

Documento su una piattaforma comune di “riforma delle professioni”

1) Definizione legislativa di “professione intellettuale”

Una definizione legislativa unificante di **professione intellettuale** appare quanto mai indispensabile e propedeutica all'intero processo di riforma delle professioni in quanto ne **definisce le caratteristiche giuridiche distintive e specifiche rispetto ad altre attività e servizi privati in regime di lavoro autonomo** le quali in questi ultimi anni hanno svolto un'intensa azione lobbistica al fine di conseguire uno status di professionista legittimato a svolgere attività e servizi talora sovrapponibili.

Si ritengono dunque indispensabili i seguenti requisiti e criteri di regolamentazione delle attività ai fini di una specifica ed esclusiva identificazione dello status di professione intellettuale:

- a) *Idonea formazione con relativo titolo di studio che, per le professioni sanitarie, è costituito esclusivamente da diplomi di laurea triennali e lauree magistrali;*
- b) *Abilitazione all'esercizio professionale mediante superamento di un esame di Stato in applicazione dell'Articolo 33 della Costituzione Italiana finalizzato alla tutela di interessi pubblici;*
- c) *Iscrizione obbligatoria agli Albi Professionali alla cui costituzione e conservazione sono preposti, per le professioni sanitarie, gli Ordini Professionali;*
- d) *Individuazione dei profili professionali connessi alle competenze acquisite nel percorso formativo con riconoscimento delle attività riservate;*
- e) *Regolamentazione deontologica dell'attività professionale che per tale ragione, pur avendo risvolti economici, non è assimilabile ad un'attività d'impresa;*
- f) *Affidamento agli Ordini Professionali - quali enti pubblici non economici istituiti al fine di tutelare i cittadini e gli interessi pubblici garantiti dallo Stato, connessi all'esercizio delle professioni intellettuali e per tali finalità dotati di autonomia finanziaria, patrimoniale e regolatoria della propria organizzazione interna, nel rispetto delle leggi vigenti - dei compiti di promozione e verifica dei principi di competenza, autonomia e diretta responsabilità del professionista, verso il quale esercitano azioni disciplinari;*
- g) *Gli ordini professionali sono sottoposti alla vigilanza dei Ministeri competenti limitatamente al corretto andamento delle funzioni amministrative, nel rispetto quindi dell'autonomia, dell'indipendenza e della responsabilità delle professioni. Per le professioni sanitarie il Ministero di riferimento è quello della Salute.*

A tale riguardo appare altresì utile rivedere l'attuale normativa sul riconoscimento dei titoli e delle attività, nonché delle associazioni di soggetti esercenti attività nel campo della salute umana, attribuendo al Ministero della Salute un ruolo più incisivo presso il CNEL e soprattutto ponendo rigorose restrizioni ai meccanismi di autoformazione e autolegittimazione di attività offerte ai cittadini come prestazioni finalizzate alla tutela della salute e del benessere. Al riguardo è stato

pubblicato sulla G.U. il DLgs n°59 del 26/03/2010, relativo ai servizi professionali che, all'art. 8 modifica o meglio perfeziona la definizione di professione regolamentata in recepimento della Direttiva Zappalà (123/2006), includendovi anche le "attività non riservate". Tale esclusione aveva ristretto il campo di potestà delle professioni regolamentate, consentendo di fatto ad altre figure e associazioni di qualificarsi e legittimarsi su attività in parte o in tutto rientranti nel campo di azione delle professioni regolamentate in Ordini e Collegi. In altre parole vengono finalmente chiariti alcuni grandi equivoci del cosiddetto sistema duale: Ordini e Associazioni escludendo la possibilità di sovrapposizioni di attività.

2) Le tariffe di riferimento delle prestazioni professionali

Come è noto, il Decreto Bersani del 2006 ha nei fatti cancellato dall'ordinamento il ricorso a tariffe minime per prestazioni professionali. La legge di riforma dovrebbe sancire il principio generale secondo il quale le tariffe vanno preliminarmente concordate tra i soggetti contraenti l'obbligo contrattuale, distinguendo, laddove prevedibile, lo specifico onorario professionale dagli oneri indiretti legati a servizi e/o tecnologie di supporto alla prestazione professionale. **L'esperienza di questi ultimi anni sta portando a un forte ripensamento su tale materia laddove si riproducono forti asimmetrie informative tra domanda e offerta, soprattutto in ambiti di attività e prestazioni caratterizzate dalla cosiddetta "terzietà necessaria".** L'ambito della tutela della salute nel quale opera e si legittima l'azione di garanzia dello Stato sulle professioni sanitarie, costituisce il paradigma di questa "terzietà necessaria", laddove cioè il professionista è chiamato a salvaguardare non solo gli immediati e diretti interessi del singolo committente ma anche quelli più generali della collettività ad esempio la tutela della salute, della libertà personale, dell'informazione, della proprietà etc. **In questi casi, fatta salva la consensuale definizione della remunerazione della prestazione professionale, appare non solo ragionevole, ma anche di interesse generale individuare tariffe minime e massime di riferimento delle prestazioni professionali.** A tale scopo il dispositivo riformatore dovrebbe prevedere l'inserimento negli ordinamenti professionali dei criteri e modalità con cui le Federazioni Nazionali individuano le tariffe minime e massime di riferimento delle prestazioni professionali da proporre ogni tre-quattro anni all'approvazione dei ministeri competenti per area professionale. Queste tariffe, ancorché con previsioni di oscillazioni, dovrebbero costituire la base contrattuale per le amministrazioni pubbliche ed i soggetti privati potendo altresì costituire riferimenti idonei alla risoluzione di contenziosi contrattuali nelle mediazioni stragiudiziali e nei dispositivi giudiziari.

3) Le società professionali, le Associazioni mono e pluriprofessionali stabili e di scopo (temporanee): aspetti giuridici, regolatori e disciplinari

E' noto come la materia delle società tra professionisti sia alquanto controversa e sostanzialmente irrisolta negli ultimi 15 anni in ragione di irrisolte questioni giuridiche connesse soprattutto ai profili di responsabilità individuale e collettiva e al ruolo dei soci di capitale. Tale complessità ha sempre rappresentato il fianco più debole di ogni progetto riformatore, condizionandone l'evoluzione in senso negativo. Mentre è indiscutibile che la normazione di questi specifici aspetti del lavoro professionale non è enucleabile da un compiuto processo riformatore delle professioni, è altresì vero che la complessità di una sua compiuta definizione non deve pregiudicare la soluzione di altre questioni di più facile ed immediata soluzione.

Sarebbe quindi opportuno affidare questa materia specifica ad una Delega al Governo (12-18 mesi) secondo i seguenti principi e criteri direttivi generali:

- a) sono possibili società ed associazioni tra professionisti appartenenti agli stessi ordini o ad ordini diversi, in forma stabile o temporanea per finalità dichiarate e definite nel tempo;*
- b) va salvaguardata la scelta del singolo professionista da parte dell'utente e la sua diretta responsabilità nella esecuzione di una prestazione professionale, in ogni caso il paziente deve essere informato di chi esegue la prestazione;*
- c) le società o associazioni devono essere comunicate agli ordini professionali di appartenenza che provvedono alla costituzione e conservazione di appositi elenchi riferiti alla natura giuridica delle società. L'ordine esercita funzioni di vigilanza in particolare sugli aspetti deontologici connessi al rispetto delle competenze ed alla tutela della committenza;*
- d) ogni professionista può partecipare ad una sola società o associazione, mentre più società o associazioni possono associarsi in modo temporaneo per l'assolvimento di compiti definiti;*
- e) il/i socio/i di capitale non possono intervenire per oltre il% (comunque inferiore al 50%) complessivo del capitale sotto qualunque forma investito nella società;*
- f) prevedere forme di responsabilità disciplinare anche per i soci professionisti in caso di inadempienze riconducibili non solo alle loro dirette attività professionali ma anche a quelle derivanti da direttive sulle attività;*
- g) normare la contribuzione agli enti di previdenza obbligatoria di cui al DL 30 giugno 1994, n° 509 secondo il principio dell'obbligo contributivo correlato al reddito individuale prodotto.*

4) La formazione professionale e la certificazione dei professionisti

Come già sottolineato, i processi di formazione sostanziano i profili di competenze professionali, costituendo quindi uno dei determinanti la qualificazione giuridica di professione intellettuale.

Il rapporto tra processo formativo ed esercizio professionale è particolarmente stringente per le professioni sanitarie, oggetto di una forte regolamentazione dei profili di competenze ed attività riservate, sviluppati sulla base di un percorso di formazione universitaria

Ferma restando l'autonomia formativa dell'Università, costituzionalmente protetta, il disegno riformatore dovrebbe prevedere una diversa e più incisiva integrazione tra i processi e soggetti che producono e governano la formazione di base e specialistica ed i processi ed i soggetti che presiedono invece il governo del concreto esercizio professionale. In altre parole andrebbero previsti organismi nazionali (Consulte Nazionali della Formazione Professionale) a composizione mista (Stato-Regioni-Università-Federazioni Nazionali Ordini Professionali) con compiti di consulenza ed indirizzo in materia:

- a) modalità di contingentamento e di selezione degli accessi ai corsi di laurea, dove previsti;*
- b) criteri per l'individuazione degli obiettivi formativi;*
- c) modalità di partecipazione dei professionisti a programmi di attività tutorate soprattutto nella formazione universitaria post laurea;*
- d) stante la normativa che non prevede per le professioni sanitarie un tirocinio abilitante, prevedere che l'Esame di Stato abilitante sia finalizzato non solo alla verifica delle conoscenze e competenze acquisite ma anche al saper essere ed al saper fare nel rispetto dei principi deontologici. La presenza degli Ordini professionali va dunque promossa, costituendo non un'indebita barriera all'accesso ma una garanzia di serietà e qualità del prodotto formativo.*

Come noto, in ambito sanitario è già previsto l'obbligo della Formazione Continua per tutti i professionisti iscritti agli Albi; il processo riformatore dovrebbe meglio configurare il naturale

sviluppo di questo modello verso il cosiddetto Sviluppo Continuo Professionale long-life che comprende la valorizzazione di più attività e skills professionali, costituendo nel loro insieme la base della Valutazione e Certificazione Professionale che compete agli Ordini professionali posti a garanzia del mantenimento dei requisiti di qualità professionale.

5) Pubblicità dei professionisti e dei servizi.

Le considerazioni generali poste alla base dei ripensamenti sulle tariffe, non si discostano da quelle che ci fanno riconsiderare le scelte normative sulla pubblicità dei professionisti e servizi professionali. Fermo restando l'utilità di una piena ed esaustiva informazione sulle caratteristiche dei servizi resi, sulle attività svolte e documentate, sui titoli professionali certificati, soprattutto in ambito sanitario **la riforma deve irrobustire il ruolo deontologico e disciplinare degli ordini professionali nella valutazione della veridicità e trasparenza della comunicazione delle informazioni sui servizi professionali resi, ponendo rigorosi limiti alla pubblicità comparativa.**

6) Tutela della responsabilità professionale.

E' da prevedere per tutti gli iscritti agli Albi, l'obbligo di una copertura idonea del rischio di danni causati nell'esercizio professionale anche attraverso la stipula di una assicurazione commisurata alla natura e alla portata del rischio. Gli estremi di tale copertura devono essere, a richiesta, resi noti al committente.

Approvata dal Consiglio Nazionale il 13 giugno 2010

**DELEGA AL GOVERNO PER LA RIFORMA DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI
MEDICO CHIRURGO, ODONTOIATRA, MEDICO VETERINARIO, FARMACISTA.**

1. Le disposizioni del presente articolo si applicano esclusivamente agli Ordini e alle relative Federazioni di cui al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233.
2. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della Finanza pubblica e nel rispetto delle competenze delle Regioni, entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi al fine di riformare le norme vigenti relative alla disciplina degli Albi, degli Ordini e delle relative Federazioni Nazionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dei Farmacisti, dei Medici Veterinari.
3. Gli adempimenti di cui al precedente comma sono adottati realizzando il necessario coordinamento con la normativa vigente in materia, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi generali:
 - a) prevedere che gli Ordini e le relative Federazioni sono Enti pubblici non economici a carattere associativo istituiti al fine di tutelare i cittadini e gli interessi pubblici, garantiti dallo Stato, connessi all'esercizio della professione e che sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria e regolamentare nel rispetto delle leggi vigenti e sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute. Tali Enti agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di garantire il rispetto dei principi previsti dalla presente legge delega e dai codici deontologici per la tutela della salute dei cittadini. Ad essi non si applicano le previsioni della legge 21 marzo 1958, n. 259 e successive modificazioni ed integrazioni; della legge 14 gennaio 1994, n. 20, ad eccezione dell'art.1, e successive modificazioni, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni e del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.
 - b) Individuare le funzioni degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali, con riguardo ai compiti di promuovere l'autonomia delle rispettive professioni, la qualità tecnico professionale, di valorizzare la funzione sociale della professione e di salvaguardare i principi etici dell'esercizio professionale attraverso:
 - la costituzione e aggiornamento da parte degli Ordini, degli Albi, degli elenchi e dei registri a certificazione del legittimo esercizio delle attività professionali, indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro;
 - la verifica e tutela della trasparenza e veridicità della comunicazione dei servizi sanitari offerti ai cittadini e ai soggetti pubblici e privati rappresentativi di interessi collettivi;
 - l'assunzione di ruoli e compiti nell'ambito del tirocinio pre e post laurea e dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

- la promozione, l'organizzazione e la valutazione dei processi di aggiornamento e della formazione per lo SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE di tutti i professionisti iscritti agli Albi al fine della certificazione del mantenimento dei requisiti professionali;
 - l'individuazione autonoma di norme deontologiche aventi natura pubblicistica, raccolte in un Codice approvato e aggiornato dalle Federazioni Nazionali e vincolante per tutti gli iscritti agli Albi con le connesse responsabilità disciplinari;
 - l'istituzione di specifici soggetti e la definizione di idonee procedure che, a garanzia dell'autonomia e terzietà del giudizio disciplinare, prevedano la separazione della funzione istruttoria da quella giudicante e l'esercizio dell'azione disciplinare secondo i principi del giusto procedimento confermando le competenze giurisdizionali della CCEPS di cui all'art. 17 e 18 del DLCPS n. 233/46;
 - l'applicabilità delle sanzioni disciplinari a tutti i professionisti iscritti agli Albi, in qualunque ambito svolgano la loro attività compreso quello societario, secondo una graduazione correlata alla gravità o reiterazione dell'illecito prevedendo, altresì, il ravvedimento operoso e altre misure compensative;
 - assunzione ad ogni livello istituzionale della rappresentanza esponentiale della professione nell'ambito delle proprie competenze;
- c) definire la struttura organizzativa e amministrativa degli Ordini e delle relative Federazioni Nazionali, prevedendo la costituzione delle Federazioni Regionali con compiti di rappresentanza della professione presso le istituzioni regionali e di supporto alle attività degli Ordini provinciali nel rispetto dell'autonomia e delle competenze degli stessi;
- d) prevedere l'attribuzione alle Federazioni Nazionali dei compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo degli Ordini Provinciali e Federazioni Regionali nonché di vigilanza sugli stessi nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istitutive ovvero gli ambiti e le modalità con le quali adottare atti sostitutivi a tutela dell'interesse pubblico;
- e) prevedere l'individuazione di organi di rappresentanza e di organi gestionali degli Ordini e delle relative federazioni Nazionali definendone la composizione, la durata, le attribuzioni e le incompatibilità garantendo, in caso di presenza di più professioni nello stesso Ordine, l'autonomia di ciascuna di queste attraverso l'individuazione di organi distinti nonché i criteri e le modalità per il loro scioglimento;
- f) assicurare la piena accessibilità al voto e la tutela delle minoranze qualificate degli iscritti nell'Organo di rappresentanza;
- g) prevedere che gli oneri di costituzione e di funzionamento degli Ordini e delle relative Federazioni siano posti a totale carico degli iscritti mediante la fissazione di quote contributive deliberate dal competente Organo dell'Ente, commisurate agli oneri di esercizio delle attività istituzionali;
- h) prevedere, pur nel rispetto del profilo unitario di rappresentanza istituzionale dell'Ordine e della Federazione Nazionale e Regionale, in caso di presenza di più

Albi professionali, le modalità con le quali ciascuna Professione assuma piena autonomia nell'esercizio delle funzioni di rappresentanza esterna, di valutazione e governo della qualità professionale, di azione disciplinare e gestione diretta delle risorse individuate correlate alla gestione di tali compiti;

- i) Prevedere che, per gli esercenti le professioni di cui al comma 2, iscritti agli Ordini, restino confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previste dalle disposizioni vigenti.
 - l) Prevedere le modalità in base alle quali costituire un Ordine specifico per la Professione odontoiatrica nel rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli Albi dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri;
 - m) Prevedere l'obbligo per gli iscritti agli Albi di idonea copertura assicurativa per responsabilità professionale.
4. Lo schema del decreto legislativo predisposto ai sensi del comma 2, previa acquisizione del parere delle Federazioni Nazionali degli Ordini coinvolti dalla presente delega e della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è trasmesso alle Camere ai fini dell'espressione dei pareri da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia, che sono resi entro 40 giorni dalla data di trasmissione. Decorso tale termine, il decreto è emanato anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine previsto per i pareri dei competenti organi parlamentari scada nei trenta giorni che precedono o seguono la scadenza del termine di cui al comma 2, quest'ultimo s'intende automaticamente prorogato di novanta giorni.
5. Le Federazioni Nazionali, relativamente agli aspetti organizzativi e applicativi, disciplinano con appositi regolamenti le materie indicate al comma 3)

Approvata dal Consiglio Nazionale il 13 giugno 2010