



www.ipasvi.it

## La legge Lorenzin (n. 3/2018) è in Gazzetta ed è in vigore dal 15 febbraio: nasce ufficialmente la Fnoipi. Ecco cosa cambia



*31/01/2018 - La legge "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute" è pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 3/2018 ed entra in vigore il 15 febbraio prossimo. Nasce ufficialmente la FNOPI*

Con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale n. 25 del 31 gennaio 2018 della legge 3/2018 (Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute), la Federazione nazionale Ipasvi cambia nome: ora – dal momento dell'entrata in vigore della legge il 15 febbraio - è ufficialmente Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, la più grande d'Italia con i suoi 440mila iscritti. E i Collegi provinciali sono Ordini provinciali delle professioni infermieristiche: Opi.

Saranno necessari ora una serie di decreti attuativi per rendere operativa la nuova legge che secondo Beatrice Lorenzin arriveranno già entro marzo. Il ministero della Salute ha comunque già comunicato che le modifiche previste dal punto di vista elettorale non si applicano al triennio 2018-2020.

La nuova legge prevede che ci vorrà un decreto del ministero della Salute per determinare la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine, garantendo "un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte": in questo caso infermieri e infermieri pediatrici.

Un altro decreto della Salute determinerà la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine e un ulteriore decreto servirà per la composizione delle commissioni di albo all'interno della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche.

Per quanto riguarda gli organi della Federazione, la legge dà tempo sei mesi dalla sua entrata in vigore e ci vorranno uno o più regolamenti, anche questi adottati con decreto del ministro della Salute, che dovranno avere il via libera anche con una intesa in Conferenza Stato Regioni, dopo naturalmente il parere positivo della nostra Federazione che dovrà essere espresso entro trenta giorni dalla richiesta.

I regolamenti disciplinano: le norme relative all'elezione degli organi, il limite dei mandati degli organi degli Ordini e della Federazione, criteri e modalità per lo scioglimento degli Ordini, la tenuta degli Albi, la riscossione e l'erogazione dei contributi, l'istituzione delle assemblee dei presidenti di albo, le sanzioni, i procedimenti disciplinari e i ricorsi.

Naturalmente, essendo la denominazione la prima cosa a cambiare, la Federazione e gli Ordini dovranno provvedere alle comunicazioni e al cambio di tutte le referenze: carta intestata, email, Pec, firma digitale ecc.

Queste le differenze operative e strutturali principali immediate tra Collegi e Ordini.

Ma ce ne sono molte altre.

**Enti sussidiari** - La differenza tra essere enti ausiliari ed enti sussidiari dello Stato è che nel primo caso gli Ordini non svolgono una funzione amministrativa attiva, ma solo una funzione di iniziativa e di controllo, nell'altro caso, in base al principio di sussidiarietà, possono svolgere compiti amministrativi in luogo e per conto dello Stato.

In questa veste ad esempio stabilisce la legge che vigilino sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando direttamente sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

**Struttura** – La professione infermieristica avrà a livello centrale una Federazione nazionale che coordina gli Ordini di livello provinciale ed emana il Codice Deontologico che deve essere approvato dal Consiglio Nazionale con il via libera di almeno due terzi dei consiglieri presidenti di Ordine.

Le Federazioni sono dirette dal Comitato centrale costituito da quindici componenti eletti dai presidenti di Ordine. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.

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.

I Comitati centrali e le commissioni di albo sono sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o se si configurano gravi violazioni della normativa.

Lo scioglimento è disposto con decreto del ministro della Salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato o della commissione sciolti. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni. Il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni

Si deve poi realizzare una commissione separata di albo per gli infermieri e per gli infermieri pediatrici, in analogia con quanto avviene per medici e odontoiatri e poiché la legge stabilisce che questo tipo di struttura abbia 7 componenti se gli iscritti non superano i 1.500 ma sono inferiori a

3.000; 9 se superano i 3.000, nel caso della Federazione avrà 9 componenti, nel caso dei singoli Ordini il numero invece sarà relativo agli iscritti.

I Consigli Direttivi degli Ordini Provinciali avranno fino a 7 componenti se gli iscritti sono fino a 500, 9 se sono tra 500 e 1500, 15 oltre i 1500. Con il Comitato centrale garantiscono equilibrio tra i generi e le generazioni. Ogni collegio dei revisori avrà un presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e sarà composto da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi.

Tuttavia, se il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica è basso in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale o ci sono 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 o anche una o più Regioni.

**Elezioni** – Si terranno ogni 4 anni e non più 3. Chi è stato presidente, vice, tesoriere e segretario, può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta. Il mandato corrente non si considera tra quelli validi per il limite di una sola rielezione.

L'elezione del Consiglio direttivo e della commissione di albo è valida in prima convocazione se hanno votato almeno i due quinti degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un quinto degli iscritti. A partire dalla terza convocazione la votazione è valida qualunque sia il numero dei votanti.

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, in modo di garantire la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche.

Se l'Ordine ha un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni.

Nuovo meccanismo per i risultati: devono essere comunicati entro quindici giorni da ciascun Ordine alla rispettiva Federazione nazionale e al ministero della Salute.

A stabilire come saranno i seggi sarà un decreto del ministero della Salute da emanare entro 60 giorni dall'approvazione della legge. E dovranno garantire la terzietà di chi ne fa parte, le procedure per l'indizione delle elezioni, per la presentazione delle liste e per lo svolgimento delle operazioni di voto e di scrutinio e le modalità di conservazione delle schede, prevedendo nel caso la possibilità per gli Ordini di stabilire che le votazioni abbiano luogo con modalità telematiche che quindi non è automaticamente operativa e possibili, ma, anche in questo caso, legata a un decreto del ministro della Salute.

**Potere disciplinare** - Si separa la funzione istruttoria da quella giudicante. Gli uffici istruttori sono composti da 5 a 11 iscritti di commissioni albo esterne a quella dell'ordine nel cui territorio è avvenuto il fatto in giudizio.

**Abusivismo** - Il comma 1 dell'articolo 12 sostituisce l'articolo 348 del codice penale, e aumenta le sanzioni per gli abusivi dall'attuale "militone di lire" prevedendo la reclusione fino a 3 anni e la multa da 10mila a 50mila euro. La pena però aumenta con reclusione fino a 5 anni e multa fino a 75mila euro per il professionista prestanome, che rischia anche l'interdizione da 1 a 3 anni dall'attività.

La sentenza è pubblicata e c'è la confisca della strumentazione usata per commettere il reato che i comuni indirizzeranno a fini assistenziali.

In caso di omicidio colposo per l'abusivo (aggiunta ad articolo 589 c.p.) c'è la reclusione da 3 a 10 anni.

In caso di lesioni colpose (art 590 cp) la reclusione va da 6 mesi a 2 anni e la pena per lesioni gravissime è la reclusione da un anno e mezzo a 4 anni.

Per chi eserciti un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie senza licenza c'è la sanzione amministrativa fino a 7.500 euro

**Responsabilità** - Si confermano le norme della legge Gelli (legge 24/2017) secondo cui in caso di condanna per responsabilità amministrativa di una struttura e di rivalsa di questa sul professionista per dolo o colpa grave, l'importo del risarcimento non supererà il triplo del valore maggiore della retribuzione lorda o della retribuzione dell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno subito precedente o successivo.

Il Fondo di garanzia per i danni da responsabilità sanitaria previsto dalla legge 24 tra gli altri compiti dovrà agevolare l'accesso alla copertura assicurativa dei sanitari libero professionisti.

#### [LA LEGGE PUBBLICATA IN GAZZETTA UFFICIALE](#)

#### FILE ALLEGATI

 [Legge 3\\_2018.pdf \(23,MB\)](#)