

04 FEBBRAIO 2018

Legge Lorenzin: arriva il nuovo ordine professionale “multialbo” (2^a parte)

Ampie novità sono previste per il neonato “Ordine delle professioni dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione”. Non si tratta di un mero cambio di denominazione, come per gli infermieri, ma di una profonda trasformazione di un ente ordinistico monoalbo – i tecnici sanitari di radiologia medica – a un ente plurialbo che conterrà al proprio interno, in prima istanza, ben diciannove albi professionali

Nella [prima parte](#) avevamo ipotizzato le regole attuative dei decreti ministeriali previsti dalla legge 3/2018 relative alla composizione dei seggi e alla normativa elettorale previste per tutti gli ordini professionali con particolare riferimento agli enti ordinistici dei medici, degli infermieri e delle ostetriche.

Per gli infermieri vi è ancora da determinare la composizione del consiglio direttivo e la costituzione delle commissioni di albo degli infermieri pediatrici di cui, francamente, se ne poteva fare a meno, vista la comunanza pressoché sovrapponibile delle figure dell’infermiere e dell’infermiere pediatrico.

Merita invece, per le peculiarità proprie, una trattazione diversa il nuovo ordine multialbo.

Ovvero il nuovo *Ordine delle professioni dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione*.

Dal 15 febbraio vi sarà l’automatica trasformazione dei previgenti Collegi delle professioni sanitarie, anticamente diplomate, in Ordini professionali.

Il cambio di denominazione opera automaticamente. Non comporterà, nel breve periodo, alcun cambiamento all’ente ordinistico delle ostetriche, marginali cambiamenti all’ente infermieristico, mentre ampie novità sono previste per il neonato ordine delle professioni dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione”.

In quest’ultimo caso non si tratta di un mero cambio di denominazione ma di una profonda trasformazione di un ente ordinistico monoalbo – i tecnici sanitari di radiologia medica – a un ente plurialbo che conterrà al proprio interno, in prima istanza, ben diciannove albi professionali.

E’ la prima volta che si realizza una trasformazione di questa portata con una normativa regolamentare tutta da pensare e costruire. Il nuovo ordine sarà composto, oltre alla figura del tecnico di radiologia già ordinato in albo, anche dalla migrazione dell’albo degli assistenti sanitari provenienti dai previgenti collegi Ipasvi.

Da questo punto in poi nascono i problemi. Si tratta infatti di costituire ex novo diciassette albi professionali di ben tre classi di laurea diverse con caratteristiche non omogenee per formazione, suddivisione territoriale e numero di professionisti.

Devono essere istituiti gli albi per le seguenti figure: il podologo, il fisioterapista, il logopedista, l’ortottista – assistente di oftalmologia, il terapeuta della neuro e psicomotricità dell’età evolutiva, il tecnico della riabilitazione psichiatrica, il terapeuta occupazionale, l’educatore professionale, il

tecnico audiometrista, il tecnico sanitario di laboratorio biomedico, il tecnico sanitario di neurofisiopatologia, il tecnico ortopedico, il tecnico audioprotesista, il tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, l'igienista dentale, il dietista e il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

Ogni professione dovrà essere rappresentata all'interno del consiglio direttivo e ogni professione dovrà avere un'apposita "commissione di albo".

I decreti ministeriali dovranno:

- a) determinare il numero dei componenti del consiglio direttivo – "garantendo comunque un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte" - e della composizione degli albi;
- b) determinare il sistema elettorale che necessariamente non può essere identico a quello degli altri ordini che sono formalmente – ostetriche – o sostanzialmente – infermieri- monoalbo;
- c) regolamentare la fase costitutiva provvisoria per l'istituzione dei nuovi albi.

La composizione del Consiglio direttivo

Il problema da risolvere preliminarmente è relativo alla territorialità degli ordini. Come principio generale la legge sugli ordini stabilisce il principio relativo alle ex province. Nella fotografia della realtà esistente molti ordini dei tecnici sanitari di radiologia, il nucleo dove tutto confluirà, sono spesso interprovinciali.

Questo dato, tutt'altro che negativo, può aiutare nell'applicazione della legge. L'incredibile polverizzazione delle professioni sanitarie operata negli anni novanta dello scorso secolo rende estremamente complessa l'articolazione di molte figure professionali ordinate in un albo provinciale.

In assenza di dati ufficiali, che avremo solo a regime quando sapremo quanti sono realmente i professionisti abilitati nel nostro Paese, le figure professionali che superano le diecimila unità in tutto il territorio nazionale e che faranno parte del grande ordine multialbo sono: i tecnici sanitari di radiologia medica, i tecnici sanitari di laboratorio biomedico, i fisioterapisti, gli educatori professionali e i tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro. Per le altre figure è impensabile – per la stessa funzionalità dell'ordine - avere una suddivisione su base provinciale o interprovinciale: l'unica soluzione è l'albo regionale.

Le soluzioni prospettabili in astratto sono due: avviare un processo di concentrazione degli ordini come soluzione verosimilmente preferibile o, come alternativa, concentrare una parte degli albi delle professioni numericamente più esigue in capo all'ordine del capoluogo di regione.

La prima soluzione è suggerita dalla stessa normativa ordinistica che recita testualmente: "Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale 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 confinanti ovvero una o più regioni".

L'articolazione regionale permetterebbe una maggiore rappresentatività e metterebbe un freno al rischio di una deriva pletorica delle commissioni di albo delle professioni meno numerose. Questo è però un processo di natura concordata che può presupporre tempi lunghi e ostruzioni da parte di ordini territoriali che possono rivendicare storia, tradizione e volontà di prossimità.

Una soluzione intermedia può essere la seconda prospettata. Gli ordini mantengono la loro attuale articolazione territoriale ma solo l'ordine della provincia capoluogo di regione istituisce tutti anche gli albi delle professioni meno numerose. Questa seconda soluzione si scontrerebbe con il dato testuale della legge che parla di accorpamento di ordini e non di albi, ma rientrerebbe pienamente nello spirito della legge stessa. Questa soluzione imporrebbe inoltre un sistema elettorale diverso tra ordini che hanno istituito tutti gli albi e ordini che non li hanno istituiti.

Certo è che la soluzione provinciale o interprovinciale per molte figure professionali non appare praticabile soprattutto laddove si prefigurano poche unità iscritte all'albo.

Vi è inoltre da risolvere il problema degli educatori professionali per la costituzione, all'interno della stessa legge 3/2018, dell'area delle professioni socio sanitarie in cui confluiranno.

Infine ricordiamo che si palesa come probabile la costituzione delle due nuove figure sanitarie "individuate": **gli osteopati e i chiropratici**. La costituzione dei loro albi avverrà solo condizionata alla effettiva "istituzione" della figura e quindi in un secondo momento.

Il sistema elettorale

Oltre ai principi che abbiamo visto nel contributo precedente in questo caso la norma impone di garantire un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte.

Pensare a "un'adeguata rappresentanza" in un consesso dove devono essere presenti diciannove professioni e riunirle in un unico consiglio direttivo è realmente arduo. In questo caso devono essere tenuti presenti due elementi: tutti devono trovare posto in consiglio, ma in modo proporzionale maggiori posti devono essere ottenuti dalle professioni più numerose.

Difficilmente potrà essere inferiore a trenta persone – ricordiamo che in realtà, per consolidata tradizione, gli organismi collegiali devono essere composti da un numero di membri dispari – e solo una volta determinata la composizione per figura professionale potrà essere ipotizzato un sistema elettorale.

La fase provvisoria: la costituzione di albi

Si prospetta una non breve fase provvisoria. Qui appare ragionevole un decreto che nomini dei "commissari di albo" da insediarsi in quello che a tutti gli effetti è ad oggi l'ordine dei soli tecnici di radiologia per affiancare il consiglio direttivo nella costituzione di tutti gli albi, eccezion fatta per gli stessi "padroni di casa" e per gli assistenti sanitari.

I "commissari di albo" potranno essere concordati con le associazioni rappresentative delle figure professionali e dovranno sommare, in tutta la fase transitoria, le funzioni di "commissione di albo" e di membri di consiglio direttivo quanto meno per tutta la non facile fase delle iscrizioni a cui dovrà essere posta attenzione particolare per le problematiche relative ai titoli equipollenti pregressi.

La fase provvisoria dovrà avere un termine che si può ipotizzare qualche mese prima della indizione delle prime elezioni dell'ordine che appare ragionevole pensare a fine della scadenza triennale prevista dalla previgente normativa per gli attuali ordini e collegi. Possiamo quindi ipotizzare il quarto trimestre del 2020. In questo periodo di tempo dovranno essere affrontati tutti i complessi problemi insiti nella neocostituzione di diciassette albi.

In questo periodo dovranno inoltre essere emanati tutti i decreti attuativi ivi compresi quelli relativi ai procedimenti disciplinari nel rispetto di quanto indicato dalla nuova legge ordinistica.

Conclusioni

La normativa introdotta dalla legge 3/2018 comporta per le professioni esistenti e già ordinate – medici e odontoiatri – cambiamenti significativi relativi al sistema elettorale e disciplinare che possiamo considerare positivi: allargano la garanzie per un voto più rappresentativo e pongono le nuove regole in linea con tutte le altre competizioni elettorali come la terzietà del seggio, la competizione a liste, la parità di genere, il limite nelle cariche e nei mandati, il regime delle incompatibilità.

Per infermieri e ostetriche, oltre ai sistemi elettorali, si registra il successo politico dell'essere riconosciuti come professioni "ordinate".

Per tutte le altre professioni il successo politico della costituzione di albi e ordine è altrettanto evidente ma la vigilanza sui decreti attuativi deve essere massima per non vanificare il, pur complicato e non privo di contraddizioni, risultato ottenuto.

Luca Benci

Giurista