

RUBRICA LEGALE RELATIVA ALLE QUESTIONI ED AI PARERI RESI NEL MESE DI OTTOBRE 2022

Nell'ambito dell'attività di consulenza ed assistenza espletata in favore della FNOPO e degli Ordini Territoriali nel mese di ottobre 2022 possono evidenziarsi alcune questioni di maggior rilievo per la categoria.

Parere inerente la comunicazione del Co.Ge.A.P.S. di cui alla nota del 24.08.2022 prot. n° 18-C/22 sulla situazione certificativa dei trienni 2014-2016; 2017-2019; 2020-2022 al 30.06.2022 - Sanzioni applicabili ed azioni della FNOPO e degli OPO.

È pervenuta allo Studio nota del Co.Ge.A.P.S. descritta in oggetto con richiesta di esprimere parere.

Il Co.Ge.A.P.S., con la nota del 24.08.2022 - prot. n° 18-C/22, ha infatti informato la Federazione che, secondo quanto deliberato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, in data 30.06.2022 si è concluso il periodo concesso ai professionisti del settore sanitario per il recupero del debito formativo relativo ai trienni 2014-2016 e 2017-2019. Inoltre il Consorzio ha comunicato la FNOPO di aver provveduto d'ufficio a trasferire i crediti utili al raggiungimento della certificabilità nel triennio 2014-2016 esclusivamente nel caso in cui, per il triennio 2017-2019, i professionisti interessati abbiano conseguito crediti in eccedenza rispetto a quelli necessari all'assolvimento dell'obbligo formativo per tale ultimo triennio. Sempre in osservanza a quanto deliberato dalla Commissione Nazionale ECM, il Consorzio ha provveduto ad attribuire il *bonus* Covid per il triennio 2020-2022.

Con la nota in oggetto il Consorzio, al fine di favorire le funzioni di verifica della formazione ECM per i trienni indicati in oggetto, ha trasmesso lo stato dei professionisti certificabili e non certificabili divisi per Ordine Territoriale, precisando anche che i dati trasmessi derivano dalle anagrafiche e dai report delle partecipazioni ai corsi ECM al netto di esoneri/esenzioni e crediti inseriti dai professionisti nei diversi trienni. In merito si è evidenziato come i professionisti abbiano tutt'ora la facoltà di inserire eventuali esoneri/esenzioni e crediti, segnalando crediti mancanti e modificando così, nel caso ne sussistano i presupposti, il proprio stato certificativo.

La nota del Co.Ge.A.P.S. ha, quindi, lo scopo di informare le Federazioni, ed attraverso queste ultime gli Ordini, circa lo *status* formativo del percorso ECM e certificativo dei propri iscritti, evidenziando anche che, il termine per l'assolvimento dell'obbligo di formazione continua per il triennio in corso (2020-2022), risulta improrogabilmente stabilito per il 31.12.2022. Da ultimo il Consorzio comunica la propria disponibilità a sedute di formazione on line per il personale degli Ordini e delle Federazioni in merito al sistema ed all'applicazione delle norme ECM.

La Federazione, con riguardo alla descritta nota del Co.Ge.A.P.S., è a chiedere allo Studio chiarimenti su “*quali siano le sanzioni previste dalla legge nei confronti di quegli iscritti le cui situazioni non risultano sanate relativamente ai trienni precedenti e quali siano le azioni da porre in essere da parte della FNOPO e degli OPO*”.

Al puntuale riscontro in merito alle specifiche richieste occorre premettere la normativa sull'obbligo di formazione continua permanente per i professionisti del comparto sanitario e sul sistema sanzionatorio.

Il D.P.R. 13 agosto 2011, n° 138 all'art. 3, comma 5, lettera "b" ha introdotto la *"previsione dell'obbligo per il professionista di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai Consigli Nazionali, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di Educazione Continua in Medicina (ECM). La violazione dell'obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che dovrà integrare tale previsione"*. Il medesimo comma del citato articolo del D.P.R. 138/2001 ha anche stabilito come gli Ordinamenti Professionali dovessero essere riformati entro 12 mesi dalla sua data di entrata in vigore (e, quindi, entro il 13 agosto 2012) per recepirne i principi, ivi compreso quello dell'obbligo di formazione continua con relative sanzioni in caso di inadempimento.

La violazione dell'obbligo di formazione continua determina, quindi, un illecito disciplinare e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che ha integrato tale disposizione. Gli Ordini vengono dunque investiti del controllo dei crediti formativi ai fini ECM e dell'irrogazione di sanzioni disciplinari in caso di inadempimento.

Come è noto l'art. 16-quater del D. Lgs. 30.12.1992, n° 502 e s.m.i. dispone per i professionisti del comparto sanitario che la partecipazione alle attività di Formazione Continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale in qualità di dipendente, convenzionato o libero professionista per conto delle Aziende Ospedaliere, delle Università, delle Unità Sanitarie Locali e delle Strutture Sanitarie Private.

Del resto il vigente Codice Deontologico delle Ostetriche prevede all'art. 1.5 che *"l'ostetrica/o, responsabile della formazione e dell'aggiornamento del proprio profilo professionale, promuove e realizza in autonomia e in collaborazione la ricerca di settore"*; all'art. 2.4 che *"l'ostetrica/o cura con assiduità il proprio aggiornamento professionale scientifico e tecnico e contribuisce alle attività di formazione e aggiornamento delle/dei colleghe/i, degli altri professionisti sanitari e del personale di supporto"*; all'art. 2.5 che *"l'ostetrica/o garantisce la formazione teorico-pratica dei futuri professionisti, in coerenza con gli obiettivi dei rispettivi progetti/percorsi formativi di base, post-base, continua e permanente"*.

Coerentemente, nella bozza del nuovo testo del Codice Deontologico di prossima emanazione, all'art. 24 si disciplina compiutamente la *"Didattica, formazione e aggiornamento professionale"*.

Alla luce delle disposizioni sopraesposte si evince che l'aggiornamento continuo costituisce un preciso ed insurrogabile dovere deontologico di ciascuna/o ostetrica/o e di ogni professionista del settore sanitario e non. Ne consegue come l'inadempimento sia fonte di responsabilità disciplinarmente rilevante.

L'Accordo, sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni, recante *"La Formazione Continua nel settore Salute"*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n° 274 del 23.11.2017,

ribadito all'art. 25 che dell'«*Obbligo formativo E.C.M. sono destinatari tutti i professionisti sanitari che esercitano l'attività sanitaria alla quale sono abilitati*», nonché come «*il professionista sanitario abbia l'obbligo di curare la propria formazione e competenza professionale nell'interesse della salute individuale e collettiva*», prevede all'art. 21 che «*gli Ordini e le rispettive Federazioni Nazionali vigilino sull'assolvimento dell'obbligo formativo dei loro iscritti ed emanino, ove previsti dalla normativa vigente, i provvedimenti di competenza in caso di mancato assolvimento di tale obbligo*».

Coerentemente la legge 11.01.2018, n° 3, che ha riordinato il comparto ordinistico del settore sanitario, ha stabilito all'art. 4 che gli Ordini e le Federazioni «*concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero*»; «*adottano e danno esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore*».

La FNOPO, nell'ambito dei propri compiti di indirizzo e coordinamento, deve dunque invitare gli Ordini Territoriali, stante il fondamentale ruolo nella funzione di accertamento attribuito agli stessi, a sollecitare gli iscritti all'adempimento dell'obbligo formativo e ad effettuare le verifiche inerenti l'assolvimento dell'obbligo procedendo nell'eventualità di riscontri negativi all'apertura del procedimento disciplinare di contestazione della violazione.

Gli Ordini rivestono infatti un ruolo centrale nella funzione della certificazione della formazione continua e dell'aggiornamento e, proprio per questo, vengono investiti anche del controllo dei crediti formativi ai fini ECM e dell'irrogazione di sanzioni disciplinari.

Nel processo di trasformazione del sistema sanitario in corso, la definizione di un'offerta formativa adeguata ai bisogni delle diverse professioni deve essere accompagnata da meccanismi di verifica efficaci per sanzionare coloro che non rispettino gli obblighi previsti dalla normativa.

L'impegno degli Ordini deve, dunque, essere volto a realizzare un sistema sanzionatorio equilibrato «*secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti*», così come sancito dall'art. 4 della citata legge 3/2018.

La legge lascia dunque liberi gli Ordini di stabilire sanzioni specifiche per comportamenti specifici secondo criteri di adeguatezza e proporzionalità, ferma la tipologia delle sanzioni attualmente prevista dall'art. 40 del D.P.R. 5.04.1950, n° 221:

- l'avvertimento, ossia un invito formale a non reiterare il mancato assolvimento dell'obbligo formativo;
- la censura, ossia una dichiarazione formale di biasimo per il mancato assolvimento dell'obbligo formativo;
- la sospensione da un minimo di 1 mese ad un massimo di 6 mesi;
- la radiazione dall'Ordine.

Per quanto riguarda le sanzioni dell'avvertimento e della censura, è necessario evidenziare che in entrambi i casi il provvedimento non incide sull'esercizio professionale (l'ostetrica "avvertita" o "censurata" può comunque continuare ad esercitare regolarmente).

Per quanto attiene la sospensione e la radiazione, trattasi di tipologie di sanzioni che interrompono (rispettivamente in modo temporaneo o definitivo) l'attività, impedendo al professionista di esercitare. Se quest'ultimo continua comunque ad espletare la sua attività commette il reato di esercizio abusivo della professione. Proprio per evitare questa eventualità e rafforzare l'afflittività della sanzione, il combinato disposto degli art.li 2 e 49 del citato D.P.R. 221/1950 prevede che, in entrambi i casi (sospensione e radiazione), l'Ordine debba informarne gli altri Ordini della categoria e la Federazione, la Procura della Repubblica della Provincia di appartenenza ed anche i Ministeri della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Giustizia e dell'Università e della Ricerca.

*** **

In conclusione:

- le sanzioni previste dall'ordinamento vigente nei confronti di quegli iscritti le cui situazioni non risultano sanate relativamente ai trienni precedenti sono quelle sopra descritte e previste dall'art. 40 del D.P.R. 5.04.1950, n° 221 (avvertimento; censura; sospensione; radiazione);
- la Federazione dovrà trasmettere a ciascun OPO lo stato dei professionisti certificabili e non certificabili relativo al territorio di competenza (desumendolo dall'allegato alla nota del Co.Ge.A.P.S. del 24.08.2022 prot. n° 18-C/22), al fine di favorire le funzioni di verifica della formazione ECM per i trienni 2014-2016 e 2017-2019, precisando che i dati trasmessi derivano dalle anagrafiche e dai report delle partecipazioni ai corsi ECM al netto di esoneri/esenzioni e crediti inseriti dai professionisti nei diversi trienni, nonché come le ostetriche abbiano tutt'ora la facoltà di inserire eventuali esoneri/esenzioni e crediti e segnalare crediti mancanti per modificare il proprio stato certificativo;
- la Federazione dovrà informare gli OPO della disponibilità del Co.Ge.A.P.S. a sedute di formazione *on line* per il personale degli Ordini in merito al sistema ed all'applicazione delle norme ECM e dell'indirizzo mail dedicato a richieste ed informazioni in materia (ordini@cogeaps.it);
- la Federazione dovrà dare massima diffusione, tramite il sito istituzionale, del termine improrogabile del 31.12.2022 per l'assolvimento dell'obbligo ECM del triennio 2020-2022 da parte delle ostetriche/i, evidenziando agli Ordini Territoriali la necessità di diffondere la scadenza presso le iscritte/i attraverso analogha pubblicazione sul sito web e l'inoltro di *news letter* e quant'altro ritenuto utile ad una esaustiva informazione;
- gli OPO dovranno a loro volta vigilare e verificare l'assolvimento dell'obbligo formativo da parte delle loro iscritte/i; emanare i provvedimenti di competenza in caso di mancato assolvimento dell'obbligo formativo nell'ambito dell'attivazione di appositi procedimenti disciplinari; procedere all'attestazione alle ostetriche/i che ne facciano richiesta del numero di crediti formativi effettivamente maturati e registrati e certificare il pieno soddisfacimento dell'obbligo formativo.

Si rimanda al parere espresso.

Parere su manifestazione di interesse della Camera di Commercio per il rilascio di firme digitali.

È pervenuta allo Studio richiesta di parere inoltrata da un Ordine Territoriale e relativa alla manifestazione di interesse di una Camera di Commercio volta ad ottenere da parte degli Ordini Professionali l'adesione, previa sottoscrizione di convenzione, alla procedura di riconoscimento *de visu* e di rilascio diretto dei dispositivi CNS/firma digitale ai propri iscritti per qualificarsi come Operatore di Registrazione (ODR).

In particolare l'OPO ha chiesto alla Federazione quanto sia rilevante per un Ordine rivestire il ruolo di intermediario tra iscritte e Camera di Commercio.

Occorre premettere cosa si intenda per dispositivi CNS/firma digitale.

La Carta Nazionale dei Servizi (CNS) è un dispositivo hardware (smart card) delle dimensioni di un bancomat o di una carta di credito che possiede le seguenti caratteristiche:

- capacità di elaborazione e di memorizzazione dei dati ad alta sicurezza;
- un numero seriale riservato e riconosciuto a livello nazionale;
- costituisce documento di riconoscimento a vista nei casi previsti dalla legge;
- contiene un certificato digitale di autenticazione rilasciato da una Pubblica Amministrazione ed emesso da una Certification Authority che, ai sensi dell'art. 64 del D. Lgs. 7.03.2005, n° 82 e s.m.i. (c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale - CAD), consente l'identificazione e l'accesso per via telematica ai servizi erogati dalle Pubbliche Amministrazioni attraverso la firma digitale.

La Carta Nazionale dei Servizi consente l'accesso ai "servizi erogati in rete dalle Pubbliche Amministrazioni" (Art. 64 del c.d. "CAD"), tra cui a titolo di esempio:

- INPS;
- INAIL;
- Agenzia delle Entrate;
- Processo Civile Telematico (si pensi per esempio a quelle ostetriche che sono iscritte all'elenco dei CTU e che svolgono tale attività);
- Fascicolo Sanitario Elettronico.

La firma digitale per i professionisti è obbligatoria per procedere alla fatturazione elettronica e, comunque, si utilizza ad esempio per:

- ◆ sottoscrivere atti che vengono inseriti in un procedimento giurisdizionale;
- ◆ autenticare documenti informatici di qualunque tipo con la stessa validità giuridica di una firma autografa, autenticazione di sigilli, punzoni, timbri, contrassegni e marchi di qualsiasi genere
- ◆ garantire l'integrità e la validità del documento;
- ◆ accedere ai servizi online delle pubbliche amministrazioni e di altri enti.

La maggior parte degli Ordini Professionali, soprattutto di livello nazionale, e degli Enti Previdenziali di appartenenza delle diverse Professioni, al fine di favorire i propri iscritti, hanno stipulato convenzioni relative ai servizi di fatturazione elettronica e di firma digitale. Attraverso tali convenzioni ciascun iscritto può entrare direttamente in rapporto contrattuale con un operatore che rende il servizio di rilascio diretto dei dispositivi CNS/firma digitale ad un prezzo inferiore rispetto a quello del libero mercato in quanto concordato nella convenzione stipulata dal proprio Ordine di livello nazionale che, in virtù del numero elevato degli iscritti e, quindi, dei possibili fruitori del servizio, è riuscito a concordare un corrispettivo competitivo.

Tale *modus procedendi* rende, quindi, un servizio utile agli iscritti agli Ordini Professionali e nel contempo non comporta per gli Ordini/Enti Previdenziali oneri economici e/o burocratici. **Di contro**, la convenzione che l'OPO dovrebbe sottoscrivere in caso di adesione alla manifestazione di interesse della Camera di Commercio imporrebbe:

- ✓ che l'OPO debba qualificarsi come Operatore di Registrazione (ODR) e gestire autonomamente (con proprio personale, specificamente individuato e formato) l'intera procedura di rilascio dei dispositivi CNS/firma digitale (dalla fase di riconoscimento fino alla produzione e consegna all'iscritta del dispositivo);
- ✓ che l'OPO debba mettere a disposizione il proprio personale ed il proprio ufficio per fornire alle iscritte i dispositivi Token Digital DNA/firma digitale;
- ✓ che l'OPO debba erogare il servizio per il rilascio dei dispositivi Token Digital DNA/firma digitale, attenendosi scrupolosamente alla procedura di riconoscimento e rilascio *de visu* ed avendo cura di trasmettere e di informare l'iscritta circa le caratteristiche e l'importanza dello strumento;
- ✓ che l'OPO debba far frequentare ai propri dipendenti addetti al riconoscimento un corso di formazione annuale, con superamento del test finale, e far sottoscrivere agli stessi un mandato nelle forme previste dalla Certification Authority;
- ✓ che l'OPO debba associare, al rilascio di ciascun dispositivo, l'attività informativa riguardante il servizio camerale gratuito c.d. "*Cassetto digitale dell'imprenditore*", dando ausilio a ciascun iscritta/o per l'apertura del cassetto stesso ed al download di almeno un documento a titolo esemplificativo.

Inoltre l'Ordine, con la sottoscrizione della convenzione con la Camera di Commercio, si deve anche impegnare a:

- acquistare un lotto minimo di n° 100 dispositivi vergini (Token digital DNA) con pagamento della fornitura alla tariffa ministeriale, entro 30 giorni data consegna;
- fornire alle iscritte il dispositivo Token Digital DNA/firma digitale applicando la stessa tariffa fissata dalle tabelle del Ministero dello Sviluppo Economico;
- rendicontare trimestralmente alla Camera di Commercio i dispositivi emessi e i relativi certificati.

Alla luce di quanto sopra si ritiene che per l'Ordine Territoriale non risulti vantaggioso aderire alla manifestazione di interesse di cui in oggetto, in quanto gli oneri appaiono eccessivi rispetto all'eventuale vantaggio per quelle iscritte che abbiano necessità di acquisire il servizio di rilascio dei dispositivi CNS/firma digitale. Diversamente, l'Ordine o la FNOPO potrebbero prendere in considerazione l'eventualità di stipulare una convenzione con uno dei soggetti certificati che erogano direttamente il servizio di cui trattasi per stabilire un prezzo

che verrà poi applicato a quelle ostetriche che, facendo riferimento alla convenzione dell'Ordine o della Federazione, abbiano ad entrare in rapporto contrattuale diretto con tale gestore per l'acquisizione del servizio.

Si rimanda al parere espresso.

Parere su requisiti per apertura Casa di Maternità.

È pervenuta allo Studio richiesta di parere inoltrata da un Ordine Territoriale e relativa all'oggetto.

In particolare l'Ordine Territoriale ha rappresentato di aver ricevuto una richiesta da parte di un'iscritta volta a conoscere i requisiti necessari per l'apertura di una Casa di Maternità. In particolare l'iscritta vorrebbe acquisire informazioni circa la forma giuridica dell'organizzazione che dovrà gestire l'eventuale Casa di Maternità, ossia se risulti indispensabile quella associativa o se sia possibile creare uno spazio ove il singolo professionista opera come studio privato e le utenti ricevono le prestazioni in regime di libera professione. Tenendo conto che nella Regione interessata non esiste ad oggi una normativa che regolamenti l'assistenza al parto in una Casa di Maternità, l'iscritta chiede se, in caso di apertura, possa essere adibita alla sola cura *pre e post-parto* in quanto dispone di locali di sua proprietà accatastati in parte con categoria A10 e in parte A2 al primo piano di un immobile residenziale di circa 150 mq, a norma per i requisiti igienico-sanitari (scale disabili; bagno disabili; dimensioni; pareti lavabili). Infine l'OPO ha rappresentato che l'unica Casa di Maternità sul territorio regionale è la Casa di Maternità ... *omissis* ... ove, proprio in ragione della mancanza di una norma regionale, non possono essere effettuata l'assistenza a parti.

La problematica oggetto del presente parere si presenta di complesso riscontro in quanto, come rilevato dallo stesso Ordine Interprovinciale, nella Regione non sussiste - a differenza di altre Regioni - una normativa che disciplini le "Case di Maternità". Infatti nel 2018 la Regione ha inibito l'attività di assistenza al travaglio ed al parto della Casa di Maternità ... *omissis* ... proprio in ragione del difetto di una specifica normativa, ritenendo non sussistere adeguate condizioni di sicurezza per la mamma e per il bambino.

La normativa disciplina solo "*il parto a domicilio*", nonostante si siano susseguite nel tempo diverse proposte di legge regionale in materia di disciplina delle Case di Maternità (Proposta di legge regionale n° 175 presentata il 26 ottobre 2011, avente ad oggetto "*Disposizioni per il parto a domicilio, nelle Case di Maternità e nelle strutture ospedaliere*"; Proposta di legge n° 97 presentata il 21 gennaio 2015, avente analogo oggetto). Per il parto a domicilio la normativa regionale, con la DGR 80-5989 del 7 maggio 2002, prevede inoltre anche la procedura di rimborso delle spese sostenute per le donne che scelgono di avvalersi di questa possibilità.

In assenza, dunque, di una normativa regionale che disciplini la struttura che deve avere una Casa di Maternità, sia sotto il profilo dell'organico che sotto quello strutturale e logistico (responsabile sanitario ed individuazione della sua qualifica - composizione e suddivisione dei locali: locale parto; locale per visite ostetriche e mediche; locale per corsi *pre-post* parto; zona cucina; servizi igienici; locale guardaroba, lavanderia-stireria, ripostiglio; area ufficio; ingresso sala d'attesa/reception; spazi idonei per il nucleo familiare - standard di sicurezza

igienico-sanitaria - norme di sicurezza - distanza dal domicilio della donna e dall'Ospedale), non risulta possibile dare precise indicazioni all'iscritta.

Le Case di Maternità, che generalmente hanno i requisiti strutturali di una comune civile abitazione con specifici standard di organico e strutturali-logistici, secondo le previsioni di ciascuna normativa regionale, non corrispondono ad uno studio professionale privato (generalmente di dimensioni strutturali ed organiche inferiori) e, quasi sempre, risultano costituite da Associazioni o da Cooperative in quanto presuppongono la presenza di più ostetriche e, spesso, anche di altre figure professionali sanitarie.

L'iscritta che ha richiesto il parere potrà optare presso i locali di sua proprietà per:

- ◆ apertura di uno studio professionale nel quale esercitare la professione ostetrica e, quindi, porre in essere tutte le attività libero-professionali consentite, ivi compresa quella di indicare alla donna in gravidanza la possibilità del parto presso il domicilio della donna stessa, sussistendone le condizioni e osservando la specifica normativa al riguardo, e di prestare la relativa assistenza a travaglio e parto;
- ◆ aprire una “Casa di Maternità” unitamente ad altre ostetriche e, ove ritenuto, ad altre figure professionali sanitarie (ginecologo; assistente sociale; fisioterapista; psicologo), scegliendo la forma giuridica più idonea alle proprie esigenze: Associazione o Cooperativa. In tale ultima ipotesi potrà organizzare nell'ambito della “Casa di Maternità”: corsi pre-parto; eventi; consulenze contraccettive; assistenza alla gravidanza; consulenze specifiche (menopausa; riabilitazione del pavimento pelvico; etc.); consulenze in allattamento; visita di fine puerperio; etc. Si potranno in definitiva espletare tutte le attività ostetriche *pre e post-parto* ed eventualmente prestare assistenza alla donna nel travaglio e nel parto presso il domicilio di quest'ultima, sempre in osservanza delle relative regole.

Si rimanda al parere espresso.

Parere su Master in infermieristica ostetrica organizzato dalla Tech Università Tecnologica.

È pervenuta allo Studio richiesta di parere inerente il Master in oggetto per rilevare quanto segue.

Trattasi di un Master privato che si svolgerà al 100% online e sulla base del sistema Relearning, che riduce le ore di studio e consente ai discenti di utilizzare solo un computer o un tablet per connettersi ad una piattaforma virtuale dove si trova tutto il programma di studio del corso. Il Master è rivolto alla categoria degli infermieri e nella brochure pubblicitaria si evidenzia come tale categoria di professionisti debba essere “*cosciente della rilevanza del loro ruolo nel periodo che va dal concepimento al puerperio, nonché della necessità di aggiornare le loro conoscenze*”.

Sempre nel pubblicizzare il Master sul proprio sito internet la Tech Università Tecnologica pone in evidenza come il Master stesso tragga origine dall'esistenza di una domanda e che il programma consentirà ai partecipanti di “aggiornare”, tra gli altri argomenti, le loro conoscenze in aree come l'assistenza prenatale, i problemi durante l'allattamento o il travaglio.

**** **

Occorre innanzitutto premettere la differenza tra un Master Universitario ed un Master privato.

I Master Universitari sono parte integrante del sistema universitario e danno un attestato di perfezionamento cui è possibile accedere solamente dopo il conseguimento della Laurea triennale o della Laurea specialistica. Esistono due tipologie di Master Universitari: Master di primo livello e Master di secondo livello (D.M. 3.11.1999, n° 509, art.li 3, comma 8 e 7 comma 4; D.M. 22.10.2004, n° 270 art. 3, comma 9). Nel settore sanitario i Master Universitari sono attivati in base a criteri generali definiti dal MIUR d'intesa con il Ministero della Salute.

Entrambi i Master Universitari hanno solitamente una durata di uno o due anni, con una formula didattica molto simile a quella universitaria, con lezioni frontali e con docenti che spesso sono gli stessi del corso Universitario frequentato, rilasciano CFU e fanno, quindi, parte dell'offerta formativa delle Università rilasciando un titolo legalmente riconosciuto e spendibile (si pensi all'obbligo di possesso del master di primo livello in management per svolgere le funzioni di coordinamento nell'area di appartenenza - art. 6 della legge 1.02.2006, n° 43).

I Master privati sono, invece, organizzati da scuole di formazione private che operano in piena autonomia. Di conseguenza si possono differenziare in costi, durata, contenuti e metodologia didattica. L'obiettivo comune di questa tipologia di Master è generalmente quello di trasmettere una formazione pratica che può essere fin da subito utilizzata nella propria professione. Questi tipi di Master non sono riconosciuti dal MIUR, poiché il MIUR riconosce solo Master Universitari (di primo e secondo livello). Si tratta dunque di corsi di formazione post-laurea per professionisti che già operano nel settore, ma che non rilasciano un titolo di studio legalmente riconosciuto. Infatti sarebbe più congruo definirli "*Corsi di Alta formazione*" o "*Corsi Formazione Specialistica*" per evitare abusi e speculazioni. La denominazione di "*Master*" è una semplice mutuazione della denominazione universitaria, ma non consente di acquisire un titolo riconosciuto dallo Stato, essendo il relativo corso per lo più una sorta di addestramento o specializzazione professionale (*o supposta tale*), il cui valore sta tutto nella qualità del percorso didattico, dei docenti e dell'organizzazione che li gestisce.

Devesi per completezza anche evidenziare che la Tech Università Tecnologica non risulta neppure tra le Università online riconosciute dal MIUR (Università Telematica Pegaso; Università Telematica Mercatorum; Università Telematica San Raffaele; Università Telematica Uninettuno; Università Telematica Iul; Università Telematica Giustino Fortunato; Università Telematica Unitelma Sapienza; Università Telematica Guglielmo Marconi; Università Telematica Niccolo Cusano; Università Telematica Ecampus; Università Telematica Leonardo Da Vinci) ed è pertanto inquadrabile in una c.d. "*Business School*" di carattere privatistico che rilascia titoli non riconosciuti.

La premessa di cui sopra è fondamentale per comprendere che l'attestato di frequentazione del Master in infermieristica ostetrica della Tech Università Tecnologica non consentirà agli infermieri di conseguire un titolo da far valere nell'ambito professionale anche per vantare competenze che sono invece riconducibili in via esclusiva a quelle riconosciute

dalla legge alle ostetriche, ma potrà costituire un eventuale approfondimento di conoscenze sanitarie e nello specifico sanitario-ostetriche. Tale bagaglio di eventuali conoscenze non sarà però “*spendibile*” come titolo per rivendicare attribuzioni e/o incarichi e/o mansioni che rientrano nelle competenze di altra e diversa categoria professionale.

In conclusione i primi a “*subire danno*” dalla partecipazione onerosa al Master saranno proprio quegli infermieri che, incautamente, dovessero aderire allo stesso ritenendo di poter svolgere poi legittimamente le prestazioni sanitarie delle ostetriche in quanto, qualora in virtù dell’attestazione di frequenza del Master della Tech Università Tecnologica, dovessero rendere - ad esempio in strutture private (cliniche) - tali prestazioni, sarebbero passibili di denuncia per esercizio abusivo della professione.

L’obiettivo dichiarato del Master è infatti quello di offrire le conoscenze più recenti in Ostetricia per migliorare competenze e abilità, mettendo a disposizione strumenti didattici “*innovativi*”, con i quali “*approfondire le procedure per dinamizzazione i programmi di salute materno-infantile e l’assistenza alle donne, l’individuazione di future madri con fattori di rischio e problemi durante il parto o la valutazione appropriata delle diverse situazioni cliniche nel campo dell’assistenza infermieristica*”. Coerentemente nella brochure del Master si prospetta l’acquisizione delle seguenti competenze: “*dirigere e dinamizzare programmi sanitari materno-infantili e di attenzione alla donna; eseguire un’adeguata educazione per la salute della donna, la famiglia e la comunità, identificando le necessità di apprendimento in relazione alla salute materno-infantile, e portando a termine diversi programmi educativi relazionati con le necessità identificate; promuovere un’esperienza positiva e un atteggiamento responsabile verso il parto e fornire consigli sul post parto e l’allattamento; collaborare nella realizzazione di attività di promozione, prevenzione, assistenza e recupero post parto della donna; identificare nella donna fattori di rischio e problemi durante il parto; applicare i principi di ragionamento clinico, identificazione di problemi, processo decisionale, piano di attenzione e cure e valutazione adeguata nei confronti delle varie situazioni cliniche in ambito infermieristico*”.

È di tutta evidenza come in materia di assistenza alla donna l’obiettivo del master “*invada*” il campo delle competenze esclusive delle ostetriche e “*travalichi*” quello della categoria infermieristica.

Ora non è chi non veda come, acquisite le competenze sopra descritte, laddove l’infermiere intendesse svolgere prestazioni che esulando dall’ambito delle competenze infermieristiche espletando prestazioni che vadano a coincidere ed a sovrapporsi con quelle della categoria delle ostetriche, si troverebbe esposto alla contestazione del reato di esercizio abusivo della professione ostetrica.

Da quanto sopra deriva come le ostetriche - *che in ogni caso dovranno sempre vigilare per evitare fattispecie di esercizio abusivo della professione da parte di altre categorie del settore sanitario* - non riceveranno alcun documento diretto ed immediato dal Master in oggetto, restando maggiormente pregiudicati proprio quegli infermieri che intendessero frequentarlo con l’aspettativa di svolgere poi legittimamente prestazioni ostetriche.

Si rimanda al parere espresso.

Parere su rimborso quote iscrizione all’Albo Professionale.

È stata trasmessa allo Studio una nota di una ASL con la quale si chiedono indicazioni circa la legittimità del rimborso delle quote di iscrizione all'Albo da parte dei dipendenti sanitari o tecnici-sanitari.

La problematica concerne una controversa questione che vede coinvolto tutto il mondo professionale e, quindi, non solo il comparto delle professioni sanitarie ed ha ad oggetto la legittimità dell'obbligo della Pubblica Amministrazione di rimborsare al proprio dipendente la tassa di iscrizione al rispettivo Albo professionale.

Al riguardo si può citare la relativamente recente sentenza della Corte di Appello di Trieste n° 36 del 5.03.2020 che ha respinto l'appello proposto dall'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n° 5 Friuli Occidentale avverso la pronuncia del Tribunale di Pordenone n° 116 del 6.09.2019, così confermando che la tassa di iscrizione all'Albo per gli infermieri ricorrenti, tutti dipendenti a tempo pieno ed indeterminato della A.A.S. n° 5 Friuli Occidentale ed iscritti all'Ordine, grava in capo all'Azienda datrice di lavoro.

La sentenza del Tribunale di Pordenone si inserisce in un consolidato orientamento della Corte di Cassazione (sentenza n° 7776 del 16.04.2015 - Sezione Lavoro, confermativa, peraltro, di precedenti pronunce tra le quali la sentenza n° 3928/2007) in base al quale l'obbligo di pagamento della tassa annuale ordinistica compete al datore di lavoro quale "mandante" che deve fornire al mandatario - *nella fattispecie professionista/lavoratore dipendente* - tutti i mezzi necessari per l'esecuzione del mandato, secondo quanto disposto dall'art. 1719 Codice Civile.

In tal senso si era già espresso il Consiglio di Stato con il parere del 15.03.2011 relativo all'affare rubricato al n° 678/2010, secondo cui *"quando sussista il vincolo di esclusività, l'iscrizione all'Albo è funzionale allo svolgimento di attività professionale svolta nell'ambito di una prestazione di lavoro dipendente e pertanto la relativa tassa rientra tra i costi per svolgimento di detta attività che dovrebbero, in via normale, al di fuori dei casi in cui è permesso svolgere altre attività lavorative, gravare sull'Ente che beneficia in via esclusiva dei risultati di detta attività"*.

La questione affrontata dalla Corte di Cassazione, ed in precedenza dal Consiglio di Stato in sede consultiva, aveva ad oggetto la professione forense, ma il principio può ritenersi valido per tutte le professioni. La Corte ha stabilito, in particolare, che se l'iscrizione all'Albo è presupposto indefettibile per l'esercizio della professione e se sussiste il vincolo di esclusività per cui l'Ente pubblico è l'unico beneficiario della prestazione resa dal professionista, l'onere economico di pagare la relativa tassa compete al datore di lavoro. A supporto della decisione la Suprema Corte fa riferimento al contratto di mandato di cui all'art. 1719 c.c. e statuisce che *"nel lavoro dipendente si riscontra l'assunzione, analoga a quella che sussiste nel mandato, a compiere un'attività per conto e nell'interesse altrui, pertanto la soluzione adottata risponde ad un principio generale ravvisabile anche nell'esecuzione del contratto di mandato, ai sensi dell'art. 1719 c.c., secondo cui il mandante è obbligato a tenere indenne il mandatario da ogni diminuzione patrimoniale che questi abbia subito in conseguenza dell'incarico, fornendogli i mezzi patrimoniali necessari"*. Ne consegue che, dovendo il pagamento della tassa gravare sul datore di lavoro, se tale pagamento viene anticipato dal lavoratore deve essergli rimborsato dall'Ente di appartenenza in base al principio generale applicabile anche nell'esecuzione del mandato.

La sentenza del Tribunale di Pordenone, confermata dalla pronuncia della Corte di Appello di Trieste, fa propri i principi espressi dalla Corte di Cassazione per arrivare a stabilire che anche *“l’infermiere svolge la propria opera professionale per l’Azienda Sanitaria la quale, pertanto, è obbligata a tenerlo indenne da ogni spesa necessaria all’espletamento dell’incarico professionale assunto come dipendente in base al principio generale di cui all’art. 1719 c.c. Sicché ogni qualvolta venga esercitata da quest’ultima attività professionale in regime di esclusività, va riconosciuto in via generale il dovere giuridico del soggetto datoriale di rimborsare al lavoratore i costi per l’esercizio dell’attività, fra cui quello dell’iscrizione all’albo”*.

Per completezza espositiva si deve segnalare come in materia si sia espressa più volte la Corte dei Conti con un orientamento di avviso contrario (*ex multis*: Corte dei Conti, Sez. Reg. Puglia, deliberazione n° 29/2008) fondando l’interpretazione secondo cui il pagamento dell’iscrizione annuale all’Albo sia ad esclusivo carico del professionista dipendente sostanzialmente su due argomenti:

- l’iscrizione ad un Albo professionale, anche ove fosse necessaria per lo svolgimento dell’attività svolta dal dipendente per l’Ente, non può ritenersi effettuata nell’esclusivo interesse del datore di lavoro, poiché arreca anche benefici diretti nella sfera del dipendente;
- il principio espresso dalla legge ed in particolare dall’art. 2, comma 3 del D. Lgs. 30.03.2001, n° 165 e s.m.i., secondo cui l’attribuzione di trattamenti economici può avvenire esclusivamente mediante contratti collettivi.

La conseguenza dei principi espressi dalla Corte dei Conti è che, l’eventuale rimborso al dipendente delle spese di iscrizione all’Albo, si traduce in un onere finanziario ingiustificato, privo di fondamento normativo e perciò tale da integrare una possibile ipotesi di danno erariale. Ne derivano le giustificate preoccupazioni della ASL.

Sempre di segno contrario all’interpretazione della Corte di Cassazione, recepita nelle citate sentenze del Tribunale di Pordenone e della Corte di Appello di Trieste sussiste pronuncia del Tribunale di Milano (sentenza n° 1161 dell’11.05.2016) che, proprio con riguardo alla categoria degli infermieri dipendenti di una struttura pubblica, ha rigettato la richiesta di rimborso sulla considerazione che per gli infermieri dipendenti pubblici non vige un divieto assoluto di svolgere attività in favore di terzi (come per gli avvocati). Infatti, secondo il Tribunale di Milano, gli infermieri anche nell’eventualità in cui rivestano la qualifica di dipendenti pubblici a tempo pieno, possono svolgere attività professionale esterna previa autorizzazione dell’Ente di appartenenza, subordinata all’assenza di un conflitto di interessi. Anche il Ministero dell’Economia e delle Finanze, in una nota inviata all’Ordine degli Assistenti Sociali (nota prot. 45685 del 20.05.2016), ha escluso la sussistenza di un diritto al rimborso sulla considerazione che per gli assistenti sociali dipendenti di un Ente pubblico l’iscrizione all’Ordine non avviene in un elenco speciale come quello in cui sono iscritti gli avvocati degli Enti pubblici, per cui mancando tale presupposto mancherebbe anche l’applicazione in via analogica del diritto al rimborso.

È parere della scrivente che il principio stabilito dalla Corte di Cassazione, con la citata sentenza n° 7776/2015, si adatta perfettamente a tutti quei professionisti - del comparto sanitario e non - che risultano legati con vincolo di esclusività all’Ente di appartenenza e che

per svolgere le mansioni oggetto del rapporto di lavoro debbono necessariamente essere iscritti nel relativo albo professionale. Deve però evidenziarsi come l'obbligo di rimborso possa venir meno laddove vi siano richieste di deroga al citato vincolo di esclusività, ossia nel caso di autorizzazioni ad incarichi extra istituzionali (vedasi art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.).

In ogni caso la soluzione definitiva alla controversa questione dell'obbligo di pagamento dell'iscrizione all'Albo per i dipendenti pubblici da parte dell'Ente di appartenenza potrà, sempre ad avviso della scrivente, trovare definitiva soluzione esclusivamente in sede di contrattazione collettiva trattandosi, in concreto, di una questione di incidenza economica da risolversi, appunto, in sede contrattuale.

Da ultimo si evidenzia come il rapporto tra Ente datore di lavoro e professionista dipendente esuli dal rapporto tra Ordine Professionale ed iscritto, con l'effetto che l'Ordine non può inserirsi tra datore di lavoro ed il professionista dipendente e quest'ultimo rimane, appunto quale iscritto, l'unico soggetto obbligato al pagamento del contributo ordinistico annuale. Ciascun interessato potrà, però, inoltrare istanza di rimborso all'Ente datore di lavoro nei limiti della prescrizione decennale.

*** **

In conclusione, alla ASL potrà rappresentarsi quanto sopra esposto evidenziando come il fondamento giuridico che permette l'erogazione del rimborso della quota di iscrizione all'Albo si possa rinvenire nell'art. 1719 c.c. che disciplina il contratto di mandato e come, viceversa, il rimborso possa essere legittimamente negato ogni qualvolta difetti il vincolo di esclusività con il dipendente, ossia nel caso di autorizzazioni ad incarichi extra-istituzionali. Resta fermo che la questione, considerate le controverse interpretazioni giurisprudenziali, dovrebbe formare oggetto della contrattazione collettiva ove potrebbe trovare legittima disciplina e soluzione.

Si rimanda al parere espresso.