

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1229

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa della deputata LENZI

Riforma della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista nonché delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione

Presentata il 19 giugno 2013

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il Servizio sanitario nazionale (SSN) presenta una sua peculiarità specifica rispetto agli altri comparti lavorativi: la prevalenza assoluta dei suoi addetti, sia in regime di lavoro dipendente che autonomo, esercenti 27 professioni sanitarie regolamentate con normativa europea e nazionale.

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

La storia dell'ordinistica ha sempre presentato una sua originalità rispetto ad

altre realtà professionali, tale da farla coincidere con l'evoluzione, la difesa, il mantenimento, lo sviluppo e la piena assunzione da parte dello Stato della tutela della salute quale diritto per ogni individuo e per la collettività.

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

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

La questione dell'assetto professionale nella sanità evidenzia una sua ulteriore

peculiarità: la grande maggioranza degli addetti (oltre 800.000) appartengono a 9 professioni sanitarie regolamentate con albi, ordini e collegi (medici-chirurghi, odontoiatri, farmacisti, medici veterinari, infermieri, infermieri pediatrici, assistenti sanitari, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica), mentre circa 140.000 addetti appartenenti a 17 professioni sanitarie, regolamentate e disciplinate nell'esercizio professionale, sono privi di albo e di ordine professionali (ad esempio fisioterapisti, tecnici della prevenzione, dietisti eccetera).

Com'è noto, infatti, la riforma delle professioni sanitarie, che ha una pluralità di normative attuative (decreto legislativo n. 502 del 1992 e leggi n. 42 del 1999, nn. 1 e 251 del 2000 e n. 43 del 2006) non è stata ancora completata nella parte che prevede l'evoluzione degli attuali collegi in ordini e l'istituzione di albi e di ordini per le 17 professioni che ne sono sprovviste.

Contrasta con ciò la volontà corale, più volte espressa dalle Camere con l'approvazione all'unanimità della legge n. 43 del 2006, che prevedeva, all'articolo 6, una delega al Governo per l'istituzione di tali albi, delega che non fu attuata nei tempi previsti dalla normativa.

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

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

Altrettanto dicasi, inoltre, per le esigenze della giustizia e dei tribunali, dei quali si conoscono le doglianze per l'impossibilità di disporre, nei percorsi procedurali, delle valutazioni periziali da parte di consulenti tecnici d'ufficio (CTU) com-

petenti per professione, per responsabilità professionale e per ambito disciplinare e ciò per l'assenza degli albi professionali che la presente proposta di legge mira a istituire, completando il quadro normativo di tali professioni.

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

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

In particolare, si prevede che gli ordini, in ragione dei nuovi assetti territoriali recentemente delineati, sono costituiti in ogni città metropolitana o ambito territoriale definito con decreto del Ministro della salute.

Si dispone, altresì, che i collegi e le federazioni delle professioni sanitarie sono trasformati da collegi e Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini degli infermieri e degli infermieri pediatrici e in Federazione nazionale degli ordini degli infermieri e degli infermieri pediatrici. Si dispone poi la trasformazione dei collegi delle ostetriche in Ordini della professione ostetrica e dei collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Conseguentemente, la professione di assistente sanitario, prima inserita nel collegio degli infermieri, confluisce nel citato Ordine dei tecnici sanitari.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Ordini delle professioni sanitarie).

1. In ogni città metropolitana o ambito territoriale definito con decreto del Ministro della salute sono costituiti gli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatria, di medico veterinario, di farmacista, delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione. Se sussistono ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico ovvero legate a un numero limitato di professionisti, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali, può disporre che un Ordine abbia due ambiti territoriali finitimi.

2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive Federazioni nazionali sono trasformati nei seguenti:

a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI), rispettivamente, in Ordini degli infermieri e degli infermieri pediatrici. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche, in Ordini della professione ostetrica;

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

3. La professione di assistente sanitario confluisce nell'Ordine di cui al comma 2, lettera *c)*, del presente articolo, ai sensi

dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, e successive modificazioni.

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

5. Agli Ordini di cui al comma 2 del presente articolo si applicano le disposizioni del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

6. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo degli assistenti sanitari, sono istituiti, presso gli Ordini di cui al comma 2, lettera *c)*, gli albi per le professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

7. Gli Ordini di cui al presente articolo e le relative Federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici su base associativa e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;

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

c) promuovono e assicurano l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale, valorizzano la funzione sociale della professione e assicurano la salvaguardia dei diritti umani, al fine di garantire la tutela della salute individuale

e collettiva, garantiscono il rispetto della legislazione in vigore e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici, sostengono il continuo aggiornamento delle competenze professionali. Non hanno compiti di rappresentanza sindacale e non partecipano a procedure contrattuali;

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

e) partecipano attivamente alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni dei professionisti e alle attività formative e concorrono alle procedure per l'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

f) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, all'organizzazione e alla valutazione delle attività formative accademiche, delle attività correlate all'educazione continua in medicina e all'attività di formazione permanente effettuata anche all'estero per lo sviluppo professionale dei sanitari iscritti agli albi;

g) promuovono il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite il sostegno e la supervisione ai processi di accreditamento professionale;

h) istituiscono in ogni regione uffici istruttori con l'obiettivo di mantenere separata, a garanzia del diritto di difesa e del principio di terzietà, la funzione istruttoria da quella giudicante. In ogni collegio negli uffici istruttori è garantita la presenza di un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare a provvedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza.

8. Le spese di funzionamento degli Ordini e delle Federazioni nazionali sono poste a carico degli iscritti, non determinano nuovi o maggiori oneri per la finanza

pubblica e non rientrano nell'ambito di applicazione delle disposizioni vigenti in materia di contenimento della spesa pubblica.

ART. 2.

(*Organi*).

1. Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1:

- a) il presidente;
- b) il consiglio direttivo;
- c) la commissione di albo, ove già prevista da disposizioni vigenti o istituita con decreto del Ministro della salute;
- d) il collegio dei revisori dei conti.

2. Ciascun Ordine elegge, in sede di assemblea, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti e a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, e dal comma 3 del presente articolo, è costituito da 7 componenti se il numero degli iscritti all'albo non supera 500 e da 9 componenti se il numero degli iscritti è superiore a 500 e inferiore a 1.500;

b) la commissione di albo per la professione odontoiatrica è costituita da 5 componenti del medesimo albo se il numero degli iscritti all'albo non supera 1.500, da 7 componenti se il numero degli iscritti è superiore a 1.500 e inferiore a 3.000 e da 9 componenti se il numero degli iscritti supera 3.000; per la professione medica la commissione di albo è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo;

c) il collegio dei revisori dei conti è composto da 3 iscritti all'albo della relativa professione sanitaria quali componenti effettivi e da 1 iscritto quale supplente.

3. Il Ministro della salute, con propri decreti, stabilisce, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la composizione del consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

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

5. Ai fini delle elezioni, l'assemblea è valida in prima convocazione quando ha votato almeno la metà degli iscritti all'albo e in seconda convocazione quando ha votato almeno il 30 per cento degli iscritti. Nel caso non si raggiunga il *quorum* il Ministero della salute, con le procedure di cui all'articolo 1, comma 1, ne dispone l'accorpamento con un altro ordine della stessa regione.

6. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno può essere festivo, con forme e modalità che garantiscono la piena accessibilità degli iscritti. Il presidente è responsabile del rigoroso andamento del procedimento e del processo elettorali.

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

8. I componenti del consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. L'incarico di componente del consiglio direttivo è incompatibile con incarichi di rappresentanza di organizzazioni sindacali, con quelli di consigliere comunale, regionale, membro di giunte comunali o regionali, di parlamentare nazionale ed europeo. La proclamazione degli eletti è effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

9. Ogni consiglio direttivo elegge al proprio interno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario. A tali incarichi si può essere consecutiva-

mente rieletti una sola volta. In sede di prima applicazione non possono essere candidati i componenti del consiglio direttivo che abbiano già svolto tale incarico per più di dieci anni.

10. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e l'assemblea degli iscritti.

ART. 3.

*(Compiti del consiglio direttivo
e della commissione di albo).*

1. Al consiglio direttivo di ciascun Ordine delle professioni sanitarie spettano i seguenti compiti:

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

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

c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere locale;

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

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie tra sanitari, o tra sanitario e persona o enti in favore dei quali il sanitario ha prestato o presta la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

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

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

2. Alle commissioni di albo, ove costituite, spettano le seguenti attribuzioni:

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

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

c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

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

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

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

ART. 4.

(Scioglimento dei consigli direttivi).

1. I consigli direttivi possono essere sciolti quando non sono in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento del consiglio direttivo è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le competenti Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria costituita da tre componenti iscritti al competente albo con il compito di attivare e di concludere il procedimento e il processo elettorali. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria dell'Ordine nel periodo di transizione che non deve, comunque, superare il trimestre.

ART. 5.

(Albi).

1. Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti, ove previsti da specifiche disposizioni.

2. Per l'esercizio di ciascuna professione sanitaria è obbligatoria l'iscrizione al rispettivo albo.

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

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) tenere una buona condotta;

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

d) avere la residenza o il domicilio ovvero esercitare la professione nell'ambito territoriale dell'Ordine.

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

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

ART. 6.

(Cancellazione dall'albo).

1. La cancellazione dall'albo è deliberata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica competente per territorio, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

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

c) di rinuncia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dalla presente legge;

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

2. La cancellazione dall'albo, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera c), può essere pronunciata solo dopo aver sentito l'interessato e ha valore su tutto il territorio nazionale.

ART. 7.

(Federazioni nazionali).

1. Gli Ordini sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma. Le Federazioni nazionali rappresentano le rispettive professioni presso enti e istituzioni nazionali.

2. Con regolamento adottato dal consiglio nazionale della Federazione di cui all'articolo 8, previo parere favorevole dal Ministro della salute, può essere costituito il coordinamento degli Ordini presenti in una regione.

3. Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo, coordinamento, verifica e supporto amministrativo agli Ordini e ai coordinamenti regionali degli Ordini, ove costituiti, nello svolgimento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

4. Le Federazioni nazionali esercitano nei confronti dei coordinamenti regionali degli Ordini, ove costituiti, i compiti di cui al comma 3.

5. Le Federazioni nazionali definiscono e aggiornano le norme deontologiche, redigendo un codice nazionale unico per tutti gli iscritti ai relativi albi.

ART. 8.

(Organi delle Federazioni nazionali).

1. Sono organi delle Federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, ove già prevista da disposizioni vigenti o istituita con decreto del Ministro della salute;

e) il collegio dei revisori dei conti.

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

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

4. Ogni comitato centrale elegge, a maggioranza relativa, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario.

5. Il presidente ha la rappresentanza della Federazione nazionale, di cui convoca e presiede il comitato centrale e il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli Ordini territoriali.

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

7. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni 500 iscritti e frazione di almeno 250 iscritti al rispettivo albo provinciale.

8. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commis-

sione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

9. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini.

10. Spettano al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione nazionale, su proposta del comitato centrale, e l'adozione del regolamento per la costituzione dei coordinamenti regionali degli Ordini, ove previsti.

11. 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 nazionale.

12. All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione nazionale provvede il comitato centrale.

13. Al comitato centrale spettano le seguenti attribuzioni:

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

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

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

d) promuovere e favorire, a livello nazionale, le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d);

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

f) fornire direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui all'articolo 3, comma 1, lettera e).

14. Alla commissione di albo, ove costituita, spettano le seguenti attribuzioni:

a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attua-

zione dei provvedimenti che comunque possano interessare gli Ordini;

b) esercitare il potere disciplinare, ai sensi del comma 3.

15. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 14, lettera, *b)*, è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

16. I comitati centrali possono essere sciolti, con decreto del Ministro della salute, quando non ottemperano al proprio mandato istituzionale. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria costituita da tre componenti iscritti al competente albo. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria della Federazione nazionale nel periodo di transizione che non deve, comunque, superare il trimestre.

17. I presidenti delle Federazioni nazionali sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.

18. Le Federazioni nazionali e i rispettivi Ordini in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato. Il loro rinnovo è disposto, secondo le modalità previste dal presente articolo, con i regolamenti di cui all'articolo 9, comma 1.

19. Le Federazioni nazionali e gli Ordini possono definire con appositi regolamenti, previo parere favorevole del Ministro della salute e del presidente del comitato centrale della competente Federazione, il funzionamento interno e le modalità con cui attivare e mantenere le relazioni all'esterno.

ART. 9.

(Disposizioni finali).

1. All'attuazione delle disposizioni della presente legge si provvede entro dodici mesi dalla sua data di entrata in vigore, mediante uno o più regolamenti adottati dal Ministro della salute.

2. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui al comma 1 del pre-

sente articolo si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali delle professioni sanitarie.

3. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui al comma 1 del presente articolo, il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, è abrogato.

4. Restano ferme le disposizioni degli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazione delle professioni sanitarie.

€ 1,00



17PDL0038810