



*Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della Provincia di Latina*

## IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

VADEMECUM PER L'ESERCIZIO DEL POTERE DISCIPLINARE  
NEI CONFRONTI DEGLI ISCRITTI AGLI ALBI DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LATINA

TRIENNIO 2012-2014

V EDIZIONE  
2012

A cura di

*Dott. Giovanni Maria Righetti, Presidente  
Dr.ssa Avv. Antonella Cappabianca, Dipendente Area C*



## **TRIENNIO 2012 - 2014**

### **COMMISSIONE ISCRITTI ALBO ODONTOIATRI**

Luigi Stamegna - Presidente  
Mario Bellardini  
Luca Gioia  
Davide Leone  
Agostino Rocco

### **COMMISSIONE ISCRITTI ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Giovanni Maria Righetti - Presidente  
Nadia Bonfiglio  
Alessandro Capasso  
Angela Capponi  
Giuseppina Carreca  
Mario Cavallini  
Giuseppe Dei Giudici  
Elisa Forte  
Gerardo Lanza  
Arcangelo Maietta  
Pasquale Milo  
Aldo Pastore  
Carmelo Rachele  
Giuseppe Rovacchi  
Eugenio Saputo



## INTRODUZIONE

Ho il piacere e l'onore di presentare la V edizione del "Vademecum" per l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli Iscritti agli Albi dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Latina. Il vademecum, le cui precedenti versioni risalgono al 2000, al 2003, al 2006 e al 2009, cioè all'atto del rinnovo triennale degli Organi Istituzionali, è realizzato con l'obiettivo di facilitare il lavoro dei componenti le Commissioni, in particolare quelli di nuova nomina, e garantire alle due professioni una uniformità di procedure e comportamenti.

Inoltre, il vademecum è consegnato agli Iscritti coinvolti in procedimenti disciplinari affinché prendano conoscenza delle procedure adottate e possano esercitare al meglio i loro diritti.

E' stato volutamente mantenuto un linguaggio di facile lettura poiché si tratta di uno strumento destinato a medici chirurghi e odontoiatri che si trovano ad esercitare funzioni simili a quelle esercitate dai giudici dei tribunali pur non possedendo, nella maggioranza dei casi, una specifica preparazione di natura giuridica.

Per questa edizione l'Ordine si è avvalso della preziosa collaborazione dell'Avvocato Dr.ssa Antonella Cappabianca, Responsabile dell'Unità Operativa Segreteria dell'Ordine.

Pur rappresentando, come già precisato, uno strumento di lavoro ad uso interno dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Latina, il vademecum è posto all'attenzione dei Colleghi degli altri Ordini per l'interesse che ha suscitato in questi anni, ma soprattutto per essere migliorato sulla base delle osservazioni, dei suggerimenti e dei rilievi, anche critici, che ci auguriamo perverranno numerosi.

Non è escluso che, a causa del rapido susseguirsi negli ultimi tempi di normative e di pronunciamenti della giurisprudenza nel campo delle professioni, le innovazioni introdotte ci costringeranno ad aggiornare il presente vademecum prima del termine naturale del triennio in corso.

Per ultimo, ma non per importanza, desidero sottolineare che questa iniziativa testimonia il clima di reciproco rispetto e di colleganza che ha sempre caratterizzato nel tempo i rapporti tra i rappresentanti dei medici chirurghi e degli odontoiatri nel nostro Ordine anche laddove la legge prevede la gestione separata delle due professioni.

Giovanni Maria Righetti

Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della provincia di Latina

Triennio 2012 - 2014



## INDICE

	<i>pagina</i>
1. Il potere disciplinare dell'Ordine	5
2. Tutti gli iscritti sono soggetti al potere disciplinare dell'Ordine?	6
3. Quali sono i fatti che possono formare oggetto di procedimento disciplinare?	8
4. Quali sono le modalità con le quali l'Ordine può avere notizia del fatto e quando lo stesso deve essere preso in considerazione?	10
5. L'iscritto che subisce un procedimento disciplinare può avere accesso integrale, completo dei dati idonei ad individuare il denunciante, all'esposto che ha determinato l'avvio del procedimento stesso?	12
6. Il cittadino o l'associazione che hanno denunciato un fatto hanno diritto a essere un contraddittore e ad avere notizie dell'esito del procedimento?	13
7. Chi è competente a valutare i fatti segnalati a carico degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri?	14
8. In cosa consistono la funzione e il potere del Presidente della Commissione nell'ambito della istruttoria preliminare e del procedimento disciplinare?	15
9. Quale è il significato dell'audizione preliminare e quale è il suo svolgimento?	16
10. Quali sono le procedure adottate dalla Commissione per valutare le risultanze dell'istruttoria?	18
11. Quali sono le fasi di svolgimento del processo disciplinare?	20
12. Quando diventa esecutivo il provvedimento disciplinare?	22
13. Quali sono le modalità di proposizione del ricorso alla C.C.E.P.S.?	23
14. Quali sono le sanzioni che possono essere comminate?	25
15. Vi è correlazione tra sanzione e contestazione?	26
16. La notizia di un provvedimento disciplinare può essere diffusa?	27
17. In quali casi la sospensione dall'esercizio professionale avviene <i>ope legis</i> ?	28
18. In quali casi la radiazione dall'albo avviene <i>ope legis</i> ?	29
19. L'interdizione dall'esercizio della professione ex articoli 19 e 30 del codice penale: da chi viene adottata e quali sono i provvedimenti dell'Ordine?	30
20. Qual'è l'incidenza del processo penale e del patteggiamento sul procedimento disciplinare?	31
21. Quando si prescrive l'azione disciplinare?	32
22. L'amnistia e l'indulto hanno effetto sul procedimento disciplinare?	34

---



## 1. Il potere disciplinare dell'Ordine

Il potere disciplinare dell'Ordine è previsto e disciplinato dal Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n.233 *“Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse”* (D.Lgs. C.p.S. 233/46 ratificato con L. 17 aprile 1956, n. 561, mentre il comma 1 dell'art. 1, D.Lgs. 1° dicembre 2009, n. 179, in combinato disposto con l'allegato 1 allo stesso decreto, ha ritenuto indispensabile la permanenza in vigore del provvedimento) e dal Decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221 *“Approvazione del regolamento per la esecuzione del Decreto Legislativo 13 settembre 1946 n. 233”* (DPR 221/50).

Esso si concretizza nella potestà riconosciuta dalla legge all'Ordine di irrogare sanzioni nei confronti dei propri iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri.

Il procedimento disciplinare davanti all'Ordine è procedimento amministrativo che si conclude, ove venga riconosciuta la responsabilità del sanitario, con un provvedimento di natura sanzionatoria. Ne consegue che non possono essere perseguiti disciplinarmente coloro che non sono iscritti agli Albi anche se esercitano, senza titolo, la professione medica od odontoiatrica.

A seguito della legge 24 luglio 1985, n. 409 *“Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee”*, l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri è affidato, rispettivamente, alla Commissione iscritti Albo Medici Chirurghi e alla Commissione iscritti Albo Odontoiatri.



## 2. Tutti gli iscritti sono soggetti al potere disciplinare dell'Ordine?

L'articolo 3, lettera F) del DLCPS 233/46 recita che spetta all'Ordine "...esercitare il potere nei confronti dei sanitari libero professionisti iscritti all'Albo..."

Inoltre, l'art 10 del DPR 221/50 nel consentire la facoltà di iscrizione all'Albo dei sanitari impiegati in una Pubblica Amministrazione, precisa al comma 2 "...Essi sono soggetti alla disciplina dell'Ordine e del Collegio, limitatamente all'esercizio della libera professione..."

Ciò significa che l'Ordine non è competente a perseguire disciplinarmente il sanitario per quelle attività che costituiscono adempimenti degli obblighi inerenti al rapporto d'impiego e non riconducibili neppure in forma indiretta all'esercizio della libera professione.

Il principio della duplice e distinta competenza disciplinare (Pubblica Amministrazione e Ordine Professionale), derivante per il sanitario dal riflesso della duplicità del suo stato (Pubblico Impiegato e Libero Professionista), esclude quindi il potere disciplinare dell'Ordine con riferimento a quei fatti avvenuti nell'ambito del pubblico impiego, essendo riservata solo alla Pubblica Amministrazione la valutazione dei doveri del dipendente.

Tuttavia, il concetto di responsabilità disciplinare è stato approfondito dalla Corte di Cassazione S. U. con sentenza n. 8239 del 23 luglio 1993.

La Corte ha ritenuto, formando in materia un orientamento giurisprudenziale consolidato, che, quando una condotta lesiva dei doveri del dipendente costituisca contemporaneamente una violazione delle norme etico-sociali, l'Ordine ha il potere di intervenire disciplinarmente e non vi sarà una sovrapposizione di competenza quando il fatto concretizza anche un illecito deontologico inerente ai doveri dell'iscritto all'Albo, seppure avvenuto in attività svolta in adempimento degli obblighi connessi al rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione.

Nel quadro dell'orientamento giurisprudenziale appena descritto la Corte di Cassazione civile sezione III, con sentenza n. 6469 del 18 maggio 2000, ha stabilito che "...va riconosciuta la competenza dell'Ordine Professionale a irrogare sanzioni disciplinari per comportamenti contrari alla deontologia professionale ai soggetti che, iscritti all'Albo, siano contemporaneamente dipendenti di una Pubblica Amministrazione. Il professionista, finché conserva l'iscrizione all'Albo, è infatti tenuto all'osservanza degli obblighi non soltanto nei confronti dell'Amministrazione dalla quale dipende, ma anche nei confronti dell'Ordine al quale appartiene in relazione a quel complesso di norme etico-sociali che costituiscono la deontologia professionale, atteso che si tratta di obblighi di comportamento che ineriscono allo stesso soggetto, anche se si pongono su piani diversi..."

Il caso in esame era riferito a un farmacista dirigente di una ASL sottoposto a custodia cautelare in relazione al delitto di corruzione per aver accettato in uso da una ditta fornitrice un'auto di gran valore. Nei confronti dell'interessato, l'Ordine di appartenenza irrogava la sanzione della sospensione dall'esercizio della professione per la durata di tre mesi, motivando la pena, poiché la posizione di farmacista dirigente della ASL coinvolgeva le sue qualità professionali e aveva "comunque" riflessi sul buon nome della categoria di appartenenza e sostenendo che sussisteva l'illecito disciplinare atteso che il comportamento addebitato era lesivo della reputazione degli iscritti dell'Ordine.

Il vigente Codice di Deontologia medica (CDM) all'art. 68 "medico dipendente o convenzionato", stabilisce che "il medico che presta la propria opera a rapporto di impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine anche in riferimento agli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale..."

Sotto questo profilo, l'Ordine competente, pur pienamente legittimato a intervenire disciplinarmente in



caso di violazione delle norme del Codice Deontologico da parte di un medico dipendente, non appare altrettanto legittimato a intervenire in caso di violazione degli "...obblighi connessi al rapporto d'impiego..." per un basilare principio di equità, dato che risulterebbe perseguita la parte contrattualmente più "debole" e, al contrario, rafforzato l'intento punitivo della parte dotata di "potere illimitato" (quale è quello attualmente conferito ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie).

A esempio, come può l'Ordine convocare il proprio iscritto medico ospedaliero per contestargli di non aver ottemperato ai propri doveri di "diligenza e fedeltà" nei confronti dell'Amministrazione da cui dipende, oppure di non aver osservato gli "orari e i turni di servizio" previsti, oppure di "non aver giustificato l'assenza dal servizio", oppure "di aver sforato il budget assegnato", oppure "di trovarsi in posizione di incompatibilità" con il servizio pubblico, solo sulla base di una norma deontologica estremamente generica quale l'articolo 68 del CDM ?

Oltre al problema "etico" di un intervento improprio dell'Ordine in un campo non prettamente deontologico e a danno (e non a difesa) dei propri iscritti, esistono anche le difficoltà legate ai molto limitati mezzi d'indagine di cui dispone l'Ordine per accertare l'eventuale responsabilità di un iscritto, la correttezza delle informative ricevute dall'Ente datore di lavoro, la possibilità d'intervento dell'Ordine nei confronti dell'Ente nel caso in cui l'addebito risultasse del tutto immotivato ma il datore di lavoro dovesse essere di contrario avviso, e la possibilità concreta di applicare l'eventuale sanzione disciplinare.

Nella materia, la Dr.ssa Maria Teresa Camera, Direttore della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS) ha avuto modo di esprimersi in occasione del Convegno "Procedimenti disciplinari e Deontologia professionale organizzato dalla FNOMCeO a Roma il 22 giugno 2012:

***Gli accordi collettivi nazionali hanno dettato norme di raccordo tra l'azienda sanitaria e l'istituzione ordinistica: violazioni***

- *Se si tratta di violazioni di natura occasionale, l'ASL decide applicando la sanzione minore del richiamo verbale o del richiamo con diffida, oppure archiviando il caso.*
- *Se si è in presenza di violazioni di maggiore gravità (riduzione del trattamento economico tra il 10 e il 20% fino a 5 mesi, della sospensione del rapporto per non meno di 1 mese, della revoca del rapporto) il provvedimento deve essere comunicato all'Ordine competente per la valutazione deontologica del comportamento dell'iscritto.*
- *Art.8, co.3, d.lgs.n.502/1992: l'obbligo dell'Ordine di valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti dei sanitari convenzionati con il SSN che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali, prescindendo dalla comunicazione effettuata dall'azienda sanitaria, anche se nella generalità dei casi, risulta necessaria ai fini dell'effettiva conoscenza dei fatti addebitati al sanitario.*

L'Ordine, infine, non è competente a procedere disciplinarmente nei confronti del medico iscritto qualora i fatti segnalati si riferiscano a operazioni espletate dal sanitario nell'ambito di una perizia medico legale eseguita quale consulente tecnico d'ufficio su incarico della Procura della Repubblica o di altra autorità giudiziaria.

Infatti, a norma degli articoli 19 e 21 delle disposizioni di attuazione del c.p.c., nonché degli articoli 70 e 71 delle norme di attuazione del c.p.p., "... la vigilanza sui consulenti tecnici d'ufficio è esercitata dal Presidente del Tribunale ove è istituito l'Albo dei periti presso cui è iscritto il consulente medico...". invece "... per il giudizio disciplinare è competente il Comitato formato ai sensi dell'articolo 14 delle disposizioni di attuazione del c.p.c. e dell'articolo 68 delle norme di attuazione del c.p.p....". nel caso di specie la legge attribuisce la facoltà unicamente d'iniziativa al Presidente dell'Ordine di trasmettere gli atti al Presidente del Tribunale competente.



### 3. Quali sono i fatti che possono formare oggetto di procedimento disciplinare?

L'art. 38 del DPR 221/50 stabilisce che "I sanitari che si rendano colpevoli di abusi o mancanze nell'esercizio della professione o, comunque, di fatti disdicevoli al decoro professionale, sono sottoposti al procedimento disciplinare...".

Tale articolo, oltre ad attribuire all'Ordine il potere disciplinare, riconosce, quindi, allo stesso la potestà di emanare regole deontologiche che danno concretezza all'espressione "fatti disdicevoli al decoro professionale".

Il CDM attualmente in vigore è stato approvato dal Consiglio Nazionale della F.N.O.M.C.e O. il 16 dicembre 2006. L'articolo 1 "Definizione" ribadisce che "il Codice di Deontologia Medica contiene principi e regole che il Medico Chirurgo e l'Odontoiatra, iscritti agli albi professionali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, di seguito indicati con il termine di medico, devono osservare nell'esercizio della professione. Il comportamento del medico, anche al di fuori dell'esercizio della professione, deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa in armonia con i principi di solidarietà, umanità e impegno civile che la ispirano.

Il medico è tenuto a prestare la massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il proprio Ordine Professionale.

Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del Codice Deontologico e degli orientamenti espressi nelle allegate linee guida. l'ignoranza di tali norme non lo esime dalla responsabilità disciplinare. Il medico deve prestare giuramento professionale".

Il CDM costituisce un corpus formalizzato di regole di autodisciplina a cui gli iscritti devono adeguare la loro condotta professionale al fine di evitare comportamenti illeciti, mantenere la fiducia dei cittadini, legittimare la professione.

Pertanto, i fatti che possono formare oggetto di procedimento disciplinare sono innanzitutto quelli derivanti dall'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal vigente CDM, ed ogni azione od omissione comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione (articolo 2 "Potestà e sanzioni disciplinari").

È pacifico che il CDM, che racchiude nelle sue regole il comune modo di sentire della categoria in una determinata epoca, non è esaustivo ma concorre, senza dubbio, a individuare i fatti disdicevoli del decoro della professione. Altra situazione in cui l'Ordine deve intervenire è quella prevista dall'articolo 44 del DPR 221/50 per cui "...il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, purché egli non sia stato prosciolto per la non sussistenza del fatto o per non averlo commesso".

Di grande importanza risulta essere, infine, per una corretta delineazione dei fatti che possono assumere rilevanza disciplinare, il dettato del *Decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012, n. 137 "Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148"*. In particolare, sono tre i punti che, sulla scorta della nuova regolamentazione, vengono ad assumere un profilo di rilevanza disciplinare: la libera concorrenza e la pubblicità informativa, l'obbligo di assicurazione a carico del professionista e l'obbligo della formazione continua, ovvero, per i sanitari, dell'educazione continua in medicina.

In merito alla pubblicità informativa l'articolo 4 "*Libera concorrenza e pubblicità informativa*" del citato decreto stabilisce che:



*1. E' ammessa con ogni mezzo la pubblicita' informativa avente ad oggetto l'attivita' delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale e i compensi richiesti per le prestazioni.*

*2. La pubblicita' informativa di cui al comma 1 dev'essere funzionale all'oggetto, veritiera e corretta, non deve violare*

*l'obbligo del segreto professionale e non dev'essere equivoca, ingannevole o denigratoria.*

*3. La violazione della disposizione di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare, oltre a integrare una violazione delle disposizioni di cui ai decreti legislativi 6 settembre 2005, n. 206 (n.d.r. "Codice del consumo, a norma dell'articolo 7 della legge 29 luglio 2003, n. 229") e 2 agosto 2007, n. 145 (n.d.r. "Attuazione dell'articolo 14 della direttiva 2005/29/CE che modifica la direttiva 84/450/CEE sulla pubblicita' ingannevole").*

Con riferimento all'obbligo di assicurazione previsto a carico del professionista questo si concreta nell'obbligo di stipulare una polizza di assicurazione idonea a garantire il cliente contro i danni eventualmente derivanti dall'espletamento dell'attività professionale. Il professionista ha anche l'obbligo di rendere noti al cliente gli estremi della polizza nonché il massimale previsto nel momento dell'assunzione dell'incarico. Anche la violazione di tali disposizioni può costituire, ex articolo 5 DPR 137/2012, illecito disciplinare. La norma stabilisce una moratoria, indicando come termine ultimo per la stipula della polizza di assicurazione sull'attività professionale quello di 12 mesi a decorrere dalla pubblicazione del decreto in Gazzetta Ufficiale.

Per quanto concerne, infine, l'obbligo della formazione continua, resta ferma la normativa vigente sull'educazione continua in medicina. La violazione degli obblighi di formazione può configurare, ex articolo 7 DPR 137/2012, illecito disciplinare.



#### 4. Quali sono le modalità con le quali l'Ordine può avere notizia del fatto e quando lo stesso deve essere preso in considerazione?

L'Ordine può avere notizia del fatto sulla base di una conoscenza diretta, oppure a seguito di denuncia di terzi, oppure su istanza della Procura della Repubblica o del Ministero della Salute.

Non è obbligo da parte degli Uffici Giudiziari *“informare gli Ordini dell’inizio e dell’esito di procedimenti penali pendenti nei confronti dei professionisti iscritti, onde consentire il corretto e tempestivo esercizio dei poteri disciplinari. Si deve segnalare che il caso dedotto non rientra tra le previsioni dell’art.129 disp. Att. c.p.p. che disciplina le ipotesi in cui si devono fornire informazioni sull’azione penale. Le notizie e gli atti ritenuti utili per le determinazioni da assumere in sede disciplinare, potranno essere richiesti all’autorità giudiziaria – ai sensi dell’art 116 c.p.p. nell’ambito dei singoli procedimenti”*. In tal senso si è espresso il Direttore del Dipartimento per gli Affari di Giustizia, Direzione Generale della Giustizia Penale, del Ministero di Giustizia con nota del 31 agosto 2010. Sulla necessità di ottenere informazioni sull’inizio e sull’esito delle azioni penali nei confronti degli iscritti da parte delle competenti Autorità Giurisdizionali si è più volte impegnata la FNOMCeO (comunicazioni n.35 del 23 aprile 2010, n.61 del 13 settembre 2010, n.18 del 15 marzo 2011). Il Procuratore Generale della Repubblica, con nota del 28 febbraio 2011, ha ribadito sostanzialmente quanto affermato dal ministero di giustizia, aggiungendo; *“...apparendo, peraltro, giustificata l’esigenza dei Consigli dell’Ordine di promuovere tempestivamente i procedimenti disciplinari di loro competenza, ritengo opportuno che i Presidenti dei singoli Ordini Provinciali prendano contatto con i competenti Procuratori della repubblica per ottenere le informazioni necessarie, specialmente nel caso in cui dalla stampa vengano riportate notizie circa le indagini in corso o circa misure cautelari emesse nei confronti di appartenenti all’ordine.”*

Stando così le cose, occorre tentare di raggiungere un accordo con la Procura della Repubblica territorialmente competente, laddove la sensibilità e l’attenzione del Procuratore nei confronti della categoria medica ed odontoiatrica lo consenta, in virtù del quale le eventuali azioni della Magistratura a carico degli iscritti siano tempestivamente comunicate, consentendo così, non soltanto una più corretta valutazione delle correlate azioni disciplinari di competenza, ma anche una più rapida archiviazione delle stesse qualora manchino i presupposti.

Qualora pervenga a conoscenza dell’Ordine un fatto in base a una denuncia anonima, nessun accertamento preliminare verrà svolto né della denuncia verrà fatto alcun uso, conformemente a quanto previsto dall’art. 333, comma 3, del codice di procedura penale.

Tuttavia, qualora una segnalazione, se pur anonima, sia corredata da elementi probatori oggettivi, come foto o dépliant che forniscono all’Ordine un riscontro obiettivo e facilmente verificabile nella sua veridicità, potrà essere dato seguito all’accertamento dei fatti così conosciuti, conformemente a quanto disposto dal comma 2 dell’art. 38 del DPR 221/50 che prevede la possibilità di aprire il procedimento disciplinare d’ufficio.

La Corte di Cassazione Civile, Sezione III, con sentenza n. 743 del 23 gennaio 2002, ammette che, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri deontologici, l’Ordine ha facoltà di promuovere ispezioni presso lo studio dell’iscritto servendosi anche di terzi.

Inoltre, l’art.8,co.2, della legge n. 175/1992 prevede che gli Ordini/Collegi professionali hanno facoltà di promuovere ispezioni presso gli studi professionali degli iscritti ai rispettivi albi provinciali, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri inerenti alle rispettive professioni.

Per l’accertamento dei fatti, l’Ordine può avvalersi di prove assunte da altri e può formare il proprio



convincimento su testimonianze indirette sempre che sia riferita la fonte dell'informazione.

I fatti si intendono provati quando gli stessi derivano da accertamenti eseguiti da pubblici ufficiali o ufficiali con funzioni di polizia giudiziaria nell'esercizio dei propri compiti (verbali ispettivi dei Carabinieri del N.A.S., Guardia di Finanza, Ispettori della Azienda Sanitaria Locale, ecc.). Gli stessi fanno fede fino a querela di falso, ancorché di tali fatti si possano dare interpretazioni divergenti da quelle fornite dagli autori dei verbali.

Non occorre da parte dell'Ordine un autonomo accertamento dei fatti rispetto al giudizio penale quando la contestazione degli addebiti sia fondata sulle prove raccolte con garanzie di legge nel corso del procedimento penale, nel corso della relativa istruttoria o nel dibattimento, ancorché sia intervenuta una causa estintiva del reato, quale, a esempio, un provvedimento di amnistia o la prescrizione.

Quando la sussistenza dei fatti materiali è accertata con sentenza passata in giudicato, è impedito all'Ordine di compiere nuovi accertamenti.

Qualora i fatti riguardino iscritti di altro Ordine, gli atti si trasmettono per competenza all'Ordine preposto. Tuttavia, il vigente CDM prevede all'art. 64 che il Presidente dell'Ordine, nell'ambito dei suoi poteri di vigilanza deontologica, possa invitare il sanitario esercente la professione nella sua provincia di competenza, sia in ambito pubblico che privato, anche se iscritto a altro Ordine, a riferire sui fatti che lo riguardano informando di tale attività l'Ordine al quale appartiene per le eventuali conseguenti valutazioni.

È comunque doveroso che, qualora dai fatti emergano notizie di reato, ne venga data comunicazione alla Procura della Repubblica qualsiasi sia l'Ordine di appartenenza dell'iscritto.

In caso di irrilevanza o insussistenza del fatto il Presidente della Commissione può non procedere all'istruttoria preliminare e non dà seguito alla pratica.



## **5. L'iscritto che subisce un procedimento disciplinare può avere accesso integrale, completo dei dati idonei ad individuare il denunciante, all'esposto che ha determinato l'avvio del procedimento stesso?**

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 5132/2012, resa nota agli Ordini dalla FNOMCeO con comunicazione n.78 del 18 ottobre 2012, ha sancito che una pubblica amministrazione deve consentire al soggetto che subisce un procedimento disciplinare l'accesso integrale (completo dei dati idonei ad individuare il denunciante) all'esposto che abbia determinato l'avvio del procedimento stesso. Il Consiglio di Stato rileva che *“il soggetto che subisce un procedimento di controllo o ispettivo ha un interesse qualificato a conoscere integralmente tutti i documenti utilizzati dall'amministrazione nell'esercizio del potere di vigilanza, compresi gli esposti e le denunce che hanno determinato l'attivazione di tale potere (C.d.S., sez. IV, 19 gennaio 2012, n.231; sez. V, 19 maggio 2009, n. 3081), non ostandovi neppure il diritto alla riservatezza che non può essere invocato quando la richiesta di accesso ha ad oggetto il nome di coloro che hanno reso denunce o rapporti informativi nell'ambito di un processo ispettivo, giacché al predetto diritto alla riservatezza non può riconoscersi un'estensione tale da includere il diritto all'anonimato di colui che rende una dichiarazione a carico di terzi, tanto più che l'ordinamento non attribuisce valore giuridico positivo all'anonimato C.d.S., sez. VI, 256 giugno 2007, n. 3061) Non può pertanto seriamente dubitarsi che la conoscenza integrale dell'esposto rappresenti uno strumento indispensabile per la tutela degli interessi giuridici dell'appellato, essendo intuitivo che solo in questo modo egli potrebbe proporre eventualmente denuncia per calunnia a tutela della propria onorabilità: il che rende del tutto privi di qualsiasi fondamento giuridico i dubbi sull'uso asseritamente strumentale e ritorsivo della conoscenza dell'esposto che ha dato luogo al procedimento disciplinare in danno del ricorrente, non potendo ammettersi che pretese esigenze di riservatezza possano determinare un vulnus intollerabile ad un diritto fondamentale della persona, quale quello dell'onore”*.

Occorre comunque sottolineare che, con riferimento alla fase preliminare descritta, il Consiglio di Stato, già con decisione n.4467/05, aveva stabilito il diritto d'accesso del sanitario, ai fini dell'esercizio del diritto di difesa, anche agli atti relativi alla fase istruttoria, quando ancora il procedimento disciplinare non abbia avuto inizio, dal momento che non si può escludere che tali atti abbiano un'incidenza nel procedimento disciplinare e si riverberino su di esso. Così come non è consentito il diniego del diritto di accesso agli atti da parte del sanitario che ne abbia fatto richiesta, qualora abbia avuto inizio il procedimento disciplinare. Infatti, occorre sottolineare che non è giuridicamente corretto leggere le norme del D.P.R. n. 221/1950, venute a esistenza in un'epoca in cui il principio della “segretezza dell'istruttoria amministrativa” costituiva ancora uno dei pilastri del sistema, in modo autoreferenziale, prescindendo totalmente dai canoni fondamentali di “trasparenza” e di “partecipazione procedimentale”, che ora caratterizzano il nuovo paradigma di amministrazione e che proprio nell'istituto dell'accesso trovano una delle loro principali estrinsecazioni. Tali indicazioni si traggono dalla giurisprudenza amministrativa, Cons. St., sez. V, 22.6.1998, n. 923, secondo cui chiunque subisca un procedimento di controllo o ispettivo ha un interesse qualificato a conoscere tutti i documenti utilizzati nell'esercizio del potere di vigilanza, a cominciare dagli atti di iniziativa – quali le domande e le richieste da cui scaturisca un obbligo di provvedere – e di preiniziativa – come gli esposti o le denunce che attivino procedimenti officiosi dell'amministrazione, e costituzionale, Corte Cost., 3.11.2000, n. 460, che ha riconosciuto la prevalenza del diritto d'accesso anche rispetto a taluni segreti, ogniqualvolta il richiedente l'esibizione miri a conoscere gli atti utilizzati in un procedimento conclusosi con l'irrogazione di una sanzione disciplinare nei suoi confronti.



## 6. Il cittadino o l'associazione che ha denunciato un fatto ha diritto a essere un contraddittore e a avere notizie dell'esito del procedimento?

Si esclude nel modo più categorico che un cittadino o un'associazione che abbiano presentato all'Ordine un esposto contro un medico o un odontoiatra possano assumere il ruolo di contraddittore necessario nel procedimento disciplinare, essendo i contraddittori tassativamente indicati dalla legge, vale a dire il Ministro della Salute e il Procuratore della Repubblica che, unitamente al medico o all'odontoiatra incolpati e sanzionati dall'Ordine, hanno la capacità di essere parte.

Parimenti, godono della capacità di essere parte dinanzi alla Cassazione l'Ordine e la Federazione, ognuna nell'ambito della propria competenza, avverso le decisioni della CCEPS.

A conferma di quanto sopra riportato è intervenuta la Cassazione – Sezione penale – con la sentenza n. 79 del 4 gennaio 2012 (resa nota dalla FNOMCeO agli Ordini con la comunicazione n.10 del 26 gennaio 2012), che chiarisce un aspetto importante, evidenziando che colui che presenta esposti o denunce da cui possa scaturire un procedimento disciplinare non è parte del procedimento stesso e, pertanto, non si configura il reato di omissione di atti d'ufficio nei confronti del Presidente dell'Ordine o della CAO che, a seguito di un esposto, non attivasse un procedimento disciplinare. In altri termini, il ricorrente non è parte del procedimento disciplinare che rientra nell'ambito dei procedimenti amministrativi e, quindi, non costituisce nei suoi confronti, in nessun modo indebito rifiuto di atti d'ufficio la mancata attivazione del procedimento disciplinare. Questo, ovviamente, non comporta che l'Ordine non debba verificare con estrema attenzione tutte le notizie di reato pervenute, sulle quali ha l'obbligo di valutare la sussistenza o meno degli estremi per aprire procedimento disciplinare.

Per quanto concerne l'eventuale opposizione alle decisioni assunte dall'Ordine da parte degli autori di un esposto si è recentemente pronunciato il Consiglio di Stato con Sentenza n. 5685 del 8 novembre 2012 (resa nota dalla FNOMCeO agli Ordini con comunicazione n. 87 del 19 novembre 2012). La Sentenza trae origine dalla presentazione di un esposto da parte del Codacons al Consiglio dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma al fine di sollecitare l'adozione di sanzioni disciplinari nei confronti di un medico. Il Consiglio di Stato, in un passaggio chiave della sentenza, rileva che *“la presentazione di un esposto non costituisce di per sé atto di impulso procedimentale e non fa assumere al suo autore la qualità di parte del procedimento che eventualmente venga iniziato (d'ufficio) in conseguenza dell'esposto stesso”*. Il Consiglio di Stato ha sottolineato che *“il procedimento disciplinare non ha la funzione di tutelare le situazioni giuridiche soggettive dei terzi, e del resto è strutturalmente inidoneo a farlo. Eventuali lesioni ai diritti ed agli interessi legittimi dei terzi derivano dal comportamento del professionista, o anche, eventualmente, dai provvedimenti amministrativi che da quel comportamento siano scaturiti; tali lesioni debbono ricevere dall'ordinamento le appropriate tutele restitutorie ovvero ripristinatorie o risarcitorie, ma la sanzione disciplinare non è lo strumento appropriato per produrre effetti di questo genere e in realtà non li produce”*. Di fatto si può concludere che il Consiglio di Stato ha sancito che il presentatore di un esposto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri non può opporsi alle decisioni adottate dallo stesso. Per quanto concerne il diritto di accesso agli atti del procedimento disciplinare l'articolo 22 comma 1 della legge 7 agosto 1990 n. 241, stabilisce che per “interessati” debbano intendersi “tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso”. A tal riguardo, la sentenza n. 7 del 2006 del Consiglio di Stato in adunanza Plenaria e la sentenza del TAR Lazio n. 5107 del 2007 fanno riferimento all'articolo 24 della Costituzione e al disposto dell'articolo 22 della legge 241 del 1990, riconoscendo, solo in taluni casi, il diritto dell'esponente all'accesso ai documenti del procedimento disciplinare.



## **7. Chi è competente a valutare i fatti segnalati a carico degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri?**

Giudice naturale degli iscritti agli Albi dell'Ordine sono le Commissioni degli iscritti ai due Albi. Sulla base della natura del fatto, le competenze sono ripartite fra la Commissione degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e la Commissione degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, nonché fra i rispettivi Presidenti. Se il sanitario risulta iscritto a ambedue gli Albi, la competenza è determinata per materia. Se il fatto esula dall'attività professionale, il sanitario iscritto ai due Albi è perseguito con doppio giudizio: in tal caso è necessario un raccordo tra le due Commissioni. Nell'ipotesi in cui un sanitario, nei cui confronti sia stato aperto procedimento disciplinare, sia successivamente eletto a incarico ordinistico, la competenza rimane dell'Organo ove è stato incardinato il procedimento disciplinare. Va da sé che alla riunione per la celebrazione del procedimento disciplinare l'incolpato non potrà far parte dell'Organo giudicante.



## **8. In cosa consistono la funzione e il potere del Presidente della Commissione nell'ambito dell'istruttoria preliminare e del procedimento disciplinare?**

L'Ordine, nella persona del Presidente della Commissione competente per materia, avuta notizia di fatti (per conoscenza diretta o su denuncia) che possono formare oggetto di procedimento disciplinare a carico di un sanitario iscritto all'Albo, provvede allo svolgimento degli accertamenti preliminari al fine di raccogliere elementi di valutazione per le determinazioni che le Commissioni competenti dovranno adottare.

L'attività istruttoria è finalizzata all'adozione di un provvedimento che sia sostenuto da un rigoroso accertamento dei fatti, sulla base dei quali l'organo di disciplina raggiunge il convincimento della colpevolezza o meno dell'inquisito.

L'istruttoria preliminare è svolta dal Presidente della Commissione in quanto l'art. 39 DPR 221/50 prevede espressamente che “quando risultano fatti che possono formare oggetto di procedimento disciplinare il Presidente dell'Ordine (*Commissione*)...assume le conseguenti informazioni e, dopo aver sentito il sanitario, riferisce al Consiglio (*Commissione*) per le opportune deliberazioni”.

Il Presidente della Commissione non ha solo la facoltà ma l'obbligo di sentire il sanitario sulla condotta contestata, obbligo che gli deriva dall'art. 39 del DPR 221/50, nella funzione che gli è propria di primus inter pares fra i Colleghi, e ciò per consentire al sanitario di disculparsi tempestivamente da contestazioni eventualmente infondate, e all'Ordine di perseguire correttamente il proprio compito istituzionale di tutela del decoro della categoria.

Tale ruolo dell'Ordine è ribadito dal compito affidato ai Presidenti delle Commissioni di interporre anche nelle controversie fra sanitario e terzi ove le parti ne facciano espressa richiesta al fine di conciliare la vertenza.

A un'attenta lettura dell'art. 39 del D.P.R. n. 221/1950, non emerge che il ruolo ed i compiti delegati all'organo di vertice dell'Ordine siano anodini e neutrali o, comunque, del tutto inidonei a influenzare le susseguenti deliberazioni del collegio di disciplina.

Innanzitutto è incontestabile che il Presidente sia titolare di un potere d'iniziativa d'ufficio nell'acquisizione di notizie a carico di un iscritto, potenzialmente suscettibili di tradursi in addebiti di carattere disciplinare.

Inoltre il passaggio dalla “notizia” alla fase disciplinare è uno snodo del procedimento unicamente governato dal Presidente, posto che la Commissione competente valuta, in prima battuta, la sussistenza di un addebito sulla base di quanto riferito ed acclarato dall'organo monocratico.



## 9. Quale è il significato dell'audizione preliminare e quale è il suo svolgimento?

L'istruttoria preliminare riguardante l'accertamento di un fatto potenzialmente oggetto di procedimento disciplinare si concreta nell'acquisizione di prove documentali e/o testimoniali e nell'audizione del sanitario interessato.

L'audizione deve essere effettuata da un Organo monocratico individuato nella persona dei Presidenti delle Commissioni, ciascuno per le proprie competenze così come in precedenza precisato, a esclusione di qualsiasi altro componente delle Commissioni.

Nell'ipotesi in cui all'audizione partecipassero per conto dell'Ordine altri componenti delle Commissioni oppure terzi (avvocati, esperti, altri), si altererebbe la composizione dell'Organo che, da monocratico, diventerebbe collegiale e ciò in contrasto con il dettato di legge.

In caso di assenza, incompatibilità o impossibilità del Presidente della Commissione iscritti albo Medici Chirurghi, le funzioni vengono svolte dal vice Presidente dell'Ordine solo nel caso in cui questi sia un Medico Chirurgo. Se anche quest'ultimo è assente, incompatibile o impossibilitato, è il Consigliere più anziano di iscrizione all'Albo a svolgere l'audizione.

Invece, se assente, incompatibile o impossibilitato è il Presidente della Commissione iscritti Albo Odontoiatri, le funzioni vengono svolte dal vice Presidente dell'Ordine solo nel caso in cui questi sia un Odontoiatra. Se anche quest'ultimo è assente, incompatibile o impossibilitato, è il Consigliere più anziano di iscrizione all'Albo a svolgere l'audizione.

Le modalità dell'audizione sono precisate dall'articolo 39 e successivi del DPR 221/50.

Il Presidente della Commissione invita l'interessato a comparire presso la sede dell'Ordine ai sensi dell'art. 39 DPR 221/50 con lettera raccomandata con avviso di ricevimento fissando un congruo termine per la comparizione, anche se la legge non prevede un termine minimo. La data fissata per l'audizione può essere anticipata o posticipata a seguito di motivata richiesta.

Nella lettera di convocazione è necessario esplicitare il motivo della convocazione facendo riferimento al fatto contestato e alla presunta violazione delle norme del CDM o di altre normative per le quali è previsto l'intervento dell'Ordine.

Tale indicazione consente al medico di presentarsi al Presidente della Commissione con cognizione di causa, consultarsi con un avvocato o altro esperto, e far valere le sue ragioni giustificando il proprio comportamento.

Ciò garantisce al sanitario il pieno e completo esercizio del diritto di difesa previsto dalla Costituzione.

Nella lettera deve essere specificato che la convocazione avviene ai sensi dell'art. 39 DPR 221/50. Il sanitario deve rispondere alla convocazione e la mancata presentazione costituisce fatto illecito perseguibile disciplinarmente.

Infatti, all'art. 64 "*Doveri di collaborazione*", il CDM stabilisce che: "*..Nell'ambito del procedimento disciplinare la mancata collaborazione e disponibilità del medico convocato dal Presidente della rispettiva Commissione di Albo costituiscono esse stesse ulteriore elemento di valutazione ai fini disciplinari...*"

Il mancato svolgimento della audizione preliminare per ingiustificata indisponibilità dell'interessato non impedisce che il Presidente in seguito riferisca alla Commissione sul fatto.

All'atto dell'audizione preliminare, il Presidente della Commissione, dopo aver esposto in dettaglio il motivo della convocazione, procederà a rivolgere al sanitario specifiche domande alle quali lo stesso è tenuto a rispondere.



Il colloquio deve avvenire nella massima serenità, facendo preliminarmente intendere al Collega che si sta adempiendo a un obbligo procedurale e chiarendo che il sanitario è considerato presunto innocente fino al riconoscimento definitivo dell'addebito mossogli. Dell'audizione va redatto apposito verbale che consisterà in domande poste con chiarezza dal Presidente, e nelle relative risposte del sanitario. Nel preambolo del verbale vanno citati gli estremi della lettera di convocazione e riportati il luogo, la data, l'identità del sanitario ascoltato e del Presidente. A conclusione dell'audizione, il verbale dovrà essere sottoscritto dalle parti in ogni pagina e una copia consegnata all'interessato.

Non risponde allo spirito della procedura la consegna al sanitario di un foglio contenente le domande con l'impegno a restituirlo entro una determinata data. Infatti, verrebbe in tal modo a mancare quel contraddittorio tra il sanitario sottoposto a procedimento disciplinare e il Presidente e quindi l'occasione di proporre una ricostruzione personale dei fatti addebitati, elemento che potrebbe rivestire un'importanza decisiva nel successivo giudizio da parte della Commissione. Tale procedura, quindi, nuocerebbe alla genuinità ed immediatezza del colloquio e il Presidente non potrebbe formarsi alcun convincimento sullo stato d'animo del sanitario e questi sarebbe limitato nell'espone quanto a sua discolpa.



## 10. Quali sono le procedure adottate dalla Commissione per valutare le risultanze dell'istruttoria?

Il Presidente, dopo aver garantito che tutti i componenti della Commissione possano avere visione del verbale dell'audizione preliminare e di tutti gli atti istruttori, deve riferire alla Commissione stessa formalmente convocata in merito agli elementi acquisiti e ai fatti narrati dal sanitario, senza esprimere opinioni. È la Commissione, Organo collegiale, che decide, in base agli elementi di prova acquisiti, se si debba promuovere a carico del sanitario un procedimento disciplinare ovvero se si possa procedere all'archiviazione della pratica nel caso in cui il fatto risulti manifestamente infondato o assolutamente irrilevante dal punto di vista disciplinare, o se si debba chiedere al Presidente della Commissione di esperire ulteriori indagini, anche ascoltando di nuovo l'interessato.

Quindi, la Commissione può decidere per:

1. L'archiviazione, qualora non ricorrano gli estremi per procedere disciplinarmente.
2. L'apertura del procedimento disciplinare in quanto gli atti addebitati possono costituire violazione di regole deontologiche.
3. Il mandato a svolgere ulteriori indagini al Presidente sugli addebiti mossi al sanitario.

La Commissione gode di piena discrezionalità e indipendenza nella decisione di procedere all'archiviazione o all'apertura del procedimento disciplinare, eccetto che nel caso, come già detto, in cui l'istanza provenga dal Ministro della Salute o dal Procuratore della Repubblica.

Per la validità delle decisioni è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti (per maggioranza si intende la metà più uno dei componenti). La decisione è assunta anch'essa a maggioranza dei voti. In caso di parità prevale il voto del Presidente. Gli astenuti vanno conteggiati ai fini del quorum. La votazione è palese per alzata di mano.

Se si assume la decisione di aprire il procedimento disciplinare, tale decisione deve riportare in maniera circostanziata gli addebiti oggetto del giudizio (indicazione precisa delle circostanze di tempo, luogo e modalità, nonché della norma violata).

Può essere nominato un relatore con lo scopo di semplificare lo svolgimento del procedimento disciplinare, al quale è affidato lo studio degli atti che gli altri Colleghi apprenderanno dalla sua relazione: il relatore fornisce informazioni circa lo stato degli atti istruttori al momento della celebrazione del procedimento disciplinare. Nel caso in cui non si sia provveduto alla nomina del relatore, il procedimento è ugualmente valido se tutti i relativi atti siano letti in seduta dal Presidente.

Delle decisioni assunte dalla Commissione va redatto apposito verbale sottoscritto dal Presidente e dal Segretario verbalizzante. Quest'ultimo sarà, per la Commissione Albo Medici, il Segretario dell'Ordine se Medico Chirurgo, per la Commissione Albo Odontoiatri il componente presente più giovane.

Dell'avvenuta apertura del procedimento viene formalmente messo a conoscenza il Presidente dell'Ordine il quale dovrà darne comunicazione, a mezzo lettera racc. a.r. al Ministro della Salute e al Procuratore della Repubblica. Il Presidente dell'Ordine deve essere messo a conoscenza dell'apertura del procedimento disciplinare da parte del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (nell'altra Commissione è lui stesso il Presidente) anche al fine di comunicare al responsabile della tenuta degli Albi tale decisione per l'apposita annotazione e quindi consentire al Presidente medesimo e al Consiglio Direttivo, cui compete la tenuta degli Albi, di esprimere, con cognizione di causa, l'eventuale parere sulla richiesta di trasferimento a altro Ordine provinciale o di cancellazione dall'Albo.

È invece il Presidente della Commissione, a seguito della decisione di apertura del procedimento disciplinare, che deve darne comunicazione all'interessato con lettera racc. a. r. precisando:

1. La menzione circostanziata degli addebiti.



2. La specifica norma deontologica presumibilmente violata.
3. L'indicazione del giorno, ora e luogo della celebrazione del procedimento. Il giorno deve essere fissato in data distante almeno 20 giorni liberi da quella della presumibile avvenuta notifica della lettera all'interessato.
4. L'espresso avvertimento che qualora l'interessato non si presenti alla seduta della Commissione si procederà al giudizio in sua assenza.
5. Possibilità di farsi assistere da un avvocato e/o da un esperto.
6. L'avvertenza che prima della celebrazione del giudizio l'interessato può consultare gli atti in segreteria durante gli orari di ufficio ed essere ulteriormente sentito dal Presidente della Commissione.

Nella comunicazione deve essere anche indicato il relatore se nominato.

La mancata circostanziata menzione degli addebiti comporta la nullità dell'intero procedimento disciplinare. Nel formulare la contestazione di addebito, non vi è l'obbligo di indicare su quali prove certe l'addebito sia fondato, potendo quelle essere acquisite anche nel corso del procedimento disciplinare. Infatti, per l'apertura di un procedimento disciplinare non è necessario che si raggiunga la certezza del comportamento illecito del sanitario ma è sufficiente la convinzione che esistano concreti presupposti per dare luogo al procedimento disciplinare. Spetterà poi alla fase del giudizio giungere alla motivata decisione in merito alla fondatezza e alla prova degli addebiti stessi.

L'interessato potrà chiedere, per motivate esigenze, la proroga del termine fissato dal Presidente della Commissione e potrà prendere visione degli atti relativi al suo deferimento a giudizio a esclusione del verbale con il quale la Commissione ha deciso l'apertura del procedimento disciplinare.

A tal fine si dovrà indicare nella lettera l'orario dell'ufficio di segreteria. Il fascicolo potrà essere consultato direttamente dall'interessato o da un avvocato a ciò delegato e potranno esserne estratti, in copia conforme, tutti gli atti fatta eccezione, come già detto, per il verbale della Commissione.

L'incolpato potrà chiedere di essere sentito prima del giorno fissato per la celebrazione dal Presidente della Commissione cui compete l'istruttoria.

L'interessato può procedere a ricasazione nei casi previsti dall'art. 52 del codice civile. La ricasazione deve essere supportata da motivi specifici e mezzi di prova su precisa richiesta con atto scritto.

È fondamentale tenere conto della sentenza 29294 del 15 dicembre 2008 delle SS. UU. della Corte di Cassazione. In base a tale sentenza, anche se si fa riferimento a un procedimento disciplinare a carico di un avvocato, ma può considerarsi un principio generale, anche l'atto di apertura del procedimento disciplinare può essere impugnato dinanzi alla CCEPS. La sentenza delle SS. UU. modifica un precedente orientamento giurisprudenziale sulla base delle modifiche apportate all'articolo 111 della Costituzione in tema di giusto processo. La Suprema Corte, nella motivazione, fa riferimento agli orientamenti affermati dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo e dalla giurisprudenza nazionale con riferimento alla legge 89 del 2001 c.d. "legge Pinto", in base ai quali ogni processo, sia esso civile, penale o amministrativo, costituisce di per sé fonte di pregiudizio in quanto anche nei casi in cui non provoca danni patrimoniali comporta, comunque, dei turbamenti e delle sofferenze capaci di peggiorare la situazione di chi lo vive.



## 11. Quali sono le fasi di svolgimento del processo disciplinare?

La trattazione del procedimento disciplinare consiste in una fase dibattimentale e, successivamente, in una fase deliberativa in Camera di Consiglio.

La seduta non è pubblica.

Per la validità delle decisioni è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti. La decisione è assunta a maggioranza dei voti (per maggioranza di voti si intende la metà più uno dei componenti). In caso di parità prevale il voto del Presidente. Gli astenuti volontari che partecipano alla votazione vanno conteggiati ai fini del quorum. La votazione è palese per alzata di mano.

La composizione del Collegio giudicante deve rimanere immutata, anche in caso di aggiornamento della seduta, perché solo chi ha assistito a tutte le fasi del procedimento, con l'esposizione dell'accusa e della difesa, è in grado di esprimere con cognizione di causa il proprio convincimento.

Se nel corso della fase dibattimentale la Commissione decide di aggiornare a data certa, non sarà necessario inviare un nuovo avviso all'interessato sempre che questi risulti presente e ne prenda atto.

Poiché il giudice disciplinare dovrà pronunciarsi in assoluta obiettività, gli istituti dell'astensione e riconsuazione previsti dagli articoli 51 e 52 del Codice di procedura civile sono applicabili anche nel procedimento disciplinare.

Ciò si potrà verificare tutte le volte che un componente della Commissione avrà un interesse personale e diretto nel procedimento o quando esistano rilevanti ragioni di convenienza o di inimicizia grave.

L'insussistenza dei motivi di riconsuazione e di astensione potrà essere accertata dalla stessa Commissione giudicante (Cassazione S. U. n. 3350/64).

Il componente che si astiene per tali motivi dovrà allontanarsi dalla sala ove si svolge il procedimento e non va ricompreso nel quorum.

E' opportuno, per quanto riguarda la riconsuazione e l'astensione, riportare anche quanto esposto dalla Dr.ssa Maria Teresa Camera, Direttore della CCEPS (FNOMCeO, Roma 23 giugno 2012):

*COLLEGIO GIUDICANTE: astensione e riconsuazione*

*(art 64 reg., art. 51 c.p.c.)*

*I componenti della commissione ordinistica possono essere riconsuati soltanto per i motivi stabiliti dal c.p.c., ovvero quando abbiano un interesse nella decisione della causa, per esso intendendosi un interesse personale e diretto:*

*-art.51, co.1, c.p.c.: astensione obbligatoria;*

*-art.51, co.2, c.p.c.: astensione facoltativa per gravi ragioni di convenienza.*

*La riconsuazione non può essere rivolta nei confronti dell'organo collegiale nel suo complesso, in quanto l'astensione e la riconsuazione sono possibili solo per cause riferibili direttamente o indirettamente al giudice come persona fisica (Cass.civ.sez.III,n.4657/2006).*

*Sulla istanza di riconsuazione decide la stessa commissione in quanto per queste ipotesi non esiste alcun organo superiore competente a pronunciarsi (CCEPSn.55/2002).*

### **La fase dibattimentale**

In questa fase, il Presidente, o il relatore se nominato, espone i fatti alla Commissione. L'incolpato potrà farsi assistere da uno o anche due difensori (un esperto e/o un avvocato) invece, nessun estraneo di nomina dell'Ordine (avvocato, consulente, impiegato) dovrà affiancare la Commissione.

Nel dibattimento verranno ammesse e valutate le prove prodotte dalla Commissione e dall'indagato e di ciò deve essere redatto dettagliato verbale.

### **La camera di consiglio**



Terminata la fase dibattimentale, fatto allontanare l'incolpato e i suoi eventuali difensori, la Commissione decide in Camera di Consiglio.

Il dispositivo della decisione viene riportato nel verbale, con una motivazione che evidenzi l'iter logico che ha condotto alla decisione. La pronuncia deve rispettare il principio di corrispondenza tra contestazione e decisione.

Il verbale va sottoscritto dal Presidente e dal Segretario.

La decisione va redatta a parte, e deve contenere a pena di nullità la data in cui è stata adottata, i fatti addebitati, le prove assunte, l'esposizione dei motivi e il dispositivo.

La motivazione può essere materialmente redatta successivamente alla data della seduta.

La decisione deve essere sottoscritta da tutti i componenti del collegio giudicante. Tuttavia la Corte di Cassazione, S. U., con sentenza n. 323/2001, ha stabilito che la decisione della Commissione è valida anche se non sottoscritta da tutti i presenti poiché la norma contenuta nell'art. 47 del DPR 221/50, che stabilisce l'obbligo di sottoscrizione da parte di tutti i membri della Commissione che hanno preso parte, può essere disattesa in quanto si pone in contrasto con il principio generale secondo cui le sentenze rese da un giudice collegiale devono essere sottoscritte solamente dal Presidente e dall'estensore.

Il verbale deve riportare la motivazione del voto espresso da ciascuno degli eventuali astenuti e/o contrari.

#### **La notifica della decisione**

La decisione assunta dalla Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri deve essere comunicata, a cura del Presidente, al Segretario e al Presidente dell'Ordine. Stessa procedura deve essere seguita dal Presidente per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi.

La decisione va pubblicata mediante deposito dell'originale nell'ufficio della Segreteria. La normativa non fissa alcun termine per il deposito dell'originale né per la comunicazione all'interessato. Il Segretario dell'Ordine provvede a notificare il provvedimento all'interessato con l'avviso che può ricorrere entro 30 giorni dalla data della notifica alla CCEPS e che detto termine è sospeso nel periodo compreso dal 1° agosto al 16 settembre.

Il sanitario ha diritto a ricevere copia integrale del provvedimento con l'attestazione che trattasi di copia conforme all'originale a firma del Segretario.

È invece il Presidente dell'Ordine che notifica la decisione al Ministro della Salute e al Procuratore della Repubblica territorialmente competente i quali possono anch'essi ricorrere alla CCEPS.

Le comunicazioni o notificazioni devono essere eseguite a mezzo racc.a/r (anche via PEC Legge n.2/2009). Occorre, altresì, segnalare nella comunicazione all'interessato che la trasmissione del ricorso alla CCEPS consiste in un "deposito", mentre per quanto riguarda la notifica del ricorso stesso, che è obbligatoria, al Ministro della Salute presso l'Avvocatura dello Stato, alla Procura della Repubblica territorialmente competente e all'Ordine che ha emanato il provvedimento, trattasi di notifica da effettuarsi a norma di legge. E' altresì utile, per consentire un corretto esercizio del diritto alla difesa da parte dell'interessato, indicare i recapiti aggiornati delle autorità sopra indicate.

Allo stato attuale i recapiti sono i seguenti:

Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie  
Presso il Ministero della Salute – DGRUPS – Ufficio III  
Via Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Latina  
Piazza Angelo Celli, 3 – 04100 Latina

Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario di Latina  
Via Ezio, snc – 04100 Latina

Ministro della Salute presso l'Avvocatura Generale dello Stato  
Via dei Portoghesi, 12 – 00186 Roma



## 12. Quando diventa esecutivo il provvedimento disciplinare?

L'esecutività del provvedimento disciplinare non decorre dalla data di notifica all'interessato in quanto il sanitario ha diritto a proporre ricorso alla CCEPS e tale ricorso ha effetto sospensivo.

Trascorsi invano i termini per l'impugnazione o laddove essa venga respinta, il provvedimento disciplinare diviene immediatamente esecutivo, rispettivamente, alla data di scadenza dei termini per l'impugnazione e a quella di notificazione della decisione all'interessato da parte della CCEPS.

Per l'esecuzione della sanzione della sospensione e dell'interdizione ex art.8 Legge n.175/92, spetta all'Ordine fissarne la decorrenza specificandone l'inizio e la fine.

Per l'esecuzione della sanzione della radiazione questa diventa immediatamente esecutiva con la notifica senza necessità di ulteriori atti da parte dell'Ordine (*Dr.ssa Maria Teresa Camera, Direttore della CCEPS – Convegno FNOMCeO, Roma 23 giugno 2012*)

È il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri che deve comunicare al Presidente dell'Ordine il passaggio in giudicato della decisione o per la mancata proposizione di gravame alla CCEPS oppure a seguito della notificazione della decisione di rigetto del ricorso da parte della CCEPS.

È di competenza del Presidente dell'Ordine, che presiede il Consiglio Direttivo cui compete la tenuta dell'Albo, in caso di sospensione o radiazione, comunicare il relativo provvedimento, quando sia divenuto definitivo, a tutti gli Ordini e alle autorità ed enti ai quali deve essere inviato l'Albo a norma dell'art. 2 del DPR 221/50.

Avverso la decisione della CCEPS è proponibile ricorso avanti la Corte di Cassazione, entro sessanta giorni dalla notificazione della decisione stessa. In questo caso, il ricorso non ha effetto sospensivo.

Nel caso in cui la sanzione consista nella sospensione dall'esercizio professionale, l'interessato conserva lo status di iscritto all'Albo con le relative attribuzioni e incombenze.

Nel caso in cui l'interessato non sospenda l'esercizio della professione dopo averne ricevuto comunicazione, sarà passibile di denuncia all'autorità giudiziaria per esercizio abusivo della professione.



### 13. Quali sono le modalità di proposizione del ricorso alla C.C.E.P.S.?

Come detto, avverso le decisioni delle Commissioni dell'Ordine, ai sensi dell'articolo 53 DPR 221/50, può essere proposto ricorso, entro trenta giorni dalla notificazione del provvedimento, alla CCEPS dall'interessato oppure dal Ministro della Salute e dal Procuratore della Repubblica.

Detto termine è sospeso nel periodo feriale dal 1° agosto al 15 settembre e riprende a decorrere dal 16 settembre, ai sensi della legge 7 ottobre 1969, n. 742, e successive modificazioni ed integrazioni, che trova applicazione anche per i ricorsi alla CCEPS, come stabilito da giurisprudenza costante.

Nell'atto della comunicazione della decisione disciplinare nei confronti dei medici e degli odontoiatri è opportuno, come detto in precedenza, riportare in calce alla decisione medesima l'avvertenza che "...entro trenta giorni dalla notifica può essere proposto ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie" e "che detto termine è sospeso nel periodo compreso dal 1° agosto al 16 settembre".

#### **Contenuto del ricorso**

Il ricorso, atto introduttivo del giudizio, deve contenere gli elementi essenziali stabiliti dall'art.55 reg.:

- a) il nome, il cognome, la residenza o il domicilio del ricorrente
- b) gli estremi del provvedimento che si impugna, con la specificazione dell'autorità che lo ha emanato, della data e dell'oggetto e, nel caso di comportamento omissivo, degli estremi dell'atto di diffida ad adempiere (sebbene il co.4bis all'art.2 della Legge n.241/1990 preveda che, in assenza di una risposta da parte dell'amministrazione, l'interessato possa ricorrere anche senza bisogno di un atto di diffida nei confronti dell'ente inadempiente)
- c) l'esposizione sommaria dei fatti e dei motivi su cui si fonda e le condizioni, che costituiscono la parte centrale del ricorso nel determinare l'oggetto della controversia
- d) la sottoscrizione del ricorrente (la mancanza o assoluta incertezza sulla persona del ricorrente comporta la nullità del ricorso)

Il ricorso va redatto in forma scritta e, se presentato dall'interessato, in bollo

#### **Modalità di notifica del ricorso**

I ricorsi alla Commissione Centrale avverso i provvedimenti deliberati dagli Ordini o dai Collegi delle professioni sanitarie devono essere notificati, ai sensi dell'art. 54 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, e secondo le modalità di cui al codice di procedura civile, alle istituzioni di seguito indicate.

1. Ordine o Collegio che ha emanato il provvedimento.
2. Procuratore della Repubblica territorialmente competente (ove ha sede il Consiglio dell'Ordine o Collegio).
3. Ministro della Salute presso l'Avvocatura Generale dello Stato, via dei Portoghesi 12, 00186 Roma (a seguito della istituzione del Ministero della Sanità - attualmente denominato Ministero della Salute - questa notifica sostituisce ora quella al Prefetto, prevista dall'art. 54 sopra citato; cfr. Cass., Sez. Un. 26 maggio 1998, n. 5237 e Cass. Civ., Sez. III, 27 agosto 1999, n. 8995).

Le notifiche di cui sopra vanno effettuate, a pena di irricevibilità del ricorso, entro 30 giorni dalla data di ricevimento del provvedimento che s'intende impugnare (artt. 53 e 54 DPR n. 221/1950).

#### **Deposito del ricorso**

Sempre a pena di irricevibilità ex art. 54 DPR n. 221/1950, nei 30 giorni successivi alla notifica del ricorso va effettuato, mediante consegna a mano presso l'ufficio accettazione corrispondenza del Ministero della Salute o tramite raccomandata a/r da indirizzare alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni sanitarie c/o Ministero della Salute - DGRUPS - Ufficio III, via Giorgio Ribotta n. 5 - 00144 Roma, il deposito degli atti di seguito indicati:



1. Originale del ricorso in bollo (una marca da bollo da € 14,62 ogni quattro facciate) con le relate di notifica eseguite, con l'indicazione di un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del ricorrente o indirizzo PEC dell'avvocato di cui il ricorrente si avvale.

2. Originale o copia autentica del provvedimento impugnato, con la relativa lettera di notifica dell'Ordine/Collegio.

Devono essere, altresì, successivamente depositati gli atti di seguito indicati.

1. Ricevuta attestante il versamento della tassa in surrogazione di bollo di € 14,62, da effettuarsi a mezzo del modello F23 dell'Agenzia delle Entrate.

2. Copia della ricevuta rilasciata dall'ufficio accettazione corrispondenza del Ministero della Salute, ovvero, in caso di spedizione a mezzo raccomandata a/r, copia della attestazione dalla quale risulti la data in cui il ricorrente ha inviato l'originale del ricorso per il deposito presso la Segreteria della Commissione Centrale.

3. Due copie in carta libera del ricorso (art. 55 DPR n. 221/1950).

Ogni ulteriore memoria difensiva successiva al deposito del ricorso deve essere corredata delle relative marche da bollo (una marca da bollo da € 14,62 ogni quattro facciate).

L'Ufficio di Segreteria CCEPS utilizzerà l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) per trasmettere alle parti, con allegato formato immagine TIFF, le comunicazioni inerenti il ricorso, ivi comprese la convocazione per l'udienza e la presa visione degli atti, nonché la notifica della decisione della Commissione Centrale.

Nei 15 giorni successivi al deposito il ricorrente e coloro ai quali è stato notificato il ricorso possono presentare alla segreteria della CCEPS documenti e deduzioni.

Al predetto termine segue l'ulteriore termine di 15 giorni per coloro che hanno interesse a prendere visione dei documenti e delle deduzioni, presentati per proporre a difesa le proprie controdeduzioni ed esibire documenti.



## 14. Quali sono le sanzioni che possono essere comminate?

Le sanzioni disciplinari, così come tassativamente previste dall'art. 40 del DPR 221/50, sono:

1. L'avvertimento: consiste nella diffida a non ripetere una mancanza commessa.
2. La censura: consiste in una dichiarazione di biasimo.
3. La sospensione dall'esercizio della professione per una durata minima di 1 mese fino a un massimo di 6 mesi.
4. La radiazione dall'Albo.

La sospensione dall'esercizio della professione e la radiazione possono discendere automaticamente da alcuni provvedimenti cautelari e di sicurezza emessi dall'Autorità giudiziaria.

Inoltre, anche l'interdizione dall'esercizio della professione (*rectius sospensione*, trattandosi di un provvedimento dell'Ordine, da non confondere con l'interdizione dalla professione di cui agli articoli 19 e 30 del codice penale) può rappresentare una sanzione disciplinare qualora espressamente prevista dalla legge, quale quella contemplata dall'articolo 8, primo comma, della legge 5 febbraio 1992, n. 175 che così recita: *“Gli esercenti le professioni sanitarie che prestano comunque il proprio nome, ovvero la propria attività, allo scopo di permettere o di agevolare l'esercizio abusivo delle professioni medesime sono puniti con l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore a un anno”*.

In questo specifico caso, occorre precisare che la condotta illecita prevista dalla predetta legge, che fa esplicito riferimento al favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione, si viene ad integrare solo laddove esista l'elemento soggettivo del dolo generico, previsto dal codice penale in riferimento al reato di cui all'articolo 348 c.p., cioè la coscienza e la volontà di porre in essere atti diretti a favorire l'esercizio indebito della professione da parte di un soggetto non abilitato (*“...lo scopo ulteriore che l'agente si deve prefiggere è quello di permettere o comunque agevolare l'esercizio abusivo della professione...”* Sentenza Cassazione Sez. III civ. n.834/2007).

Quando si raggiunge tale convinzione, non può che irrogarsi la sanzione della interdizione.

Laddove, invece, possa essere dimostrata soltanto l'esistenza di un comportamento colposo da parte dell'iscritto (a esempio, insufficiente ed omessa vigilanza) possono essere irrogate soltanto le ordinarie, più lievi, sanzioni previste dall'articolo 40 del DPR 221/50.

E' da segnalare una situazione particolare che può colpire indirettamente uno o più professionisti, indipendentemente dalle loro personali responsabilità, rappresentata da quanto stabilito dalla Corte Suprema di Cassazione, seconda sezione penale, con sentenza n.4703 depositata il 7 febbraio 2012. Infatti, con tale sentenza la Cassazione delinea, in definitiva, la possibilità di applicare le norme in materia di responsabilità amministrativa degli enti ex art.13 D.lgs. 231/2001 anche alle attività professionali strutturate in forma societaria; con la sentenza de qua, infatti, la Corte Suprema ha ritenuto legittimo applicare ad un ambulatorio odontoiatrico, strutturato in forma di società in accomandita semplice, la grave sanzione dell'interdizione dall'esercizio dell'attività per un anno. Tale decisione conferma l'orientamento registrato nella giurisprudenza di legittimità di applicare, con la maggiore flessibilità possibile, le misure restrittive contenute nel D.lgs. 231/2001.



## 15. Vi è correlazione tra sanzione e contestazione?

Il DPR 221/50 non impone una automatica corrispondenza fra la sanzione da applicare e la contestazione disciplinare, rimettendo così la valutazione della sanzione al prudente apprezzamento della Commissione. L'art. 38 DPR 221/50, nello stabilire che gli illeciti disciplinari consistono in abusi e mancanze o fatti disdicevoli al decoro professionale, non ha descritto compiutamente le azioni e le omissioni vietate, a differenza delle norme penali soggette al principio della stretta legalità, ma ha posto clausole generali il cui contenuto deve essere integrato dalle norme di etica professionale la cui enunciazione, interpretazione ed applicazione nei procedimenti disciplinari è rimessa all'autonomia dell'Ordine professionale.

Anche il CDM, che rappresenta la fonte regolamentare della responsabilità disciplinare, non prevede l'entità della sanzione da applicare per ogni violazione commessa.

L'applicazione della sanzione è dunque lasciata alla discrezionalità del giudice disciplinare il quale dovrà valutare la gravità della mancanza, la personalità dell'incolpato e le modalità di verifica dei fatti, evitando con scrupolo eventuali disparità di trattamento.

Vi sono però alcune leggi che limitano l'autonomia dell'Ordine nella scelta della sanzione in caso di infrazione.

Ad esempio, per i reati fiscali la piena autonomia sanzionatoria dell'Ordine appare limitata dall'art. 6 D.L. 1/10/82, il quale stabilisce che, a seguito di notifica di accertamento, l'Agenzia delle Entrate può proporre all'Organo disciplinare la sospensione dell'iscrizione all'Albo per un periodo non inferiore a un mese e non superiore a tre mesi.

Infine, l'art. 42 della legge 221/1950 stabiliva la radiazione di diritto dall'Albo nel caso di condanna per i reati di istigazione all'aborto e atti abortivi su donna ritenuta incinta, modificato successivamente dalla legge n. 194/1978 e per ogni delitto non colposo per il quale la legge commina la pena della reclusione da due a cinque anni.

L'ultima disposizione normativa citata ha risentito di varie pronunce della Corte Costituzionale (Cfr., ob relationem, Cost. n. 270/90 Cost. n. 971/1988; Cost. 40/1990) e della Cassazione civile che a Sezioni Unite ha precisato: "L'art. 42 del DPR n. 221/1950, è illegittimo e pertanto, essendo privo dell'efficacia formale della legge, va disapplicato da parte del giudice, prevedendo la radiazione di diritto dall'Albo del professionista che abbia riportato condanne penali, sia che tale sanzione venga fatta discendere dalla condanna per reati genericamente indicati con riferimento alla generica pena edittale comminata, sia che essa venga collegata a specifici titoli di reato per i quali la condanna stessa sia stata pronunciata, in violazione del principio generale dell'ordinamento che vieta l'irrogazione automatica di siffatte sanzioni, senza l'apertura e lo svolgimento del preventivo procedimento disciplinare (quale sede propria per la indispensabile valutazione dei fatti e della correlata gradualità sanzionatoria)" (Cass. Civ., S. U. n. 9228/1990).

Pertanto, appare chiarito, in via definitiva, che non è legittima una irrogazione de plano di sanzioni disciplinari che prescinda dall'instaurarsi di un procedimento disciplinare.

Ciò, evidentemente, per impedire un automatismo che richiederebbe di non tenere nel debito conto elementi di giudizio i quali, in ambito disciplinare, possono qualificare in maniera diversa la medesima condotta che, invece, in sede penale può subire una valutazione differente. Viceversa, vi è da aggiungere che un medesimo fatto può avere una configurazione etico morale tale da condurre a una sanzione disciplinare anche più severa rispetto alla decisione del giudice penale.

Conseguentemente, non è lecito affermare che, una volta instaurato il procedimento disciplinare, sussista una sorta di vincolo nella scelta della sanzione da irrogare.

Infatti, se una norma di legge impone l'obbligo di irrogare una determinata sanzione all'esito di un procedimento disciplinare avente a oggetto un determinato reato, il principio dell'Ordinamento secondo cui non può sussistere una sanzione disciplinare rigida irrogata automaticamente *sine iudicio*, verrebbe violato, dal momento che il procedimento, non avendo altro sbocco che la sanzione stabilita *ex lege*, diverrebbe una ficciosa giuridica in cui si prescinderebbe dalla ponderazione della gravità del fatto.



## 16. La notizia di un provvedimento disciplinare può essere diffusa?

Le indicazioni riportate nella precedente versione del “Vademecum” sono messe in discussione da quanto normato in materia dall’articolo 3 del Decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012 , n. 137 “Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148”.

Persistono ancora incertezze sulle modalità con le quali assicurare la pubblicità delle sanzioni, ben rappresentate nella circolare FNOMCeO n. 70 del 25 settembre 2012 che qui si riporta integralmente..

*L'articolo 3 della legge 137/2012 “prevede che:*

*1. gli albi territoriali relativi alle singole professioni regolamentate, tenuti dai rispettivi consigli dell'ordine o del collegio territoriale, sono pubblici e recano l'anagrafe di tutti gli iscritti, con l'annotazione dei provvedimenti disciplinari adottati nei loro confronti.*

*2. L'insieme degli albi territoriali di ogni professione forma l'albo unico nazionale degli iscritti, tenuto dal consiglio nazionale competente. I consigli territoriali forniscono senza indugio per via telematica ai consigli nazionali tutte le informazioni rilevanti ai fini dell'aggiornamento dell'albo unico nazionale”.*

*L'art. 3, comma 1, conferma la natura pubblica degli albi territoriali, introducendo però l'obbligatorietà della annotazione dei provvedimenti disciplinari adottati nei confronti di tutti gli iscritti agli albi territoriali. Al tempo stesso il comma 2 dell'art.3 istituisce l'albo unico nazionale.*

*Da una prima analisi della disposizione si rileva che l'applicabilità agli Ordini di tale norma non è di facile attuazione perché comporta, così come strutturata dal Legislatore, aspetti problematici, dubbi interpretativi e riflessioni che andranno approfonditi e risolti in più fasi.*

*Ciò detto, considerata la complessità della norma, si ritiene di trarre spunto anche dalle osservazioni effettuate dall' Ufficio Studi del Consiglio Nazionale Forense.*

*L'Ufficio Studi del CNF ritiene che andrebbero annotati solamente i provvedimenti disciplinari esecutivi presi sulla base di un provvedimento definitivo e quindi non più soggetto ad impugnazione. Questo perché la norma non chiarisce se l'obbligo dell'annotazione si riferisca anche alle misure provvisorie (non definitive), nonché quali siano le modalità e la tempistica per l'annotazione.*

*Si sottolinea che tale impostazione sia da condividere anche perché l'impugnazione del provvedimento disciplinare in sede di Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie avrebbe effetto sospensivo e conseguentemente ne impedirebbe l'annotazione.*

*Al tempo stesso l'Ufficio Studi del CNF sottolinea che andrebbero annotati quei provvedimenti disciplinari definitivi adottati a partire dall'entrata in vigore del regolamento.*

*Tale assunto appare desumibile dalla interpretazione dell'art. 12 del DPR 7 agosto 2012, n. 137 che dispone infatti che “le disposizioni di cui al presente decreto si applicano dal giorno successivo alla data di entrata in vigore dello stesso”. Per quello che concerne la durata dell'annotazione sembrerebbe di potere affermare che essa duri indefinitamente nel tempo. Questo perché la norma nulla dispone, non chiarendo se debba permanere unicamente per il periodo dell'eventuale sanzione.*

*Ovviamente le sanzioni irrogabili per i medici e gli odontoiatri sono quelle previste dall'art. 40 del DPR 221/50.*

*Si sottolinea inoltre che non dovrebbe essere annotata la sospensione disposta dall'Agenzia dell'Entrate di cui all'art. 2, comma 5, del decreto-legge 138/11, convertito dalla legge 148/11, in caso di violazione della normativa fiscale e la sospensione di diritto di cui all'art. 43 del DPR 221/50 (sospensione cautelare), in quanto non sono da considerarsi provvedimenti disciplinari.*

*Si chiarisce infine che la non menzione del provvedimento disciplinare non può essere disposta in assenza di una previsione normativa espressa in tal senso.*



## 17. In quali casi la sospensione dall'esercizio professionale avviene *ope legis*?

L'art. 43 del DPR 221/50 stabilisce i casi in cui la sospensione dall'esercizio della professione opera di diritto quale conseguenza di provvedimenti adottati dall'Autorità giudiziaria. Essi vengono di seguito elencati così come modificati dall'entrata in vigore del nuovo c.p.p.

1. Misure cautelari coercitive quali gli arresti domiciliari, la custodia cautelare in carcere o in luogo di cura.
2. Provvedimenti di fermo.
3. L'interdizione dai pubblici uffici.
4. L'applicazione di misure di sicurezza non detentive previste dal codice penale quali la libertà vigilata, il divieto di soggiorno, il divieto di frequentare pubblici spacci di bevande alcoliche.

Ove ricorrano i casi elencati, l'Ordine non ha alcun potere discrezionale relativo alla possibilità di comminare la sanzione e la sua durata, ma deve limitarsi a "dichiarare" la sospensione dall'esercizio professionale con delibera del Consiglio Direttivo.

La sospensione ha durata pari a quella prevista nella sentenza o nel provvedimento in cui essa è stata determinata. Vigè in tal modo un automatismo tra la sospensione dall'esercizio della professione e la sussistenza della causa che l'ha determinata.

È opportuno, pertanto, che nella deliberazione di sospensione adottata in conseguenza di provvedimenti dell'Autorità giudiziaria, sia riportata esplicitamente la previsione: "la sospensione ha durata fino a quando abbia effetto la sentenza o il provvedimento da cui essa è stata determinata" in quanto detta procedura consente al medico o all'odontoiatra di riacquistare automaticamente il diritto all'esercizio professionale senza il successivo intervento dell'Ordine.

Competente a dichiarare la sospensione è il Consiglio Direttivo e non la Commissione, in considerazione del fatto che la sospensione medesima non discende da un provvedimento disciplinare e che il Consiglio Direttivo medesimo ha conservato tra le proprie attribuzioni la tenuta e la formazione dell'Albo.

Il Presidente darà comunicazione della dichiarata sospensione, ai sensi dell'art. 48, secondo comma, del DPR 221/50, alle Autorità e agli Enti di cui all'articolo 2 del Regolamento stesso.

Laddove la sanzione della sospensione derivi dall'applicazione di una misura cautelativa emessa da un giudice penale, nulla osta alla successiva erogazione allo stesso sanitario della sospensione disciplinare.

Il sanitario condannato alla sospensione da due diversi organismi ha però diritto a che i due provvedimenti non si sommino ma si sottraggano, nel senso che la pena inflitta da parte del giudice si "detrae" da quella comminata dall'Ordine.

*"...destrarre la misura cautelativa da quella disciplinare risponde a un principio di ragionevolezza..."*  
(Corte di Cassazione, Sezione civile III, n. 592 del 17 gennaio 2001).



## 18. In quali casi la radiazione dall'albo avviene *ope legis*?

L'art. 42 del DPR 221/50 stabilisce i casi in cui la radiazione dall'Albo opera di diritto quale conseguenza di provvedimenti adottati dall'Autorità giudiziaria, così come modificati da successive leggi penali.

1. Interdizione dai pubblici uffici o dalla professione perpetua o di durata superiore a tre anni.
2. Ricovero in una casa di cura (ex manicomio giudiziario)
3. Applicazione della misura di sicurezza preventiva (assegnazione a una casa di lavoro)
4. Commercio clandestino o fraudolento di sostanze stupefacenti così come modificato dalle leggi 22.12.1975 n. 685 e 26.06.1990 n. 162.
5. Istigazione all'aborto e atti abortivi su donna ritenuta incinta così come modificato dalla legge 22.05.1978 n. 194.

La radiazione *ope legis* è stata però censurata dalla Corte di Cassazione S. U. (sent. 9228/90) che aderisce, per ciò che attiene all'applicazione dell'art. 42 DPR 221/50, all'orientamento espresso dalla Corte Costituzionale (sent. 270/86, 971/88, 40/90) secondo cui vanno ritenute illegittime le sanzioni disciplinari di carattere rigido, la cui applicazione risulti avulsa da una valutazione.

Con tale decisione è venuto meno ogni automatismo nell'applicazione di tale sanzione, tutelandosi in tal modo il principio di adeguatezza delle sanzioni al caso concreto.

Ai sensi dell'articolo 50 del DPR 221/50 il sanitario radiato può essere iscritto di nuovo all'Albo, decorsi almeno cinque anni dal provvedimento di radiazione e nel caso di condanna penale, quando sia avvenuta la riabilitazione del medesimo sancita da sentenza passata in giudicato. Sull'istanza di reinscrizione provvede il Consiglio Direttivo. *Conditio sine qua non* per la nuova iscrizione è che il radiato abbia tenuto nel corso del periodo di applicazione della sanzione una condotta irreprensibile (CCEPS nn. 30/2010 e 40/2010). La valutazione relativa alla tenuta di una condotta irreprensibile è rimessa all'autonomia e discrezionalità del consiglio dell'Ordine.



**19. L'interdizione dall'esercizio della professione ex articoli 19 e 30 del codice penale: da chi viene adottata e quali sono i provvedimenti dell'Ordine?**

L'interdizione dalla professione (art. 30 c.p.) è disciplinata dalla legge penale e costituisce una pena accessoria (art. 19 c.p.) conseguente alla condanna per un delitto commesso con l'abuso della professione. La pronuncia del giudice penale costituisce, quindi, presupposto e condizione dell'irrogazione della sanzione disciplinare.

L'interdizione dalla professione priva il condannato della capacità di esercitare la professione durante il periodo di interdizione disposto e importa la decadenza dall'abilitazione professionale (art. 30 c.p.).

Come conseguenza, l'Ordine procede alla cancellazione dal relativo Albo in quanto è venuto meno un requisito essenziale quale, appunto, quello dell'abilitazione all'esercizio della professione.

Terminato il periodo di interdizione ai fini della reinscrizione all'Albo sarà necessario sostenere nuovamente l'esame di abilitazione alla professione, ferme restando le disposizioni che disciplinano le iscrizioni ivi compreso il requisito della buona condotta.



## 20. Qual'è l'incidenza del processo penale e del patteggiamento sul procedimento disciplinare?

Mentre il procedimento disciplinare è autonomo rispetto ai procedimenti civili e amministrativi, a seguito della emanazione della legge 27 marzo 2001 n. 97, all'articolo 653 del codice di procedura penale è stato introdotto il comma 1 bis secondo il quale "la sentenza penale irrevocabile di condanna ha efficacia di giudicato nel giudizio per responsabilità disciplinare davanti alle pubbliche autorità quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato lo ha commesso".

Il medesimo effetto di giudicato, ai sensi del comma 1 del citato articolo, viene affidato anche alla sentenza penale irrevocabile di assoluzione quanto all'accertamento che il fatto non sussiste o non costituisce illecito penale o che l'imputato non lo ha commesso.

Nel caso del cosiddetto "patteggiamento", l'inciso di nuova introduzione nell'articolo 445 del codice di procedura penale attribuisce alla sentenza di patteggiamento, agli effetti del giudizio disciplinare, il valore di una vera e propria sentenza di condanna.

La necessità di attenersi al giudicato penale produce importanti riflessi per quanto riguarda la prescrizione dell'illecito disciplinare.

Infatti la Commissione, in pendenza di un giudicato per lo stesso fatto oggetto del procedimento disciplinare, avvierà il relativo procedimento salvo sospenderlo immediatamente sino all'esito del giudizio penale per riavviarlo una volta pronunciata la sentenza penale irrevocabile compresa quella di patteggiamento.

In ogni caso, l'Ordine, laddove per lo stesso fatto per il quale sia stata emessa sentenza definitiva di assoluzione o di condanna, anche mediante il patteggiamento, abbia in corso un procedimento disciplinare, è vincolato a tale decisione, con riferimento all'accertamento del fatto, alla sua illiceità e alla responsabilità dell'imputato.

Quindi, qualora la sentenza sia stata di condanna, l'Ordine dovrà giudicare il fatto ai soli fini dell'applicazione della sanzione disciplinare, essendo sottratte al suo potere valutazioni circa la sussistenza dell'addebito, la sua illiceità e la responsabilità dell'agente.

Laddove sia stata emessa sentenza di assoluzione perché il fatto non sussiste o perché l'imputato non lo ha commesso, l'Ordine non potrà che archiviare.

Invece, nel caso di sentenza di assoluzione perché il fatto, pur essendo stato accertato, non costituisce reato o nel caso di pronuncia di estinzione per intervenuta prescrizione, l'Ordine potrà giudicare la condotta del sanitario ai soli fini deontologici e disciplinari, sul rilievo che una stessa condotta, pur non costituendo reato, può ben violare diverse norme deontologiche.

L'Ordine, d'altra parte, ha facoltà di perseguire disciplinarmente comportamenti che, se possono essere "consentiti" a tutti gli altri cittadini, potrebbero invece essere ritenuti dalla categoria medica offensivi del decoro professionale.



## 21. Quando si prescrive l'azione disciplinare?

L'art. 51 DPR 221/50 prevede: "l'azione disciplinare si prescrive in cinque anni".

La giurisprudenza è ormai univoca nell'individuare il giorno per la decorrenza dei termini a seconda che si tratti di violazione deontologica di carattere istantaneo (ossia si consuma e si esaurisce nel momento in cui viene posto in essere) o continuato.

Nella prima ipotesi l'azione disciplinare si prescrive in cinque anni dalla commissione del fatto.

Nel secondo caso, il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare inizia a decorrere dalla data di cessazione della condotta medesima.

Una volta aperto un procedimento disciplinare entro il tempo utile, inizia, in virtù della natura squisitamente amministrativa del procedimento, un nuovo periodo di prescrizione quinquennale a decorrere dalla data di apertura del procedimento.

Quando, dopo l'apertura del procedimento disciplinare, lo stesso viene sospeso in pendenza di un processo penale che ha ad oggetto il medesimo fatto valutato in sede di procedimento disciplinare, si ritiene tale sospensione "*necessaria*", quindi, non può che esplicare effetti permanenti per tutta la durata del procedimento penale e il termine quinquennale di prescrizione inizierà a decorrere dalla data in cui la sentenza penale sia divenuta definitiva. Si parla, in questo caso, di "*interruzione della prescrizione ad effetti permanenti*".

Si propende, pertanto, per una sospensione "*necessaria*" piuttosto che per una sospensione "*facoltativa*". In quest'ultimo caso varrebbe il principio di diritto, peraltro più volte enunciato in passato dalla Corte di Cassazione secondo cui, nel procedimento disciplinare amministrativo promosso dall'Ordine nei confronti di un iscritto, in applicazione della regola della necessità di una pronta definizione del procedimento il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare è soggetto a "*interruzione con effetti istantanei*", iniziando a decorrere dalla data di sospensione del procedimento disciplinare e non da quella in cui la sentenza penale sia divenuta definitiva.

L'orientamento giurisprudenziale che nega il carattere permanente dell'interruzione si fonda sul fatto che la sospensione è necessaria solamente se ricorre il rapporto di pregiudizialità indicato dall'articolo 295 c.p.c. o se la sospensione sia prevista da un'altra specifica disposizione di legge e sempre a condizione che la sentenza penale espliciti efficacia di giudicato nell'altro giudizio ai sensi degli articoli 651, 652 e 654 del nuovo c.p.p. e "poiché l'efficacia del giudicato è limitata alla sola sentenza di assoluzione, nel procedimento disciplinare nessun effetto può esplicare una pronuncia di condanna; con la conseguenza che, non ricorrendo alcun rapporto di pregiudizialità nel senso lato sopra indicato, deve escludersi che possa farsi luogo alla sospensione necessaria del procedimento disciplinare in caso di contemporanea pendenza del processo penale" (Cass. SS. UU. 14629/2003).

Nel caso de quo se da un lato non è individuabile una disposizione di legge che esplicitamente prevede la sospensione necessaria del procedimento amministrativo in pendenza di quello penale, vertente sull'accertamento degli stessi fatti, dall'altro è necessario dare rilievo agli effetti che il giudicato penale può avere negli altri giudizi ai fini di una eventuale sospensione.

Dal combinato disposto degli articoli art. 211 norme att., coord. e trans., c.p.p., e 295 c.p.c., si evince che l'istituto della sospensione necessaria ricorre oltre che nei casi previsti da una specifica disposizione di legge anche nei casi in cui la decisione di un giudizio ha efficacia di giudicato in un altro procedimento volto ad accertare lo stesso fatto, di modo che non possa verificarsi un conflitto di giudicati. Se non vi fosse la sospensione del giudizio pregiudicato si potrebbe giungere a una conclusione paradossale che potrebbe vedere l'incolpato condannato e assolto nello stesso tempo per opposte conclusioni sulla sussistenza del fatto.



Se, quindi, non è possibile individuare una norma che preveda esplicitamente la sospensione necessaria, si dovrà individuare una disposizione che riconosca alla sentenza penale efficacia di giudicato nel giudizio disciplinare.

Tale disposizione è contenuta nell'articolo 653 del codice di procedura penale (efficacia della sentenza penale nel giudizio disciplinare):

“1. la sentenza penale irrevocabile di assoluzione ha efficacia di giudicato nel giudizio per responsabilità disciplinare davanti alle pubbliche autorità quanto all'accertamento che il fatto non sussiste o non costituisce illecito penale ovvero che l'imputato non lo ha commesso.”

“1 bis. la sentenza penale irrevocabile di condanna ha efficacia di giudicato nel giudizio per responsabilità disciplinare davanti alle pubbliche autorità quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato lo ha commesso.”

L'articolo 1 della legge 97 del 2001 ha soppresso dal titolo previgente dell'articolo 653 c.p.p. (Efficacia della sentenza penale di assoluzione) le parole “di assoluzione” e ha aggiunto tra le altre modifiche il comma 1 bis relativo alla efficacia della sentenza penale irrevocabile di condanna.

La volontà del legislatore è stata quella di estendere al giudizio disciplinare, con riguardo all'accertamento del fatto, anche gli effetti del giudicato di una possibile sentenza di condanna e non limitando questi soltanto alla sentenza di assoluzione.

L'articolo 44 del DPR 221 del 1950 stabilisce che il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, purché egli non sia stato prosciolto per la non sussistenza del fatto o per non averlo commesso, riconoscendo efficacia di giudicato alla sentenza penale nel giudizio disciplinare.

A fronte di ciò non può essere negato che vi sia un rapporto di pregiudizialità tra il procedimento penale e il procedimento disciplinare in relazione all'accertamento della sussistenza o meno del fatto.

I due procedimenti rimangono, invece, autonomi relativamente alla valutazione del fatto e alle sanzioni da applicare, in base ai propri ordinamenti.



## 22. L'amnistia e l'indulto hanno effetto sul procedimento disciplinare?

Giurisprudenza consolidata ha ritenuto che le “cause di clemenza” quali l'amnistia articolo 115 c.p. (estinzione del reato) e l'indulto articolo 174 c.p. (estinzione della pena) non producono alcun effetto preclusivo all'attivazione del procedimento disciplinare a carico dei sanitari che hanno usufruito dell'amnistia e dell'indulto, atteso che l'azione penale e quella disciplinare sono tra loro distinte e dirette a perseguire scopi specifici diversi.

La massima n. 19 del 17 dicembre 1983 – 19 marzo 1984 della CCEPS ha stabilito infatti che “...il soggetto prosciolto in sede penale per amnistia può essere sottoposto a procedimento disciplinare ai fini dell'accertamento della sussistenza del fatto già a lui imputato in sede penale, perché l'amnistia propria (se intervenuta prima della condanna definitiva) e impropria (se successiva alla condanna definitiva) non preclude l'esercizio del potere disciplinare, potere che l'autorità amministrativa competente conserva in relazione alle esigenze di tutela del proprio decoro e di conferma della fiducia in coloro che operano nell'ambito dell'Amministrazione...”.



FINITO DI STAMPARE  
NEL MESE DI NOVEMBRE 2012

TIPOGRAFIA  
*Latina Grafica Srl*  
Latina