

L'antitrust bocchia l'istituzione di nuovi ordini delle professioni sanitarie

decisione 25/11/2004

Testo Segnalazione/Parere

Con la seguente segnalazione l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato intende evidenziare, ai sensi dell'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990, n. 287, i profili di contrasto con i principi della concorrenza e del libero mercato contenuti nel disegno di legge, recante Disposizioni in materia di professioni sanitarie non mediche, da ultimo approvato, in data 11 novembre 2004, dal Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della salute.

Il disegno di legge citato è volto a dare attuazione alle modifiche intervenute nel titolo V della Costituzione a seguito dell'entrata in vigore della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, con specifico riferimento alle professioni sanitarie.

Il citato disegno di legge riguarda le professioni sanitarie non mediche che svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione. Si tratta, più precisamente, delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecniche e tecniche della prevenzione, disciplinate dalla legge n. 251 del 10 agosto

2000, espressamente richiamata dall'articolo 1 del disegno di legge.

In particolare, il disegno di legge in questione delega il Governo ad emanare uno o più decreti legislativi al fine di istituire i relativi Ordini professionali per le professioni sanitarie non mediche indicate, prevedendo, altresì, la trasformazione dei Collegi professionali esistenti in Ordini professionali e subordinando l'esercizio di tali professioni all'iscrizione obbligatoria al rispettivo albo professionale, all'esito dell'esame di Stato abilitante.

L'Autorità, ha già manifestato il proprio orientamento in merito a tali argomenti in occasione di precedenti interventi - nell'indagine conoscitiva sul Settore degli ordini e collegi professionali (provvedimento n. 5400 del 3 ottobre 1997), nella segnalazione del 18 dicembre 1997 (AS118 - Istituzione di nuovi ordini professionali, in Boll. 51/1997), nella segnalazione del 29 ottobre 1998 (AS153 - Disposizioni in materia di professioni sanitarie, in Boll. 43/1999) e nella segnalazione del 30/10/03 (AS268 - Regolamentazione dell'attività di insegnamento nel settore dello sport, in Boll. 44/2003). Essa ritiene opportuno, tuttavia, ribadire le

L'autorità Garante della Concorrenza e del Mercato si schiera contro la decisione del Consiglio dei ministri di dare il via libera al disegno di legge sopra riportato che, tra l'altro, prevede la istituzione degli albi professionali per le professioni sanitarie non mediche che ne sono prive. Il tutto è giustificato per evitare nuove barriere all'ingresso di nuovi professionisti causato dall'esistenza e dall'opera degli ordini professionali. Nella celebre "Relazione dell'autorità garante della concorrenza e del mercato al termine dell'indagine su ordini e collegi professionali" del 1997 la commissione antitrust giustificò l'esistenza degli ordini professionali nel campo della professione medica con l'esigenza di combattere l'asimmetria informativa che si crea nel campo della medicina tra il professionista e il paziente. Nel parere del 2004 la stessa Commissione ha ritenuto che non sussista l'asimmetria informativa tra il professionista sanitario non medico e il paziente.

Eppure vi sono attività lunghe e complesse di incerto risultato - si pensi ad alcune attività di riabilitazione - che necessitano di informazioni ampie e più difficili di campi medici come ad esempio l'odontoiatria.

Vedremo nei prossimi mesi quanto il Governo sosterrà comunque il proprio disegno di legge e quanto emergerà dalla discussione parlamentare.

osservazioni espresse in merito a tale materia, con riferimento al disegno di legge sopra citato.

A tal riguardo, come ampiamente già espresso nelle richiamate segnalazioni, si rileva che la costituzione di nuovi ordini professionali e dei relativi albi provoca una significativa restrizione della concorrenza, comportando limitazioni all'entrata di nuovi operatori, fatta eccezione per le ipotesi in cui, sussistendo un'asimmetria informativa tra consumatore e professionista, sia necessario, al fine di garantire maggiori benefici per i consumatori, consentire l'accesso a determinate attività solo a quanti possiedono specifici requisiti di qualificazione professionale, prevedendo a tal fine delle forme di selezione all'entrata, quali la formazione scolastica richiesta e il superamento di un esame di abilitazione, nonché un controllo sull'attività svolta dagli operatori. In assenza di tali presupposti, infatti, la previsione di forme di selezione all'entrata può comportare, sotto il profilo economico, un ingiustificato aumento dei costi dei servizi offerti, senza necessariamente garantire la qualità degli stessi.

Ciò premesso, si rileva che, con specifico riguardo alle professioni oggetto del disegno di legge citato (professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecniche e tecniche della prevenzione), non sembrano sussistere asimmetrie informative tali da giustificare una limitazione della concorrenza attraverso l'imposizione di barriere all'accesso nel relativo mercato.

Come già evidenziato nelle precedenti segnalazioni effettuate in proposito dall'Autorità e in particolare nella segnalazione relativa alle professioni sanitarie non mediche (AS153), si osserva, infatti, che, sotto il profilo della qualificazione professionale, le esigenze di tutela del consumatore possono essere integralmente soddisfatte con la previsione di un percorso formativo di livello universitario obbligatorio, come peraltro ribadito in materia dalla Commissione Europea, da ultimo nella Relazione sulla concor-

renza nei servizi professionali del febbraio 2004, che, seppur non direttamente attinente alle professioni sanitarie, esprime comunque dei principi generali in tema di attività professionali. In tale occasione, la stessa Commissione, dopo aver stigmatizzato il fatto che nella maggior parte degli Stati membri l'accesso alle professioni sia regolamentato con varie restrizioni di tipo qualitativo, ha rilevato che una limitazione all'accesso al mercato si ripercuote negativamente sulla concorrenza e sulla qualità dei servizi offerti, determinando un significativo aumento dei prezzi a cui, peraltro, non corrisponde sempre una qualità migliore dei servizi offerti.

In tale contesto, ad avviso della Commissione, un intervento di regolamentazione dei servizi professionali risulta giustificato dall'esistenza di un'asimmetria informativa tra consumatore e professionista riguardo a quelle attività professionali il cui esercizio rappresenti un valore per la società in generale, comportando, in caso di inadeguatezza dell'offerta, costi sociali molto alti (c.d. "esternalità"), circostanza che non sembrerebbe ricorrere nel caso di specie.

Sulla base delle considerazioni che precedono, anche alla luce dell'orientamento comunitario, l'Autorità ritiene che il disegno di legge, approvato dal Consiglio dei Ministri dell'11 novembre 2004, recante Disposizioni in materia di professioni sanitarie non mediche, possa determinare una restrizione della concorrenza e del corretto funzionamento del mercato dei servizi professionali nel settore sanitario non medico.

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato confida, pertanto, che, nel corso della discussione in sede parlamentare, le presenti osservazioni possano essere tenute in adeguata considerazione, allo scopo di agevolare uno sviluppo effettivo della concorrenza nel settore delle professioni sanitarie non mediche.

IL PRESIDENTE
Giuseppe Tesaurò

IL DISEGNO DI LEGGE CONTESTATO

Disposizioni in materia di professioni sanitarie non mediche e delega al Governo per l'istituzione dei relativi Ordini professionali (Legislatura 14^o - Disegno di legge N. 3236)

Art. 1. (Definizione)

1. Sono professioni sanitarie non mediche quelle previste ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, che svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o di riabilitazione.
2. Resta ferma la competenza delle regioni nell'individuazione e formazione dei profili di operatori di interesse sanitario non riconducibili alle professioni sanitarie.
3. Sono in ogni caso fatte salve le competenze spettanti alle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dello statuto speciale e delle relative norme di attuazione.

Art. 2. (Requisiti)

1. L'esercizio delle professioni sanitarie non mediche di cui all'articolo 1, comma 1, è subordinato al conseguimento di un titolo universitario valido sull'intero territorio nazionale, rilasciato a seguito di un percorso formativo da svolgersi in tutto o in parte presso le aziende e le strutture del Servizio sanitario nazionale, inclusi gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), individuate dalle regioni, sulla base di appositi protocolli d'intesa tra le stesse e le università. Fermo restando il titolo universitario abilitante, il personale del servizio sanitario militare, nonché quello addetto al comparto sanitario della Guardia di finanza, può svolgere il percorso formativo presso le strutture del servizio stesso, individuate con decreto del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della salute, che garantisce la completezza del percorso formativo.
2. L'iscrizione all'albo professionale è obbligatoria, anche per i pubblici dipendenti ed è subordinata all'esito dell'esame di Stato abilitante all'esercizio della professione, salvaguardando comunque il valore abilitante dei titoli già riconosciuti come tali alla data di entrata in vigore della presente legge.
3. L'abilitazione all'esercizio della professione sanitaria non medica è sottoposta a verifica periodica con modalità identiche a quelle previste per la professione medica. Per il personale militare, l'attività di verifica periodica dell'abilitazione all'esercizio della professione sanitaria non medica può essere svolta presso le strutture del Servizio sanitario militare.

Art. 3. (Ordini)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi al fine di istituire, per le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, i relativi ordini professionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, nel rispetto delle competenze delle regioni e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:
 - a) trasformare i collegi professionali esistenti in ordini professionali, salvo quanto previsto alla lettera b);
 - b) possibilità di costituire, in relazione al numero degli operatori ed al fine di garantire la funzionalità e l'economicità della gestione ordinistica, un unico ordine professionale per più professioni appartenenti alla stessa area di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, prevedendo al loro interno specifici albi per le singole professioni e garantendo l'autonomia dell'azione disciplinare nell'ambito di ciascun albo;
 - c) prevedere, in relazione al numero degli operatori, l'articolazione degli ordini a livello provinciale o regionale o nazionale;
 - d) disciplinare i principi cui si devono attenere gli statuti e i regolamenti degli ordini neocostituiti.

Art. 4. (Individuazione di nuove professioni sanitarie non mediche)

1. L'individuazione di nuove professioni sanitarie non mediche, il cui riconoscimento ed esercizio debbono essere riconosciuti su tutto il territorio nazionale, avviene o in sede di recepimento di direttive comunitarie o per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute.
2. L'individuazione è effettuata, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge, mediante uno o più accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-regioni ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica previa deliberazione del Consiglio dei Ministri.
3. L'individuazione è subordinata ad un parere tecnico-scientifico, espresso da apposite commissioni, operanti nell'ambito del Consiglio superiore di sanità, di volta in volta nominate dal Ministero della salute, alle quali partecipano esperti designati dal Ministro della salute e dalla Conferenza Stato-regioni senza oneri a carico della finanza pubblica.
4. Gli accordi di cui al comma 2 individuano il titolo professionale e l'ambito di attività di ciascuna professione.
5. La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con professioni già riconosciute o specializzazioni delle stesse.
6. Gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui all'articolo 2 sono definiti con uno o più decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. L'esame di laurea ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione.

Art. 5. (Disposizioni finali)

1. Alle professioni sanitarie non mediche già riconosciute alla data di entrata in vigore della presente legge continuano ad applicarsi le disposizioni contenute nelle rispettive fonti di riconoscimento, salvo quanto previsto dalla presente legge.
2. Con il medesimo procedimento di cui all'articolo 4 della presente legge, in sede di Conferenza Stato-regioni, si può procedere a integrazioni delle professioni riconosciute ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.
3. La presente legge non comporta, nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.