



VILLA  
GIUSEPPINA

## IL DDL LORENZIN: RIFORME DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLA LEGGE GELLI – BIANCO

*Avv. Giuseppe De Marco*

Il Senato ha definitivamente approvato, nella seduta del 22/12/2017, il c.d. Disegno di Legge Lorenzin, che ha attualmente assunto la denominazione di **L. n. 3 dell'11/1/18**, pubblicata nella G.U. n. 25 del 31/1/18 ed **in vigore dal 15/2/18**.

Tra i vari elementi di riforma della legge assumono rilievo quelli concernenti le professioni sanitarie e la recente l. n. 24/17 (c.d. 'legge Gelli – Bianco'), che di seguito verranno esaminati in sintesi.

L' **art 4** rivede la disciplina delle professioni sanitarie, in parte novellando i Capi I, II e III del D. Lgs.vo del Capo Provvisorio dello Stato n. 233/1946 (riguardante gli Ordini delle professioni sanitarie e gli Albi e le Federazioni nazionali), in parte introducendo nuove disposizioni che interessano Ordini e Federazioni.

La l. prevede anzitutto **una nuova definizione degli Ordini**, ora considerati *enti pubblici non economici che agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale*.

Ai tradizionali Ordini dei medici – chirurghi, odontoiatri, veterinari e farmacisti, si aggiungono ora **i nuovi Ordini dei biologi, fisici, chimici, psicologi** (il cui ordinamento è disciplinato dagli **artt. 8 e 9**), **delle professioni infermieristiche, della professione di ostetricia, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione**.

Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica (corrispondente alle province esistenti al 31/12/12) sia esiguo rispetto al numero nazionale degli iscritti, ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute – d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati – può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche ovvero una o più regioni.



VILLA  
GIUSEPPINA

## IL DDL LORENZIN: RIFORME DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLA LEGGE GELLI – BIANCO

*Avv. Giuseppe De Marco*

Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti in cui sono iscritti i professionisti delle rispettive professioni ovvero elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.

Nel caso in cui il numero degli iscritti ad un albo a cui non corrisponda un Ordine (ad es. l'albo degli infermieri, già albo degli infermieri professionali o l'albo degli infermieri pediatrici, già albo delle vigilatrici di infanzia) sia superiore a 50 mila unità, il rappresentante legale dell'albo potrà richiedere al Ministero della salute l'istituzione di un nuovo Ordine che assuma la denominazione corrispondente alla professione sanitaria svolta (ad es. Ordine degli infermieri pediatrici) ex Capo III art. 8 del novellato D. Lgs. n. 223/1946.

L' art. 5 istituisce *l'area delle professioni socio sanitarie*, individuando il percorso procedurale necessario per l'individuazione di nuovi profili professionali. In detta area sono ricompresi i profili professionali preesistenti di operatore socio sanitario e le professioni di assistente sociale, sociologo ed educatore professionale; questi profili continueranno ad afferire agli Ordini di rispettiva appartenenza, colà ove previsti.

L' art. 6 disciplina **la procedura relativa all'individuazione e istituzione di nuove professioni sanitarie** che non trovino rispondenza in professioni già riconosciute ed il cui esercizio deve essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale. Detta individuazione avviene in sede di recepimento di direttive dell'UE o per iniziativa di Stato e regioni od ancora su iniziativa delle associazioni professionali rappresentative di coloro che intendono ottenere il riconoscimento, le quali dovranno inviare un'istanza motivata al Ministero della salute che dovrà pronunciarsi entro 6 mesi e, in caso di valutazione positiva, attivare la procedura finalizzata all'istituzione della nuova professione sanitaria.

L'istituzione di detta professione è effettuata, previo parere tecnico - scientifico del Consiglio Superiore di Sanità, attraverso degli *accordi* (sanciti in sede di Conferenza Stato – regioni) e recepiti attraverso un D.P.R., previa deliberazione del Consiglio dei Ministri. Gli accordi dovranno individuare il titolo professionale, l'ambito di attività di



VILLA  
GIUSEPPINA

## IL DDL LORENZIN: RIFORME DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLA LEGGE GELLI – BIANCO

*Avv. Giuseppe De Marco*

ciascuna professione, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale e quelli per il riconoscimento dei titoli equipollenti.

Il M.I.U.R. – di concerto con il Ministero della Salute ed acquisiti i pareri del Consiglio Universitario Nazionale e del Consiglio Superiore di Sanità – dovrà definire con decreto l'ordinamento didattico della *formazione universitaria* delle nuove professioni sanitarie.

La definizione delle funzioni che caratterizzeranno le nuove professioni dovrà evitare parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le loro specializzazioni.

L' art. 7 individua, nell'ambito delle professioni sanitarie, **le professioni dell'osteopata e del chiropratico**, per l'istituzione delle quali si applicherà la procedura di cui all'art. 5 comma 2 della l. n. 43/06, sostituito dal su citato art. 6 della l.n. 3/18.

Come su accennato, gli artt. 8 e 9 disciplinano l'ordinamento delle professioni di chimico, fisico, biologo e psicologo, trasformando il Consiglio Nazionale dei Chimici nella Federazione Nazionale degli Ordini dei chimici e dei fisici ed inserendo le professioni di biologo e psicologo nel novero delle professioni sanitarie.

L'art. 10 prevede l'istituzione, presso l'Ordine degli ingegneri, dell'Elenco Nazionale Certificato degli ingegneri biomedici e clinici.

Infine, l'art. 11, in primo luogo, modificando l'art. 13 c. 1 della l. 24/17, ha **aumentato da 10 a 45 giorni il termine di comunicazione all'esercente la professione sanitaria, da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie e delle imprese assicurative, dell'instaurazione di un giudizio promosso nei loro confronti da un danneggiato o l'avvio di trattative stragiudiziali con il medesimo.** Ricordiamo che l'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni in argomento preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all'articolo 9 della Legge Gelli.



VILLA  
GIUSEPPINA

## IL DDL LORENZIN: RIFORME DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLA LEGGE GELLI – BIANCO

*Avv. Giuseppe De Marco*

In secondo luogo, all'art. 14 della l. 24/17 ha introdotto il comma 7 bis, in virtù del quale il Fondo di Garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria assolverà ora anche alla funzione di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa da parte degli esercenti le professioni sanitarie che svolgono la propria attività in regime libero – professionale.