

Trasformazione dei Collegi in Ordini Professionali: a che punto siamo?

A cura di Stefano Citterio*

20

Dopo la delusione per la mancata trasformazione dei Collegi in Ordini ai sensi della L. 43/06 è ripreso il dibattito parlamentare sul tema con l'esame in Commissione sanità del Senato delle proposte di legge presentate in materia. Anche il Vice Ministro Fazio si è espresso favorevolmente per la trasformazione dei collegi Infermieri in Ordini nel più breve tempo possibile. La delega originaria contenuta nell'articolo 4 della legge è infatti scaduta nel passaggio dalla attuale alla scorsa legislatura. Nella XV legislatura, è stato approvato, con la legge 17 ottobre 2007, n. 189, un differimento del termine di delega originario, che tuttavia non ha consentito di giungere all'approvazione di un decreto legislativo.

Il ritardo nell'attuazione di questa importante riforma di settore rende necessario intervenire con una proposta di legge parlamentare, volta a recuperare, attraverso un procedimento legislativo autonomo, quanto definito nella legge n. 43 del 2006.

Oggi sono quattro i DDL presentati, due al Senato e due alla Camera:

Al Senato:

- Sen. G. Caforio (IdV) **DDL S 573**, il 15/5/08
- Sen. R. Boldi (LNP) **DDL S 1142**, il 22/10/08

Alla Camera:

- On. L. Turco (PD), **DDL C 1083**, il 20/5/08
- On. Siliquini (PdL), **DDL C 1293**, il 12/06/08

È inoltre sempre opportuno ricordare che alla tematica è legata anche alla direttiva europea On S. Zappalà (PdL) e che lo stesso Onorevole Zappalà ha prodotto uno schema legislativo per il quale propone un percorso di approvazione governativo.

A differenza di quanto dibattuto nelle precedenti legislature, sembra oggi prevalere la consapevolezza che le professioni rappresentano non un muro da abbattere, una corporazione da sconfiggere, non un peso per l'economia, ma una grande risorsa del paese. Basti pensare che il PIL prodotto dalle professioni è quasi pari a quello industriale. È stata, soprattutto, superata l'opposizione dell'Antitrust, che avrebbe voluto, all'epoca, applicare alle professioni le regole del libero mercato, proprie delle imprese: questa scelta sarebbe stata in evidente contrasto con gli interessi dei cittadini, venendo a

manicare le garanzie sull'affidabilità della prestazione richiesta. Proprio per questo motivo occorre intervenire per "modernizzare" gli Ordini e Collegi, senza prevedere la loro abolizione. Diversa è la questione se tutte le famiglie professionali oggi identificate dai profili debbano o meno essere comprese in questo processo. In effetti, molti degli ostacoli e degli interessi corporativi che hanno impedi-

to l'attuazione della delega della Legge 43/06 non sono venuti meno, non ultima la riflessione circa l'opportunità di coinvolgere tutti i 22 profili sanitari o se considerarne solo alcuni sulla base della effettiva "consistenza disciplinare" riducendo l'evidente "abuso" del concetto di professione sanitaria. In termini generali **viene confermata la natura giuridica** degli ordini che è quella di enti pubblici non economici, a carattere nazionale, dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria e organizzativa, secondo quanto previsto dai rispettivi statuti che devono essere approvati dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali che esercitano le funzioni di vigilanza. In questo senso gli ordini devono rappresentare una corretta esemplificazione dei principi di "sussidiarietà" e di "terzietà".



Il primo consiste nel principio secondo il quale lo Stato non deve fare ciò che i cittadini possono fare da soli, portando le decisioni e il potere di realizzarle al livello più vicino ai cittadini. In questo modo l'intervento dello Stato (o pubblico) deve essere effettuato solo quando i singoli e i gruppi che compongono la società non sono in grado di farcela da soli.

Invece per "terzietà" si intende il valore di contrappeso che devono avere gli ordini per equilibrare la relazione di aiuto che si instaura tra professionista e utente che, per sua natura, rischia di essere sbilanciata a favore del professionista. Tutti i DDL in discussione trattano i seguenti punti con livelli di dettaglio differenziati ipotizzando, in taluni casi il rinvio all'emanazione di un regolamento di attuazione che conterrà le relative norme di dettaglio:

- la numerosità degli ordini da istituire, da un minimo di 5 ad un massimo di 8, (es. Il DDL S 573, prevede l'istituzione di 8 ordini professionali mentre il DDL S 1142 ne prevede 5, ciascuno con uno o più albi distinti per profilo professionale);
- l'articolazione territoriale degli ordini, che dovrebbe rimanere provinciale (salvo modifiche in relazione alla numerosità degli iscritti);
- nuove modalità per la gestione dei provvedimenti disciplinari con l'istituzione di una commissione REGIONALE per i provvedimenti disciplinari articolata per albo e distinta, come componenti e funzioni, dai Consigli Direttivi.
- la definizione degli organi dell'Ordine e delle Federazioni Nazionali;
- le modalità di elezione;
- il tema complesso e articolato delle c.d. "attività riservate", ovvero la definizione delle atti-

vità esclusive in capo agli iscritti ad uno specifico albo;

- i rapporti tra gli ordini e la pubblica amministrazione per cercare, ad esempio, di chiarire su quali aspetti disciplinari deve intervenire l'ordine e su quali la pubblica amministrazione;
- il cambiamento che questo provvedimento comporterà nel contesto della commissione nazionale esercenti le professioni sanitarie;
- le norme transitorie per il passaggio dalla situazione attuale a quella successiva.

Tutti chiedono che la modernizzazione debba passare attraverso la liberalizzazione degli accessi, una maggiore flessibilità delle tariffe, una rinnovata funzione nel controllo deontologico.

L'Ordine professionale deve rappresentare lo strumento attraverso il quale si definiscono i curriculum formativi, si effettua la vigilanza e la certificazione delle competenze (accreditamento professionale), la verifica e il rispetto dei principi etici e deontologici.

Difendere l'istituzione ordinistica significa per gli infermieri, garantire la presenza di una istituzione che ancora oggi rappresenta un avamposto della tutela dei cittadini attraverso:

- la vigilanza sull'esercizio professionale
- la promozione e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze sulle quali l'esercizio professionale è basato

È chiaro che si tratta di far crescere non solo gli strumenti normativi (che è opportuno aggiornare) ma anche quelli di natura culturale per rilanciare il ruolo delle professioni, compresa quella infermieristica, di cui la collettività ha bisogno.

BIBLIOGRAFIA

- Norme citate
- Resoconti dibattiti Commissioni parlamentari sui DDL citati
- G. Rocco, Evoluzione e sviluppo in Italia ed in Europa degli Ordini Professionali, relazione ai Seminari di Fuggi, giugno 2009, materiale ad uso interno;
- S. Citterio, Codice deontologico dell'infermiere: quale idea di persona esprime, Agorà n. 36 ottobre 2007, pag. 27-29.

