



*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

2006

III° Edizione

(Approvato dalle Commissioni dell'Albo dei Medici Chirurghi e dell'Albo degli Odontoiatri
in seduta congiunta il 2 agosto 2006)

Indice

1. Il potere disciplinare dell'Ordine.....	Pag.3
2. Tutti gli iscritti sono soggetti al potere disciplinare dell'Ordine?.....	Pag. 3
3. Quali sono i fatti che possono formare oggetto di procedimento disciplinare?.....	Pag. 6
4. Quali sono le modalità con le quali l'Ordine può avere notizia del fatto e quando lo stesso deve essere preso in considerazione?.....	Pag. 7
5. Il cittadino o associazione che ha denunciato un fatto ha diritto ad essere un contraddittore e ad avere notizie dell'esito del procedimento?.....	Pag. 8
6. Chi e' competente a valutare i fatti segnalati a carico degli iscritti all'albo dei medici chirurghi e degli iscritti all'albo degli odontoiatri?.....	Pag. 9
7. In cosa consiste la funzione e il potere del presidente della commissione nell'ambito della istruttoria preliminare e del procedimento disciplinare?.....	Pag. 10
8. Qual'è il significato dell'audizione preliminare e qual'è il suo svolgimento?.....	Pag. 11
9. Quali sono le procedure adottate dalla commissione per valutare le risultanze dell'istruttoria?....	Pag. 13
10. Quali sono le fasi di svolgimento del processo disciplinare?.....	Pag. 16
11. Quando diventa esecutivo il provvedimento disciplinare?.....	Pag. 18
12. Il periodo feriale determina la sospensione dei termini processuali?.....	Pag. 19
13. Quali sono le sanzioni che possono essere comminate?.....	Pag. 19
14. Vi e' correlazione tra sanzione e contestazione?.....	Pag. 20
15. La notizia di un provvedimento disciplinare puo' essere diffusa?.....	Pag. 21
16. In quali casi la sospensione dall'esercizio professionale avviene ope legis?.....	Pag. 22
17. In quali casi la radiazione dall'albo avviene ope legis?.....	Pag. 24
18. L'interdizione dall'esercizio della professione: da chi viene adottata e quali sono i provvedimenti dell'ordine?.....	Pag. 24
19. Quando si prescrive l'azione disciplinare?.....	Pag. 25
20. Qual'è l'incidenza del processo penale e del patteggiamento sul procedimento disciplinare? Pag.	26
21. L'amnistia e l'indulto hanno effetto sul procedimento disciplinare?.....	Pag. 27



1. IL POTERE DISCIPLINARE DELL' ORDINE

Il potere disciplinare dell'Ordine è previsto e disciplinato dal Decreto Legislativo del Capo Provisorio dello Stato 13 Settembre 1946, n. 233 “Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell’esercizio delle professioni stesse” (DLCPS 233/46) 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 di comminare sanzioni nei confronti dei propri iscritti all’Albo dei Medici Chirurghi e all’Albo degli Odontoiatri.

Il procedimento disciplinare avanti l’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 ed odontoiatrica.



2. TUTTI GLI ISCRITTI SONO SOGGETTI AL POTERE DISCIPLINARE DELL'ORDINE ?

L’articolo 3, lett. F) del DLCPS 233/46 recita che spetta all’Ordine “...esercitare il potere nei confronti dei sanitari libero professionisti...”

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

Ciò significa che l’Ordine non sarebbe 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.

Ciò significa che l’Ordine non sarebbe 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), escluderebbe quindi il potere disciplinare dell'Ordine da 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.

Ha ritenuto la Corte che, quando una condotta lesiva dei doveri del dipendente costituisca contemporaneamente una condotta lesiva 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 i doveri d'Iscritto all'Albo, seppure avvenuto in attività svolta in adempimento degli obblighi connessi al rapporto di impiego con la pubblica amministrazione.

Inoltre, 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 ad 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 di 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 (sent.n. 6018-79; n.8239-93; n. 12165-93)...".

Trattavasi, in questo caso, di 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. Nel confronti dell'interessato, l'Ordine di appartenenza irrogava la sanzione della sospensione dall'esercizio della professione per durata di tre mesi motivando la pena poiché la posizione di farmacista dirigente della ASL coinvolgeva le sue qualità professionali ed aveva comunque riflessi sul buon nome della categoria cui appartiene; 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. 69 "Medico dipendente o convenzionato", stabilisce che "Il medico che presta la propria opera a rapporto d'impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine anche in adempimento degli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale.....".

Sotto questo profilo, l'Ordine competente, pur pienamente legittimato ad intervenire disciplinarmente in caso di violazione delle norme del Codice Deontologico da parte di un medico dipendente, non appare altrettanto legittimato ad 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).

Ad 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 sfondato il budget assegnato", oppure "di trovarsi in posizione di incompatibilità" con il servizio pubblico, e via discorrendo, solo sulla base di una norma deontologica estremamente generica quale l'articolo 69 del Codice Deontologico?

Ma, oltre al problema "etico" di un intervento improprio dell'Ordine in un campo non propriamente deontologico e a danno (e non a difesa) dei propri iscritti, esistono anche i grossi problemi dei mezzi d'indagine di cui dispone l'Ordine per accertare l'eventuale responsabilità di un Collega, della correttezza delle informative ricevute dall'ente datore di lavoro, delle possibilità d'intervento dell'Ordine nei confronti dell'Ente in caso l'addebito risultasse del tutto immotivato ma il datore di lavoro dovesse ritenere diversamente, infine della possibilità concreta di applicare l'eventuale sanzione disciplinare.

L'Ordine, invece, non è competente a procedere disciplinarmente nei confronti del medico iscritto qualora i fatti segnalati si riferiscano ad 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..." mentre "...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 riserva unicamente la facoltà di 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 a procedimento disciplinare.....”.

Tale articolo, oltre ad attribuire all'Ordine il potere disciplinare, conferisce 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 2-3 ottobre 1998. L'articolo 1 “Definizione” ribadisce che “Il Codice di Deontologia Medica contiene principi e regole che il Medico Chirurgo e l'Odontoiatra devono osservare nell'esercizio della professione. Il comportamento del medico, anche al di fuori dell'esercizio della professione, deve essere consono al decoro e dignità della stessa. Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del presente Codice, la cui ignoranza non lo esime dalla responsabilità disciplinare”.

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'osservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal vigente CDM, e ogni azione od omissione comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione (articolo 2 “Potestà disciplinare. Sanzioni.”).

E' 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 quelli che sono ritenuti fatti disdicevoli al 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, purché egli non sia stato prosciolto per la non sussistenza del fatto o per non averlo commesso”.

4. QUALI SONO LE MODALITA' CON LE QUALI L'ORDINE PUO' 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.

Qualora pervenga a conoscenza dell'Ordine un fatto su denuncia anonima, per quel fatto non verrà iniziato alcun accertamento preliminare 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, seppur anonima, sia corredata da elementi probatori oggettivi, come foto o depliant 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, con sentenza n. 743 del 23 gennaio 2002, ammette che, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri deontologici, l'Ordine abbia la facoltà di promuovere ispezioni presso lo studio dell'Iscritto servendosi anche di terzi, ad esempio di agenti investigativi.

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.

La realtà dei fatti si intende provata quando gli stessi derivano da accertamenti eseguiti da pubblici ufficiali o ufficiali di polizia giudiziaria nell'esercizio delle proprie funzioni (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, tanto nel corso della relativa istruttoria quanto nel dibattimento, ancorché sia intervenuta una causa estintiva del reato, quale ad 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. 66 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 ad altro Ordine, a riferire sui fatti che lo riguardano informandone l'Ordine al quale appartiene quel sanitario per le eventuali conseguenti valutazioni. E' comunque doveroso che, qualora dai fatti emergano notizie di reato, 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 alla istruttoria preliminare, non dà seguito alla pratica e ne informa la Commissione.

Nell'ipotesi che l'iniziativa sia promossa dal Ministro della Salute o dal Procuratore della Repubblica, il Presidente della Commissione deve procedere alla audizione preliminare e portare il fatto all'attenzione della Commissione.

In questo caso, la Commissione non gode della discrezionalità nell'apertura o archiviazione del procedimento disciplinare, così come avviene nell'ipotesi in cui l'iniziativa sia del Presidente, e quindi è obbligata ad aprire il procedimento disciplinare, mantenendo ovviamente completa autonomia di giudizio.

Né il Ministro, né il Procuratore hanno, infatti, potere di intervento nel merito del procedimento né possono assistere alle sedute o partecipare alle indagini; la loro prerogativa di interdittori si estrinseca soltanto ed esclusivamente nella proposizione del ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS) a procedimento concluso.

5. IL CITTADINO O ASSOCIAZIONE CHE HA DENUNCIATO UN FATTO HA DIRITTO AD ESSERE UN CONTRADDITTORE E AD AVERE NOTIZIE DELL'ESITO DEL PROCEDIMENTO ?

Si esclude nel modo più categorico che un cittadino, o un'associazione, che presenta all'Ordine un esposto contro un medico o un odontoiatra possa assumere la figura 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.

L'articolo 22 della legge 7 agosto 1990, n. 241, prevede "...al fine di assicurare la trasparenza dell'attività amministrativa e di favorire lo svolgimento imparziale è riconosciuto a chiunque vi abbia interesse per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti il diritto di accesso ai documenti amministrativi, secondo le modalità stabilite dalla presente legge...".

Ma il singolo cittadino, o associazione, non vantando la capacità di essere parte in quanto non individuato dalla legge ordinistica, né vantando, altresì, alcun interesse per la tutela in situazioni giuridicamente rilevanti nel procedimento disciplinare, non ha diritto di accesso ai documenti amministrativi relativi al procedimento disciplinare stesso.

In questo senso si è espressa la III Sezione del T.A.R. Lazio con la sentenza n.4878 del 2000, sostenendo che non è sufficiente un generico interesse alla trasparenza ed al buon andamento dell'azione amministrativa ma è indispensabile che ricorra un interesse sostanziale.

Pertanto, nulla impedisce, anzi è auspicabile, che l'Ordine comunichi l'esito del procedimento disciplinare all'esponente una volta che lo stesso non sia più appellabile.

Nel corso del procedimento l'Ordine può comunicare, in via interlocutoria, su richiesta del cittadino o dell'associazione autori dell'esposto, che è in corso il procedimento senza obbligo di specificare in quale fase si trovi il procedimento stesso.



6. CHI E' 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 individuate nella Commissione degli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e nella Commissione degli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri e nei rispettivi Presidenti. Se il sanitario risulta iscritto ad 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 ad 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.

7. IN COSA CONSISTE LA FUNZIONE E IL POTERE DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE NELL'AMBITO DELLA ISTRUTTORIA PRELIMINARE E DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE ?

Come già detto, l'Ordine, 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 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 (n.d.r: si intende ora Commissione) assume le opportune informazioni e, dopo aver sentito il sanitario, riferisce al Consiglio (n.d.r: si intende ora Commissione) per le opportune deliberazioni”.

Quindi, il procedimento disciplinare non inizia al momento della audizione dell'interessato ma allorché il Presidente riferisce sul fatto alla Commissione.

E' la Commissione che, informata dal suo Presidente, valuta gli atti e decide.

E' nel momento in cui la Commissione formula gli addebiti, e non prima, che inizia l'azione disciplinare, analogamente a quanto avviene nel processo penale, dove l'indiziato assume la qualità di imputato solo al momento della formulazione dell'accusa (art. 50 e art. 60 del CPP). Pertanto, la funzione attribuita al Presidente della Commissione nell'ambito del procedimento disciplinare è puramente rappresentativa dell'Ente e giammai inquisitoria o decisoria. Infatti, sarà sempre e solo la Commissione a decidere se archiviare oppure rinviare al Presidente per ulteriori accertamenti oppure aprire procedimento disciplinare, e sarà sempre la Commissione, a seguito della celebrazione del dibattimento in caso di apertura del procedimento, a decidere l'archiviazione o la sanzione disciplinare da infliggere al sanitario ritenuto colpevole.

In questa fase, il Presidente della Commissione non ha solo la facoltà ma l'obbligo di sentire il sanitario sul comportamento del quale si devono svolgere accertamenti, 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 discoltarsi tempestivamente da eventuali ed ingiuste presunzioni, e all'Ordine di perseguire la finalità che gli è propria di tutelare e vigilare alla conservazione del decoro della categoria. Tale ruolo dell'Ordine è ribadito dal compito affidato al Presidente della Commissione di interporre anche nelle controversie tra sanitario e terzi ove le parti ne facciano espressa richiesta al fine di conciliare la vertenza.

8. QUAL'E' IL SIGNIFICATO DELL'AUDIZIONE PRELIMINARE E QUAL'E' IL SUO SVOLGIMENTO ?

L'istruttoria preliminare riguardante l'accertamento di un fatto che può formare oggetto di procedimento disciplinare si svolge dunque con l'acquisizione di prove documentali e/o testimoniali e con l'audizione del sanitario interessato.

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

Nell'ipotesi in cui all'audizione partecipasse altro componente delle Commissioni o terzi, si altererebbe la composizione dell'Organo che, da monocratico, diverrebbe collegiale e ciò in contrasto con il dettato di legge.

In caso di impossibilità o assenza del Presidente della Commissione Albo Medici Chirurghi (che coincide con il Presidente dell'Ordine se questi è un medico chirurgo) l'audizione può essere svolta dal Vice Presidente dell'Ordine solo nel caso in cui questi sia un medico chirurgo.

Non esiste invece la possibilità di sostituzione del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri se il Vice Presidente dell'Ordine è un medico chirurgo. A tal fine è escluso che sia ammesso a svolgere tale ruolo il Componente più anziano della Commissione. 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 determina 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, a pena di nullità, esplicitare anche se in forma dubitativa 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 esplicitazione consente al medico di presentarsi al Presidente della Commissione con cognizione di causa, consultarsi con un avvocato o esperto, e far valere le sue ragioni e giustificare il proprio comportamento.

Ciò garantisce al sanitario il pieno e completo esercizio del diritto alla 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.66 "Doveri di collaborazione", il CDM stabilisce che: ".....Nell'ambito del procedimento disciplinare la mancata collaborazione e disponibilità del medico convocato dal presidente dell'Ordine costituisce ulteriore elemento di valutazione ai fini disciplinari.".

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

Con riferimento alla fase preliminare descritta, il Consiglio di Stato, con decisione n. 4467/05, ha stabilito il diritto d'accesso del sanitario anche agli atti relativi alla fase d'istruzione, 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. 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 ad un obbligo procedurale e chiarendo che il sanitario è considerato presunto innocente fino al riconoscimento definitivo dell'addebito mossogli. Occorre ribadire che l'audizione non coincide con l'apertura del procedimento disciplinare ma consiste nell'acquisizione di notizie nell'interesse del convocato. Dell'audizione va redatto apposito verbale, che il convocato dovrà sottoscrivere, e nel quale deve essere riportato il luogo, la data, l'identità del sanitario ascoltato e del Presidente; nel preambolo del verbale vanno citati gli estremi della lettera di convocazione e, a conclusione dell'audizione, una copia del verbale deve essere

consegnata all'interessato.

Il verbale consisterà in domande poste con chiarezza dal Presidente, e nelle relative risposte del sanitario.

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 poiché verrebbe a mancare quel contatto diretto tra il sanitario inquisito e il Presidente e quindi l'occasione di avanzare una giustificazione anche umana degli avvenimenti e addebiti, elemento che potrebbe rivestire un'importanza decisiva nel successivo giudizio da parte della Commissione.

Ciò 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 i motivi soggettivi, oggettivi e ambientali che hanno determinato il proprio comportamento.

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 poiché verrebbe a mancare quel contatto diretto tra il sanitario inquisito e il Presidente e quindi l'occasione di avanzare una giustificazione anche umana degli avvenimenti e addebiti, elemento che potrebbe rivestire un'importanza decisiva nel successivo giudizio da parte della Commissione.

Ciò 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 i motivi soggettivi, oggettivi e ambientali che hanno determinato il proprio comportamento.



9. 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.

E' 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 :

- a) L'Archiviazione, qualora non ricorrano gli estremi per procedere disciplinarmente;
- b) L'Apertura del procedimento disciplinare in quanto gli atti addebiti possono costituire violazione di regole deontologiche;
- c) 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 di voti si intende la metà più uno dei componenti). La decisione è assunta 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, la relativa decisione deve riportare in maniera circostanziata gli addebiti in base ai quali è stata adottata la decisione (indicazione precisa delle circostanze di tempo, luogo e modalità, 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 del cui contenuto gli altri Colleghi vengono a conoscenza per mezzo della sua relazione, che ha il significato di una semplice informativa sullo 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, 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 dell'Albo, di esprimere, con

cognizione di causa, l'eventuale parere sulla richiesta di trasferimento ad altro Ordine provinciale o di cancellazione dall'Albo.

E' 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 venti 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.

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 ad 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 ed estrarne, in copia conforme, tutti gli atti fatta eccezione 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 ricusazione nei casi previsti dall'art. 52 del codice civile. La ricusazione deve essere supportata da motivi specifici e mezzi di prova su precisa richiesta con atto scritto.

10. QUALI SONO LE FASI DI SVOLGIMENTO DEL PROCESSO DISCIPLINARE ?

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

La seduta non è pubblica.

Per la validità delle decisioni è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti (per maggioranza di voti si intende la metà più uno dei componenti). La decisione è assunta 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.

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 ricusazione 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 esistono gravi ragioni di convenienza.

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

Il componente che si astiene dovrà allontanarsi dalla sala ove si svolge il procedimento.

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.

Quanto avviene in fase di trattazione dovrà essere riportato dettagliatamente nel verbale con riferimento all'addebito dei fatti, all'esposizione del relatore e alla fedele trascrizione degli interventi.

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 in verbale, con la chiara motivazione che evidenzia 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 decisione assunta può essere materialmente redatta successivamente alla data della seduta.

La decisione deve essere sottoscritta da tutti i componenti il 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 e, pertanto, la norma contenuta nell'art.47 del DPR 221/50 che stabilisce l'obbligo di sottoscrizione da parte tutti i membri della Commissione che hanno preso parte può anche essere disattesa, ponendosi 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 qualora il Segretario o il Presidente dell'Ordine siano iscritti unicamente all'Albo degli Odontoiatri.

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 (Si veda infra).

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

E' invece il Presidente dell'Ordine che notifica la decisione al Ministro della Salute e al Procuratore della Re-

pubblica i quali possono anch'essi ricorrere alla CCEPS.

Tutte le notificazioni devono essere eseguite a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

11. QUANDO DIVENTA ESECUTIVO IL PROVVEDIMENTO DISCIPLINARE ?

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

Trascorsi invano i termini per l'impugnazione (trenta giorni) 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 all'interessato da parte della CCEPS.

Pertanto, la data di decorrenza della sanzione non può essere stabilita dal Consiglio Direttivo dell'Ordine né può essere da questi differita.

E' 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 non avvenuta proposizione di gravame alla CCEPS oppure a seguito di notificazione della decisione di rigetto del ricorso da parte della CCEPS.

E' 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 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.

12. IL PERIODO FERIALE DETERMINA LA SOSPENSIONE DEI TERMINI PROCESSUALI ?

Come detto, avverso le decisioni delle Commissioni ordinistiche, ai sensi dell'articolo 53 DPR 221/50, può essere proposto ricorso entro trenta giorni dalla notificazione del provvedimento alla CCEPS dall'interessato o 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, 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, pertanto, 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 presso il Ministero della Salute (piazzale dell'Industria, 20 – 00144 Roma) e che detto termine è sospeso nel periodo compreso dal 1° agosto al 15 settembre".

13. 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 ad 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.

L'interdizione dall'esercizio della professione può rappresentare una sanzione disciplinare qualora espressamente prevista dalla legge, così come, per esempio, contemplato dall'articolo 8 della legge 5 febbraio 1992, n.175 (1.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 ad un anno....).

14. VI E' 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 e applicazione nei procedimenti disciplinari è rimessa all'autonomia dell'Ordine professionale.

Anche il Codice Deontologico Medico, 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, la legge 42/99, che modifica la precedente legge 175/94 in materia di pubblicità sanitaria, obbliga l'Ordine a non archiviare ma ad aprire procedimento disciplinare concedendo la facoltà di scegliere solo tra due sanzioni da comminare (censura o sospensione).

Anche 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'Intendenza di Finanza, su richiesta dell'Ufficio Imposta, può proporre all'organo disciplinare la sospensione dell'iscrizione all'albo per un periodo non inferiore ad un mese e non superiore a tre mesi.

Infine, l'art. 42 della legge n. 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, modificati 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. Tali norme però determinano un automatico meccanismo sanzionatorio, avulso dalla specifica e peculiare valutazione in contraddittorio degli elementi, che, in sede disciplinare, possono concorrere nella valutazione della gravità deontologica del fatto.

L'ultima disposizione normativa citata ha risentito di varie pronunce della Corte Costituzionale (Cfr., per re-
lationem, 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 cor-
relata 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 prescindano dall’instaurarsi di un procedimento disciplinare. Ciò, evidentemente, per impedire un automatis-
mo che rischierebbe di non tenere nel debito conto elementi di giudizio i quali, in ambito disciplinare, possono
rendere meno disdicevole la medesima condotta che, invece, in sede penale viene valutata secondo differenti
parametri. Viceversa, vi è da aggiungere che un medesimo fatto può avere una configurazione etico – morale
tale da condurre ad 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 irroganda.

Infatti, se una norma di legge impone l’obbligo di irrogare una determinata sanzione all’esito di un procedi-
mento disciplinare avente ad 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 fictio
giuridica cui non potrebbe essere riconosciuto alcun peso alle argomentazioni di parte con conseguente vio-
lazione del diritto di difesa e di giusta determinazione della pena.



15. LA NOTIZIA DI UN PROVVEDIMENTO DISCIPLINARE PUO’ ESSERE DIFFUSA ?

E’ necessario evidenziare che, già per quanto riguarda la comunicazione di un provvedimento disciplinare, vi
è differenza tra le sanzioni dell’avvertimento e della censura e quelli della sospensione e della radiazione in
quanto i primi vanno comunicati soltanto ed esclusivamente agli interdittori necessari che sono l’interessato,

il procuratore della Repubblica ed il Ministero della salute, mentre i secondi sono comunicati agli Ordini ed alle Autorità ed Enti di cui all'articolo 2 del DPR 221/50.

Con riferimento alla comunicazione del provvedimento dell'avvertimento e della censura, l'Ordine non può diffondere la notizia visto l'art. 49, 1° e 2° comma, DPR 221/50, implicitamente ribadito dal D.L.vo 675/96 concernente il trattamento dei dati personali.

In questi casi, gli Ordini possono nei propri bollettini riportare il fatto, la motivazione e la relativa sanzione in forma sintetica, di "massima", omettendo nome e cognome e qualsiasi indizio che potrebbe consentire l'individuazione del sanitario sottoposto a provvedimento.

Ciò consente di salvaguardare il diritto di informazione verso gli Iscritti circa un comportamento deontologicamente scorretto e della relativa sanzione comminata, ed allo stesso tempo il diritto alla tutela della personalità e professionalità del sanitario incorso nella sanzione disciplinare.

Invece, per quanto concerne l'adozione di più gravi sanzioni, quali la sospensione dall'esercizio professionale o la radiazione, la pubblicazione sul bollettino ordinistico del nome e cognome del sanitario è da ritenersi qualora si fondi su motivi di rilevante interesse pubblico connessi anche a ragioni di giustizia.

Infatti, nel caso di specie l'interesse alla riservatezza del singolo professionista è recessivo rispetto all'interesse pubblico.

Da ultimo, il Garante della "privacy", con nota del febbraio 2003, ha chiarito che gli Ordini "possono" pubblicare sul bollettino i nomi dei sanitari puniti in caso di gravi sanzioni purché i dati siano esatti e completi, ma ciò non riveste un obbligo.

Occorre in questi casi esercitare la massima prudenza, tenendo sempre presente che il provvedimento sanzionatorio adottato (sospensione o radiazione) non deve essere pubblicato se non quando sia divenuto definitivo.

E' bene tenere a mente che, dopo la pronuncia della CCEPS, il provvedimento, benché divenuto esecutivo, non può ancora considerarsi definitivo essendo ancora soggetto al ricorso della Corte di Cassazione.



16. 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 CPP.

1. Misure cautelari coercitive quali gli arresti domiciliari, la custodia cautelare in carcere o in luogo di cura.
2. Provvedimento 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.

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. Vigge in tal modo un automatismo tra la sospensione dall'esercizio della professione e la sussistenza della causa che l'ha determinata.

E' 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, 2° comma del DPR 221/50 alle Autorità ed 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.

"...Detrarre la misura cautelativa da quella disciplinare risponde a un principio di ragionevolezza..."

(Corte di Cassazione, sezione civile III, n. 592 del 17 gennaio 2001).

17. 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 dei 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 ad 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 della 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 (cfr. par. 14).

Con tale decisione è venuto meno ogni automatismo nell'applicazione di tale sanzione, tutelando 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 in caso di condanna penale sia avvenuta la riabilitazione del medesimo. 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 radiazione una condotta irreprensibile.

18. L'INTERDIZIONE DALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE: 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 dalla 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 alla professione.

Terminato il periodo di interdizione e avvenuta la riabilitazione dopo la condanna penale, ai fini della iscrizione 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.

19. 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 o continuato.

Nella prima ipotesi l'azione disciplinare si prescrive in cinque anni dalla commissione del fatto se questo si configura come violazione di carattere istantaneo (ossia si consuma e si esaurisce nel momento in cui viene posto in essere).

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

Si parla di interruzione del periodo di prescrizione allorché la Commissione delibera di aprire procedimento: in questo caso, in virtù della natura squisitamente amministrativa del procedimento, inizia un nuovo periodo di prescrizione quinquennale a decorrere dalla data di apertura del procedimento. Si parla di sospensione del periodo di prescrizione quando la Commissione delibera la sospensione del procedimento disciplinare in attesa del passaggio o meno in giudicato della sentenza penale ritenuta assumere rilevanza per il giudizio disciplinare. In questo caso trattasi di "interruzione ad effetti istantanei" in quanto nessuna legge obbliga la sospensione del procedimento disciplinare in presenza di un procedimento penale, neanche per quanto concerne l'articolo 653 Cpp così come modificato dall'articolo 1 legge 97/2001. Questa disposizione di legge stabilisce che nel giudizio per responsabilità disciplinare "davanti alle pubbliche autorità" la sentenza penale irrevocabile ha efficacia di giudicato "quanto all'accertamento che il fatto non sussiste o non costituisce illecito penale ovvero che l'imputato non lo ha commesso". 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. Pertanto, il periodo quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare inizia dalla data di sospensione del procedimento e termina con quella di riapertura del procedimento stesso.

20. QUAL'E' 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, in pendenza di un giudicato per lo stesso fatto oggetto del procedimento disciplinare, l'Ordine 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, costituendo ciò anche un atto di autotutela onde evitare eventuali responsabilità, penali e disciplinari, derivanti da decisioni discordanti.

Pertanto, 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.

Pertanto, qualora la sentenza sia stata di condanna, l'Ordine dovrà giudicare il fatto ai soli fini dell'applica-

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, qualora la sentenza sia stata di assoluzione perché il fatto, pur essendo stato accertato, non costituisce reato penale o nel caso di pronuncia di estinzione per intervenuta prescrizione, l'Ordine potrà giudicare le conseguenze del fatto 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. 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...".