

**D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 (1).**  
**Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina**  
**dell'esercizio delle professioni stesse.**

**(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 23 ottobre 1946, n. 241, e ratificato con L. 17**  
**aprile 1956, n. 561.**

	Artt.
Capo I - Degli Ordini e dei Collegi provinciali .....	1 - 6
Capo II - Degli albi professionali .....	7 - 11
Capo III - Delle Federazioni nazionali .....	12 - 16
Capo IV - Della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie .....	17 - 19
Capo V - Disposizioni transitorie e finali.....	20 - 28

**CAPO I - Degli Ordini e dei Collegi provinciali.**

**ART. 1.**

In ogni provincia sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi, dei veterinari e dei farmacisti ed i Collegi delle ostetriche. Se il numero dei sanitari residente nella provincia sia esiguo ovvero se sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica (2), sentite le rispettive Federazioni nazionali e gli Ordini o Collegi interessati, può disporre che un Ordine o un Collegio abbia per circoscrizione due o più province finitime, designandone la sede.

*(2) Ora, il Ministro della Sanità.*

**ART. 2.**

Ciascuno degli Ordini e dei Collegi elegge in assemblea, fra gli iscritti all'albo, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto, il Consiglio direttivo, che è composto di cinque membri, se gli iscritti all'albo non superano i cento; di sette se superano i cento, ma non i cinquecento; di nove, se superano i cinquecento, ma non i mille e cinquecento; di quindici se superano i mille e cinquecento.

L'assemblea è valida in prima convocazione quando abbiano votato di persona almeno un terzo degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti e, comunque, al doppio dei componenti il Consiglio.

Le votazioni dovranno aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo.

Il presidente, udito il parere degli scrutatori, decide sopra i reclami o le irregolarità intorno alle operazioni elettorali, curando che sia fatta esatta menzione nel verbale delle proteste ricevute, dei voti contestati e delle decisioni da lui adottate.

I componenti del Consiglio durano in carica tre anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata entro il mese di novembre dell'anno in cui il Consiglio scade.

Ogni Consiglio elegge nel proprio seno un presidente, un vicepresidente, un tesoriere ed un segretario.

Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine e Collegio, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o d'impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente (3).

*(3) Vedi gli artt. 38-52 del regolamento di esecuzione, approvato con D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221..*

### **ART. 3.**

Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine e Collegio spettano le seguenti attribuzioni:

- a) compilare e tenere l'albo dell'Ordine e del Collegio e pubblicarlo al principio di ogni anno;
- b) vigilare alla conservazione del decoro e della indipendenza dell'Ordine e del Collegio;
- c) designare i rappresentanti dell'Ordine o Collegio presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;
- e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine od il Collegio;
- f) esercitare il potere disciplinare nei confronti dei sanitari liberi professionisti iscritti nell'albo, salvo in ogni caso, le altre disposizioni di ordine disciplinare e punitivo contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore (3);
- g) interporre, se richiesto, nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse.

*(3) Vedi gli artt. 38-52 del regolamento di esecuzione, approvato con D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221.*

### **ART. 4.**

Il Consiglio provvede all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine o Collegio e propone all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo.

Il Consiglio, entro i limiti strettamente necessari a coprire le spese dell'Ordine o Collegio, stabilisce una tassa annuale, una tassa per l'iscrizione nell'albo, nonché una tassa per il rilascio dei certificati e dei pareri per la liquidazione degli onorari.

### **ART. 5.**

Contro i provvedimenti del Consiglio direttivo per le materie indicate nel secondo comma dell'art. 4 è ammesso ricorso all'assemblea degli iscritti, convocati in adunanza generale, che decide in via definitiva. Contro i provvedimenti per le materie indicate nelle lettere a) ed f) dell'art. 3 è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

### **ART. 6.**

I Consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente (3/a).

Lo scioglimento viene disposto con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica (4), sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una Commissione straordinaria di tre membri iscritti nell'albo della provincia. Alla Commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio disciolto.

Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

*(3/a) Per altri motivi di scioglimento vedi l'art. 36, del regolamento, approvato con D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221..*

*(4) Ora, del Ministro della Sanità.*

*CAPO II - Degli albi professionali.*

**ART.7.**

Ciascun Ordine e Collegio ha un albo permanente, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva categoria, residenti nella circoscrizione.

All'albo dei medici-chirurghi è aggiunto l'elenco dei dentisti abilitati a continuare in via transitoria l'esercizio della professione a norma delle disposizioni transitorie vigenti (5).

*(5) Vedi R.D.L. 13 gennaio 1930, n. 20.*

**ART.8.**

Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo (6).

*(6) Vedi, anche, art. 100, co. II, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.*

**ART.9.**

Per l'iscrizione all'albo è necessario:

- a) essere cittadino italiano;
  - b) avere il pieno godimento dei diritti civili;
  - c) essere di buona condotta;
  - d) aver conseguito il titolo accademico dato o confermato in una università o altro istituto di istruzione superiore a ciò autorizzato ed essere abilitati all'esercizio professionale oppure, per la categoria delle ostetriche, avere ottenuto il diploma rilasciato dalle apposite scuole (7);
  - e) avere la residenza o esercitare la professione nella circoscrizione dell'ordine o collegio (8).
- Possono essere anche iscritti all'albo gli stranieri, che abbiano conseguito il titolo di abilitazione in Italia o all'estero, quando siano cittadini di uno Stato con il quale il Governo italiano abbia stipulato, sulla base della reciprocità, un accordo speciale che consenta ad essi l'esercizio della professione in Italia, purché dimostrino di essere di buona condotta e di avere il godimento dei diritti civili (9).

*(7) Cfr. il T.U. delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con R.D. 31 agosto 1933, n. 1592, e per gli esami di abilitazione, i provvedimenti riportati sub E della voce ISTRUZIONE PUBBLICA: ISTRUZIONE SUPERIORE. In materia, hanno inoltre avuto notevole importanza alcune leggi di carattere transitorio, come la L. 25 giugno 1940, n. 1066, recante disposizioni a favore dei cittadini italiani, rimpatriati dall'estero, e la L. 18 dicembre 1951, n. 1515, recante norme per il riconoscimento dei titoli di studio conseguiti in Austria o in Germania da coloro che riacquistano la cittadinanza italiana ai sensi del D.Lgt. 2 febbraio 1948, n. 23, e per l'abilitazione degli stessi all'esercizio della professione.*

*(8) Lettera così sostituita dall'art. 9, L. 8 novembre 1991, n. 362.*

*(9) Cfr., al riguardo, la dichiarazione italo-svizzera per regolare, nei rispettivi territori, l'ammissione agli esami per l'esercizio delle professioni di medico, farmacista o veterinario, approvata con R.D. 28 settembre 1934, n. 1753; l'accordo 19 giugno 1939 fra l'Italia e il Belgio, concernente l'esercizio della medicina e della chirurgia nei due paesi, approvato con L. 30 novembre 1939, n. 2016; l'accordo tra la Repubblica italiana e la Repubblica federale di Germania, del 20 aprile 1954, per regolare l'esercizio professionale nel territorio di un Paese di medici dell'altro Paese, resa esecutiva con D.P.R. 25 novembre 1954, n.1372.*

*Hanno poi indiretta rilevanza nella materia numerose convenzioni di stabilimento, accordi culturali e sull'equivalenza di titoli di studio: possono qui ricordarsi per la loro importanza, la convenzione di Ginevra 28 luglio 1952, relativa allo statuto dei rifugiati, approvata con L. 24 luglio 1954, n. 722 (artt. 7 e 19), e la convenzione europea di stabilimento firmata a Parigi il 13 dicembre 1955, ratificata con L. 23 febbraio 1961, n. 277 (art. 15).*

#### **ART. 10.**

I sanitari che siano impiegati in una pubblica amministrazione ed ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, non sia vietato l'esercizio della libera professione, possono essere iscritti all'albo.

Essi sono soggetti alla disciplina dell'Ordine o Collegio, limitatamente all'esercizio della libera professione.

#### **ART. 11.**

La cancellazione dall'albo è pronunciata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Prefetto o del Procuratore della Repubblica, nei casi:

- a) di perdita, da qualunque titolo derivata, della cittadinanza italiana o del godimento dei diritti civili;
- b) di trasferimento all'estero della residenza dell'iscritto;
- c) di trasferimento della residenza dell'iscritto ad altra circoscrizione;
- d) di rinuncia all'iscrizione;
- e) di cessazione dell'accordo previsto dal 2° comma dell'art. 9;
- f) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto.

La cancellazione, tranne nei casi di cui alle lettere d) ed e), non può essere pronunciata se non dopo sentito l'interessato.

Nel caso di cui alla lettera b) il sanitario che eserciti all'estero la libera professione ovvero presti la sua opera alle dipendenze di ospedali, di enti o di privati, può mantenere, a sua richiesta, l'iscrizione all'Albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale è stato cancellato (10).

*(10) Comma aggiunto dall'art. 1, L. 10 luglio 1960, n. 736, e così sostituito dall'art. 1, L. 14 dicembre 1964, n. 1398.*

*Vedi inoltre la disposizione transitoria di cui all'art. 3 di quest'ultima, che qui si riporta:*

*«Art. 3. - Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, i sanitari di cui ai precedenti articoli possono chiedere la reinscrizione all'Albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale sono stati cancellati, ovvero la iscrizione nell'Albo dell'Ordine o del Collegio professionale di Roma, previo pagamento della tassa di concessione governativa prevista dalla lettera a) del n. 204 della tabella allegata A al vigente testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 1° marzo 1961, n. 121». Successivamente, però, l'articolo unico, L. 22 novembre 1967, n. 1197 (Gazz. Uff. 20 dicembre 1967, n. 316) ha così disposto:*

*«Articolo unico. - Il termine di un anno dalla data di entrata in vigore della legge 14 dicembre 1964, n. 1398, entro il quale i sanitari di cui alla legge anzidetta possono chiedere la reinscrizione nell'albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale sono stati cancellati, ovvero la iscrizione nell'albo dell'Ordine o del Collegio professionale di Roma, previo pagamento della tassa di concessione governativa, prevista dalla lettera a) del n. 204 della tabella allegata A al vigente testo unico, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 1° marzo 1961, n. 121, è prorogato al 31 dicembre 1968».*

*Capo III - Delle Federazioni nazionali.*

#### **ART. 12.**

Gli Ordini ed i Collegi provinciali sono riuniti rispettivamente in Federazioni nazionali con sede in Roma.

Le Federazioni sono dirette di un Comitato centrale composto di tredici membri per le Federazioni dei medici-chirurghi, dei veterinari e dei farmacisti; di sette membri per le Federazioni delle ostetriche.

Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno un presidente, un vicepresidente, un tesoriere ed un segretario (11).

Il Presidente ha la rappresentanza della Federazione di cui convoca e presiede il Comitato centrale ed il Consiglio nazionale; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente (11).

*(11) Commi così sostituiti dall'art. 2, L. 21 ottobre 1957, n. 1027.*

#### **ART.13.**

I Comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi Ordini e Collegi, nell'anno successivo alla elezione dei presidenti e Consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto.

Ciascun presidente dispone di un voto per ogni duecento iscritti e frazione di duecento iscritti al rispettivo albo provinciale (12).

*(12) Così sostituito dall'art. 3, L. 21 ottobre 1957, n. 1027.*

#### **ART. 14.**

Il Consiglio nazionale è composto dei presidenti dei rispettivi Ordini e Collegi.

Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della rispettiva Federazione su proposta del Comitato centrale.

Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine o Collegio deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.

All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione provvede il Comitato centrale.

#### **ART. 15.**

Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:

- a) vigilare sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
- b) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini o Collegi;
- c) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui alla lettera d) dell'articolo 3 del presente decreto;
- d) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere interprovinciale o nazionale;
- e) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare gli Ordini ed i Collegi;
- f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera g) dell'articolo 3;
- g) esercitare il potere disciplinare nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini e Collegi.

Contro i provvedimenti indicati nella precedente lettera g) è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

#### **ART. 16.**

I Comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

Lo scioglimento viene disposto con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica (13), sentito il Consiglio superiore di sanità. Con lo stesso decreto è nominata una Commissione straordinaria di cinque membri iscritti agli alti professionali della categoria; alla Commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

*(13) Ora, del Ministro della Sanità.*

*Capo IV - Della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.*

#### **ART. 17.**

Presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica (13) è costituita, per i professionisti di cui al presente decreto, una Commissione centrale, nominata con decreto del Capo dello Stato, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro per la grazia e giustizia, presieduta da un consigliere di Stato e costituita da un membro del Consiglio superiore di sanità e da un funzionario dell'Amministrazione civile dell'interno di grado non inferiore al 6° (13/a).

Fanno parte altresì della Commissione:

- a) per l'esame degli affari concernenti la professione dei medici chirurghi, un ispettore generale medico ed otto medici chirurghi, di cui cinque effettivi e tre supplenti;
- b) per l'esame degli affari concernenti la professione dei veterinari, un ispettore generale veterinario e otto veterinari di cui cinque effettivi e tre supplenti;
- c) per l'esame degli affari concernenti la professione dei farmacisti, un ispettore generale per il servizio farmaceutico e otto farmacisti, di cui cinque effettivi e tre supplenti;
- d) per l'esame degli affari concernenti la professione delle ostetriche, un ispettore generale medico e otto ostetriche, di cui cinque effettive e tre supplenti;
- e) per l'esame degli affari concernenti la professione di odontoiatra, un ispettore generale medico e otto odontoiatri di cui cinque effettivi e tre supplenti (14).

I sanitari liberi professionisti indicati nel comma precedente sono designati dai Comitati centrali delle rispettive Federazioni nazionali.

Almeno tre dei componenti sopra indicati non debbono avere la qualifica di presidente o di membro dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

I membri della Commissione centrale rimangono in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

Alla segreteria della Commissione centrale è addetto personale in servizio presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica (14/a).

Per la validità di ogni seduta occorre la presenza di non meno di cinque membri della Commissione, compreso il presidente; almeno tre dei membri devono appartenere alla stessa categoria alla quale appartiene il sanitario di cui è in esame la pratica.

In caso di impedimento o di incompatibilità dei membri effettivi, rappresentanti le categorie sanitarie, intervengono alle sedute i membri supplenti della stessa categoria.

Per le questioni d'indole generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie, il presidente ha la facoltà di convocare la Commissione centrale in seduta plenaria, e cioè con l'intervento, oltre che dei componenti di cui al primo comma, dei quattro ispettori generali e dei componenti rappresentanti tutte le categorie sanitarie (15).

Per la validità delle sedute plenarie occorre la presenza di non meno di 18 membri della Commissione, compreso il presidente, ed ogni professione deve essere rappresentata da almeno tre dei membri appartenenti alla rispettiva categoria (16) (16/a).

*(13) Ora, del Ministro della Sanità.*

*(13/a) Ora, un funzionario del Ministero della sanità, di qualifica non inferiore a quella di direttore di divisione o equiparata.*

*(14) Lettera aggiunta dall'art. 6, L. 24 luglio 1985, n. 409.*

*(14/a) Ora, del Ministro della sanità.*

*(15) Così sostituito l'originario art. 17, dall'articolo unico, L. 5 gennaio 1955, n. 15.*

*(16) Comma aggiunto dall'art. 4, L. 21 ottobre 1957, n. 1027.*

*(16/a) Vedi, anche, il D.P.R. 9 maggio 1994, n. 608, riportato alla voce AMMINISTRAZIONE DEL PATRIMONIO E CONTABILITÀ GENERALE DELLO STATO, e le relative tabelle annesse.*

#### **ART. 18.**

La Commissione centrale:

- a) decide sui ricorsi ad essa proposti a norma del presente decreto;
- b) esercita il potere disciplinare nei confronti dei propri membri professionisti e dei membri dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

#### **ART.19.**

Avverso le decisioni della Commissione centrale è ammesso ricorso alle Sezioni unite della Corte suprema di cassazione, a norma dell'art. 362 del Codice di procedura civile.

*CAPO V - Disposizioni transitorie e finali.*

#### **ART.20.**

I presidenti degli Ordini e dei Collegi ed i presidenti delle Federazioni nazionali sono membri di diritto rispettivamente dei Consigli provinciali e del Consiglio superiore di sanità.

#### **ART. 21.**

Gli iscritti agli albi sono tenuti anche all'iscrizione ed al pagamento dei relativi contributi all'Ente nazionale di previdenza ed assistenza istituito o da istituirsi per ciascuna categoria. L'ammontare dei contributi verrà determinato dai competenti organi degli enti, d'accordo con il Consiglio nazionale delle rispettive Federazioni nazionali.

#### **ART. 22.**

Entro un mese dalla data di entrata in vigore del presente decreto i prefetti, sentito l'ufficio sanitario provinciale, nomineranno per ciascuno degli Ordini e Collegi dei sanitari della provincia una Commissione straordinaria composta di tre membri, iscritti ai rispettivi albi, con l'incarico di amministrare gli Ordini o Collegi fino a quando non saranno eletti i Consigli direttivi. Tale elezione dovrà essere compiuta non oltre il termine di due mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente decreto.

Nelle province nelle quali, per iniziativa delle autorità locali o degli iscritti agli albi professionali, risultino già costituiti, alla data di entrata in vigore del presente decreto, i Consigli degli Ordini o Collegi, questi continueranno ad esercitare le proprie funzioni, fino alla elezione del nuovo Consiglio direttivo che dovrà essere compiuta non oltre il termine di due mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente decreto (18).

*(18) Altre disposizioni transitorie, anche esse superate, sono state successivamente emanate sulla durata in carica dei Consigli direttivi, con. L. 10 aprile 1954, n. 106 e con l'art. 6, L. 21 ottobre 1957, n. 1027.*

**ART. 23.**

Restano fermi i provvedimenti relativi alla iscrizione ed alla cancellazione dagli albi professionali nonché i provvedimenti disciplinari a carico degli iscritti, adottati dagli organi indicati nell'art. 22.

**ART. 24.**

Entro un mese dalla data di entrata in vigore del presente decreto, l'Alto Commissario per l'igiene e la Sanità pubblica nominerà per ciascuna delle categorie professionali dei sanitari, una Commissione straordinaria composta di cinque membri iscritti nei rispettivi albi professionali con l'incarico di amministrare le Federazioni nazionali fino a quando non saranno eletti i Comitati centrali. Tale elezione dovrà essere compiuta non oltre il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente decreto.

Ove, per iniziativa degli iscritti agli albi professionali, risulti già costituita alla data di entrata in vigore del presente decreto, una Federazione nazionale, il Comitato centrale di essa continuerà ad esercitare le proprie funzioni fino alla elezione del nuovo Comitato centrale che dovrà essere compiuta non oltre il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione del presente decreto (19).

*(19) Ulteriore disposizione transitoria sulla durata in carica dei Comitati centrali, nell'art. 7, L. 21 ottobre 1957, n. 1027.*

**ART. 25.**

L'attuale Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è sciolta. Essa sarà ricostituita secondo le norme del presente decreto.

**ART. 26.**

Fino a quando non verrà provveduto alla ricostituzione del Consiglio superiore di sanità, in luogo del membro del Consiglio stesso, il segretario generale presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica fa parte della Commissione centrale di cui all'art. 17.

**ART. 27.**

Con separato provvedimento saranno emanate norme relative alla disciplina professionale dell'attività infermieristica (20).

*(20) Vedi la L. 29 ottobre 1954, n. 1049.*

**ART. 28.**

Con il regolamento di esecuzione del presente decreto, il Governo provvederà a dettare le norme relative alla elezione dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini e Collegi provinciali e dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali alla tenuta degli albi, alle iscrizioni ed alle cancellazioni degli albi stessi, alla riscossione ed erogazione dei contributi, alla gestione amministrativa e contabile degli Ordini, Collegi e Federazioni, alle sanzioni ed ai procedimenti disciplinari, ai ricorsi ed alla procedura davanti alla Commissione centrale, nonché a quanto altro possa occorrere per l'applicazione del presente decreto (21).

*(21) Regolamento approvato con D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221.*