

N. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 E 833-A

Relazione Orale
Relatrice DE BIASI

**TESTO PROPOSTO DALLA 12^a COMMISSIONE
PERMANENTE
(IGIENE E SANITA')**

Comunicato alla Presidenza il 2 maggio 2016

PER IL
DISEGNO DI LEGGE

Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale (n. 1324)

presentato dal Ministro della salute

di concerto con il Ministro della giustizia

con il Ministro dell'istruzione dell'università e della ricerca

con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie

con il Ministro dell'economia e delle finanze

con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione

con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali

con il Ministro per gli affari europei

e con il Ministro dello sviluppo economico

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 FEBBRAIO 2014

CON ANNESSO TESTO DEI
DISEGNI DI LEGGE

Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione (n. 154)

d'iniziativa dei senatori Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MARZO 2013

Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (n. 693)

d'iniziativa dei senatori MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 MAGGIO 2013

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie (n. 725)

d'iniziativa dei senatori D'AMBROSIO LETTIERI, BIANCONI e ROMANO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 MAGGIO 2013

Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251 (n. 818)

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

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 GIUGNO 2013

Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie (n. 829)

d'iniziativa dei senatori BIANCO, SILVESTRO, DE BIASI, PADUA e LAI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 14 GIUGNO 2013

Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo (n. 833)

d'iniziativa del senatore D'ANNA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 18 GIUGNO 2013

dei quali la Commissione propone l'assorbimento nel disegno di legge n. 1324

PARERI DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE
(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

sul disegno di legge n. 1324 e sugli emendamenti

(Estensore: PALERMO)

31 luglio 2014

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, a condizione che:

all'articolo 3, comma 5, nel procedimento di adozione dei regolamenti ministeriali ivi richiamati, sia prevista l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni;

all'articolo 18, al comma 2, sia previsto un coinvolgimento delle regioni in sede di attuazione degli obblighi europei in materia di immissione sul mercato di prodotti fitosanitari;

all'articolo 20, in sede di adozione del decreto di natura regolamentare disposto dal Ministro della salute, sia previsto un coinvolgimento della Conferenza Stato-regioni, in quanto la materia in oggetto riguarda sia la «tutela dell'ambiente», sia la «tutela della salute», quest'ultima riconducibile, ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, alla competenza legislativa concorrente.

Inoltre, in ordine all'articolo 9, che reca una delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, si segnala che, al comma 2, è presente un espresso riferimento all'Associazione italiana della Croce Rossa che, in base al decreto legislativo n. 178 del 2012, è costituita, a partire dal 1º gennaio 2015, in soggetto di diritto privato.

All'articolo 14, comma 7, si reputa necessario coordinare la disciplina sanzionatoria ivi prevista con la normativa vigente, che già prevede sanzioni in riferimento a fattispecie per molti aspetti analoghe.

Infine, all'articolo 25, comma 6, la disposizione ivi prevista demanda ad un regolamento ministeriale la definizione di modalità e criteri per l'effettuazione di pubblicità delle sigarette elettroniche. Poiché la materia è attualmente regolata dalla legge n. 3 del 2003, appare necessario chiarire il rapporto tra la normativa di fonte regolamentare che si intende introdurre e la vigente disciplina di rango legislativo.

Esaminati, altresì, i relativi emendamenti, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: FINOCCHIARO)

18 novembre 2014

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: BISINELLA)

12 aprile 2016

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

PARERI DELLA 2ª COMMISSIONE PERMANENTE

(GIUSTIZIA)

(Estensore: ALBERTINI)

sul disegno di legge n. 1324

28 luglio 2014

La Commissione, esaminato il provvedimento, per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole con la seguente osservazione:

con riferimento al reato di esercizio abusivo della professione sanitaria di cui agli articoli 5 e 6 del disegno di legge, e, in particolare, al regime delle sanzioni penali ed accessorie, nonché alle novelle del codice penale in materia di confisca, si invita la Commissione di merito ad armonizzare il quadro complessivo del regime sanzionatorio, tenendo in particolare riguardo le disposizioni già approvate dal Senato in sede di esame del disegno di legge A.S. n. 471.

sugli emendamenti

22 ottobre 2014

La Commissione, esaminate, per quanto di propria competenza, le proposte emendative presentate al provvedimento,

considerato che l'emendamento 9.1 della relatrice dispone lo stralcio dal testo del disegno di legge dell'articolo 9, nonché degli articoli da 11 a 25;

nel prendere atto dell'orientamento unanime espresso nella Commissione di merito con riguardo all'emendamento di stralcio su citato;

tenuto conto che le disposizioni, delle quali l'emendamento 9.1 prevede lo stralcio, recano misure sanzionatorie volte a punire, fra le altre, la violazione delle norme in materia di tutela dell'incolumità personale dall'aggressione di cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche o di bocconi avvelenati, nonché di sicurezza e tutela della salute nell'ambito delle manifestazioni popolari pubbliche o aperte al pubblico nelle quali vengono impiegati equidi;

tenuto conto della obsolescenza e della lacunosità della normativa sanzionatoria vigente nelle materie da ultimo citate e della conseguente esigenza di un intervento legislativo;

esprime parere non ostativo sul complesso degli emendamenti.

PARERI DELLA 5ª COMMISSIONE PERMANENTE
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: LAI)

sul disegno di legge n. 1324

20 maggio 2015

La Commissione, esaminato il disegno di legge e acquisiti i chiarimenti forniti dal Governo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo nel presupposto che:

in riferimento all'articolo 1, comma 2, lettere *h*) ed *i*), gli atenei possano attivare i corsi ivi previsti nell'ambito della propria autonomia gestionale ed avvalendosi delle sole dotazioni finanziarie disponibili a legislazione vigente;

dall'articolo 10 istitutivo del ruolo unico della dirigenza sanitaria non derivino nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato;

con riferimento al medesimo articolo 10, l'attribuzione di incarichi di struttura complessa avvenga nel limite del contingente massimo di posti già individuato sulla base delle dotazioni organiche esistenti, come risultanti da recenti riduzioni degli assetti organizzativi delle pubbliche amministrazioni;

e con le seguenti condizioni, formulate ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione:

all'articolo 9, comma 2, secondo periodo, le parole: «delle competenti Commissioni parlamentari» siano sostituite dalle seguenti: «delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari»;

dopo l'articolo 21, comma 4, primo periodo, si inserisca il seguente: «La partecipazione alle Commissioni di cui al precedente periodo non dà luogo alla corresponsione di alcuna indennità, rimborso spese, gettone di presenza o emolumento comunque denominato».

sugli emendamenti

8 ottobre 2015

La Commissione esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.13, 1.13-*bis*, 1.15, 1.15-*bis*, 1.19, 1.19 (testo 2), 1.27, 1.29, 1.35, 1.36, 1.34, 1.0.1, 2.6, 2.7, 2.9, 2.10, 2.0.1, 3.6, 3.50, 3.50 (testo 2), 3.56, 3.69, 3.15, 3.34, 3.73, 3.75, 3.78, 3.0.1, 3.0.1 (testo 2), 3.0.2, 4.11, 4.0.1, 4.0.3, 5.0.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.11, 7.12, 7.13 e 7.14.

Il parere è di semplice contrarietà sulle proposte 3.36, 3.37, 3.40, 3.63, 3.65, 3.45, 3.47, 3.52, 3.60, 3.62, 3.72, 3.79, 4.1, 4.2, 4.7, 4.7 (testo 2) e 7.15.

Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti riferiti agli articoli da 1 a 7, mentre è sospeso sugli emendamenti riferiti agli articoli da 8 al termine.

su ulteriori emendamenti

13 ottobre 2015

La Commissione, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 8.10, 8.0.1, 8.0.1 (testo 2), 8.0.6, 9.4, 10.6, 10.0.1, 10.0.2, 10.0.3, 10.0.4, 13.3, 19.2, 19.6, 19.7, 19.0.1 (limitatamente alla lettera *d*)), 25.0.1, 25.0.4, 25.0.5, 25.0.6 e 25.0.7.

Il parere sull'emendamento 18.3 è di nulla osta, condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale, all'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria.

Il parere è di semplice contrarietà sulle proposte 8.0.4 e 18.2.

Il parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti.

su ulteriori emendamenti

19 aprile 2016

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti 3.0.1 (testo 3) e 8.0.1 (testo 3), 3.200, nonché il subemendamento 3.200/1, relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: TONINI)

20 aprile 2016

La Commissione, esaminato l'ulteriore emendamento 4.100, relativo al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo.

(Estensore: FLORIS)

sul disegno di legge n. 1324

22 luglio 2014

La Commissione, esaminato il disegno di legge,

considerato che esso risponde all'esigenza di adottare misure dirette ad assicurare -- nei settori della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, degli ordini professionali e delle professioni sanitarie, della sicurezza alimentare e del benessere animale e della promozione della prevenzione -- una maggiore funzionalità del Servizio sanitario nazionale e pertanto delle prestazioni erogate, tenendo conto delle innovazioni scientifiche e tecnologiche, al fine di corrispondere in maniera più adeguata e più qualificata alle necessità degli utenti in relazione ai bisogni in materia di salute, nonché di intervenire per colmare lacune, criticità ed esigenze emerse nell'ambito dello svolgimento dell'attività istituzionale del Ministero della salute;

considerato che l'articolo 1 reca una delega al Governo per la revisione della disciplina in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano e che, a tale riguardo, il 16 giugno 2014, è entrato in vigore il regolamento (UE) n. 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, che abroga la direttiva 2001/20/CE con effetto dal 28 maggio 2016;

considerato che gli articoli di cui al capo IV recano disposizioni per il riassetto della normativa in materia di sicurezza degli alimenti destinati al consumo umano e dei mangimi, al fine di armonizzarla con la normativa europea del cosiddetto «pacchetto igiene», costituito dai regolamenti (CE) n. 178/2002 (che stabilisce i principi e i requisiti generali sulla sicurezza alimentare), n. 852/2004 (sull'igiene dei prodotti alimentari), n. 853/2004 (che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale), n. 854/2004 (che stabilisce norme specifiche per l'organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano), n. 882/2004 (sui controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali) e n. 183/2005 (che stabilisce requisiti per l'igiene dei mangimi), nonché dalla direttiva n. 2004/41/CE (sull'igiene dei prodotti alimentari e la produzione e commercializzazione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano);

formula, per quanto di competenza, parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

in relazione all'articolo 1, valuti la Commissione di merito l'opportunità di tenere conto, nell'ambito dei principi e criteri direttivi della delega, dell'entrata in vigore, il 16 giugno 2014, del regolamento (UE) n. 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, che abroga la direttiva 2001/20/CE con effetto dal 28 maggio 2016;

in riferimento all'istituzione degli ordini delle professioni sanitarie, di cui al capo II del disegno di legge, valuti la Commissione di merito la necessità di salvaguardare il rispetto del principio di libera prestazione dei servizi professionali nel mercato interno dell'Unione e delle norme europee sul riconoscimento delle qualifiche professionali;

in relazione alle disposizioni del capo V, sulla sicurezza veterinaria, valuti la Commissione di merito l'opportunità di tenere conto, nell'attuazione delle politiche dell'Unione, delle esigenze in materia di benessere degli animali in quanto esseri senzienti (articolo 13 TFUE);

in riferimento all'articolo 25, sulla prevenzione dei rischi connessi all'uso di sigarette elettroniche e sanzioni per vendita ed uso scorretto, valuti la Commissione di merito l'opportunità di coordinarne i precetti con quanto contenuto nella direttiva 2014/40/UE, sui prodotti del tabacco.

sugli ordini del giorno e sugli emendamenti

19 novembre 2014

La Commissione, esaminati gli ordini del giorno e gli emendamenti riferiti al disegno di legge, con particolare riferimento a quelli concernenti il riordino delle professioni sanitarie;

ricordato il parere espresso dalla Commissione in data 22 luglio 2014 sul testo del disegno di legge;

considerato che la direttiva 2005/36/CE (attuata con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206), stabilisce disposizioni per il reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali tra gli Stati membri, al fine di promuovere la libera circolazione delle persone all'interno dell'Unione europea e consentire ai cittadini la facoltà di esercitare, come lavoratore autonomo o subordinato, una professione in uno Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica professionale;

considerato che il regime generale di riconoscimento dettato dalla citata direttiva, non impedisce che uno Stato membro imponga, a chiunque eserciti una professione nel suo territorio, requisiti specifici motivati dall'applicazione delle norme professionali giustificate dall'interesse pubblico generale, tra cui, per esempio, le norme in materia di organizzazione della professione, le norme professionali, comprese quelle deontologiche, le norme relative ai controlli e quelle sulla responsabilità (considerando n. 11 della direttiva 2005/36/CE);

considerato, inoltre che, l'esercizio delle professioni di medico, infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista, veterinario, ostetrica, farmacista e architetto, si fonda sul principio del riconoscimento automatico dei titoli di formazione, in base al coordinamento delle condizioni minime di formazione;

considerato pertanto che, ai sensi della normativa europea, il diritto di esercitare la professione in un Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica professionale, con gli stessi diritti dei cittadini dello Stato ospitante, non esonera il professionista migrante dal rispetto di eventuali condizioni generali di esercizio, come per esempio l'iscrizione ad ordini professionali, purché tali condizioni siano non discriminatorie e non comportino un onere ingiustificato e oggettivamente sproporzionato, tale da ostacolare *de facto* o rendere meno attraente l'esercizio della libertà di prestazione dei servizi nell'Unione europea;

rilevato che le figure professionali di osteopata, agopuntore e chiropratico, di cui si prevede la regolamentazione con gli emendamenti 3.50 (testo 2), 3.73, 3.0.1 (testo 2), 3.0.2 e 8.0.1 (testo 2), sono già previste in alcuni Paesi europei, con un livello di qualificazione che varia dai 3-4 anni di formazione universitaria a più di 4 anni,

formula, per quanto di competenza, parere non ostativo, nel presupposto del rispetto della normativa europea in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali e di esercizio di servizi professionali in uno Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica, sia in regime di stabilimento sia come prestazione transfrontaliera temporanea o occasionale, di cui alla direttiva 2005/36/CE, come modificata, da ultimo, dalla direttiva 2013/55/UE.

PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE PER LE QUESTIONI REGIONALI

(Estensore: deputato BALDUZZI)

sul disegno di legge n. 1324

17 settembre 2014

La Commissione,

esaminato il disegno di legge,

rilevato che:

il provvedimento reca disposizioni eterogenee, attinenti a diverse materie, riconducibili in parte alla legislazione esclusiva dello Stato, ai sensi del secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione (ordinamento penale; profilassi internazionale; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati delle amministrazioni), in parte, e prevalentemente, alla legislazione concorrente dello Stato e delle regioni, di cui al terzo comma dell'articolo 117 della Costituzione (in particolare: tutela della salute, cui sono riconducibili anche la sicurezza dei farmaci e degli alimenti e la sicurezza veterinaria; e professioni);

sullo schema iniziale del disegno di legge il Governo ha acquisito, il 7 novembre 2013, il parere in sede di Conferenza unificata, il quale è stato favorevole, con richiesta di modifiche e integrazioni; il Governo ha recepito nel testo del disegno di legge presentato in Parlamento buona parte delle modifiche auspiccate dalle autonomie territoriali, dando conto, nella relazione di accompagnamento, delle ragioni del mancato recepimento delle altre;

il provvedimento prevede un ampio coinvolgimento delle autonomie territoriali, nella forma di accordi, intese o pareri su provvedimenti attuativi delle disposizioni in esso contenute, a cominciare dalle deleghe legislative;

preso atto che la Commissione di merito è orientata a stralciare una parte del contenuto del provvedimento (e segnatamente l'articolo 9, recante delega al Governo per l'adozione di un testo

unico in materia di enti vigilati dal Ministero della salute, e gli articoli da 11 a 25, corrispondenti ai capi IV e V, in materia, rispettivamente, di sicurezza alimentare e di sicurezza veterinaria), rilevato che:

l'articolo 3, comma 1, capoverso «Art. 1», comma 2, lettera h), primo e secondo periodo, prevede che gli ordini delle professioni sanitarie e le relative federazioni nazionali separino la funzione istruttoria da quella giudicante e che, a tal fine, in ogni regione vengano costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti, sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un rappresentante estraneo alla professione, nominato dal Ministro della salute;

il terzo periodo della medesima lettera h) prevede che nel caso di regioni con un solo ordine professionale, nonché nel caso delle province autonome di Trento e di Bolzano, siano costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali;

esprime

parere favorevole

con le seguenti osservazioni:

a) all'articolo 3, comma 1, capoverso «Art. 1», comma 2, lettera h), appare opportuno riformulare il terzo periodo, eliminando il riferimento alle province autonome di Trento e di Bolzano, atteso che la costituzione di un unico ufficio istruttoria interprovinciale per le due province potrebbe comportare una lesione delle norme per la tutela del bilinguismo;

b) in ogni caso, si valuti l'opportunità di riformulare le disposizioni concernenti gli ordini delle professioni sanitarie, limitandosi a dettare le norme generali regolatrici della materia e rinviando la disciplina di dettaglio a un regolamento di delegificazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge n. 400 del 1988, ovvero demandando tale disciplina all'autoregolamentazione delle diverse Federazioni nazionali degli ordini.

DISEGNO DI LEGGE	DISEGNO DI LEGGE
D'INIZIATIVA DEL GOVERNO	TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE
Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali , di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie , di tutela della salute umana e di benessere animale	Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute
Capo I	Capo I
SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI E AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PER PRESTAZIONI DI CONTROLLO DEL DOLORE NEL PARTO	SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI E AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA
Art. 1.	Art. 1.
<i>(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica)</i>	<i>(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica)</i>
1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano.	1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, introducendo specifico riferimento alla medicina di genere.
2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:	2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla

	sperimentazione clinica di medicinali per uso umano , nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:
a) riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione;	a) riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione, nonchè nel rispetto degli standard internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni;
b) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche interventistiche dalla fase 0 alla fase IV;	b) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche interventistiche dalla fase I alla fase IV;
c) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, equamente ripartiti tra i due generi, ove applicabile;	c) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere;
	d) individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse;
d) semplificazione degli adempimenti meramente formali in materia di modalità di presentazione della domanda per il parere del comitato etico e di conduzione e di valutazione degli studi clinici;	e) identica;
e) semplificazione delle modalità d'uso per la ricerca su materiale clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche;	f) fatta salva la garanzia del mantenimento di standard qualitativi elevati, semplificazione delle procedure per l'utilizzo a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche o a qualunque altro titolo detenuto;
f) definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica attraverso:	g) identica:
1) l'individuazione e il ruolo del direttore generale o responsabile legale della struttura sanitaria in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica;	1) <i>identico;</i>
2) l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici locali;	2) <i>identico;</i>
3) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche;	3) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche che, per gli sperimentatori, ne attestino terzietà, imparzialità e indipendenza;
	4) la definizione delle procedure per la

	verifica dell'indipendenza dello sperimentatore;
<i>g)</i> applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche, prevedendo:	<i>h)</i> identica:
1) meccanismi di valutazione dei risultati delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche;	1) <i>identico;</i>
2) l'uso dell'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali per l'interscambio della documentazione concernente lo studio clinico dei medicinali tramite modelli predefiniti e disponibili nel sistema stesso;	2) <i>identico;</i>
	3) che la sperimentazione clinica dei medicinali sia svolta attraverso una adeguata rappresentatività di genere;
<i>h)</i> individuazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, di criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica e conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci;	<i>i)</i> identica;
<i>i)</i> individuazione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, di criteri per l'eventuale istituzione di <i>master</i> in conduzione e gestione di studi clinici controllati che includano la farmacologia di genere;	<i>soppressa</i>
<i>l)</i> previsione, in sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16- <i>bis</i> del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, disponga che l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali, e in particolare quello dei medici ospedalieri, dei medici specialisti ambulatoriali, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, sia realizzato attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali;	<i>l)</i> <i>identica;</i>
<i>m)</i> riformulazione e razionalizzazione dell'apparato sanzionatorio, amministrativo e penale, per la violazione delle norme vigenti e delle disposizioni contenute nei decreti legislativi emanati in attuazione del comma 1, tenendo conto della responsabilità e delle funzioni svolte da ciascun soggetto, con riguardo in particolare alla responsabilità dello	<i>m)</i> identica:

sperimentatore e delle strutture coinvolte, nonché della natura sostanziale o formale della violazione, attraverso:	
1) determinazione delle sanzioni penali dell'arresto e dell'ammenda, previste solo nei casi in cui le violazioni ledano interessi costituzionalmente protetti, individuati in base ai criteri ispiratori di cui agli articoli 1, 3, 4, 5, 9, 12, 13 e 17 del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e successive modificazioni, da applicare in via esclusiva ovvero alternativa, con previsione della pena dell'ammenda fino a euro 20.000 per le violazioni formali, della pena dell'arresto fino a tre anni per le violazioni di particolare gravità, tenuto conto della natura della condotta e dell'interesse giuridico leso, della pena dell'arresto fino a tre anni ovvero dell'ammenda fino a euro 100.000 negli altri casi;	1) conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, per le violazioni delle disposizioni ivi indicate;
2) previsione della sanzione amministrativa pecuniaria consistente nel pagamento di una somma di denaro fino ad euro 100.000 per le violazioni non punite con sanzione penale;	<i>soppresso</i>
3) previsione della destinazione degli introiti derivanti dalle sanzioni pecuniarie all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati, entro i limiti previsti dalla legislazione vigente, ai pertinenti capitoli dello stato di previsione del Ministero della salute;	2) identico;
4) previsione della sospensione dell'attività dei comitati etici che non rispettano i termini e le procedure previsti dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211;	3) identico;
n) revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di migliorare la pratica clinica e di acquisire informazioni rilevanti a seguito dell'immissione in commercio dei medicinali.	<i>n) identica.</i>
3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati nel rispetto della procedura di cui all'articolo 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.	3. <i>Identico.</i>
4. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1, a seguito di deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, sono trasmessi alla	4. <i>Identico.</i>

<p>Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di essi siano espressi, entro quaranta giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso tale termine i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari di cui al presente comma scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine previsto dal comma 1 o successivamente, quest'ultimo è prorogato di tre mesi.</p>	
<p>5. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 2 e con le procedure di cui ai commi 3 e 4, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi medesimi.</p>	<p>5. <i>Identico.</i></p>
<p>6. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tale fine, le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti dai decreti attuativi della delega di cui al presente articolo attraverso una diversa allocazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.</p>	<p>6. <i>Identico.</i></p>
<p>Art. 2.</p>	<p>Art. 2.</p>
<p><i>(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto)</i></p>	<p><i>(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza)</i></p>
<p>1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.</p>	<p>1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle procedure di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate anche tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.</p>
	<p>2. L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, tiene conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.</p>
<p>Capo II</p>	<p>Capo II</p>
<p>PROFESSIONI SANITARIE</p>	<p>PROFESSIONI SANITARIE</p>
<p>Art. 3.</p>	<p>Art. 3.</p>

<i>(Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie)</i>	<i>(Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie)</i>
1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dai seguenti:	1. <i>Identico:</i>
«CAPO I	«CAPO I
DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE	DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE
<p>Art. 1. - <i>(Ordini delle professioni sanitarie)</i> -- 1. In ogni provincia o città metropolitana sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. Qualora il numero dei professionisti residenti nella provincia sia esiguo ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.</p>	<p>Art. 1. - <i>(Ordini delle professioni sanitarie)</i> -- 1. Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime.</p>
2. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:	2. <i>Identico:</i>
<p>a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;</p>	<p>a) <i>identica;</i></p>
<p>b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;</p>	<p>b) <i>identica;</i></p>
<p>c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;</p>	<p>c) <i>identica;</i></p>
<p>d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;</p>	<p>d) <i>identica;</i></p>
<p>e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;</p>	<p>e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in armonia con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;</p>
<p>f) partecipano con funzioni consultive</p>	<p>f) partecipano alle procedure relative alla</p>

<p>nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti e concorrono alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;</p>	<p>programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;</p>
	<p>g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;</p>
<p>g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;</p>	<p><i>h) identica;</i></p>
<p>h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;</p>	<p><i>i) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;</i></p>
<p>i) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.</p>	<p><i>l) identica.</i></p>
<p>Art. 2. - (<i>Organi</i>) -- 1. Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:</p>	<p>Art. 2. - (<i>Organi</i>) -- 1. <i>Identico:</i></p>

a) il presidente;	a) <i>identica</i> ;
b) il Consiglio direttivo;	b) <i>identica</i> ;
c) la commissione di albo;	c) la commissione di albo, per gli Ordini comprendenti più professioni ;
d) il collegio dei revisori.	d) <i>identica</i> .
2. Ciascun Ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:	2. <i>Identico</i> .
a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;	
b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;	
c) il collegio dei revisori dei conti, composto da tre iscritti all'albo quali componenti effettivi e da un iscritto in qualità di revisore supplente. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.	
3. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti.	3. <i>Identico</i> .
4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Il presidente è	4. Le votazioni durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi , con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti , dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche

responsabile del procedimento elettorale.	geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.
5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	5. <i>Identico.</i>
6. 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. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.	6. <i>Identico.</i>
7. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio.	7. <i>Identico.</i>
8. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.	8. <i>Identico.</i>
	9. In caso di più albi nello stesso Ordine, con le modalità di cui al comma 7 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti pari o inferiore a mille.
Art. 3. - (Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo) -- 1. Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:	Art. 3. - (Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo) -- 1. <i>Identico:</i>
a) compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;	a) iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo , 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;	b) <i>identica;</i>
c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;	c) <i>identica;</i>
d) promuovere e favorire tutte le iniziative	d) <i>identica;</i>

intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;	
e) interpersi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;	e) <i>identica</i> ;
f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;	f) <i>identica</i> ;
g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.	g) <i>identica</i> .
2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:	2. <i>Identico</i> :
a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;	a) <i>identica</i> ;
b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponentiale della professione;	b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponentiale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 1;
c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;	c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;	d) <i>identica</i> ;
e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.	e) <i>identica</i> .
	3. Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano al Consiglio direttivo.
3. Contro i provvedimenti per le materie indicate ai commi 1, lettera a), e 2, lettere a) e c), è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	4. <i>Identico</i> .
Art. 4. - (Scioglimento dei Consigli direttivi) -- 1. I Consigli direttivi possono essere sciolti	Art. 4. - (Scioglimento dei Consigli direttivi) -- 1. I Consigli direttivi possono essere sciolti quando non

quando non siano in grado di funzionare regolarmente.	siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente.
2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo Ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio disciolto.	2. <i>Identico.</i>
3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.	3. <i>Identico.</i>
	4. Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.
Capo II	Capo II
DEGLI ALBI PROFESSIONALI	DEGLI ALBI PROFESSIONALI
Art. 5. - (<i>Albi professionali</i>) -- 1. Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.	Art. 5. - (<i>Albi professionali</i>) -- 1. <i>Identico.</i>
2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.	2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto , è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.
3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:	3. <i>Identico:</i>
a) avere il pieno godimento dei diritti civili;	a) <i>identica;</i>
b) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;	b) essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;
c) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine.	c) <i>identica.</i>
4. Fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.	4. <i>Identico.</i>
5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.	5. <i>Identico.</i>
Art. 6. - (<i>Cancellazione dall'albo professionale</i>) -- 1. La cancellazione dall'albo è pronunziata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:	Art. 6. - (<i>Cancellazione dall'albo professionale</i>) -- 1. <i>Identico.</i>
a) di perdita del godimento dei diritti civili;	
b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3,	

lettera <i>b</i>);	
<i>c</i>) di rinuncia all'iscrizione;	
<i>d</i>) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;	
<i>e</i>) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.	
2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera <i>c</i>), non può essere pronunciata se non dopo aver sentito l'interessato.	2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera <i>c</i>), non può essere pronunciata se non dopo aver sentito l'interessato, ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi.
CAPO III	CAPO III
DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI	DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI
Art. 7. - (<i>Federazioni nazionali</i>) -- 1. Gli Ordini provinciali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni nazionali .	Art. 7. - (<i>Federazioni nazionali</i>) -- 1. Gli Ordini territoriali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni.
2. Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.	2. <i>Identico.</i>
3. Le Federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da <i>équipe</i> multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.	3. Le Federazioni nazionali emanano il codice deontologico, approvato dai rispettivi Consigli nazionali e riferito a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali , definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da <i>équipe</i> multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.
Art. 8. - (<i>Organi delle Federazioni nazionali</i>) 1. Sono organi delle Federazioni nazionali:	Art. 8. - (<i>Organi delle Federazioni nazionali</i>) 1. <i>Identico.</i>
<i>a</i>) il presidente;	
<i>b</i>) il Consiglio nazionale;	
<i>c</i>) il Comitato centrale;	
<i>d</i>) la commissione di albo, per le Federazioni comprendenti più professioni;	
<i>e</i>) il collegio dei revisori.	
2. Le Federazioni sono dirette dal Comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.	2. <i>Identico.</i>
3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409; con decreto del Ministro	3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri eletti dai presidenti delle commissioni di albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 7, 8 e 9. I primi eletti entrano a far parte del Comitato

<p>della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.</p>	<p>centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.</p>
<p>4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante. 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.</p>	<p>4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo 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.</p>
<p>5. Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.</p>	<p>5. <i>Identico.</i></p>
<p>6. Il presidente ha la rappresentanza della Federazione, di cui convoca e presiede il Comitato centrale e il Consiglio nazionale, composto dai presidenti degli Ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.</p>	<p>6. <i>Identico.</i></p>
<p>7. I Comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi Ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei Consigli direttivi degli Ordini professionali, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto.</p>	<p>7. <i>Identico.</i></p>
<p>8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo provinciale.</p>	<p>8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.</p>
<p>9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.</p>	<p>9. <i>Identico.</i></p>
<p>10. Il Consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini.</p>	<p>10. <i>Identico.</i></p>
<p>11. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione, su proposta del Comitato centrale.</p>	<p>11. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione su proposta del Comitato centrale, nonché l'approvazione del codice deontologico e dello statuto e delle loro eventuali modificazioni.</p>
<p>12. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al</p>	<p>12. <i>Identico.</i></p>

numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.	
13. All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione provvede il Comitato centrale.	13. <i>Identico.</i>
14. Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:	14. <i>Identico:</i>
a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;	a) <i>identica;</i>
b) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;	b) <i>identica;</i>
c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini;	c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini nelle materie che, in quanto inerenti le funzioni proprie degli Ordini, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione;
d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d);	d) <i>identica;</i>
e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;	e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale, europeo ed internazionale;
f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 3.	f) <i>identica.</i>
15. Alle commissioni di albo di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:	15. <i>Identico:</i>
a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;	a) <i>identica;</i>
b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4.	b) <i>identica;</i>
	c) nelle Federazioni con più albi, le funzioni di cui alle lettere d), e) ed f) del comma 14, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera e) concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.
	16. In caso di più albi nella stessa Federazione, con le modalità di cui al comma 5 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo e convoca e presiede la commissione; può inoltre convocare e presiedere l'assemblea dei presidenti di albo. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il segretario svolge le funzioni inerenti alla segreteria della commissione.

	17. Per le Federazioni che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della commissione di albo spettano al Comitato centrale.
16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera b), è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	18. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera b), e del comma 17 è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.
17. I Comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni».	19. I Comitati centrali e le commissioni di albo possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato o della commissione disciolti . Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni. Il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni».
2. I presidenti delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera a), del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo, sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.	2. <i>Identico.</i>
3. Gli Ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dal presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.	3. <i>Identico.</i>
4. Gli organi delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come introdotto dal comma 1 del presente articolo, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.	4. <i>Identico.</i>
5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro novanta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:	5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro novanta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:
a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il	a) <i>identica;</i>

regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali;	
b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli Ordini;	<i>b) identica;</i>
c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;	<i>c) identica;</i>
d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli Ordini e delle Federazioni;	<i>d) identica;</i>
e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti d'albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;	<i>e) identica;</i>
f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	<i>f) identica.</i>
6. Lo statuto delle Federazioni nazionali, approvato dai Consigli nazionali, definisce:	6. <i>Identico.</i>
a) la costituzione e l'articolazione delle Federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;	
b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;	
c) le modalità di articolazione territoriale degli Ordini;	
d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.	
7. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6 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.	7. <i>Identico.</i>
8. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.	8. <i>Identico.</i>
9. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive Federazioni nazionali sono trasformati nel modo seguente:	9. <i>Identico:</i>

<p>a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;</p>	<p>a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. L'albo degli infermieri professionali assume la denominazione di albo degli infermieri. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;</p>
<p>b) i collegi delle ostetriche in Ordini delle professioni delle ostetriche;</p>	<p>b) i collegi delle ostetriche in Ordini della professione di ostetrica;</p>
<p>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.</p>	<p>c) <i>identica.</i></p>
<p>10. La professione di assistente sanitario confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera c), del presente articolo ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.</p>	<p>10. <i>Identico.</i></p>
<p>11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere a), b) e c), assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli Ordini delle professioni ostetriche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.</p>	<p>11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere a), b) e c), assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli Ordini della professione di ostetrica e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.</p>
<p>12. Agli Ordini di cui al comma 9 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo.</p>	<p>12. <i>Identico.</i></p>
<p>13. 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 dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 9, 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.</p>	<p>13. <i>Identico.</i></p>
<p>14. Restano ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.</p>	<p>14. <i>Identico.</i></p>
	<p>Art. 4.</p>
	<p>(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)</p>

	<p>1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione dell'osteopata. Per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione dell'osteopata.</p>
	<p>2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia.</p>
	<p>3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di osteopata. Possono iscriversi all'albo i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in osteopatia, ai sensi del decreto di cui al comma 2, e i soggetti in possesso dei titoli di cui al medesimo comma 2.</p>
Art. 4.	Art. 5.
<i>(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo)</i>	<i>(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo)</i>
<p>1. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati. Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute.</p>	<p>1. <i>Identico.</i></p>
<p>2. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è sostituito dal seguente:</p>	<p>2. <i>Identico.</i></p>
<p>«Art. 46. - <i>(Vigilanza del Ministro della salute)</i> - - 1. Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi».</p>	
<p>3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle</p>	<p>3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle</p>

<p>funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei biologi e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei biologi e il Consiglio nazionale degli Ordini dei biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi.</p>	<p>funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, sentito il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni legislative vigenti al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.</p>
<p>4. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:</p>	<p>4. <i>Identico.</i></p>
<p>«Art. 01. - (<i>Categoria professionale degli psicologi</i>) -- 1. La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 233».</p>	
<p></p>	<p>5. All'articolo 20 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono apportate le seguenti modificazioni:</p>
<p></p>	<p>a) il comma 1 è sostituito dal seguente:</p>
<p></p>	<p>«1. Le elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno»;</p>
<p></p>	<p>b) il comma 11 è sostituito dal seguente:</p>
<p></p>	<p>«11. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti; in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti»;</p>
<p></p>	<p>c) il comma 12 è abrogato».</p>

5. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al comma 4 e al presente comma.	6. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al comma 4 e al presente comma, sentito il Consiglio nazionale degli psicologi.
	Art. 6.
	(Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici)
	1. E'istituito presso l'Ordine degli ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.
	2. Con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i requisiti per l'iscrizione, su base volontaria, all'elenco nazionale di cui al comma 1.
	3. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.
Art. 5.	Art. 7.
<i>(Esercizio abusivo della professione sanitaria)</i>	<i>(Esercizio abusivo della professione sanitaria)</i>
1. All'articolo 348 del codice penale, dopo il primo comma è aggiunto il seguente:	1. <i>Identico.</i>
«Se l'esercizio abusivo riguarda una professione sanitaria, la pena è aumentata da un terzo alla metà».	
2. All'articolo 240 del codice penale sono apportate le seguenti modificazioni:	2. <i>Identico:</i>
a) al secondo comma, dopo il numero 1- <i>bis</i>) è inserito il seguente:	a) <i>identica:</i>
«1- <i>ter</i>) dei beni mobili e immobili che risultino essere stati utilizzati per commettere il reato di cui all'articolo 348»;	«1- <i>ter</i>) dei beni mobili e immobili che risultino essere stati utilizzati per commettere il reato di cui all'articolo 348, secondo comma »;
b) al terzo comma, primo periodo, le parole: «dei numeri 1 e 1- <i>bis</i> del capoverso precedente» sono sostituite dalle seguenti: «dei numeri 1, 1- <i>bis</i> e 1- <i>ter</i> del comma precedente»;	b) <i>identica:</i>
c) al terzo comma, secondo periodo, le parole: «La disposizione del numero 1- <i>bis</i> del capoverso precedente si applica» sono sostituite dalle seguenti parole: «Le disposizioni dei numeri 1- <i>bis</i> e 1- <i>ter</i> del comma precedente si applicano».	c) <i>identica.</i>

3. Alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, dopo l'articolo 86- <i>bis</i> è inserito il seguente:	3. <i>Identico.</i>
«Art. 86- <i>ter.</i> - (<i>Destinazione dei beni confiscati in quanto utilizzati per la commissione del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria</i>) -- 1. Nel caso di condanna o di applicazione della pena su richiesta della parti a norma dell'articolo 444 del codice per l'esercizio abusivo di una professione sanitaria, i beni immobili confiscati sono trasferiti al patrimonio del comune ove l'immobile è sito, per essere destinati a finalità sociali e assistenziali».	
	4. Al comma 2 dell'articolo 1 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, dopo le parole: «delle professioni sanitarie» sono inserite le seguenti: «e relative attività tipiche o riservate per legge».
	Art. 8.
	(Modifica alla legge 14 dicembre 2000, n. 376)
	1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7 è aggiunto il seguente:
	«7-<i>bis.</i> La pena di cui al comma 7 si applica al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i farmaci e le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio».
Art. 6.	Art. 9.
<i>(Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali)</i>	<i>(Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali)</i>
1. All'articolo 61 del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente numero:	<i>Identico</i>
«11- <i>sexies</i>) l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali».	
Art. 7.	Art. 10.
<i>(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica)</i>	<i>(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica)</i>
1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di	1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il

<p>concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-ter, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.</p>	<p>Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-ter, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.</p>
<p>2. All'attuazione del comma 1 si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.</p>	<p>2. <i>Identico.</i></p>
	<p>3. Al fine di garantire la necessaria uniformità all'interno del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute sono stabilite le linee guida in materia di svolgimento della attività teoriche e pratiche dei medici in formazione specialistica, anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi, e in particolare per quelli connessi al biennio conclusivo del corso, nei limiti previsti dalla normativa vigente. Gli accordi tra le università e le aziende sanitarie, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, si conformano alle linee guida dettate dal decreto di cui al periodo precedente. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.</p>
	<p>4. Al fine di assicurare il monitoraggio dei risultati della formazione, in coerenza con gli <i>standard</i> previsti dai decreti ministeriali emanati ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il decreto di cui al comma 3 del presente articolo disciplina anche l'istituzione, nelle regioni in cui ha sede una scuola di specializzazione, degli Osservatori regionali per la formazione medico-specialistica di cui all'articolo 44 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999. La disponibilità del programma di formazione individuale, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo n. 368 del 1999, e la conseguente verifica condotta di concerto con i responsabili delle strutture in cui si svolge la formazione costituiscono adempimenti obbligatori e requisiti per il prosieguo delle attività della scuola di specializzazione.</p>
<p>Art. 8.</p>	<p>Art. 11.</p>
<p><i>(Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle</i></p>	<p><i>(Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle</i></p>

<p>leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e sostituzione del socio di farmacia)</p>	<p>leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e modifiche alla disciplina sull'esercizio societario delle farmacie)</p>
<p>1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:</p>	<p>1. <i>Identico</i>:</p>
<p>«Art. 102. -- 1. Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali.</p>	<p>«Art. 102. -- 1. Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, la cui attività è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia.</p>
<p>2. I sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che facciano qualsiasi convenzione con farmacisti sulla partecipazione all'utile della farmacia, quando non ricorra l'applicazione delle disposizioni contenute negli articoli 170 e 172, sono puniti con la sanzione amministrativa da 10.000 euro a 50.000 euro».</p>	<p>2. <i>Identico.</i></p>
<p>2. All'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, il comma 4 è sostituito dal seguente:</p>	<p>2. <i>Identico</i>:</p>
<p>«4. Il direttore, qualora si verificano a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, ovvero abbia raggiunto il requisito dell'età pensionabile previsto dall'articolo 11, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, è sostituito temporaneamente da un farmacista iscritto all'albo».</p>	<p>«4. Il direttore, qualora si verificano a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, è sostituito temporaneamente da un farmacista iscritto all'albo».</p>
	<p>3. All'articolo 7, comma 9, della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, le parole: «sei mesi» sono sostituite dalle seguenti: «quarantotto mesi».</p>
	<p>Art. 12.</p>
	<p>(Istituzione e profilo della professione sanitaria del chiropratico)</p>
	<p>1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione del chiropratico. Per l'esercizio della professione sanitaria del chiropratico sono necessari il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente e l'iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione del chiropratico.</p>
	<p>2. Con accordo stipulato in sede di</p>

	<p>Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in chiropratica.</p>
	<p>3. All'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il comma 355 è abrogato.</p>
Capo III	Capo III
DISPOSIZIONI VARIE CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE	DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE
Art. 9.	Proposta di stralcio
<p><i>(Delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute)</i></p>	
<p>1. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, al fine di realizzare il coordinamento delle disposizioni recate dai decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, di attuazione della delega prevista dall'articolo 2, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, con le altre disposizioni della normativa vigente concernenti la natura giuridica, le funzioni, il patrimonio e i finanziamenti relativi ai medesimi enti vigilati e di apportare gli aggiornamenti necessari dettati da esigenze operative, eventualmente correttive e integrative ai citati decreti legislativi, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:</p>	
<p><i>a)</i> riassetto e sistemazione della disciplina in modo organico, anche mediante l'inserimento delle disposizioni che regolano le materie già incluse nei decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, al fine di dare al testo la veste formale e sostanziale di un codice di settore;</p>	
<p><i>b)</i> coordinamento formale e sostanziale delle disposizioni vigenti, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare, semplificare e</p>	

rendere coerente il linguaggio normativo;	
c) ridefinizione dei criteri di adeguamento dell'organizzazione amministrativa alle modalità di esercizio delle relative funzioni;	
d) indicazione esplicita delle norme abrogate.	
<p>2. Il testo unico di cui al comma 1 è adottato con decreto legislativo emanato su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, con il Ministro dello sviluppo economico, nonché con il Ministro della difesa, limitatamente alle norme concernenti l'Associazione italiana della Croce Rossa, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, che si esprime entro trenta giorni dalla data di trasmissione del relativo schema; decorso tale termine, il Governo può comunque procedere. Successivamente, lo schema è trasmesso alle Camere per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro quaranta giorni dall'assegnazione; decorso tale termine, il decreto legislativo può essere comunque emanato. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma scada nei trenta giorni precedenti o successivi alla scadenza del termine per l'adozione del testo unico di cui al comma 1, quest'ultimo è prorogato di due mesi. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del testo unico, il Governo può adottare uno o più decreti legislativi al fine di apportare disposizioni correttive o integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 1.</p>	
3. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.	
Art. 10.	Art. 13.
<i>(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)</i>	<i>(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)</i>
1. Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e coloro i quali successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in unico livello, nel ruolo della dirigenza	<i>Identico</i>

<p>sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma restando l'esclusività del rapporto di lavoro, estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal periodo precedente e fermo restando quanto previsto al comma 4, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.</p>	
<p>2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al periodo precedente sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.</p>	
<p>3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, sono attribuiti in conformità con le disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.</p>	
<p>4. Nei limiti del contingente di posti quantificato</p>	

<p>ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-<i>bis</i>, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.</p>	
<p>5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, che in caso di primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-<i>bis</i> del predetto decreto legislativo n. 165 del 2001. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.</p>	
<p>6. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.</p>	
<p>Capo IV</p>	<p>Capo IV</p>
<p>DELLA SICUREZZA ALIMENTARE</p>	<p>DELLA SICUREZZA ALIMENTARE</p>
<p>Art. 11.</p>	<p>Proposta di stralcio</p>
<p><i>(Deleghe al Governo per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) nn. 178/2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 882/2004, 1935/2004 e 183/2005)</i></p>	
<p>1. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti norme per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli</p>	

<p>alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) del Parlamento europeo e del Consiglio nn. 178/2002, del 28 gennaio 2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004 e 882/2004, del 29 aprile 2004, 1935/2004, del 27 ottobre 2004, e 183/2005, del 12 gennaio 2005, nel presupposto che il Ministero della salute sia organo di collegamento con gli organi europei ai sensi dell'articolo 35 del regolamento (CE) n. 882/2004, e fatte salve le competenze in materia agroalimentare del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali.</p>	
<p>2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dello sviluppo economico, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:</p>	
<p>a) ricognizione e abrogazione espressa delle disposizioni oggetto di abrogazione tacita o implicita, nonché di quelle che siano prive di effetti normativi o che siano comunque obsolete;</p>	
<p>b) organizzazione delle disposizioni per settori omogenei o per materia, secondo il contenuto precettivo di ciascuna di esse;</p>	
<p>c) coordinamento delle disposizioni, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare e semplificare il linguaggio normativo;</p>	
<p>d) previsione di un apparato sanzionatorio in conformità con i principi dettati dalle vigenti leggi comunitarie, europee e di delegazione europea e con idonea graduazione, prevedendo sanzioni amministrative di importo non inferiore a 500 euro e non superiore a 150.000 euro, in modo da accentuare l'efficacia dissuasiva e la funzione deterrente della sanzione;</p>	
<p>e) individuazione di misure di coordinamento tra le diverse autorità competenti, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia, per l'effettuazione dei controlli ufficiali concernenti la sicurezza alimentare e dei mangimi, anche al fine di adempiere agli obblighi di informazione e collaborazione derivanti dalla normativa</p>	

dell'Unione europea;	
f) individuazione di adeguate modalità e procedure di collaborazione tra gli uffici periferici delle amministrazioni che esercitano i controlli sugli alimenti e mangimi, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia.	
3. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 1 e 2, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.	
4. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo recante norme per il riassetto delle disposizioni nazionali vigenti in materia di raccolta e commercializzazione dei funghi epigei.	
5. I decreti legislativi di cui al comma 4 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, il Ministro dello sviluppo economico, il Ministro della giustizia, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.	
6. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 4, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 4 e 5, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.	
7. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.	
Art. 12.	Proposta di stralcio
<i>(Registrazione degli operatori del settore alimentare che intendono esportare verso Paesi terzi)</i>	

<p>1. Al fine di assicurare la tracciabilità, la sicurezza e la qualità dei prodotti alimentari destinati all'esportazione verso i Paesi terzi, gli operatori del settore alimentare che intendono esportare iscrivono in apposito elenco tenuto presso il Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri, gli stabilimenti posti sotto il loro controllo.</p>	
<p>2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, sentito il Ministro dello sviluppo economico, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e nel rispetto dell'articolo 2 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160, sono individuate le tipologie di produzioni per le quali gli operatori del settore sono tenuti all'iscrizione di cui al comma 1 e sono definite le modalità di attuazione dell'obbligo di cui al comma 1.</p>	
<p>Art. 13.</p>	<p>Proposta di stralcio</p>
<p><i>(Rafforzamento delle misure di controllo in materia di sicurezza alimentare nonché disposizioni in materia di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti)</i></p>	
<p>1. I laboratori che eseguono analisi su campioni prelevati nell'ambito dei sistemi di autocontrollo adottati dagli operatori dei settori alimentare e dei mangimi e nell'ambito delle verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006 della Commissione, del 22 dicembre 2006, poste in essere dagli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti sono iscritti in appositi elenchi tenuti dalle regioni e dalle province autonome, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 40 della legge 7 luglio 2009, n. 88.</p>	
<p>2. I laboratori di cui al comma 1 notificano immediatamente e, comunque, non oltre le 24 ore lavorative dall'emissione del referto, all'Azienda sanitaria locale del luogo in cui ha sede lo stabilimento da cui proviene il campione analizzato, le non conformità relative al superamento dei limiti chimici, fisici o microbiologici stabiliti dalla normativa in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti, nel rispetto delle regole e procedure delle trasmissioni per via telematica previste dal codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.</p>	
<p>3. Le regioni e le province autonome aggiornano gli elenchi di cui al comma 1 e li pubblicano sui propri siti <i>web</i> istituzionali.</p>	

<p>4. Salvo che il fatto costituisca reato, il titolare del laboratorio che non adempie all'obbligo di cui al comma 2 è soggetto all'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 3.000 euro a 9.000 euro. Per l'applicazione di tale sanzione è ammesso il pagamento in misura ridotta ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689. In caso di reiterazione della violazione degli obblighi di cui al comma 2 è disposta, in aggiunta alla sanzione amministrativa pecuniaria, la sospensione da uno a tre mesi dell'iscrizione negli elenchi di cui al comma 1. Alla seconda reiterazione si dispone la cancellazione del laboratorio dagli elenchi.</p>	
<p>5. Per consentire l'effettuazione di controlli ufficiali conformemente alle disposizioni di cui al regolamento (CE) n. 882/2004, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti notificano all'autorità sanitaria territorialmente competente, secondo le modalità prescritte dalla stessa, gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo che eseguono le attività di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006, ai fini dell'inserimento in un apposito elenco. La notifica deve essere effettuata prima dell'inizio dell'attività.</p>	
<p>6. Coloro che già operano nel settore provvedono all'adempimento di cui al comma 5 entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.</p>	
<p>7. Gli operatori di cui al comma 5 sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti nel Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.) di cui all'articolo 14, comma 1, secondo le modalità e le tempistiche definite dal Ministro della salute ai sensi del comma 4 del medesimo articolo 14.</p>	
<p>8. Salvo che il fatto costituisca reato, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti che, essendovi tenuti, non adempiono agli obblighi previsti ai commi 5, 6 e 7 sono soggetti al pagamento di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 1.500 euro.</p>	
<p>9. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 4 e 8 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.</p>	
<p>10. All'articolo 2 del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, il comma 3 è sostituito dal seguente:</p>	
<p>«3. Sono determinate sulla base della copertura del costo effettivo del servizio le tariffe relative a:</p>	

a) registrazione e riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti di cui all'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004	
b) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che esportano alimenti;	
c) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che producono materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti;	
d) iscrizione negli appositi elenchi dei laboratori che effettuano l'autocontrollo di alimenti e mangimi e verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006».	
11. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.	
Art. 14.	Proposta di stralcio
<i>(Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare)</i>	
1. Al fine di assicurare l'esercizio delle competenze statali in materia di profilassi internazionale, indirizzo, coordinamento, gestione e controllo del settore della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, il Ministero della salute, nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio e senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato, è autorizzato a realizzare, quale estensione e integrazione dell'attuale sistema informativo nazionale delle anagrafi animali, un sistema informativo denominato Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.). Il S.I.N.V.S.A. assicura la raccolta, la gestione e l'interscambio delle informazioni tra tutti i soggetti pubblici e privati a qualsiasi titolo operanti nel settore veterinario, della sicurezza alimentare, dei mangimi e della nutrizione. Il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce le modalità tecnico-operative e funzionali del Sistema, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.	
2. Gli operatori dei settori alimentare e dei mangimi sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo nel S.I.N.V.S.A., ove non siano attivi analoghi sistemi informativi regionali in grado di aggiornare in tempo reale i dati del sistema nazionale.	
3. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera e), le modalità tecnico-operative e funzionali del sistema di cui al comma 1 tengono conto dei sistemi	

informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici, e di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160.	
4. Il Ministro della salute, con uno o più decreti di natura non regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce i tempi e le modalità per l'attuazione degli obblighi di cui al comma 2.	
5. Gli operatori del settore dei mangimi, di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introducono materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea, sono soggetti agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, e successive modificazioni.	
6. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare e del settore dei mangimi che non adempie agli obblighi previsti al comma 2 è soggetto al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.500 euro.	
7. L'operatore del settore dei mangimi di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introduce materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea senza adempiere agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, è soggetto:	
a) in caso di omessa registrazione di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, alla sanzione pecuniaria da euro 1.549,37 a euro 20.658,28;	
b) in caso di mancata segnalazione al servizio veterinario dell'Azienda sanitaria locale (ASL) e all'ufficio veterinario per gli adempimenti comunitari (UVAC) territorialmente competenti dell'arrivo, da altri Paesi membri dell'Unione europea, di tutte le partite di mangimi e materie prime per mangimi di origine non animale, alla sanzione pecuniaria da euro 516,46 a euro 1.549,37.	
8. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 5, 6 e 7 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.	
9. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la	

finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.	
Art. 15.	Proposta di stralcio
<i>(Disposizioni in materia di navi officina e di navi frigorifero)</i>	
1. All'articolo 48 della legge 4 giugno 2010, n. 96, sono apportate le seguenti modificazioni:	
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:	
«1. Il Ministero della salute riconosce, ai sensi dell'articolo 4 del regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, nonché della sezione 7 dell'allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, le navi officina e le navi frigorifero ed effettua sulle stesse, esclusivamente per tali fattispecie, in luogo delle Aziende sanitarie locali, i controlli ufficiali sanitari previsti dal regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, e disciplinati, per i profili tariffari, dalla sezione 5 dell'Allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194.»;	
b) dopo il comma 1 sono inseriti i seguenti:	
«1-bis. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono stabilite le procedure per il riconoscimento delle navi officina e delle navi frigorifero, ai sensi dell'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004.	
1-ter. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono determinate le modalità operative e le misure di coordinamento tra gli organi responsabili dell'effettuazione dei controlli ufficiali di cui ai regolamenti (CE) n. 882/2004 e n. 1224/2009 del Consiglio, del 20 novembre 2009.»;	
c) il comma 2 è sostituito dal seguente:	
«2. Per il finanziamento delle attività di cui al comma 1 si applicano le tariffe di cui all'allegato A, sezione 5, relativa alla lavorazione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura, e all'allegato A, sezione 7, del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194. Qualora la nave si trovi in acque extraterritoriali, sono a carico degli operatori tutti i conseguenti maggiori oneri.»;	
d) il comma 3 è sostituito dal seguente:	

«3. Le tariffe di cui al comma 2 sono a carico degli operatori dei settori interessati dalle attività di cui al comma 1. Gli introiti derivanti dalla riscossione delle tariffe di cui al comma 2 sono versati all'entrata del bilancio dello Stato.»;	
e) il comma 4 è sostituito dal seguente:	
«4. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono stabilite le modalità tecniche di versamento delle tariffe di cui alle sezioni 5 e 7 dell'allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, che sono rideterminate sulla base del costo effettivo del servizio, per tener conto dei costi aggiuntivi previsti dal comma 2».	
2. Dall'applicazione delle disposizioni di cui al comma 1 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.	
Art. 16.	Proposta di stralcio
<i>(Modifiche alla legge 21 marzo 2005, n. 55, recante disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica)</i>	
1. Alla legge 21 marzo 2005, n. 55, sono apportate le seguenti modificazioni:	
a) il comma 2 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:	
«2. Nell'ambito della ristorazione pubblica, ivi inclusi gli esercizi commerciali in cui vengono somministrati prodotti di gastronomia, e di quella collettiva, quali mense e comunità, è messo a disposizione dei consumatori anche il sale arricchito con iodio.»;	
b) il comma 3 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:	
«3. Nei punti vendita di cui al comma 1 è affissa, in maniera ben visibile al pubblico e in prossimità degli espositori sui quali è collocato il sale, una locandina diretta ad informare la popolazione sui principi e sugli effetti della iodoprofilassi, definita con decreto del Ministro della salute.»;	
c) dopo l'articolo 6 è inserito il seguente:	
«Art. 6-bis. - (Sanzioni). -- 1. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 1, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 a euro 6.000.	
2. Salvo che il fatto costituisca reato, la medesima sanzione di cui al comma 1 si applica	

all'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 2.	
3. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola la disposizione di cui all'articolo 3, comma 3, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 1.000 a euro 3.000.	
4. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689».	
Art. 17.	Proposta di stralcio
<i>(Disposizioni concernenti l'informazione delle Camere relativamente ai dati sulle sofisticazioni alimentari)</i>	
1. Al decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462, sono apportate le seguenti modifiche:	
a) il comma 5 dell'articolo 8 è sostituito dal seguente:	
«5. I dati di cui al comma 1 sono inseriti nella relazione annuale al piano nazionale integrato, elaborata, in applicazione dell'articolo 44 del regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, dal Ministero della salute, che ne cura la trasmissione annuale alle Camere e, entro il 30 giugno di ciascun anno, alla Commissione europea.»;	
b) dopo il comma 5 dell'articolo 8 è aggiunto il seguente:	
«5-bis. Ai fini della tempestiva trasmissione alle Camere della relazione annuale al piano nazionale integrato di cui al comma 5, ciascuna Amministrazione coinvolta nel piano nazionale integrato redige i propri contributi e li trasmette al Ministero della salute entro il 31 marzo di ogni anno».	
Art. 18.	Proposta di stralcio
<i>(Attuazione dell'articolo 15 del regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, sull'aggiunta di vitamine e minerali e di talune altre sostanze agli alimenti, disposizioni in materia di prodotti fitosanitari e modifica del decreto del Presidente della Repubblica n. 290 del 2001)</i>	
1. Alla commercializzazione, alla produzione e al confezionamento di un alimento che ha subito l'aggiunta di vitamine e minerali, di cui al regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, si applicano le disposizioni di cui agli articoli 7 e 10 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e successive modificazioni, nonché ai	

<p>commi 3, 4, 5, 6 e 7 dell'articolo 10 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169.</p>	
<p>2. Ai sensi dell'articolo 75 del regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari, il Ministero della salute è autorità competente per l'assolvimento degli obblighi imposti agli Stati membri dal regolamento medesimo.</p>	
<p>3. Per gli adempimenti di cui al comma 2 il Ministero della salute si avvale della sezione consultiva per i fitosanitari del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale, prevista dall'articolo 6, comma 1, lettera b), del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, che esamina le valutazioni tecnico-scientifiche oggetto delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, ai fini dell'immissione in commercio dei prodotti fitosanitari.</p>	
<p>4. Il Ministero della salute acquisisce il concerto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, previsto per la stipula delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, attraverso i rappresentanti delle suddette amministrazioni designati quali membri della sezione consultiva per i fitosanitari.</p>	
<p>5. Ai fini dell'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, il Ministro della salute utilizza altresì gli introiti derivanti dagli oneri e dalle tariffe vigenti per le attività rese dall'Amministrazione nel settore dei prodotti fitosanitari.</p>	
<p>6. L'articolo 39 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, è abrogato.</p>	
<p>Capo V</p>	<p>Capo V</p>
<p>DELLA SICUREZZA VETERINARIA</p>	<p>DELLA SICUREZZA VETERINARIA</p>
<p>Art. 19.</p>	<p>Proposta di stralcio</p>
<p><i>(Delega al Governo in materia di tutela dell'incolumità personale dall'aggressione di cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche o di bocconi avvelenati)</i></p>	
<p>1. Il Governo è delegato ad adottare, su proposta del Ministro della salute, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e</p>	

<p>secondo i principi e i criteri di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, uno o più decreti legislativi, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, per una disciplina organica in materia di tutela dell'incolumità personale relativamente alle aggressioni dei cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche e bocconi avvelenati ai fini della salvaguardia dell'incolumità delle persone e degli animali, in base ai seguenti principi e criteri direttivi:</p>	
<p>a) definizione di misure idonee per la detenzione di un cane, ad eccezione dei cani guida per non vedenti, dei cani di supporto a persone diversamente abili e in dotazione alle Forze armate, di polizia, di protezione civile e ai Vigili del fuoco durante l'espletamento delle proprie funzioni, ivi compreso l'addestramento, e dei cani a conduzione delle greggi, ai fini della prevenzione dei danni o lesioni a persone, animali o cose;</p>	
<p>b) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di assicurare che il cane abbia un comportamento adeguato alle specifiche esigenze di convivenza con persone e animali;</p>	
<p>c) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di evitare, in particolare, forme di addestramento violente e operazioni di selezione per esaltarne l'aggressività, nonché l'utilizzo di strumenti atti a determinare dolori e sofferenze all'animale;</p>	
<p>d) previsione di misure per una corretta detenzione del cane al fine di assicurarne condizioni di benessere nel rispetto dei bisogni fisiologici ed etologici;</p>	
<p>e) previsione del divieto di vendita, esposizione anche ai fini di vendita e commercializzazione di cani sottoposti a interventi chirurgici effettuati in violazione della Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia, di cui alla legge 4 novembre 2010, n. 201;</p>	
<p>f) individuazione delle condizioni di vendita dei cani nel rispetto dei bisogni etologici e di commercializzazione degli animali da compagnia tramite <i>internet</i>;</p>	
<p>g) individuazione di modalità per l'istituzione da parte dei comuni, congiuntamente con le Aziende sanitarie locali, di percorsi formativi per i proprietari di cani;</p>	
<p>h) definizione di modalità e misure adeguate per un maggiore controllo dell'uso</p>	

improprio di sostanze tossiche e nocive che possono causare intossicazioni o lesioni al soggetto che le ingerisce, a tutela dell'incolumità delle persone, degli animali e dell'ambiente;	
<i>i)</i> individuazione di prescrizioni sia per i responsabili degli animali deceduti a causa di esche e bocconi avvelenati ai fini della segnalazione alle autorità competenti, sia per le imprese specializzate nelle operazioni di derattizzazione e disinfestazione;	
<i>l)</i> previsione della possibilità di effettuare operazioni di derattizzazione, previa autorizzazione del Ministero della salute e del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, nelle aree protette, per motivi di salvaguardia di specie selvatiche, quando particolarmente minacciate da ratti;	
<i>m)</i> individuazione dei compiti in capo al medico veterinario e agli istituti zooprofilattici sperimentali in caso di sintomatologia conclamata di avvelenamento di un esemplare di specie animale domestica o selvatica per l'adozione dei conseguenti provvedimenti da parte anche dei comuni;	
<i>n)</i> previsione dell'attivazione presso le prefetture -- uffici territoriali del Governo di un tavolo di coordinamento per la gestione degli interventi ai fini del monitoraggio degli episodi di avvelenamento;	
<i>o)</i> individuazione di modalità per la produzione di sostanze pericolose appartenenti alle categorie dei rodenticidi e lumachicidi ad uso domestico, civile e agricolo, per i titolari di presidi medico-chirurgici e i produttori di prodotti fitosanitari;	
<i>p)</i> previsione dell'apparato sanzionatorio per la violazione delle disposizioni contenute nei decreti legislativi di attuazione del presente articolo.	
2. Ai fini del presente articolo, i medici veterinari del Ministero della salute che svolgono attività di controllo nell'ambito della tutela del benessere animale e dei reati in danno agli animali rivestono la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria.	
3. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.	
Art. 20.	Proposta di stralcio
<i>(Modifica all'articolo 1 del decreto del Presidente</i>	

<i>della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, recante il regolamento di polizia veterinaria)</i>	
1. All'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, il secondo comma è sostituito dal seguente:	
«Il Ministro della salute può disporre con decreto di natura regolamentare, previo parere del Consiglio superiore di sanità, specifiche misure tecniche volte a contenere le malattie di cui al presente articolo, qualora queste abbiano assunto un carattere endemico ovvero per le stesse risultino disponibili nuove metodiche diagnostiche, terapeutiche o vaccinali».	
Art. 21.	Proposta di stralcio
<i>(Anagrafe degli equidi e disposizioni in materia di sicurezza e tutela della salute nell'ambito delle manifestazioni popolari pubbliche o aperte al pubblico nelle quali vengono impiegati equidi)</i>	
1. Il comma 15 dell'articolo 8 del decreto-legge 24 giugno 2003, n. 147, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° agosto 2003, n. 200, è abrogato.	
2. Il Ministero della salute, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, organizza e gestisce l'anagrafe degli equidi, avvalendosi della banca dati informatizzata del Ministero della salute di cui all'articolo 6 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437. Con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le procedure tecnico-operative ai fini della cooperazione applicativa tra la banca dati di cui al predetto regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437, e i sistemi informativi dell'Associazione italiana allevatori (AIA) concernenti l'anagrafe degli equidi.	
3. Le manifestazioni pubbliche o aperte al pubblico, incluse le prove, nelle quali vengono utilizzati equidi, ad eccezione di mostre, sfilate e cortei, devono garantire i requisiti di sicurezza, salute e benessere per i fantini e per gli equidi, in conformità alle previsioni di cui ai commi 4, 5 e 6 del presente articolo.	
4. Le manifestazioni di cui al comma 3 devono essere autorizzate previa acquisizione del parere favorevole della commissione comunale o provinciale per la vigilanza di cui agli articoli 141, 141-bis e 142 del regolamento di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, e	

<p>successive modificazioni, integrata da un medico veterinario dell'Azienda sanitaria locale territorialmente competente. La Commissione verifica il rispetto dei requisiti tecnici e delle condizioni essenziali di sicurezza indicati dal decreto di cui al comma 7 del presente articolo, ed esprime il parere anche sulla base della relazione tecnica concernente le caratteristiche dell'impianto e del fondo fornita dal comitato organizzatore.</p>	
<p>5. Sono escluse dal campo di applicazione dei commi 3, 4 e 6 le manifestazioni con equidi che si svolgono negli impianti e nei percorsi ufficialmente autorizzati dalla Federazione italiana sport equestri (FISE), dagli enti tecnici che svolgono le funzioni precedentemente attribuite all'Agenzia per lo sviluppo del settore ippico (ASSI), dalla Federazione equestre internazionale (FEI) e dalle associazioni da queste riconosciute nonché da associazioni o enti riconosciuti dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), che nei propri statuti, regolamenti o disciplinari prevedono misure di sicurezza almeno equivalenti a quelle previste dai commi 3, 4 e 6.</p>	
<p>6. È vietata la partecipazione alle manifestazioni di cui al comma 3 di fantini e cavalieri che hanno riportato condanne con sentenze passate in giudicato per maltrattamento o uccisione di animali, spettacoli o manifestazioni vietate, competizioni non autorizzate e scommesse clandestine di cui agli articoli 544-bis, 544-ter, 544-quater, 544-quinquies del codice penale e per i reati di cui all'articolo 727 del medesimo codice. È altresì vietata, per tre anni, la partecipazione dei fantini e dei cavalieri che hanno riportato sanzioni disciplinari per l'uso di sostanze stupefacenti o dopanti e che, sulla base di un preventivo controllo a campione, da effettuare nelle quattro ore precedenti alla manifestazione, sono risultati positivi all'uso di alcol o di sostanze stupefacenti o dopanti.</p>	
<p>7. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'interno e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicati i requisiti minimi di sicurezza per l'incolumità pubblica e per il benessere degli animali impiegati nelle manifestazioni di cui al comma 3.</p>	
<p style="text-align: center;">Art. 22.</p>	<p style="text-align: center;">Proposta di stralcio</p>
<p style="text-align: center;"><i>(Sanzioni in materia di benessere degli animali)</i></p>	
<p>1. L'autorità sanitaria competente che, in sede di verifica ispettiva, riscontra la ripetizione di</p>	

<p>violazioni di disposizioni normative relative al benessere degli animali in ordine ai requisiti delle strutture e del personale addetto alla custodia degli animali, nonché alle condizioni di trasporto degli stessi quando riferite alla responsabilità del detentore, e per le quali sono state attivate procedure di infrazione da parte della Unione europea nei confronti dell'Italia, provvede a sospendere l'attività della struttura dove risiedono gli animali sino all'avvenuto adeguamento.</p>	
<p>2. Il provvedimento di cui al comma 1 è tempestivamente revocato se la situazione viene regolarizzata.</p>	
<p>3. Nel caso in cui l'autorità di cui al comma 1 accerti l'insussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'esercizio dell'attività di cui al comma 1, essa provvede alla declaratoria di decadenza dallo stesso.</p>	
<p style="text-align: center;">Art. 23.</p>	<p style="text-align: center;">Proposta di stralcio</p>
<p style="text-align: center;"><i>(Modifiche al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146. Divieti di mutilazioni)</i></p>	
<p>1. Al punto 19, recante «Mutilazioni ed altre pratiche», dell'allegato al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146, di attuazione della direttiva 98/58/CE relativa alla protezione degli animali negli allevamenti, le parole: «è vietata la bruciatura dei tendini ed il taglio di ali per volatili e» sono sostituite dalle seguenti: «è vietata la bruciatura dei tendini per i volatili ed il taglio».</p>	
<p style="text-align: center;">Art. 24.</p>	<p style="text-align: center;">Proposta di stralcio</p>
<p style="text-align: center;"><i>(Notifica delle malattie infettive e diffuse degli animali)</i></p>	
<p>1. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano qualsiasi informazione relativa al sospetto e alla conferma delle malattie di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, nonché l'indagine epidemiologica, l'estinzione del focolaio e le restrizioni adottate, utilizzando il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali, che costituisce una sezione del S.I.N.V.S.A. di cui all'articolo 14. Tale previsione sostituisce gli obblighi di notifica e denuncia previsti dalla legislazione vigente.</p>	
<p>2. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera e), il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali tiene conto dei sistemi informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici.</p>	

<p>3. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano, attraverso il sistema informativo di cui al comma 1, la presenza delle malattie di cui all'allegato I della direttiva 82/894/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1982, e successive modificazioni, e di cui alle liste del capitolo 1.2 del Codice sanitario per gli animali terrestri e del capitolo 1.3 del Codice sanitario per gli animali acquatici dell'Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) non ricomprese nell'elenco di cui all'articolo 1 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320.</p>	
<p>4. La notifica delle malattie di cui ai commi 1 e 3 è effettuata entro 24 ore dall'accertamento del focolaio primario e almeno il primo giorno lavorativo di ogni settimana dall'accertamento del focolaio secondario.</p>	
<p>5. Il Ministero della salute utilizza le informazioni contenute nel sistema informativo di cui al comma 1 per soddisfare gli obblighi di cui alla direttiva 82/894/CEE, nonché quelli previsti dalla Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE).</p>	
<p>Capo VI</p>	<p>Capo VI</p>
<p>PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE</p>	<p>PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE</p>
<p>Art. 25.</p>	<p><i>Proposta di stralcio</i></p>
<p><i>(Prevenzione dei rischi connessi all'uso di sigarette elettroniche e sanzioni per vendita ed uso scorretto)</i></p>	
<p>1. È vietata la vendita ai minori di anni diciotto di sigarette elettroniche con presenza di nicotina.</p>	
<p>2. I fabbricanti o gli importatori indicano con caratteri chiari e leggibili:</p>	
<p style="padding-left: 20px;">a) sulle etichettature delle confezioni, la composizione dei liquidi;</p>	
<p style="padding-left: 20px;">b) sulle cartucce e sulle ricariche, la concentrazione di nicotina.</p>	
<p>3. Le confezioni contenenti liquidi per sigarette elettroniche riportano le informazioni relative alla composizione qualitativa e quantitativa di tutte le sostanze contenute e i sintomi ed effetti sulla salute eventualmente collegati all'assunzione delle medesime.</p>	
<p>4. Sulle confezioni dei liquidi contenenti nicotina sono riportate le seguenti avvertenze:</p>	
<p style="padding-left: 20px;">a) «Attenzione: può dare tolleranza e dipendenza anche in piccole quantità»;</p>	
<p style="padding-left: 20px;">b) «Se ingerita o a contatto con la pelle può essere tossica o nociva in relazione alla concentrazione»;</p>	

<p>c) «La dose letale per eventuale ingestione per l'uomo è tra i 30 e 60 mg per l'adulto e 10 mg per i bambini»;</p>	
<p>d) «Attenzione: le dosi di nicotina assunte con la sigaretta elettronica possono superare quelle assumibili attraverso le sigarette tradizionali»;</p>	
<p>e) «Si raccomanda alle donne in gravidanza o in allattamento di non utilizzare la sigaretta elettronica considerata la mancanza di dati sulla sicurezza totale in tali condizioni».</p>	
<p>5. I fabbricanti o gli importatori provvedono affinché gli apparecchi usati per l'inalazione dei prodotti e le ricariche, prima della loro immissione sul mercato, siano forniti di chiusura di sicurezza a prova di bambino, prodotta e apposta in osservanza alla normativa tecnica.</p>	
<p>6. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono fissate modalità e criteri per la regolamentazione della pubblicità al pubblico delle sigarette elettroniche, al fine di evitare un uso scorretto e prevenire il rischio di induzione al tabagismo.</p>	
<p>7. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque vende ai minori di anni diciotto sigarette elettroniche con presenza di nicotina è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 1.500 euro a 9.000 euro. Alla medesima sanzione amministrativa pecuniaria sono sottoposti i fabbricanti o gli importatori che non provvedono affinché le ricariche siano fornite di chiusura di sicurezza a prova di bambino.</p>	
<p>8. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque violi le disposizioni dei commi 2, 3 e 4, è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 3.000 euro.</p>	
<p>9. All'accertamento delle violazioni e alla contestazione delle sanzioni amministrative di cui al presente articolo provvedono gli organi di vigilanza competenti in materia sanitaria. È fatta salva la competenza del giudice penale per l'accertamento delle violazioni e l'applicazione delle sanzioni amministrative per illeciti commessi in connessione obiettiva con un reato. Qualora non sia stato effettuato il pagamento della sanzione in forma ridotta, l'autorità competente a ricevere il rapporto ai sensi dell'articolo 17 della legge 24 novembre 1981, n. 689, è il prefetto.</p>	
<p>10. I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie previste per le violazioni dei commi 2, 3 e 4, inflitte da organi statali, sono versati</p>	

all'entrata del bilancio dello Stato, per essere successivamente riassegnati, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, allo stato di previsione del Ministero della salute, per il potenziamento dell'attività di monitoraggio sugli effetti derivanti dall'uso di sigarette elettroniche, nonché per la realizzazione di attività informative finalizzate alla prevenzione del rischio di induzione al tabagismo.	
Capo VII	Capo IV
DISPOSIZIONI FINALI	DISPOSIZIONI FINALI
Art. 26.	Art. 14.
<i>(Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome)</i>	<i>(Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome)</i>
1. Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla presente legge ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.	<i>Identico</i>
2. Sono fatte salve le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione.	

DISEGNO DI LEGGE N. 154

D'INIZIATIVA DEI SENATORI BIANCONI E D'AMBROSIO LETTIERI

Art. 1.

(Istituzione degli ordini)

1. Sono istituiti gli ordini professionali degli esercenti le professioni sanitarie di cui ai commi da 2 a 6, con compiti di rappresentanza professionale nei confronti delle istituzioni e di garanzia della qualità delle prestazioni nell'interesse del cittadino.
2. I collegi degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) sono trasformati in ordini professionali delle professioni infermieristiche.
3. I collegi delle ostetriche sono trasformati in ordini professionali delle ostetriche e degli ostetrici.
4. È istituito l'ordine professionale delle professioni sanitarie della riabilitazione.
5. I collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica sono trasformati in ordini professionali delle professioni dei tecnici sanitari di radiologia medica.
6. È istituito l'ordine professionale delle professioni tecnico-sanitarie e della prevenzione.
7. Gli ordini professionali di cui al presente articolo sono enti pubblici non economici, con autonomia patrimoniale e finanziaria, e si articolano in federazioni nazionali e ordini territoriali. Gli statuti relativi alla loro organizzazione, adottati nel rispetto delle disposizioni della presente legge, sono predisposti ai sensi dell'articolo 7 e sono approvati con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni.
8. Il Ministero della salute esercita, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente, la funzione di vigilanza sugli ordini e sulle professioni di cui alla presente legge.

Art. 2.

(Consulta regionale degli ordini provinciali)

1. In ogni capoluogo di regione, per ciascuno degli ordini professionali, è costituita la «Consulta regionale degli ordini provinciali», composta da rappresentanti degli ordini professionali di cui alla presente legge e di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

Art. 3.

(Istituzione degli albi)

1. Presso gli ordini delle professioni infermieristiche di cui al comma 2 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

- a) albo della professione di infermiere;
- b) albo della professione di infermiere pediatrico e delle vigilatrici d'infanzia.

2. Presso gli ordini delle professioni sanitarie della riabilitazione di cui al comma 4 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

- a) albo della professione di fisioterapista;
- b) albo della professione di logopedista;
- c) albo della professione di podologo;
- d) albo della professione di ortottista e assistente di oftalmologia;
- e) albo della professione di terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- f) albo della professione di tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- g) albo della professione di terapeuta occupazionale;
- h) albo della professione di educatore professionale.

3. Presso gli ordini delle professioni tecnico-sanitarie e della prevenzione di cui al comma 6 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

- a) albo della professione di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- b) albo della professione sanitaria di tecnico audiometrista;
- c) albo della professione sanitaria di tecnico audioprotesista;
- d) albo della professione sanitaria di tecnico ortopedico;
- e) albo della professione sanitaria di dietista;
- f) albo della professione sanitaria di tecnico di neurofisiopatologia;
- g) albo della professione sanitaria di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
- h) albo della professione sanitaria di igienista dentale;
- i) albo della professione di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;
- l) albo della professione di assistente sanitario.

Art. 4.

(Dislocazione territoriale e organi degli ordini)

1. Gli ordini di cui alla presente legge sono istituiti in ogni provincia. Qualora il numero degli iscritti all'ordine non superi le 1.000 unità, l'ordine è costituito a livello interprovinciale o regionale.

2. Sono organi degli ordini:

- a) il consiglio direttivo;
- b) il presidente, cui spetta la rappresentanza legale dell'ente;
- c) l'assemblea degli iscritti;
- d) la commissione d'albo;
- e) il collegio dei revisori dei conti, costituito ai sensi del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88.

3. Il consiglio direttivo può essere sciolto, previa diffida, qualora non sia in grado di funzionare regolarmente, con decreto del Ministro della salute su proposta della relativa federazione nazionale, che delibera con la maggioranza dei due terzi dei componenti.

4. Con il decreto di scioglimento del consiglio direttivo è nominata una commissione straordinaria di tre membri iscritti all'ordine, alla quale competono le attribuzioni del consiglio direttivo, e sono indette nuove elezioni entro tre mesi dallo scioglimento.

Art. 5.

(Commissione disciplinare)

1. Presso l'ordine del capoluogo di regione è istituita, per ciascun albo, una commissione competente a giudicare sui procedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti.

2. Per gli iscritti all'albo che sono anche dipendenti di una pubblica amministrazione si applicano le disposizioni del codice deontologico approvato dalle federazioni nazionali, previo nulla osta del Ministero della salute fatte salve le disposizioni dei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro.

3. Qualora l'ordine venga a conoscenza di fatti imputabili all'iscritto:

- a) se compiuti in qualità di dipendente pubblico, li segnala all'amministrazione cui questi appartiene;
 - b) se compiuti in qualità di dipendente privato, li segnala al datore di lavoro.
4. Gli oneri relativi al funzionamento della commissione sono a carico degli iscritti agli ordini della regione presso cui operano.

Art. 6.

(Organi delle federazioni nazionali)

1. Gli ordini di cui alla presente legge sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma.
2. Sono organi delle federazioni nazionali:
 - a) il consiglio nazionale;
 - b) il presidente;
 - c) il comitato centrale;
 - d) la commissione d'albo;
 - e) il collegio dei revisori dei conti, costituito ai sensi del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88.
3. Il comitato centrale può essere sciolto, previa diffida, qualora non sia in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con il medesimo decreto è nominata una commissione straordinaria di tre membri iscritti nell'ordine territoriale. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si procede a nuove elezioni.

Art. 7.

(Statuti)

1. Gli statuti degli ordini e delle federazioni si attengono ai seguenti principi e criteri:
 - a) democraticità nelle procedure di elezione degli organi;
 - b) non discriminazione per motivi religiosi, sessuali, razziali, politici o relativi ad altra condizione personale o sociale;
 - c) individuazione di meccanismi che garantiscano la partecipazione effettiva 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 d'ufficio sia ad impulso di parte, verso gli iscritti e verso i terzi;
 - f) leale collaborazione con lo Stato e gli altri enti pubblici;
 - 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;
 - h) attribuzione dei compiti degli organi, modalità di organizzazione e funzionamento dei medesimi;
 - i) disciplina della commissione di cui all'articolo 6, comma 2, lettera d);
 - l) criteri per la determinazione della misura e delle modalità di riscossione dei contributi dovuti dagli appartenenti agli ordini;
 - m) criteri per la determinazione della pianta organica degli ordini e delle federazioni;
 - n) modalità inerenti alla gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni.
2. Gli statuti fissano altresì le misure annuali della contribuzione da parte degli ordini al fine di assicurare il funzionamento delle federazioni.
3. Gli statuti stabiliscono infine le modalità cui devono attenersi tutti gli ordini provinciali nella predisposizione di siti informatici, attraverso i quali sono tenuti a dare adeguata pubblicità alle proprie attività, alle attività formative, all'elenco degli iscritti, nonché alle sanzioni disciplinari applicate agli iscritti nel corso della loro attività lavorativa.

Art. 8.

(Requisiti per l'iscrizione all'albo)

1. Per l'iscrizione agli albi di cui alla presente legge è necessario il possesso dei seguenti requisiti:
 - a) cittadinanza italiana o di altro Paese dell'Unione europea, salvo quanto previsto dal comma 8;
 - b) godimento dei diritti civili;
 - c) buona condotta;
 - d) possesso di uno dei titoli previsti ai commi da 2 a 7 del presente articolo, nonché all'articolo 9;
 - e) residenza anagrafica o domicilio professionale nella circoscrizione dell'ordine. Per i soggetti di cui al comma 8 è necessario il contratto o permesso di soggiorno rilasciato dalle competenti autorità presenti nella circoscrizione dell'ordine.

2. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 2 dell'articolo 1 gli infermieri di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, e gli infermieri pediatrici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 70, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante, nonché le vigilatrici d'infanzia con titolo conseguito ai sensi della legge 19 luglio 1940, n. 1098, ed equipollente, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, al diploma universitario di infermiere pediatrico di cui al citato regolamento di cui al decreto ministeriale n. 70 del 1997.
3. Hanno diritto di iscriversi all'ordine di cui al comma 3 dell'articolo 1 le ostetriche e gli ostetrici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 740, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante o di titolo equipollente.
4. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 4 dell'articolo 1 i fisioterapisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 741, i logopedisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 742, gli ortottisti -- assistenti di oftalmologia di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 743, i podologi di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 666, i terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 56, i tecnici della riabilitazione psichiatrica di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001, n. 182, i terapisti occupazionali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 136, gli educatori professionali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 8 ottobre 1998, n. 520, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.
5. Hanno diritto di iscriversi all'ordine di cui al comma 5 dell'articolo 1 i tecnici sanitari di radiologia medica di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 26 settembre 1994, n. 746, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.
6. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 6 dell'articolo 1 i tecnici sanitari di laboratorio biomedico di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 26 settembre 1994, n. 745, i tecnici audiometristi di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 667, i tecnici di neurofisiopatologia di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 15 marzo 1995, n. 183, i tecnici ortopedici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 665, i tecnici audioprotesisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 668, i tecnici della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 27 luglio 1998, n. 316, gli igienisti dentali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 15 marzo 1999, n. 137, i dietisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 744, i tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 58, gli assistenti sanitari di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 69, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.
7. Hanno diritto altresì di iscriversi agli albi e agli ordini di cui alla presente legge i possessori di titoli che, conseguiti anteriormente all'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42, sono stati dichiarati equipollenti a quelli di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6.
8. I possessori di titoli conseguiti in Paesi dell'Unione europea possono iscriversi all'albo se in possesso, oltre che dei requisiti di cui al comma 1, del riconoscimento professionale, nel rispetto della vigente normativa comunitaria in materia di libertà di stabilimento.
9. I cittadini non appartenenti a un Paese dell'Unione europea possono iscriversi all'albo professionale nel rispetto della normativa generale in materia di ingresso e soggiorno dei cittadini di altre nazionalità nel territorio dello Stato italiano, previo riconoscimento del titolo di studio abilitante effettuato dal Ministero della salute.
10. L'iscrizione agli albi e agli ordini di cui alla presente legge costituisce condizione essenziale e obbligatoria per l'esercizio delle relative professioni sanitarie.
11. Nel caso in cui si verificasse l'assenza di uno o più dei requisiti richiesti dal comma 1 per l'iscrizione, il consiglio direttivo dell'ordine, dopo aver preliminarmente ascoltato l'interessato, può disporre la cancellazione dall'albo.

Art. 9.

(Altri titoli idonei per l'iscrizione agli albi)

1. Sono idonei ai fini dell'iscrizione agli albi di cui alla presente legge i titoli che, in attuazione dell'articolo 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, sono dichiarati equivalenti a quelli conseguiti anteriormente alla data di entrata in vigore della citata legge.
2. Nei provvedimenti di individuazione di nuove professioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, è indicato l'ordine presso cui confluisce la nuova professione.

Art. 10.

(Accorpamento o separazione degli ordini)

1. La riorganizzazione a livello territoriale degli ordini secondo quanto stabilito nel regolamento di cui all'articolo 15 è disposta dal Ministro della salute su proposta dell'assemblea degli iscritti all'ordine o agli ordini interessati, che delibera a maggioranza assoluta dei presenti.

Art. 11.

(Istituzione di un ordine autonomo)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 1, può essere costituito un ordine autonomo specifico per una delle professioni sanitarie di cui alla presente legge, qualora ricorrano le seguenti condizioni:
 - a) la professione che chiede di costituirsi in ordine conti almeno 20.000 iscritti ai propri albi, e sia presente con un minimo di 500 operatori in almeno diciotto regioni;
 - b) gli iscritti agli altri albi dell'ordine di origine non siano complessivamente meno di 20.000 unità;
 - c) la decisione di costituirsi in ordine autonomo sia approvata dagli iscritti all'albo della professione;
 - d) sia stato acquisito il parere favorevole della federazione nazionale.
2. Qualora ricorrano le condizioni di cui al comma 1, il Ministro della salute, previa verifica della sussistenza delle stesse, avvia la procedura per l'emanazione di un regolamento ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, per disporre la costituzione del nuovo ordine.
3. Sono fatti salvi i diritti degli iscritti di cui al comma 1, lettera b), che continuano ad operare nell'ambito dell'ordine originario.
4. A seguito del riconoscimento del nuovo ordine autonomo, si procede alla rideterminazione degli ambiti territoriali e alla elezione degli organi rappresentativi dell'ordine da cui si distacca il nuovo ordine autonomo, nonché di quest'ultimo.
5. Gli oneri per la costituzione ed il funzionamento del nuovo ordine sono a totale carico degli iscritti all'ordine medesimo.

Art. 12.

(Attività e funzioni)

1. Sono confermate, per i professionisti sanitari di cui alla legge n. 43 del 2006, le funzioni e le attività corrispondenti a ciascun profilo professionale, come definiti dalla legge 10 agosto 2000, n. 251, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 42, nonché dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Art. 13.

*(Estensione della giurisdizione
della Commissione centrale
per gli esercenti le professioni sanitarie)*

1. Ai professionisti di cui alla presente legge si applicano le norme di cui al capo IV del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561. 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 all'articolo 1 della presente legge, da un dirigente dei ruoli sanitari del Ministero della salute per ciascuna federazione e da otto componenti, di cui tre supplenti, per ciascuna delle predette professioni. Gli oneri di funzionamento della commissione sono posti a carico delle federazioni nazionali.
2. In prima applicazione della presente legge e prima 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, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, si provvede alla integrazione della composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Le associazioni maggiormente rappresentative di ciascun albo comunicano al Ministero della salute le designazioni di competenza.

Art. 14.

*(Commissione di amministrazione
temporanea degli ordini)*

1. Con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, è nominata, per ciascuno degli ordini, di cui ai commi 4 e 6 dell'articolo 1, una commissione straordinaria con l'incarico di amministrare gli ordini e di gestire il bilancio provvisorio fino all'elezione dei consigli direttivi.
2. La commissione di cui al comma 1, formata da non meno di tre componenti, è costituita da almeno un rappresentante per ciascuno degli albi facenti parte dell'ordine di cui si tratta.
3. Per il reperimento dei fondi necessari la commissione fissa l'entità del contributo a carico degli iscritti. L'elezione del consiglio direttivo è indetta entro due mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione di cui all'articolo 15.
4. Fino all'elezione dei consigli direttivi, restano in carica gli organi dei collegi degli infermieri professionali e degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI), dei collegi delle ostetriche e dei collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica, nonché quelli delle relative federazioni nazionali che assumono, rispettivamente, la denominazione di consiglio direttivo dell'ordine professionale e di comitato centrale della federazione nazionale.

Art. 15.

(Regolamento di esecuzione)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, adotta un regolamento a norma dell'articolo 17, comma 1, lettera a), della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, che disciplina esclusivamente i profili attinenti all'organizzazione degli ordini e degli albi, nonché i profili relativi alle sanzioni e ai procedimenti disciplinari.
2. Fino all'entrata in vigore del regolamento di cui al comma 1, si applicano, in quanto compatibili, le norme del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

Art. 16.

(Gestioni previdenziali)

1. Per gli appartenenti agli ordini delle professioni di cui alla presente legge sono confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalla normativa vigente.

Art. 17.

(Norme di rinvio)

1. Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge, si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

Art. 18.

*(Riscatto degli anni di studio
per le professioni sanitarie)*

1. All'articolo 8, della legge 8 agosto 1991, n. 274, dopo il comma 3, è inserito il seguente: «3-*bis*. Sono ammessi a riscatto, a domanda, i periodi di studio per il conseguimento degli attestati per l'abilitazione alle professioni sanitarie infermieristiche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecniche della prevenzione, alla professione sanitaria ostetrica ed equipollenti, a prescindere dal conseguimento del titolo di studio di istruzione secondaria superiore».

Art. 19.

*(Disposizioni finanziarie e
clausola di salvaguardia)*

1. Le spese di conversione e di funzionamento dei nuovi ordini professionali e dei relativi albi di cui agli articoli 1 e 3, ivi comprese le spese relative alla gestione provvisoria di cui all'articolo 14, sono a totale carico degli iscritti.
2. Le spese di istituzione e funzionamento delle federazioni sono a carico dei rispettivi ordini.
3. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 1.

1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

«Art. 102. -- Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie.

Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali».

2. I sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che stipulano con farmacisti convenzioni di qualsiasi tipo relative alla partecipazione all'utile della farmacia, quando non ricorra l'applicazione delle disposizioni contenute negli articoli 170 e 172 del citato testo unico delle leggi sanitarie, sono puniti con la sanzione amministrativa da euro 5.000 a 20.000.

DISEGNO DI LEGGE N. 725

Art. 1.

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

« Capo I

**DEGLI ORDINI DELLE
PROFESSIONI SANITARIE**

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

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

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

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

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

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

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

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

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

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

procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

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

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

- a) il presidente;
- b) il consiglio direttivo;
- c) la commissione di albo, per gli ordini comprendenti più professioni;
- d) il collegio dei revisori.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

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

- a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
- b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;
- c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

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

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

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

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

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPO II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

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

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

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

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

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

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

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

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

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

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

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

c) di rinuncia all'iscrizione;

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

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

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

CAPO III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

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

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con

particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

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

- a) il presidente;
- b) il consiglio nazionale;
- c) il comitato centrale;
- d) la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni;
- e) il collegio dei revisori.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi nazionali degli iscritti;
- b) vigilare sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
- c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini;
- d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d);
- e) designare i rappresentanti della federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;
- f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 3.

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

- a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;
- b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4 del presente articolo.

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

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

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

Art. 2.

1. I presidenti delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera a), come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, sono membri di diritto del consiglio superiore di sanità.
2. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.
3. Gli organi delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.
4. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimere entro tre mesi dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:
 - a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali;
 - b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini;
 - c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;
 - d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni;
 - e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti degli ordini con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;
 - f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla commissione centrale.
5. Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:
 - a) la costituzione e l'articolazione delle federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;
 - b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;
 - c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;
 - d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.
6. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni previste dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.
7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.
8. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati come di seguito indicato:
 - a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;
 - b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche;
 - c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.
9. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 8, lettera c), del presente articolo, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.
10. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 8, lettere a), b) e c) assumono la denominazione rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni

infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

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

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

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

DISEGNO DI LEGGE N. 818

D'INIZIATIVA DEI SENATORI SILVESTRO ED ALTRI

Art. 1.

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

«Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo ove prevista da norme precedenti o specificatamente individuata con decreto del Ministro della salute;

d) il collegio dei revisori dei conti.

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

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

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

c) il collegio dei revisori dei conti è composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
- b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;
- c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere locale;
- d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;
- e) interporre, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o prestato la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;
- f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;
- g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale -- anche diversificata -- necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio di atti amministrativi e per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

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

- a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;
- b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponentiale della professione;
- c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari emersi dagli uffici istruttori di albo operanti nei confronti di tutti gli iscritti negli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate da specifico regolamento;
- e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione.

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

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

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo albo con l'obiettivo di attivare e concludere il procedimento elettorale. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria dell'ordine nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.

CAPO II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

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

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

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

- a) avere il pieno godimento dei diritti civili;
- b) essere di buona condotta;
- c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;
- d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nell'ambito territoriale dell'ordine.

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

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

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

- a) di perdita del godimento dei diritti civili;
- b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera c);
- c) di rinuncia all'iscrizione;
- d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;
- e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

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

CAPO III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute con l'obiettivo di mantenere separata la funzione disciplinare rivolta ai componenti dei consigli direttivi degli ordini delle città metropolitane o delle province o degli ambiti territoriali definiti con specifica e successivo decreto del Ministro della salute.

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

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini territoriali.

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

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

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

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

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

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.
13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.
14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:
- a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;
 - b) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
 - c) coordinare, promuovere e verificare l'attività dei rispettivi ordini e dei coordinamenti regionali, ove costituiti;
 - d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d);
 - e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;
 - f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 3.
15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione, ove costituita, spetta dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione gli ordini.
16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15 è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.
17. I comitati centrali possono essere sciolti, con decreto del Ministro della salute, quando non ottemperano al proprio mandato istituzionale. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti agli albi professionali della categoria. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria della federazione nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.
18. I presidenti delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera a), sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.
19. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente. Il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui ai commi precedenti.
20. Le federazioni nazionali e i rispettivi ordini in essere alla data di entrata in vigore della presente disposizione restano in carica fino alla fine del proprio mandato. Il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui ai commi precedenti».
21. Le federazioni nazionali e gli ordini territoriali definiscono con appositi regolamenti, approvati con parere favorevole del Ministro della salute e del presidente del comitato centrale della rispettiva federazione, il funzionamento interno e le modalità con cui attivare e mantenere le relazioni all'esterno dell'ente stesso».

Art. 2.

1. All'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge si provvede entro 12 mesi dalla data di sua entrata in vigore, mediante uno o più regolamenti adottati secondo le modalità definite dalla presente legge.
2. Fino all'entrata in vigore della presente legge e dei regolamenti correlati si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.
3. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.
4. Agli ordini di cui all'articolo 1 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla presente legge.
5. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

DISEGNO DI LEGGE N. 829

Art. 1.

*(Modifiche al decreto legislativo
del Capo provvisorio dello Stato
13 settembre 1946, n. 233)*

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, senza nuovi o diversi oneri a carico dello Stato, i Capi I, II e III, sono sostituiti dai seguenti:

«CAPO I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. -- 1. Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province vigenti al 31 dicembre 2012 sono costituiti gli ordini territoriali dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Se il numero dei sanitari residente sia esiguo ovvero se sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati, può disporre che un ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime designandone la sede.

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

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

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

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

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

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

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

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

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione vengono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra 5 e 11 iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un magistrato o giudice di pace nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

i) i rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante;

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

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

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo;

d) il collegio dei revisori.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

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

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

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

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

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

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

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

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

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

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

e) svolgere la funzione giudicante disciplinare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari operanti nei confronti di tutti gli iscritti negli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

f) interporre, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o prestato 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;

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

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

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

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

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

3. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

CAPO II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

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

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

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

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

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

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

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

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

Art. 6. -- 1. La cancellazione dall'albo è pronunciata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

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

c) di rinuncia all'iscrizione;

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

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

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

CAPO III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

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

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

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

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

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

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

e) il collegio dei revisori.

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

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

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante per gli eletti nelle commissioni territoriali. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un magistrato o giudice di pace nominato dal Ministro della salute.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini

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

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

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

c) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 2, lettera d);

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

e) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui all'articolo 3, comma 2, lettere e). e f).

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

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

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

Art. 9. -- 1. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.

2. Gli organi delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera a), restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al successivo comma 3.

3. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988 n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimersi entro 90 giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

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

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

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

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

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

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

Art. 10. -- 1. Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:

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

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

c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;

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

Art. 11. -- 1. Fino all'entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 3 dell'articolo 9 e 1 dell'articolo 10 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali».

Art. 2.

(Istituzione degli albi e degli ordini delle professioni sanitarie)

1. Dall'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) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

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

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

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

3. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 1, lettere a), b) e c), assumono la denominazione, rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

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

5. 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 dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 1, lettera c), gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

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

7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 3 dell'articolo 9 e 1 dell'articolo 10, sono abrogate le disposizioni di cui agli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 e 29 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

DISEGNO DI LEGGE N. 833

D'INIZIATIVA DEL SENATORE D'ANNA

Art. 1.

(Ordinamento della professione di biologo)

1. All'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, le parole: «e dei farmacisti» sono sostituite dalle seguenti: «, dei farmacisti e dei biologi».
2. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati.
3. Agli articoli 13 e 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, le parole: «Ministro della giustizia», ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: «Ministro della salute».
4. Il Ministro della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3. Entro il termine di cui al primo periodo il Ministro della salute adotta, altresì, gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei biologi.

Art. 2.

(Ordinamento della professione di psicologo)

1. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:
«Art. 01. - *(Categoria professionale degli psicologi)* -- 1. La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233».
2. All'articolo 28, comma 6, lettera g), della legge 18 febbraio 1989, n. 56, le parole: «con decreto del Ministro di grazia e giustizia di concerto con il Ministro della sanità» sono sostituite dalle seguenti: «con decreto del Ministro della salute».
3. Alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, le parole: «Ministro di grazia e giustizia», ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: «Ministro della salute» e le parole: «Ministero di grazia e giustizia», ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: «Ministero della salute».
4. Il Ministro della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3.