
5. La carica di componente del Consiglio Direttivo è incompatibile con qualsiasi altra carica esecutiva in partiti, sindacati, enti previdenziali con incarichi di governo anche regionale e locale e con le altre cariche elettive politiche.
6. Nella medesima sessione in cui è eletto il Consiglio direttivo, sono eletti i componenti del Collegio dei revisori contabili scelti tra i soggetti iscritti nell'Albo dei Revisori contabili. Ogni Collegio dei revisori contabili elegge al suo interno il Presidente.
7. Con il regolamento emanato ai sensi dell'art. 28 sono stabiliti le modalità e le procedure elettorali nel rispetto dei seguenti principi e criteri:
 - a) elezione a scrutinio segreto;
 - b) elezione di ogni consigliere da parte di tutti gli iscritti senza distinzioni di albo di appartenenza;
 - c) elezione del Consiglio direttivo su base proporzionale tra liste concorrenti, con una soglia di sbarramento al dieci per cento o premio di maggioranza tenendo conto delle diversità degli Ordini al fine di garantire la governabilità dell'Ente;
 - d) presentazione della lista, ai fini della sua ammissibilità, da un numero di iscritti triplo rispetto a quelli da eleggere e prevedere un numero di candidati pari a quello da eleggere, che sono tratti dagli albi di appartenenza;
 - e) individuare, a cominciare dalla lista che ha ricevuto il maggior numero di voti, gli eletti che appartengono, in ordine decrescente, agli albi con il maggior numero di iscritti e così di seguito sino a quando nel Consiglio, per ogni albo, non sia assicurata la presenza di un iscritto.
 - f) se nessuna lista è presentata, tutti gli iscritti sono eleggibili;

- g) effettuare le operazioni di voto, da svolgersi nell'arco di tre giorni consecutivi dei quali uno festivo, anche mediante voto elettronico certificato, con possibilità di istituire seggi decentrate. La votazione è valida quando abbia partecipato almeno un decimo degli iscritti;
 - h) assicurare da parte dell'Ordine la tempestiva informativa circa le liste;
 - i) riconoscimento dell'elettorato, attivo e passivo, agli iscritti in regola con i contributi;
 - j) prevedere l'esercizio del voto per corrispondenza per le elezioni degli ordini interprovinciali, regionali, interregionali e nazionali;
8. Il ricorso avverso i risultati delle elezioni è presentato alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, che decide entro novanta giorni.

Art. 8

(Scioglimento del Consiglio direttivo)

1. I Consigli direttivi possono essere sciolti, previa diffida, qualora non siano in grado di funzionare regolarmente, su proposta del Consiglio nazionale delle rispettive Federazioni nazionali, che deve deliberare con la maggioranza qualificata dei 2/3. In caso di inerzia da parte del Consiglio Nazionale provvede d'ufficio il Ministro della Salute sentito il Comitato Centrale delle relative Federazioni.
2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della Salute, sentita la rispettiva Federazione nazionale. Nel medesimo decreto è nominata una commissione straordinaria di tre membri iscritti all'Ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del consiglio disciolto nonché ogni altra funzione che il Ministero della salute reputi necessaria tenuto conto della specificità della situazione.
3. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

Art. 9

(Rapporti tra Ordini e Pubbliche Amministrazioni ai fini disciplinari)

1. Gli iscritti all'Albo che siano dipendenti di una pubblica amministrazione sono soggetti alle specifiche disposizioni del codice deontologico emanato dalle Federazioni, previa approvazione del Ministero della Salute, nel rispetto dei principi e delle disposizioni normative e dei Contratti Collettivi Nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro.
2. Qualora l'Ordine venga a conoscenza di fatti imputabili al sanitario compiuti in regime di dipendenza, li segnala all'amministrazione cui questi appartiene.

Capo II – Degli Albi professionali

Art. 10

(Requisiti per l'iscrizione all'Albo)

1. Per l'iscrizione agli Albi di cui all'articolo 1 è necessario:
 - a) essere cittadino italiano o di un Paese dell'Unione Europea, salvo quanto disposto dai commi 2 e 3;
 - b) avere il pieno godimento dei diritti civili;
 - c) essere di buona condotta;
 - d) aver conseguito il titolo di studio universitario o titolo equipollente ed essere abilitato all'esercizio professionale, salvo quanto disposto dall'articolo 9;

- e) avere la residenza anagrafica o il domicilio professionale nella circoscrizione dell'Ordine.
Per i soggetti di cui al comma 3 è sufficiente il contratto o permesso di soggiorno rilasciato dalle competenti autorità presenti nella circoscrizione dell'Ordine.
- 2. I possessori di titoli conseguiti in Paesi dell'Unione Europea, ai fini dell'iscrizione all'Albo devono aver ottenuto l'autorizzazione o il riconoscimento dei titoli, secondo quanto previsto dalla vigente normativa comunitaria in materia di libertà di stabilimento.
- 3. Fatta salva la normativa in materia di ingresso e soggiorno dei cittadini di altre nazionalità nel territorio dello Stato Italiano, per i cittadini non appartenenti ad un Paese dell'Unione Europea l'iscrizione all'Albo è, comunque, subordinata al riconoscimento del titolo effettuato secondo la normativa vigente.
- 4. L'iscrizione ai predetti Albi costituisce condizione essenziale ed obbligatoria per l'esercizio delle relative professioni sanitarie.

Art. 11

(Titoli equivalenti)

- 1. Hanno diritto di iscriversi all'Albo professionale i possessori di titoli riconosciuti equivalenti in attuazione dell'articolo 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42. Ai fini del riconoscimento, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica è recepito l'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2004 e sono individuate le procedure per l'adozione dei provvedimenti di equivalenza.

Art. 12

(Cancellazione dall'Albo)

- 1. La cancellazione dall'Albo è dichiarata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della Salute o del Procuratore della Repubblica nei seguenti casi:
 - a) perdita della cittadinanza italiana o comunitaria o del godimento dei diritti civili;
 - b) trasferimento all'estero della residenza dell'iscritto, salvo quanto disposto dal comma 3;
 - c) trasferimento ad altro ordine;
 - d) trasferimento del domicilio professionale in altra circoscrizione;
 - e) rinuncia all'iscrizione;
 - f) annullamento o comunque cessazione degli effetti del riconoscimento di cui al comma 3, dell'art. 10;
 - g) morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente Decreto;
- 2. La cancellazione, tranne i casi di cui alle lettere d) ed e), non può essere pronunciata se non previa audizione dell'interessato, che ha facoltà di proporre memorie scritte o di chiedere che vengano messe a verbale le proprie dichiarazioni.
- 3. Nel caso di cui alla lettera b) il sanitario che eserciti all'estero la libera professione ovvero presti la sua opera alle dipendenze di ospedali, di enti o di privati, può mantenere, a sua richiesta e continuando a versare i dovuti contributi, l'iscrizione all'Albo dell'Ordine di appartenenza.

Capo III - Delle Federazioni Nazionali

Art. 13
(Istituzione)

1. Gli Ordini di cui al presente Decreto Legislativo sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma.
2. Sono organi delle Federazioni nazionali:
 - a) Il Presidente
 - b) Il Consiglio Nazionale
 - c) Il Comitato Centrale
 - d) Il Collegio dei Revisori contabili

Art. 14
(Consiglio nazionale)

1. Il Consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini e Commissioni di Albo e dai membri eletti di cui al successivo comma 2.
2. Nel caso in cui in un ordine provinciale un albo professionale abbia un numero di iscritti superiore a 10.000, il membro risultato eletto nel consiglio direttivo che abbia raccolto un numero di voti eguale o superiore al 30% partecipa di diritto al Consiglio Nazionale in misura proporzionale ai voti conseguiti.
3. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della rispettiva Federazione su proposta del Comitato centrale.
4. 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.
5. Il Consiglio Nazionale elegge il Collegio dei Revisori contabili, avente la medesima composizione e funzioni dei Collegi operanti presso gli Ordini.

Art. 15
(Comitato centrale)

1. Le Federazioni sono dirette da un Comitato centrale, che dura in carica tre anni, ed è composto da sette membri se gli iscritti ai rispettivi Ordini non superano le 50.000 unità, da tredici membri se superano le 50.000 unità.
2. I Comitati centrali sono eletti dal Consiglio nazionale entro i primi sei mesi dell'anno successivo alla elezione dei presidenti e consigli degli ordini professionali tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto. Ciascun Ordine dispone di un voto per ogni 100 iscritti e frazione di 100 iscritti al rispettivo albo.
3. Ogni consigliere rappresenta gli iscritti a tutti gli Albi tenuti dagli Ordini.
4. Ogni Comitato centrale elegge fra i propri componenti un presidente, un vicepresidente, un tesoriere ed un segretario. Con il voto della maggioranza dei suoi componenti, il Comitato centrale può revocare il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario, e può delegare singole funzioni ad uno o più consiglieri, ferma restando la responsabilità dell'intero Comitato.
5. Presso la Federazione è istituita una Commissione per gli albi dai quali non risultino eletti almeno due iscritti nel Comitato centrale. La Commissione è composta da tre membri eletti dai consiglieri degli Ordini appartenenti all'Albo secondo quanto stabilito nel regolamento di cui all'art. 28. Il Comitato centrale convoca la Commissione che esprime pareri vincolanti circa le determinazioni che interessano solo gli iscritti all'Albo, ed obbligatori per

tutte le altre questioni che, a giudizio della Commissione, abbiano ricadute sulla professione medesima.

6. Al Comitato centrale spettano le seguenti attribuzioni:
 - a) rappresentare la categoria a livello nazionale;
 - b) vigilare, a livello nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
 - c) vigilare sul rispetto dei principi fondamentali dell'ordinamento professionale;
 - d) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini;
 - e) promuovere e favorire, a livello nazionale, tutte le iniziative di cui alla lettera d), comma 3, dell'articolo 4 del presente decreto;
 - f) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;
 - g) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare gli Ordini;
 - h) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera g), comma 3, dell'articolo 6 del presente decreto;
 - i) esercitare il potere disciplinare nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini.
 - j) emanare il codice deontologico, previa consultazione con gli Ordini, al fine di assicurare il corretto esercizio della professione nell'interesse della collettività e a presidio del decoro e prestigio della professione medesima, fermo restando quanto previsto dall'art. 10 ;
 - k) esercitare la funzione disciplinare nei confronti dei consiglieri degli Ordini;
 - l) l'amministrazione dell'Ente;
 - m) concorrere alla determinazione degli standard qualitativi propri delle prestazioni professionali;
 - n) garantire una corretta informazione circa le modalità di esercizio della professione;
7. Contro i provvedimenti indicati nella precedente lettera i) è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Art. 16

(Presidente della Federazione Nazionale)

1. Il Presidente ha la rappresentanza della Federazione di cui convoca e presiede il Comitato centrale ed il Consiglio nazionale; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

Art. 17

(Scioglimento del Comitato centrale)

1. I Comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente, su proposta del Consiglio nazionale che delibera a maggioranza assoluta.
2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della Salute. Nel medesimo decreto è nominata una Commissione straordinaria di tre membri iscritti nell'Ordine della provincia. Alla Commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio disciolto nonché ogni altra funzione che il Ministro della Salute reputi necessaria tenuto conto delle specificità della situazione.
3. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà precedersi alle nuove elezioni.

Art. 18
(Principi degli statuti)

1. Gli statuti e i regolamenti degli Ordini e delle Federazioni dovranno attenersi al rispetto dei principi costituzionali, e ai seguenti principi:
 - a) democraticità;
 - b) non discriminazione per motivi religiosi, sessuali, razziali, politici o relativi ad altra condizione personale o sociale;
 - c) individuazione di meccanismi che garantiscano la reale partecipazione alla vita dell'Ordine delle professioni meno rappresentate nel Consiglio direttivo;
 - d) garanzia di pari opportunità per l'accesso alle cariche elettive;
 - e) trasparenza delle azioni intraprese sia verso gli iscritti che verso l'esterno, chiunque ne sia il destinatario e sia che si tratti di azioni intraprese d'ufficio che ad impulso di parte;
 - f) leale collaborazione con lo Stato, gli altri Enti pubblici e con i cittadini;
 - g) separazione della funzione di indirizzo politico dalla gestione amministrativa nei casi in cui la pianta organica dell'Ordine preveda una funzione di livello dirigenziale.

Capo IV – Della costituzione di un unico Ordine per più province e della costituzione di un Ordine specifico per una professione sanitaria.

Art. 19

(Accorpamento degli Ordini)

1. La riorganizzazione a livello territoriale degli Ordini secondo quanto stabilito nel regolamento di cui all'art. 28 è disposta dal Ministro della Salute su proposta della maggioranza assoluta degli iscritti riuniti in assemblea e previo parere della Federazione nazionale.

Art. 20

(Istituzione di un Ordine autonomo)

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 2 del presente decreto, per la costituzione di un Ordine specifico per una delle professioni sanitarie di cui al presente decreto legislativo devono ricorrere le seguenti condizioni:
 - a) la professione che chiede di costituirsi in Ordine deve avere non meno di 20.000 iscritti ai propri Albi, ed essere presente con minimo 500 operatori in almeno diciotto Regioni;
 - b) gli iscritti agli altri Albi della Federazione di origine non devono essere inferiori alle 20000 unità;
 - c) la decisione di costituirsi in Ordine autonomo deve essere adottata dalla maggioranza degli iscritti agli albi della professione;
 - d) sia stato acquisito il parere della Federazione nazionale.
2. Qualora ricorrano le condizioni di cui al comma precedente, il Ministro della Salute, previa verifica della sussistenza delle stesse, avvia la procedura per l'emanazione del

- provvedimento, da approvarsi con decreto del Presidente della Repubblica di natura regolamentare, che disponga la costituzione del nuovo Ordine.
3. Sono fatti salvi i diritti degli iscritti agli Albi dell'Ordine di cui faceva parte la professione che si costituisce in Ordine autonomo, che continuano ad operare nell'ambito dell'Ordine originario.
 4. Successivamente all'istituzione del nuovo Ordine, si provvede alla rideterminazione degli ambiti territoriali e alla elezione degli Organi rappresentativi dell'Ordine di cui faceva parte la professione costituita in Ordine autonomo.
 5. All'Albo di nuova costituzione si applicano tutte le disposizioni del presente Decreto Legislativo.
 6. Gli oneri per la costituzione del nuovo Ordine sono a totale carico degli iscritti al nuovo Ordine.

Capo V - Della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie

Art. 21

(Estensione della giurisdizione della CCEPS)

1. Ai professionisti di cui al presente Decreto Legislativo si applicano le norme di cui al Capo IV del D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 *“Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse”*.
2. A tal fine la composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è integrata, per l'esame degli affari concernenti ciascuna delle professioni di cui al precedente articolo 2, da un dirigente dei ruoli sanitari del Ministero della Salute per ciascuna professione e da otto componenti, di cui tre supplenti, per ciascuna delle predette professioni.

Capo VI - Disposizioni transitorie e finali

Art. 22

(Commissione amministrazione temporanea Ordini)

1. Fatto salvo quanto previsto dal successivo comma 4 entro un mese dalla data di entrata in vigore del presente Decreto Legislativo il Ministro della Salute nomina per ciascuno degli Ordini e degli Albi, una Commissione straordinaria, con l'incarico di amministrare gli Ordini e gestire il bilancio provvisorio fin quando non saranno eletti i Consigli direttivi. Per il reperimento dei fondi necessari si applica la disposizione di cui all'art. 5, comma 3, lettera i) del presente decreto. Tale elezione dovrà essere compiuta non oltre il termine di due mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente Decreto .
2. La Commissione di cui al precedente comma è composta da cinque membri di cui uno designato dal Ministero della Salute, con funzioni di presidente, due designati dall'Assessorato regionale alla sanità competente per territorio e due rappresentanti della professione indicati dalle Associazioni professionali.
3. La medesima Commissione si occuperà dell'organizzazione e dello svolgimento delle operazioni di voto per la prima elezione dei Consigli direttivi.
4. Per le professioni già costituite in Collegi, gli attuali organismi rimangono in carica fino alla loro scadenza naturale.

Art. 23

(Commissione amministrazione temporanea Federazioni)

1. Entro un mese dalla data di entrata in vigore del presente Decreto, il Ministro della Salute nomina con proprio decreto e per ciascuna delle categorie professionali di cui al presente Decreto Legislativo, una Commissione straordinaria composta di cinque membri scelti fra gli esercenti la professione, con l'incarico di amministrare le Federazioni nazionali e di indire le elezioni per la composizione dei Comitati centrali. Tale elezione dovrà essere compiuta non oltre il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente Decreto Legislativo.
2. Per le professioni già costituite in Federazioni, gli attuali organismi rimangono in carica fino alla loro scadenza naturale.

Art. 24

*(Norma transitoria concernente la Commissione centrale
per gli esercenti le professioni sanitarie)*

1. In prima applicazione del presente decreto legislativo e nelle more dell'acquisizione delle designazioni delle rispettive Federazioni Nazionali, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia si provvede alla integrazione della composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Ai fini della formulazione della proposta, le Associazioni maggiormente rappresentative di cui al DM 19 giugno 2006 comunicano al Ministero della Salute le designazioni della componente professionale.

Art. 25

(Gestioni previdenziali)

1. Per gli appartenenti agli Ordini delle nuove categorie professionali restano confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalle norme vigenti.

Art. 26

(Professioni sanitarie di nuova costituzione)

1. Le disposizioni di cui al presente Decreto Legislativo si applicano anche alle professioni sanitarie di nuova costituzione. A tal fine il decreto del Presidente della Repubblica, emanato ai sensi dell'art. 5, comma 2, della legge 1 febbraio 2006, n. 43, recante l'individuazione del nuovo professionale dovrà indicare l'Ordine in cui confluiranno gli esercenti la neoistituita professione.

Art. 27

(Regolamento di esecuzione)

1. Entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore del presente Decreto, il Governo emana un regolamento di esecuzione contenente le norme relative alle modalità di elezione dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini e dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali, alla composizione e modalità di funzionamento delle Commissioni conciliative di cui all'articolo 5, comma 3, lettera g), alla tenuta degli albi, alle iscrizioni ed alle cancellazioni degli albi stessi, alla riscossione ed erogazione dei contributi, alla gestione amministrativa e contabile degli Ordini, e delle Federazioni, alle sanzioni ed ai procedimenti disciplinari, ai ricorsi ed alla procedura davanti alla Commissione centrale, nonché a quanto altro possa occorrere per l'applicazione del presente decreto.

2. Il medesimo regolamento stabilisce che gli statuti degli Ordini regolino in tutto o in parte le previsioni di cui all'articolo 1, nel rispetto dei principi e delle norme di cui al presente decreto.
3. Fino all'entrata in vigore del regolamento di cui al comma 1, si applicano le norme di cui al D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221.

Art. 28

(Norme di rinvio)

1. Per quanto non espressamente previsto nel presente Decreto legislativo si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233.

ALLEGATO 2

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Lo schema di disegno di legge che si propone (**All. 1**), elaborato in ottemperanza alla delega al Governo contenuta nella legge 43/2006 (**All. 2**), disciplina la costituzione degli Ordini e degli Albi delle professioni sanitarie che ne sono sprovviste.

Esso contiene altresì alcune disposizioni di principio afferenti all'elezione degli organi e alla concreta operatività degli Ordini, finalizzate a garantire la funzionalità degli stessi e delle relative Federazioni. Dette disposizioni avranno compiuta realizzazione con l'emanazione del previsto regolamento di attuazione che conterrà le relative norme di dettaglio.

Preliminarmente all'esame dell'articolato di cui trattasi, si rappresenta che il testo in questione, è stato predisposto a seguito di incontri formali avuti con le Associazioni professionali delle categorie interessate in quanto destinatarie del provvedimento medesimo.

Ciò premesso appare altresì opportuno segnalare che le norme proposte incidono sensibilmente sulla legislazione di settore, apportando sostanziali modifiche alle disposizioni vigenti. Difatti, così come previsto dalla legge 43/2006, gli esercenti le professioni non costituite in Collegi passeranno da un sistema associativo di tipo volontaristico ad uno che prevede l'iscrizione all'Albo quale requisito obbligatorio e indispensabile per l'esercizio professionale, sia come lavoratore dipendente sia in forma libero professionale.

Va altresì osservato che il provvedimento in questione non presenta elementi di criticità relativamente al riparto di competenze fra Stato e Regioni, posto che non sussistono dubbi sul fatto che la potestà in materia di Ordini sia dello Stato, attesa l'esigenza di tutelare un rilevante interesse pubblico la cui unitaria salvaguardia richiede

che sia la normativa di primo livello a disciplinare il settore, con principi e regole uniformi per tutto il territorio nazionale. In ogni caso le Regioni saranno coinvolte nella procedura per l'emanazione del provvedimento in quanto, ai sensi dell'art. 4, comma 2, della legge 43/2006, sullo schema di decreto legislativo di cui trattasi dovrà essere acquisito il parere della Conferenza Stato-Regioni..

Passando all'esame degli articoli di cui si compone il provvedimento, si osserva quanto segue:

L'art. 1 istituisce gli Ordini professionali delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, riconoscendo agli stessi compiti di rappresentanza professionale nei confronti delle istituzioni e di garanzia della qualità delle prestazioni nei confronti del cittadino, ferme restando le funzioni proprie delle organizzazioni sindacali. Tale disposizione mira a tenere distinte le funzioni proprie degli Ordini da quelle delle organizzazioni sindacali. Viene poi confermata la natura giuridica degli Ordini che è quella di enti pubblici non economici, a carattere nazionale, ausiliari dello Stato, dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria e organizzativa, secondo quanto previsto dai rispettivi statuti che devono essere approvati dal Ministero della Salute che esercita le funzioni di vigilanza.

L'art. 2 specifica la collocazione che gli Ordini avranno nell'ambito delle aree professionali di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, e dispone la trasformazione in Ordini Collegi degli Infermieri professionali, degli Assistenti sanitari e delle Vigilatrici d'infanzia di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1049, dei Collegi delle Ostetriche di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233, e dei Collegi dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica di cui alla Legge 4 agosto 1965, n. 1103, prevedendo altresì che spese di conversione e di funzionamento dei nuovi Ordini professionali e dei relativi Albi saranno a totale carico degli iscritti.

L'art. 3 disciplina la dislocazione territoriale degli Ordini, stabilendo che gli stessi sono, di norma, istituiti in ogni Provincia. Tuttavia, anche in ragione del fatto che la consistenza numerica degli Ordini varia a seconda dell'area professionale di riferimento, la norma prevede la possibilità che qualora il numero degli iscritti all'Ordine non superi le 600 unità, lo stesso può essere costituito a livello interprovinciale, regionale o interregionale. Il provvedimento che dispone quanto sopra dovrà essere un decreto del Ministro della Salute, emanato dopo aver sentito le Federazioni nazionali e gli Ordini interessati, e dopo aver preso in esame le ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico rilevanti ai fini della decisione. L'articolo in questione prevede altresì la possibilità che, su richiesta della Regione presso cui operano gli Ordini, gli stessi possano costituirsi in associazione, denominata "*Consulta regionale*", alla quale verranno affidate competenze in materia di designazione di rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale, e di carattere consultivo nei confronti delle autorità locali per lo studio e l'attuazione di provvedimenti che possono interessare l'Ordine. Le spese di funzionamento della Consulta saranno a carico degli iscritti agli Ordini territoriali interessati.

L'art. 4 elenca gli organi degli Ordini, individuando le seguenti figure:

- a) Il Presidente
- b) Il Consiglio direttivo
- d) L'assemblea degli iscritti
- e) Il Collegio dei revisori contabili.

L'art. 5 stabilisce quali sono le attribuzioni degli organi, affidando al Presidente la rappresentanza legale dell'Ordine, il potere di convocare e presiedere il Consiglio direttivo e l'assemblea degli iscritti, e il dovere di sottoporre a quest'ultima il bilancio preventivo ed il conto consuntivo per la relativa approvazione. Il Consiglio direttivo elegge e revoca tra i suoi componenti il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere e il Segretario. Inoltre, al fine di garantire la costante sussistenza di un rapporto di fiducia fra il Consiglio direttivo e i soggetti con funzioni direttive da questo eletti, la norma prevede che, con votazione a maggioranza assoluta, il Consiglio direttivo possa revocare il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere e il Segretario, provvedendo a nuove elezioni per la loro sostituzione. Al Consiglio direttivo vengono inoltre riconosciute alcune importanti attribuzioni, fra cui si segnalano (a titolo esemplificativo), la compilazione, la tenuta, l'aggiornamento e la pubblicazione degli albi degli iscritti; la vigilanza sulla conservazione del decoro e della indipendenza dell'Ordine; la costituzione di una commissione conciliativa cui parteciperanno componenti dell'Ordine e rappresentanti delle associazioni di tutela dei consumatori con il compito di interporre, ove richiesto, nelle controversie fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o preli la propria opera professionale; il diritto di stabilire, entro i limiti strettamente necessari a coprire le spese dell'Ordine, una tassa annuale, onnicomprensiva per tutti i servizi erogati dall'Ordine. Contro i provvedimenti del Consiglio direttivo relativi alla compilazione e alla tenuta degli Albi, è prevista la possibilità di ricorrere alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, mentre per i provvedimenti relativi alla tassa annuale, chiunque vi abbia interesse può proporre ricorso all'assemblea degli iscritti che, convocata in adunanza generale, decide a maggioranza dei presenti. La norma in questione si occupa inoltre dei revisori contabili, prevedendo, al fine di evitare che le spese per la loro attività sia eccessivamente alta, la possibilità che per gli Ordini con un numero di iscritti inferiore a cento le funzioni di controllo della tenuta dei conti e della gestione del bilancio possano essere affidate ad un solo revisore, nonché la possibilità che Ordini limitrofi possano eleggere un unico Collegio dei Revisori contabili. All'Assemblea degli iscritti è riconosciuta la competenza a deliberare sul bilancio preventivo e sul conto consuntivo entro il 31 marzo di ogni anno.

L'art. 6 istituisce una commissione disciplinare che giudica sui procedimenti disciplinari nei confronti dei sanitari iscritti all'albo. Detta commissione è costituita ed opera in maniera tale da garantire che la stessa giudichi in maniera equa: vengono infatti evitati conflitti d'interesse, mediante la previsione dell'obbligo di astensione dai lavori posto carico dei consiglieri appartenenti all'Albo dell'incolpato, e di essa non possono far parte coloro i quali si sono candidati alle elezioni del Consiglio direttivo dell'Ordine, nonché i consiglieri uscenti. Esula dalle materie di competenza della commissione tutto ciò che afferisce a disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi, nei Contratti collettivi nazionali di lavoro, e nei regolamenti in vigore.

L'art. 7 disciplina le procedure per l'elezione degli Organi, secondo il principio che ogni consigliere rappresenta gli iscritti a tutti gli albi tenuti dall'Ordine. La composizione degli Organi collegiali (escluso il collegio dei revisori contabili) varia in base al numero degli iscritti, e viene sancito il principio (che andrà specificato e reso operativo con il successivo regolamento di attuazione) secondo cui ogni iscritto avrà la possibilità di ricorrere contro irregolarità relative alle operazioni di voto. Al fine di rimarcare la necessità che gli organi degli Ordini siano soggetti che agiscono nell'esclusivo interesse degli interessi di natura pubblica legati all'esercizio di una

professione sanitaria, è sancita l'incompatibilità fra la carica di componente del Consiglio Direttivo con qualsiasi altra carica esecutiva in partiti, sindacati, enti previdenziali con incarichi di governo anche regionale e locale e con le altre cariche elettive politiche. L'articolo in questione individua inoltre i principi cui dovrà ispirarsi il regolamento di attuazione nel definire modalità e procedure delle operazioni di voto, prevedendo che il sistema elettorale sia su base proporzionale, e che vi partecipino più liste concorrenti con una soglia di sbarramento fissata al 10 per cento.

L'art. 8, si occupa dello scioglimento dei Consigli direttivi, prevedendo che gli stessi devono essere sciolti, previa diffida, quando non siano in grado di funzionare regolarmente. La proposta di scioglimento deve essere avanzata dal Consiglio nazionale delle rispettive Federazioni nazionali, che devono deliberare con la maggioranza qualificata dei 2/3. Lo scioglimento deve essere disposto mediante decreto del Ministro della Salute che, al fine di evitare vuoti gestionali, deve contestualmente nominare una commissione straordinaria di tre membri iscritti all'Ordine, cui spettano tutte le attribuzioni del consiglio disciolto nonché ogni altra funzione che il Ministero della Salute reputi necessaria tenuto conto della specificità della situazione.

L'art. 9 si occupa dei rapporti fra Ordini e Pubbliche amministrazioni ai fini disciplinari, prevedendo che, nel rispetto dei principi e delle disposizioni normative e dei Contratti Collettivi Nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro, gli iscritti all'Albo che siano dipendenti di una pubblica amministrazione sono soggetti alle specifiche disposizioni del codice deontologico emanato dalle Federazioni, previa approvazione del Ministero della Salute.

L'art. 10, nel disciplinare i requisiti necessari per l'iscrizione all'Albo, evidenzia lo stretto legame sinergico che deve sussistere tra formazione ed esercizio professionale, stabilendo, fra l'altro, che gli unici titoli che danno diritto all'iscrizione all'Albo sono quelli universitari e quelli ad essi equipollenti. L'articolo in questione fa poi espresso richiamo alla normativa comunitaria in materia di libertà di stabilimento, che disciplina l'esercizio professionale in Italia da parte di soggetti provenienti da Paesi UE. Atteso il considerevole ricorso che in questi anni si è fatto a professionisti sanitari provenienti da Paesi non comunitari, l'articolo in questione fa salva la normativa in materia di ingresso e soggiorno dello straniero e poi, ponendo l'accento sulla necessità che i titoli in possesso dei professionisti ora citati, siano sottoposti al vaglio del Ministero della Salute, stabilisce che per i cittadini non appartenenti ad un Paese dell'Unione Europea l'iscrizione all'Albo è, comunque, subordinata al riconoscimento del titolo effettuato secondo la normativa vigente. Viene poi ribadita, al comma 4, l'obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo ai fini dell'esercizio professionale.

L'art. 11, in considerazione del fatto che, negli anni, i percorsi formativi che si concludevano con l'acquisizione di un titolo abilitante all'esercizio di una professione sanitaria hanno subito diverse modifiche, prevede che taluni titoli, riconosciuti *equivalenti* in attuazione dell'articolo 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, diano il diritto di iscriversi all'Albo ai rispettivi possessori. A tal proposito, ai fini del riconoscimento, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica viene recepito l'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2004 e sono individuate le procedure per l'adozione dei provvedimenti di equivalenza.

L'art. 12 elenca i casi al ricorrere dei quali è disposta la cancellazione dall'Albo, prevedendo, a garanzia dell'iscritto, che per taluni di essi la cancellazione non possa essere pronunciata se non previa audizione dell'interessato, cui viene altresì riconosciuta la facoltà di proporre memorie scritte o di chiedere che vengano messe a verbale le proprie dichiarazioni.

L'art. 13 istituisce le Federazioni nazionali che riuniscono gli Ordini professionali. Le Federazioni nazionali hanno sede in Rom e i loro organi sono: il Presidente; il Consiglio nazionale, il Comitato centrale; il Collegio dei revisori contabili.

L'art. 14 si occupa del Consiglio nazionale, stabilendo che sono membri di diritto dello stesso i Presidenti dei rispettivi Ordini e Commissioni di Albo, e stabilendo altresì che qualora un ordine provinciale un albo professionale abbia un numero di iscritti superiore a 10.000, il membro risultato eletto nel consiglio direttivo che abbia raccolto un numero di voti eguale o superiore al 30% partecipa di diritto al Consiglio Nazionale in misura proporzionale ai voti conseguiti. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, approva il bilancio preventivo e il conto consuntivo della rispettiva Federazione, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione. Spetta poi al Consiglio nazionale l'elezione del Collegio dei revisori contabili, la cui composizione ricalca quella dei Collegi che operano presso gli Ordini.

L'art. 15, assegna ai Comitati centrali la direzione delle rispettive Federazioni. I Comitati centrali durano in carica tre anni, e il numero dei componenti varia in base al numero di iscritti ai rispettivi Ordini. Ogni Comitato centrale elegge fra i propri componenti un presidente, un vicepresidente, un tesoriere ed un segretario. Analogamente a quanto previsto per i Consigli direttivi, con il voto della maggioranza dei suoi componenti, il Comitato centrale può revocare il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario. Al fine di semplificare l'attività di gestione delle Federazioni, l'articolo in questione prevede che il Comitato centrale possa delegare singole funzioni ad uno o più consiglieri, ferma restando la responsabilità dell'intero Comitato. Al fine di tutelare tutte le professioni che fanno riferimento ad una determinata Federazione, il comma 5 dell'articolo di cui trattasi stabilisce che presso la Federazione è istituita una Commissione per gli albi dai quali non risultino eletti almeno due iscritti nel Comitato centrale. Detta Commissione esprime pareri vincolanti circa le determinazioni che interessano solo gli iscritti all'Albo, ed obbligatori per tutte le altre questioni che, a giudizio della Commissione, abbiano ricadute sulla professione medesima. Il comma 6 dell'articolo 15 elenca le attribuzioni del Comitato centrale, fra le quali vi sono: la rappresentanza della categoria a livello nazionale; la vigilanza, a livello nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni; la designazione di rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale; l'emanazione, previa consultazione con gli Ordini, del Codice deontologico; l'esercizio della funzione disciplinare nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini. Contro i provvedimenti da ultimo citati, è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

L'art. 16 stabilisce che il Presidente ha la rappresentanza della Federazione di cui convoca e presiede il Comitato centrale ed il Consiglio nazionale.

L'art. 17 prevede, per lo scioglimento del Comitato centrale, principi e procedure analoghi a quelli visti per l'articolo 8, relativamente allo scioglimento del Consiglio direttivo.

L'art. 18 indica i principi cui dovranno attenersi gli statuti e i regolamenti degli Ordini e delle Federazioni. Detti principi, che sono anzitutto quelli costituzionali, mirano a garantire la democraticità nella gestione degli Ordini, la garanzia di pari opportunità per l'accesso alle cariche elettive, la trasparenza nella gestione nonché la reale partecipazione alla vita dell'Ordine delle professioni meno rappresentate nel Consiglio direttivo.

L'art. 19 prende in considerazione l'ipotesi che, al ricorrere di taluni presupposti, da valutare con riferimento ad elementi di natura storica, demografica o territoriale, potrebbe essere necessario procedere ad una riorganizzazione territoriale degli Ordini, e rinvia al successivo regolamento di attuazione per la definizione delle relative procedure. Esso stabilisce comunque che detta riorganizzazione deve essere disposta dal Ministro della Salute su proposta della maggioranza assoluta degli iscritti riuniti in assemblea e previo parere della Federazione nazionale.

L'art. 20, in ottemperanza ad uno specifico punto della legge delega, prevede che una professione sanitaria possa costituirsi in Ordine autonomo al ricorrere di determinate condizioni. Dette condizioni sono individuate in maniera tale da contemperare tanto le esigenze della professione che vorrebbe divenire Ordine autonomo, quando quelle della o delle professioni che, appartenenti al medesimo Ordine della prima, continuerebbero a far parte dello stesso successivamente all'uscita della professione che si costituisce in Ordine autonomo. La costituzione del nuovo Ordine è sancita da un D.P.R. emanato su proposta del Ministero della Salute. Viene altresì previsto che gli oneri per la costituzione del nuovo Ordine sono a carico degli iscritti a quest'ultimo.

L'art. 21, dopo aver sancito che ai professionisti interessati dal decreto proposto si applicano le norme di cui al Capo IV del D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 *"Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse"*, stabilisce che la composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è integrata, per l'esame degli affari concernenti ciascuna delle professioni interessate dal decreto di cui trattasi, da un dirigente dei ruoli sanitari del Ministero della Salute per ciascuna professione e da otto componenti, di cui tre supplenti, per ciascuna delle predette professioni.

L'art. 22 stabilisce che entro un mese dalla data di entrata in vigore del decreto proposto il Ministro della Salute nomina per ciascuno degli Ordini e degli Albi, una Commissione straordinaria, con l'incarico di amministrare gli Ordini fin quando non saranno eletti i Consigli direttivi. Detta Commissione è composta da cinque membri di cui uno designato dal Ministero della Salute, con funzioni di presidente, due designati dall'Assessorato regionale alla sanità competente per territorio e due rappresentanti della professione indicati dalle Associazioni professionali. Detta norma non si applica alle professioni già costituite in Federazioni, per le quali gli attuali organismi rimangono in carica fino alla loro scadenza naturale.

L'art. 23 è una norma analoga alla precedente, relativa però alle Federazioni nazionali, per la cui amministrazione il Ministro della Salute nomina con proprio decreto, per ciascuna delle categorie professionali interessate dal decreto proposto, una Commissione straordinaria composta di cinque membri scelti fra gli esercenti la

professione, con l'incarico di amministrare le rispettive Federazioni, e di indire le elezioni per la composizione dei Comitati centrali.

L'art. 24 detta una norma di carattere transitorio finalizzata a garantire il regolare funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie nel periodo di prima applicazione del decreto di cui trattasi e nelle more dell'acquisizione delle designazioni delle rispettive Federazioni Nazionali. A tal proposito, è previsto che per il tempo di cui sopra, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia si provvederà ad integrazione la composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Ai fini della formulazione della proposta, le Associazioni professionali maggiormente rappresentative di cui al DM 19 giugno 2006, dovranno comunicare al Ministero della Salute le designazioni della componente professionale.

L'art. 25 stabilisce che per gli appartenenti agli Ordini delle nuove categorie professionali restano confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalle norme vigenti.

L'art. 26 estende le norme di cui al decreto in questione anche alle professioni sanitarie che verranno individuate e normate in futuro con la procedura di cui all'art. 5 della legge 1 febbraio 2006, n. 43.

L'art. 27 impegna il Governo ad emanare, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto proposto, un regolamento di attuazione che definisca nel dettaglio e consenta la concreta attuazione dei principi contenuti nel decreto stesso. Fino all'entrata in vigore del regolamento di cui trattasi, agli Ordini di nuova costituzione si applicheranno le norme di cui al D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221.

L'art. 28 è una norma di rinvio, ai sensi della quale per quanto non previsto dal decreto di cui trattasi, trovano applicazione, in quanto compatibili, le norme di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233.

Poiché l'attuazione di quanto previsto dal decreto legislativo proposto non comporta nuovi oneri a carico del bilancio dello Stato, posto che il reperimento delle risorse necessarie per l'istituzione e il funzionamento degli Ordini e delle Federazioni delle professioni sanitarie interessate avverrà mediante versamenti effettuati dagli esercenti le stesse, si ritiene di omettere la relativa relazione tecnica.

ALLEGATO 3



Ministero della Salute

*IL Capo Segreteria
Sottosegretario di Stato Gian Paolo Patta*

Prot. *SEGR 2/PS/FED/41/06*

Roma, 10 luglio 2006

Ai Presidenti Nazionali delle
Federazioni dei Collegi e delle
Associazioni delle Professioni Sanitarie
Infermieristiche, Ostetrica, Riabilitative,
Tecniche e della Prevenzione

ROMA

Si invia per conoscenza lo schema del Decreto legislativo applicativo dell'articolo 4 della legge 1 febbraio 2006 N° 43 che sarà con urgenza trasmesso, secondo le modalità previste, al Consiglio dei Ministri.

La proposta tiene conto in larghissima misura delle modifiche e delle integrazioni suggerite dai collegi, dalle associazioni professionali e dalle organizzazioni sindacali e potrà essere ulteriormente migliorata in sede di confronto parlamentare.

In attesa di un vostro riscontro, invio cordiali saluti

Battista Polillo

ALLEGATO 4

Decreto Ministeriale 4 luglio 2006

Numero dei posti disponibili a livello nazionale per le immatricolazioni ai corsi di laurea delle professioni sanitarie per l'anno accademico 2006-2007



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

VISTO il decreto legge 18 maggio 2006, n.181 "Disposizioni in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri" con il quale è stato istituito il Ministero dell'Università e della Ricerca;

VISTA la legge 2 agosto 1999, n.264 recante norme in materia di accessi ai corsi universitari ed, in particolare, l'articolo 3, comma 1, lettera a);

VISTO il decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n.270 "Modifiche al Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei, approvato con decreto del Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n.509";

VISTO il decreto ministeriale 2 aprile 2001 con il quale si è provveduto alla determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie;

VISTO il D.M. 12 aprile 2006 con il quale sono stati determinati le modalità ed i contenuti delle prove di ammissione ai corsi di laurea programmati a livello nazionale per l'anno accademico 2006-2007;

VISTO il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 ed, in particolare l'art.39, comma 5, così come sostituito dall'art.26 della legge 30 luglio 2002, n. 189;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 18 ottobre 2004, n.334 "Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n.394 in materia di immigrazione";

VISTE le disposizioni ministeriali in data 21 marzo 2005 con le quali sono state regolamentate le immatricolazioni degli studenti stranieri ai corsi universitari per il triennio 2005-2007;

VISTO il contingente riservato agli studenti stranieri per l'anno accademico 2006-2007, riferito alle predette disposizioni;

VISTA l'offerta potenziale formativa deliberata dagli organi accademici con espresso riferimento ai parametri di cui all'articolo 3, comma 2, lettere a), b) e c) della richiamata legge n.264;

VISTO il fabbisogno delle professioni sanitarie per l'anno 2006, così come trasmesso dal Ministero della Salute in data 27 febbraio e 16 maggio 2006;

VISTE le considerazioni espresse dal Tavolo tecnico istituito con decreto 23 novembre 2005 in vista della programmazione dei corsi universitari per il prossimo anno accademico, di cui fanno parte i rappresentanti del Ministero della Salute, della Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, del Comitato nazionale di valutazione del sistema universitario, dell'Osservatorio delle Professioni sanitarie, i Presidenti delle Conferenze dei Presidi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia e di Medicina Veterinaria, della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri;

CONSIDERATO che le predette considerazioni sono state condivise dal Comitato nazionale di valutazione del sistema universitario con parere espresso in data 28 giugno 2006;

RITENUTO di accogliere i criteri di cui alle richiamate considerazioni circa la necessità di correlare l'offerta potenziale formativa per ciascuna figura professionale, al fabbisogno sanitario a livello nazionale, confermando la programmazione definita per il precedente anno accademico ove più rispondente alle predette esigenze; di uniformarsi alle proposte delle università che, in ragione delle risorse disponibili, abbiano presentato un'offerta potenziale formativa ridotta; di ridurre la stessa offerta formativa ove risulti complessivamente al di sopra delle esigenze del servizio sanitario nazionale;

RITENUTO che tale riduzione sia operata con riferimento ai singoli Atenei che insistono in ciascuna Regione in modo tale da allineare quanto più possibile l'offerta formativa alle esigenze del territorio, tenendo conto anche di eventuali esuberanti che possano compensare le esigenze di Regioni vicine in cui il corso specifico non risulta attivato e non autorizzando la effettiva attivazione di alcuni corsi qualora determinino un'eccedenza del fabbisogno regionale;

RITENUTO, pertanto, di dover determinare per l'anno accademico 2006/2007 il numero dei posti disponibili a livello nazionale per l'ammissione ai corsi di laurea delle professioni sanitarie;

CONSIDERATO di dover disporre la ripartizione degli stessi fra le università;

D E C R E T A:

Art.1

1. Limitatamente all'anno accademico 2006/2007, il numero dei posti disponibili a livello nazionale per le immatricolazioni ai corsi di laurea delle professioni sanitarie è determinato per gli studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia di cui all'articolo 26 della legge 30 luglio 2002, n.189 e per gli studenti non comunitari residenti all'estero, come di seguito indicato per ciascuna classe di afferenza e tipologia di corso:

Classe SNT/1:

c.d.l. in Infermieristica	n.	14.026
c.d.l. in Ostetricia	n.	1.078
c.d.l. in Infermieristica pediatrica	n.	350

Classe SNT/2:

c.d.l. in Podologia	n.	209
c.d.l. in Fisioterapia	n.	2.560
c.d.l. in Logopedia	n.	495
c.d.l. in Ortottica ed Assistenza oftalmologica	n.	277
c.d.l. in Terapia della Neuro e Psicomotricità della età evolutiva	n.	341
c.d.l. in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica	n.	356
c.d.l. in Terapia Occupazionale	n.	291
c.d.l. in Educazione Professionale	n.	714

Classe SNT/3

c.d.l. in Tecniche Audiometriche	n.	145
----------------------------------	----	-----

c.d.l. in Tecniche di Laboratorio Biomedico	n.	1.202
c.d.l. in Tecniche di Radiologia medica, per immagini e radioterapia	n.	1390
c.d.l. in Tecniche di Neurofisiopatologia	n.	279
c.d.l. in Tecniche Ortopediche	n.	155
c.d.l. in Tecniche Audioprotesiche	n.	261
c.d.l. in Tecniche in Fisiopatologia cardiocircolatoria e Perfusionazione cardiovascolare	n.	203
c.d.l. in Igiene Dentale	n.	678
c.d.l. in Dietistica	n.	399

Classe SNT/4

c.d.l. in Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	n.	887
c.d.l. in Corso di laurea in assistenza sanitaria	n.	287

2. In particolare, agli studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia di cui all'art.26 della legge 30 luglio 2002, n. 189, sono destinati i posti secondo la ripartizione di cui alle tabelle allegate che costituiscono parte integrante del presente decreto, mentre agli studenti stranieri residenti all'estero sono destinati i posti secondo la riserva contenuta, per singolo corso di laurea, nel contingente di cui alle disposizioni ministeriali in data 21 marzo 2005 citate in premesse.

Art.2

1. Ciascuna università dispone l'ammissione degli studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia in base alla graduatoria di merito nei limiti dei corrispondenti posti di cui alle tabelle allegate al presente decreto.
 2. Ciascuna università dispone l'ammissione degli studenti non comunitari residenti all'estero in base ad apposita graduatoria di merito nel limite del contingente ad essi riservato definito nelle ricordate disposizioni in data 21 marzo 2005.

Il presente decreto è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Roma, 4 luglio 2006

F.to IL MINISTRO
 Fabio Mussi

Allegati:
TABELLE piene professioni sanitarie

ATENEI	Determinazione del numero dei posti disponibili per l'accesso ai corsi di laurea delle professioni sanitarie afferenti alla classe SNT/4	
	Professioni tecniche della Prevenzione	
	TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E LUOGHI DI LAVORO	ASSISTENZA SANITARIA
	Comunitari e non comunitari di cui alla legge 30 luglio 2002 n. 189, art. 26.	Comunitari e non comunitari di cui alla legge 30 luglio 2002 n. 189, art. 26.
Bari	40	20
Bologna	30	
Brescia	20	50
Caqliari		10
Catania		
Catanzaro "Magna Graecia"		
Chieti	20	
Ferrara		
Firenze	35	20
Foggia		
Genova	15	15
L'Aquila	20	
Messina	30	
Milano	25	25
Milano Bicocca		
Milano S.Raffaele		
Milano Cattolica "S. Cuore"	55	30
Modena e Reggio Emilia		
del Molise	25	
Napoli Federico II	20	
Napoli Seconda Università	45	
Padova	40	25
Palermo	25	
Parma	29	
Pavia	20	
Perugia	25	25
Pisa	40	
Politecnica delle Marche	40	
Roma "La Sapienza" I Facoltà	85	30
Roma "La Sapienza" II Facoltà	25	
Roma "Tor Vergata"	20	
Roma Campus		
Sassari		
Siena	25	25
Torino	30	
Trieste		
Udine	30	
Varese "Insubria"		
Vercelli Piemonte Orientale		
Verona	25	
Totale	839	275

f.to IL MINISTRO
Fabio Mussi