



FNOMCeO
Federazione Nazionale
degli Ordini dei Medici
Chirurghi e degli
Odontoiatri

**VADEMECUM
SUI
PROCEDIMENTI
DISCIPLINARI
2014**

INDICE

INTRODUZIONE

1. NORMATIVA
2. POTERE DI INIZIATIVA
3. COMPETENZA
4. LE FASI DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
 - 4.1 L'istruttoria sommaria del Presidente
 - 4.2 La convocazione del sanitario (art. 39 D.P.R. 221/50)
 - 4.3 Lo svolgimento dell'audizione ex art. 39
 - 4.4 Il verbale di audizione
5. INIZIO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
 - 5.1 Fissazione della seduta di giudizio – Notifica degli addebiti
 - 5.2 Celebrazione del giudizio
 - 5.3 Decisione
6. SANZIONI
7. SOSPENSIONE DI DIRITTO
8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI
9. IMPUGNAZIONE DEL PROVVEDIMENTO
 - 9.1 Ricorso alla Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie
 - 9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione
10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE
11. PRESCRIZIONE
12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE
13. LE SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI (STP)

FORMULARIO DEGLI ATTI DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

INTRODUZIONE

Il *Vademecum sui Procedimenti Disciplinari* – il secondo, dopo il *Vademecum per Neolaureati*, predisposto dalla FNOMCeO – nasce dalla necessità di fornire una guida teorico-pratica agli Ordini per l'applicazione delle norme che disciplinano le singole fasi che compongono il procedimento disciplinare, a partire dall'acquisizione della “notizia del fatto” fino ad arrivare alla “esecutività della sanzione”.

La Federazione, attraverso l'attività giornaliera dei propri Uffici di consulenza agli Ordini, per il corretto esercizio del potere disciplinare a carico degli iscritti, ha potuto riscontrare la molteplicità di dubbi di natura procedurale, cui ha tentato di dare chiarezza attraverso una serie di iniziative, che vanno dallo svolgimento di appositi seminari sui procedimenti disciplinari, tenuti in tutta Italia dai Funzionari dell'Ufficio legale, alla istituzione, da ultimo, di un'apposita Commissione di studio per l'esame delle questioni di maggiore criticità e con il fine ultimo di predisporre un *Vademecum ad hoc*.

La Commissione, composta sia da membri istituzionali (*dott. Giuseppe Augello*, Presidente OMCeO di Agrigento, *dott. Luigi Conte*, Segretario della FNOMCeO e coordinatore del Gruppo di lavoro, *dott. Aristide Paci*, Presidente OMCeO di Terni, *dott. Giuseppe Renzo*, Presidente CAO Nazionale, *dott. Giovanni Maria Righetti*, Presidente OMCeO di Latina, *dott. Roberto Stella*, Presidente OMCeO di Varese) che da componenti tecnici (*dott. Giovanni Morrocchesi*, Direttore OMCeO di Firenze e *dott. Giovanni Natoli*, Direttore OMCeO di Udine) e coadiuvata dal dott. **Marco Poladas** e dalla dott.ssa **Lucia Castigliero** dell'Ufficio legale della FNOMCeO ha così contribuito, anche attraverso specifica documentazione trasmessa all'Ufficio legale, a delineare il quadro completo dei problemi cui si è cercato di dare soluzione attraverso la predisposizione di questo *Vademecum*.

Va infine precisato che la sinteticità del *Vademecum* è dettata dalla volontà di creare, in maniera chiara e concisa, un pratico supporto agli “operatori del settore”, considerata la molteplicità e varietà di testi pubblicati sulla materia, i quali si occupano ampiamente degli aspetti di natura sia dottrinale che giurisprudenziale.

Il Segretario della FNOMCeO
Luigi Conte

1. NORMATIVA

- **Art. 3, lett. f), D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233:** attribuisce al Consiglio Direttivo di ciascun Ordine l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei propri iscritti.

NB. **L'art. 6 della Legge 24 luglio 1985, n. 409** che ha istituito la professione di odontoiatra ha, però, profondamente modificato il quadro normativo, attribuendo, disgiuntamente, la competenza disciplinare alla Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e alla Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri.

- **Art. 15, lett. g), D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233:** attribuisce al Comitato Centrale della Federazione Nazionale l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei componenti i Consigli Direttivi degli Ordini.

NB. **L'art. 6 della Legge 24 luglio 1985, n. 409** che ha istituito la professione di odontoiatra ha, però, profondamente modificato il quadro normativo, attribuendo, disgiuntamente, la competenza disciplinare alla Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e alla Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri istituite presso la FNOMCeO.

- **Capo IV D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 (artt. 38-77):** disciplina il procedimento disciplinare e prevede le relative sanzioni.
- **Art. 8 Legge 5 febbraio 1992, n. 175:** ha introdotto la sanzione disciplinare della interdizione temporanea dalla professione per un periodo non inferiore a un anno nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie che prestano il proprio nome o la propria attività allo scopo di permettere o agevolare l'esercizio abusivo della professione.

Il Codice di Deontologia Medica.

I limiti e gli ambiti disciplinari derivanti dal Codice di Deontologia Medica sono identificati nei primi due articoli del Codice stesso:

Art. 1 – Definizione

“Il Codice di deontologia medica - di seguito indicato con il termine “Codice” - identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l'esercizio professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra - di seguito indicati con il termine “medico” - iscritti ai rispettivi Albi professionali.

Il Codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva

vigilando sulla dignità, sul decoro, sull'indipendenza e sulla qualità della professione.

Il Codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell'esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.

Il medico deve conoscere e rispettare il Codice e gli indirizzi applicativi allegati.

Il medico deve prestare il giuramento professionale che è parte costitutiva del Codice stesso.”.

Art. 2 – Potestà disciplinare

“L'inosservanza o la violazione del Codice, anche se derivante da ignoranza, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dall'ordinamento professionale.

Il medico segnala all'Ordine professionale territorialmente competente - di seguito indicato con il termine “Ordine” - ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti in contrasto con il Codice.”.

2. POTERE DI INIZIATIVA

Gli organi titolari del potere di iniziativa disciplinare sono:

- A) Il Presidente della Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dagli iscritti all'Albo dei medici chirurghi
- B) Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dagli iscritti all'Albo degli odontoiatri
- C) Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi della Federazione** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dai componenti medici dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e dai componenti medici dei Collegi dei Revisori dei Conti degli Ordini
- D) Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri della Federazione** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dai componenti odontoiatri dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e delle Commissioni odontoiatriche provinciali e dai componenti odontoiatri dei Collegi dei Revisori dei Conti degli Ordini
- E) Il Presidente della Commissione Centrale** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dai membri della CAM e della CAO della Federazione, dei membri della medesima Commissione Centrale designati dalla Federazione e dai componenti del Collegio dei Revisori dei Conti della FNOMCeO
- F) Il Ministro della Salute**
- G) Il Procuratore della Repubblica.**

È importante sottolineare che quando l'iniziativa disciplinare sia promossa dal Ministro della Salute o dal Procuratore della Repubblica, la competente Commissione ordinistica è obbligata ad aprire il procedimento disciplinare.

Questo non vuol dire che la Commissione perde la propria autonomia nello svolgere il giudizio che, anche in questi casi, può essere di assoluzione.

Il Ministro della Salute ed il Procuratore della Repubblica non hanno infatti possibilità di intervenire nel procedimento ma il loro intervento potrà limitarsi soltanto nella proposizione del ricorso alla Commissione Centrale al termine del procedimento svolto dall'Ordine.

3. COMPETENZA

Gli iscritti all'Albo dei Medici e a quello degli Odontoiatri sono assoggettati alla potestà disciplinare delle rispettive Commissioni ordinistiche.

In caso di doppia iscrizione del professionista, qualora il fatto da cui scaturisce il procedimento disciplinare sia attinente solo ad una delle due specifiche professioni, sarà competente la relativa Commissione, se il fatto, invece, riguarda genericamente l'attività professionale, saranno competenti entrambe le Commissioni, medica e odontoiatrica, le quali provvederanno ad avviare autonomamente due distinti procedimenti disciplinari.

Unica eccezione alle regole della competenza per territorio e per materia è quella che concerne gli iscritti agli Albi che siano anche componenti medici e/o odontoiatri dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e/o membri delle CAO provinciali non facenti parte dei Consigli stessi, i quali sono, ovviamente, sottratti alla competenza disciplinare degli organi di cui fanno parte. Per questa ragione la competenza disciplinare viene attribuita in questi casi alle Commissioni per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e/o degli Odontoiatri costituite presso la FNOMCeO.

La medesima "ratio" comporta la soggezione dei componenti gli organi collegiali della Federazione e dei componenti designati dalla FNOMCeO nella Commissione Centrale al giudizio della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS).

Un caso particolare riguarda i componenti del Collegio dei Revisori dei Conti dei singoli Ordini Provinciali. E' discusso in dottrina se tali sanitari siano soggetti alla competenza disciplinare degli Ordini provinciali o a quella degli Organi della Federazione Nazionale.

La giurisprudenza tace in materia e la dottrina appare divisa.

Sembra preferibile, però, un'interpretazione evolutiva del disposto delle lettere f) e g) degli artt. 3 e 15 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, attribuendo la competenza rispettivamente alle Commissioni della Federazione e della Commissione Centrale.

Tale soluzione sembra pienamente corretta laddove il presunto illecito disciplinare non abbia alcuna relazione sugli specifici compiti di verifica sulla regolarità delle entrate e delle uscite di bilancio, tipici dei revisori dei Conti.

Quando, invece, la presunta violazione deontologica riguardi le specifiche funzioni attribuite ai revisori dei conti, potrebbe ipotizzarsi una competenza esclusiva

della CCEPS per evitare possibili conflitti di interesse, sia con i Consigli direttivi degli Ordini, sia con il Comitato Centrale della Federazione.

Tale soluzione non ha un definito aggancio normativo, pertanto, dovrà essere verificata anche con l'apporto del Ministero vigilante.

SCHEMA RIASSUNTIVO COMPETENZA ORGANI DISCIPLINARI

SANITARI	ORGANO COMPETENTE
Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI
Iscritti all'Albo degli Odontoiatri	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
Doppi iscritti	ENTRAMBE LE COMMISSIONI IN RAGIONE DEL RISPETTIVO ALBO
Componenti medici dei Consigli Direttivi degli Ordini e dei Collegi dei revisori dei conti	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI DELLA FNOMCeO
Componenti odontoiatri dei Consigli Direttivi degli Ordini, membri CAO non facenti parte dei Consigli Direttivi e Componenti odontoiatri del Collegio dei revisori dei conti	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI DELLA FNOMCeO
Componenti CAM e CAO della Federazione, Componenti CCEPS designati dalla Federazione e Componenti del Collegio dei revisori dei conti della FNOMCeO	COMMISSIONE CENTRALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE (CCEPS)

4. LE FASI DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

4.1 L'istruttoria sommaria del Presidente.

Il Presidente della CAM o della CAO, qualora venga a conoscenza di fatti che possano configurarsi come illeciti disciplinari, svolge una sommaria verifica delle circostanze senza particolari formalità; solo quando si sia convinto che potrebbero risultare fatti potenzialmente idonei ad aprire un procedimento disciplinare procederà a convocare l'iscritto.

Qualora il Presidente CAM o CAO ritenesse che non esistono i presupposti e le circostanze minime per procedere alla convocazione per l'audizione preliminare, potrà, assumendosene la responsabilità, archiviare sin da questa fase il procedimento comunicandolo, per trasparenza, a colui che ha inoltrato l'esposto o comunque lo ha informato dei fatti.

4.2 La convocazione del sanitario (art. 39 D.P.R. 221/50).

Il Presidente, dopo l'istruttoria sommaria, ritenuti i fatti potenzialmente idonei a configurare un illecito disciplinare, convoca il sanitario per l'audizione ex art. 39 D.P.R. 221/1950 da parte del Presidente della Commissione Albo Medici o del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri in ragione dei rispettivi Albi.

La convocazione va inviata con lettera raccomandata oppure, dopo le recenti modifiche legislative, tramite pec, esplicitando, sia pure in modo sintetico, i motivi per cui l'iscritto viene convocato, al fine di fornire all'interessato sufficienti elementi per la sua difesa.

È opportuno che la convocazione sia inviata con un congruo periodo di tempo (almeno una settimana) per consentire al medico di predisporre le sue eventuali ragioni e di conciliare tale onere con la sua attività professionale.

La convocazione deve contenere l'espresso avvertimento che, nel caso in cui il sanitario non si presenti all'audizione senza giustificato motivo, il procedimento avrà luogo in ogni caso.

Nel caso in cui il sanitario rappresenti la propria impossibilità a presentarsi all'audizione nella data indicata nella lettera di convocazione adducendo un giustificato motivo, si potrà procedere ad una nuova convocazione. Se, invece, il sanitario non si presenti senza addurre un giustificato motivo, si procederà a redigere

un verbale di mancata comparizione sottoscritto dal solo Presidente e la procedura continuerà con l'invio degli atti alla competente Commissione disciplinare.

Secondo la recentissima giurisprudenza della Cassazione (sent. Cass. Civ. n. 870 del 17.01.2014) la mancata partecipazione dell'inquisito al procedimento disciplinare nelle sue varie fasi (compresa, quindi, l'audizione) non costituisce, di per sé, specifico addebito disciplinare, costituendo un legittimo esercizio del diritto alla difesa.

Per quanto concerne diritto di accesso agli atti, il Consiglio di Stato, con decisione del 2 settembre 2005, ha riconosciuto il diritto il diritto stesso in favore del sanitario sin dalla fase procedurale di cui all'art. 39 del D.P.R. 05/04/1950 n. 221, pertanto, nel testo della lettera dovrà essere chiaramente indicato che tutta la documentazione relativa alla vicenda è a disposizione del sanitario presso gli Uffici dell'Ordine, garantendo di fatto la possibilità di accedere agli atti da parte del sanitario interessato e di estrarne copia.

Riguardo, infine, al tema della presenza o meno del difensore di fiducia del sanitario nella fase dell'audizione, la CCEPS, con decisione n. 41 del 9 maggio 2007, uniformandosi alla giurisprudenza della Corte di Cassazione in materia di diritto alla difesa, ha stabilito che *“è illegittimo il comportamento dell'Ordine o Collegio che rigetti l'espressa istanza dell'incolpato di farsi assistere dal proprio legale di fiducia. Infatti, anche nella fase di audizione del sanitario dinanzi al presidente dell'Ordine o Collegio, ex art. 39 DPR n. 221/1950, va assicurato senza condizioni l'esercizio del diritto di difesa, garantendo al sanitario l'assistenza del legale di fiducia, ove venga avanzata apposita istanza al riguardo, trattandosi di una fase univocamente diretta all'instaurazione del procedimento disciplinare”*.

Per tale motivo, l'assistenza dell'avvocato nella fase dell'audizione costituisce ormai un elemento incontrovertibile del diritto alla difesa del sanitario.

4.3 Lo svolgimento dell'audizione ex art. 39.

Per quanto concerne gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi, l'audizione può essere svolta solo dal Presidente o dal Vice Presidente iscritto al medesimo Albo, mentre per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, l'audizione viene svolta esclusivamente dal Presidente della relativa Commissione, in quanto non è prevista la carica di Vice Presidente della Commissione Odontoiatrica. Nell'ipotesi in cui il Presidente della CAO non possa procedere all'audizione, perché assente o impedito o

ricusato o astenuto, sarà sostituito dal Componente più anziano di età in applicazione del principio generale che regola il funzionamento degli organi.

Non costituisce motivo di nullità la presenza di un funzionario, in quanto incaricato esclusivamente di redigere il verbale.

Il Presidente, nel giorno fissato per l'audizione, esporrà i motivi della convocazione e porrà al sanitario specifiche domande provvedendo a raccogliere le risposte.

È necessario evitare toni inquisitori e presunzioni di colpevolezza considerando che l'audizione si svolge in una fase preliminare alla celebrazione del procedimento disciplinare ed ha esclusivamente lo scopo di assumere le informazioni necessarie alla decisione della competente Commissione di aprire il procedimento o, in alternativa, alla immediata archiviazione.

Il sanitario, sin da questa fase, può farsi assistere da un legale di fiducia.

La decisione del Consiglio di Stato già citata, infatti, nell'evidenziare il diritto di accesso agli atti del sanitario sin da questa fase, ha chiarito che già nell'audizione si viene a formare la prova, pertanto, è pacifica ormai la tesi di attribuire la facoltà al sanitario di farsi accompagnare dal proprio legale per garantire in modo rigoroso il pieno diritto alla difesa.

4.4 Il verbale di audizione.

Dell'audizione dovrà essere redatto un apposito verbale in cui vengono riportate con esattezza le domande del Presidente e le risposte del sanitario.

Si suggerisce di predisporre il verbale in duplice copia firmata in ogni foglio dal Presidente e dal sanitario.

Se il sanitario si rifiuta di firmare il verbale di audizione, il Presidente sottoscriverà da solo il relativo verbale, specificando i motivi in base ai quali il sanitario si è rifiutato di sottoscriverlo.

Il Presidente consegnerà un originale al sanitario e un originale verrà trasmesso alla competente Commissione per la valutazione in merito all'apertura o meno del procedimento disciplinare.

5. INIZIO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

Dopo aver svolto l'audizione di cui all'art. 39 del D.P.R. 221/50 ed aver inviato il verbale stesso alla competente Commissione, la questione disciplinare verrà inserita fra i punti all'ordine del giorno della competente Commissione.

In sede di Commissione, il Presidente riferirà sulla vicenda lasciando alla Commissione stessa il compito di deliberare o meno l'apertura del procedimento disciplinare.

Le decisioni che potrà assumere la Commissione possono, al riguardo, essere soltanto tre:

1. delibera di non apertura del procedimento disciplinare (archiviazione);
2. delibera di incarico al Presidente di svolgere ulteriori attività istruttorie;
3. delibera di apertura del procedimento disciplinare.

La Commissione non è chiamata ad esprimere alcun giudizio sulla colpevolezza o meno del sanitario ma deve limitarsi ad accertare se, in base all'istruttoria già svolta, esistano i presupposti per dar luogo ad un procedimento disciplinare.

È da ricordare che, dal momento dell'apertura del procedimento disciplinare, il sanitario interessato non ha più diritto di trasferirsi ad altro Ordine, né a cancellarsi, fino al termine del procedimento stesso (artt. 10, comma 2, e 11, D.P.R. 221/50).

La deliberazione di apertura del procedimento disciplinare deve essere comunicata, a cura del Presidente, al sanitario interessato, al Ministro della Salute e alla Procura della Repubblica competente per territorio (v. art. 49, comma 1, D.P.R. 221/50).

5.1 Fissazione della seduta di giudizio – Notifica degli addebiti.

Ai sensi dell'art. 39, comma 2, del D.P.R. 221/50, dopo la deliberazione di apertura del procedimento disciplinare, il Presidente fissa la data della seduta per il giudizio, nomina il relatore, incaricato di illustrare agli altri componenti della Commissione, durante la seduta di giudizio, la questione oggetto del procedimento e provvede (in tempi ragionevolmente brevi ma non esistono termini prescrizionali) a notificare all'interessato, tramite lettera raccomandata:

a) la menzione circostanziata degli addebiti;

b) il termine, non inferiore a 20 giorni e prorogabile su richiesta dell'interessato, entro il quale egli può prendere visione degli atti relativi al suo deferimento a giudizio disciplinare e produrre le proprie controdeduzioni scritte;

c) l'indicazione del luogo, giorno ed ora del giudizio disciplinare;

d) l'espresso avvertimento che, qualora non si presenti alla seduta della Commissione, si procederà al giudizio in sua assenza.

Nel termine di cui alla lettera b) l'interessato può chiedere di essere sentito.

È particolarmente importante indicare con estrema cura gli addebiti, ricordando che il giudizio dovrà poi essere svolto solo sulla base degli addebiti stessi senza alcuna possibilità di contestare fatti diversi, non esplicitamente menzionati tra gli addebiti.

Si ritiene che la responsabilità di indicare in modo circostanziato gli addebiti spetti alla Commissione nel suo complesso. Il Presidente, infatti, che firma la lettera raccomandata di cui trattasi, si limiterà a riportare la decisione al riguardo già assunta dalla Commissione al momento della apertura del procedimento disciplinare.

È importante chiarire, inoltre, che deve essere assolutamente rispettato il termine di 20 giorni fra l'invio della lettera e la celebrazione del procedimento disciplinare. Tale termine non può essere ridotto, onde consentire al sanitario di apprestare al meglio la sua difesa, prendere visione degli atti relativi al suo deferimento e produrre le proprie controdeduzioni.

Entro tale termine il sanitario può chiedere di essere sentito dal Presidente e anche chiedere una proroga ulteriore prima della celebrazione del giudizio. Si raccomanda l'assoluta osservanza di questo termine, considerando che si è nel campo della tutela del diritto della difesa espressamente garantito dalla Costituzione. A questo riguardo, anche se l'art. 39 del D.P.R. 221/50 non lo prevede espressamente, è opportuno comunicare nella lettera che il sanitario può farsi assistere da un avvocato e/o da un esperto legale.

5.2 Celebrazione del giudizio.

Trascorsi i 20 giorni dall'invio della lettera di addebito, nel luogo nel giorno e nell'ora fissata, la Commissione si riunisce per la celebrazione del procedimento

disciplinare. È da notare che per la validità della riunione è sufficiente che intervenga la maggioranza semplice dei componenti la Commissione stessa.

Accade a volte, anche se dovrebbe essere evitato, che la seduta della Commissione non si esaurisca in una unica giornata, ma che occorra procedere ad aggiornamento della seduta stessa.

Questa situazione non comporta di per sé nullità del procedimento e della relativa decisione ma è necessario che rimanga immutata la composizione del Collegio giudicante per il principio dell'unicità del giudice.

Da un punto di vista procedurale, la seduta si apre con l'esposizione da parte del relatore dei fatti addebitati, corredati dalle circostanze appurate nella fase istruttoria, limitandosi ad una esposizione obiettiva, senza anticipare alcun tipo di giudizio o valutazioni di merito.

Dopo l'intervento del relatore, deve essere data la parola all'incolpato che, come già evidenziato, può farsi assistere da un avvocato di fiducia e/o da un consulente tecnico.

È qui il caso di ricordare che la Commissione, nella seduta di giudizio, invece, non può farsi assistere da alcun esperto legale, considerando che svolge un ruolo giudicante e che quindi il suo comportamento deve essere improntato all'assoluta imparzialità.

Dopo l'intervento dell'incolpato e le eventuali domande, la Commissione fa uscire l'incolpato stesso e il suo avvocato e/o esperto legale, se presente, e procede ad assumere la decisione.

La decisione è presa a maggioranza di voto e, in caso di parità, prevale il voto del Presidente.

La seduta disciplinare non è pubblica e pertanto non possono assistere componenti diversi da quelli della Commissione di disciplina; non è ammessa, durante la seduta, la presenza neanche del personale dell'Ordine.

Della seduta disciplinare viene redatto apposito verbale che deve essere sottoscritto dal Presidente e dal Segretario. Qualora, come nel caso della Commissione Albo Odontoiatri, non esista la figura giuridica del Segretario, all'inizio della riunione dovrà essere nominato un Segretario verbalizzante. Eguale soluzione potrà essere adottata quando nella Commissione Albo Medici non esista il

Segretario (perché iscritto all'Albo degli odontoiatri) o sia assente dalla riunione stessa.

Nel verbale devono essere riportati, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 221/50:

- il giorno, mese ed anno;
- i nomi dei componenti il Collegio giudicante intervenuti;
- il giudizio esaminato;
- il provvedimento preso.

Il dispositivo della decisione deve essere riportato nel verbale.

5.3 La decisione.

La decisione è, da un punto di vista formale, una vera e propria sentenza e, secondo l'art. 47 del D.P.R. 221/50, deve contenere, a pena di nullità:

- la data in cui è stata adottata,
- i fatti addebitati,
- le prove assunte,
- l'esposizione dei motivi,
- il dispositivo,
- la sottoscrizione di tutti i membri della Commissione presenti.

Mentre il verbale contenente il dispositivo della decisione può essere predisposto immediatamente e, dello stesso, può essere data lettura all'incolpato, la decisione è un atto formale più complesso e va redatta separatamente dal verbale cui poi sarà allegata.

È importante dedicare molta attenzione alla motivazione, che deve permettere di ricostruire l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione del convincimento.

La motivazione deve, ovviamente, tener conto del caso di specie, delle circostanze accertate, delle prove assunte, delle difese svolte e di ogni altro elemento che sia emerso nel corso del procedimento.

Importante è osservare che la decisione deve tener conto solo dei fatti addebitati e, qualora fossero esaminati altri fatti idonei ad una valutazione disciplinare, si dovrebbe dar luogo ad un altro procedimento, tenendo comunque

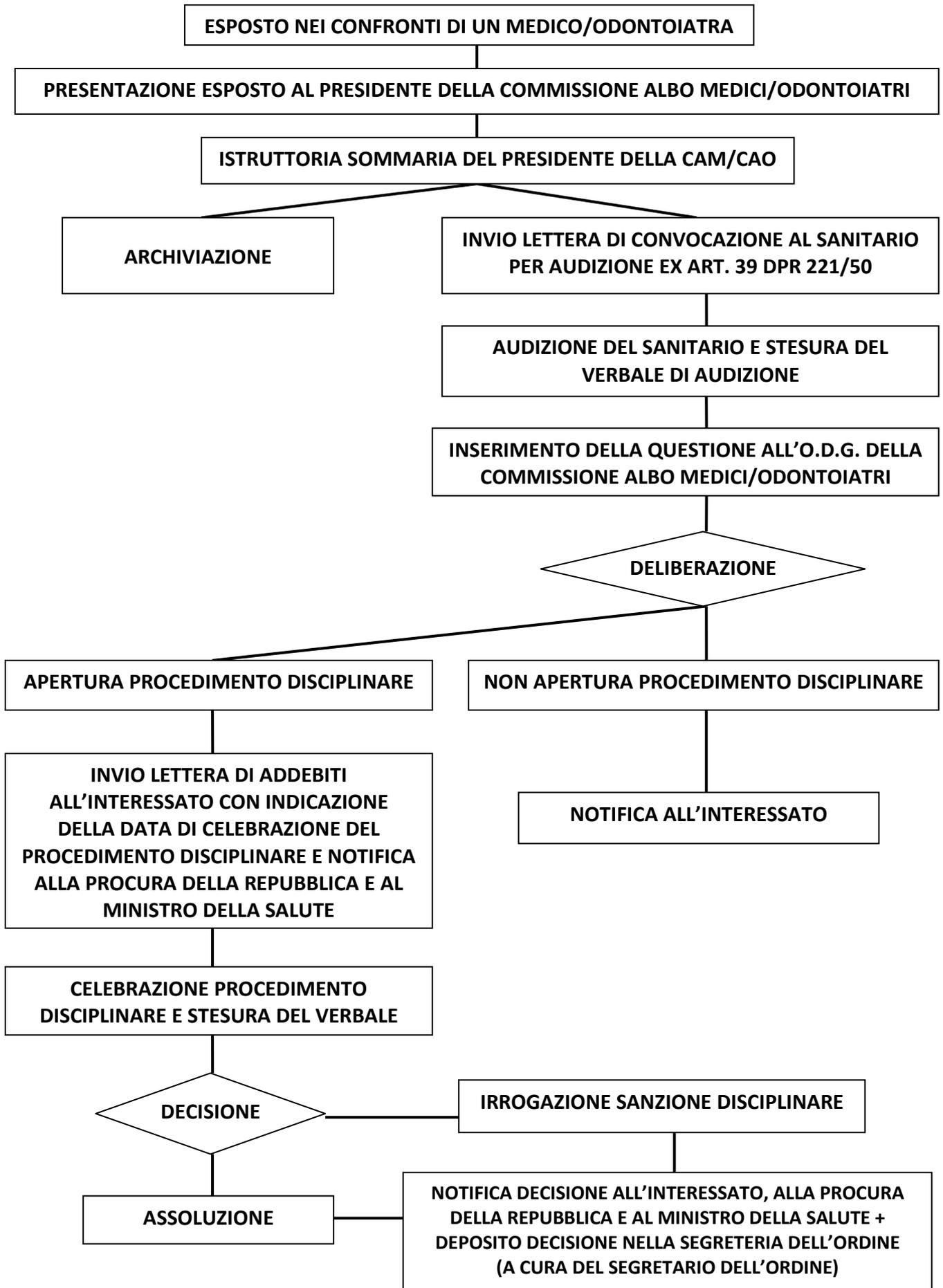
presente che nessuno può essere sottoposto due volte a procedimento disciplinare per lo stesso fatto.

Per quanto concerne la sottoscrizione di tutti i componenti della Commissione va evidenziato che la norma regolamentare è da ritenersi superata a seguito della sentenza della Corte di Cassazione, Sez. III, n. 323/2001 in base alla quale le sentenze rese da un giudice collegiale devono essere sottoscritte soltanto dal Presidente e dall'estensore (v. anche CCEPS dec. nn. 201/2001 e 61/2002).

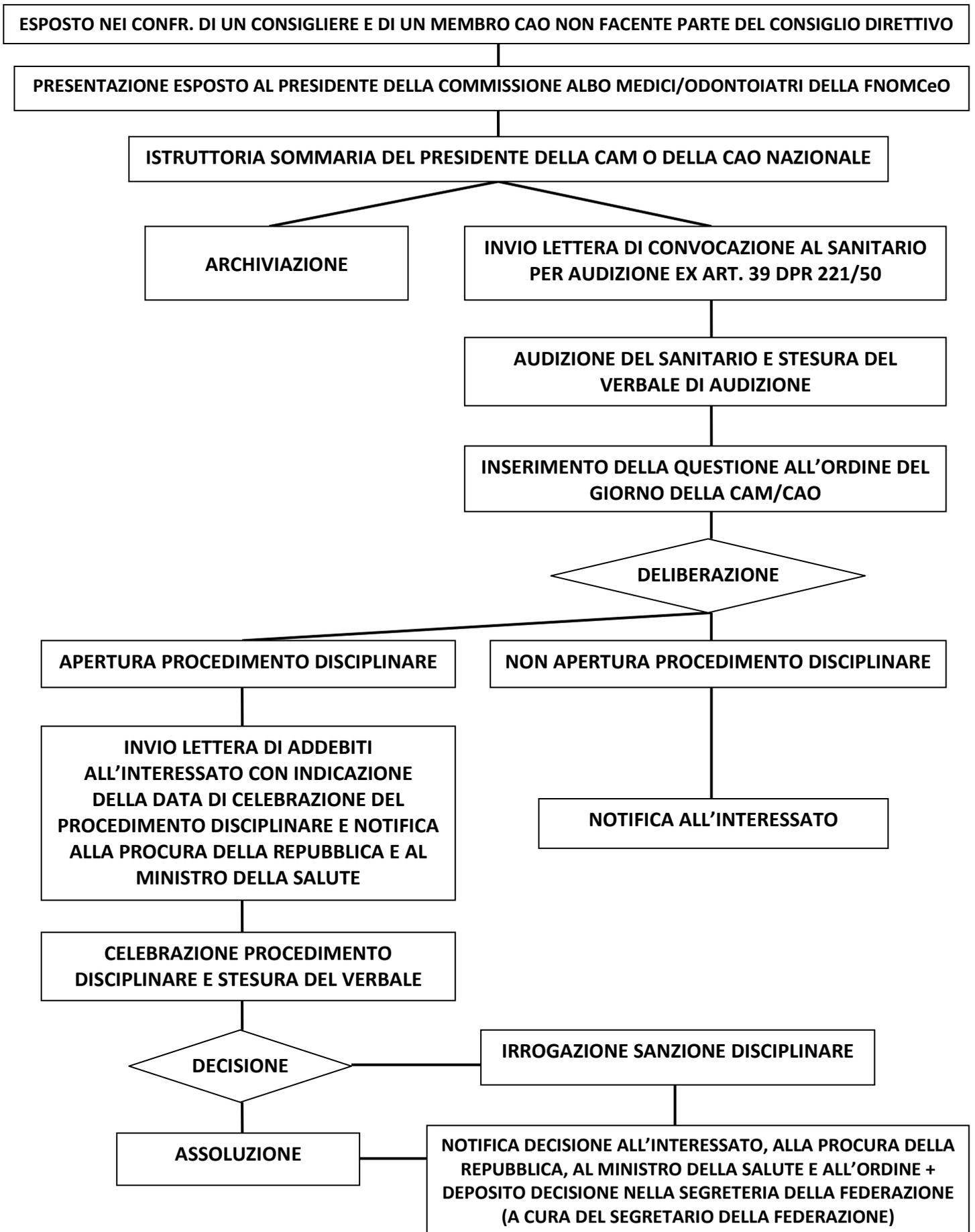
Il provvedimento deve essere pubblicato mediante deposito dell'originale negli Uffici di Segreteria, che provvedono a notificare copia all'interessato.

Ai sensi dell'art. 40 del D.P.R. 221/50 anche dell'esito del giudizio disciplinare viene data comunicazione, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno o pec, al Ministro della Salute e al Procuratore della Repubblica e, qualora il sanitario rivesta incarico di pubblico dipendente, anche agli Enti datori di lavoro (ASL – Ospedali ecc.).

SCHEMA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE DI COMPETENZA DELL'ORDINE



SCHEMA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE DI COMPETENZA DELLA FNOMCeO



6. SANZIONI

Le sanzioni disciplinari previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50 sono:

1. l'**avvertimento**, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
2. la **censura**, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;
3. la **sospensione dall'esercizio della professione** per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;
4. la **radiazione dall'Albo**.

Alle sanzioni previste dall'art. 40 si deve aggiungere:

l'interdizione temporanea dall'esercizio professionale per un periodo non inferiore a un anno, introdotta dall'art. 8 della Legge 5 febbraio 1992, n. 175 in materia di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie che, al comma 1, testualmente prevede: *“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.”*.

È importante notare che l'articolo 42, che prevede per reati particolarmente gravi la radiazione, deve essere ora letto alla luce delle pronunce della Commissione Centrale, della Corte di Cassazione e dei principi della Corte Costituzionale.

In sostanza, non è più legittimo prevedere un automatismo fra la condanna per i reati non colposi previsti dall'art. 42 e la radiazione. Il provvedimento di radiazione potrà certamente essere assunto, ma dovrà derivare dal normale svolgimento del procedimento disciplinare attraverso una motivata decisione.

Si ricorda infine che, anche in caso di radiazione, il sanitario potrà essere reinscritto trascorsi 5 anni dal provvedimento e a condizione che sia avvenuta, in caso di condanna penale, la riabilitazione.

7. SOSPENSIONE DI DIRITTO

La sospensione di diritto non è il frutto di un procedimento disciplinare ma una sanzione irrogata preventivamente di fronte ad un provvedimento giudiziario o di pubblica sicurezza che incida sulla libertà personale dell'iscritto.

È ovvio, infatti, che un professionista sottoposto a misure restrittive della libertà non può svolgere l'attività professionale, salvo che il giudice non lo autorizzi, in deroga, per motivi di necessità.

La sospensione di diritto viene inflitta automaticamente con il verificarsi di fattispecie tassativamente previste dalla legge.

L'art. 43, primo comma, del D.P.R. 221/50 prevede testualmente: *“Oltre i casi di sospensione dall'esercizio della professione previsti dalla legge, importano di diritto tale sospensione:*

- a) la emissione di un mandato o di un ordine di cattura;*
- b) l'applicazione provvisoria di una pena accessoria o di una misura di sicurezza ordinata dal giudice, a norma degli articoli 140 e 206 del Codice penale;*
- c) la interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a tre anni;*
- d) l'applicazione di una delle misure di sicurezza detentive previste dall'art. 215 del Codice penale, comma secondo, nn. 2 e 3 (ricovero in una casa di cura e di custodia o ricovero in manicomio giudiziario);*
- e) l'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive, previste nel citato art. 215 del Codice penale, comma terzo, nn. 1, 2, 3 e 4 (libertà vigilata - divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più province - divieto di frequentare osterie e (pubblici spacci di bevande alcoliche - espulsione dello straniero dallo Stato).”.*

Giova ricordare che la lettera b) dell'art. 43 è da ritenersi abrogata in quanto tutte le disposizioni che prevedono l'applicazione provvisoria di pene accessorie sono state abrogate espressamente dall'art. 217 delle norme di attuazione del vigente Codice di procedura penale.

Tale articolo, inoltre, va rivisto alla luce dell'entrata in vigore del nuovo Codice di procedura penale, pertanto, comporta *ope legis* la sospensione dall'esercizio professionale:

- la emissione di un provvedimento che dispone gli arresti domiciliari o la custodia cautelare in carcere o in luogo di cura;
- l'interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a tre anni;

- l'applicazione di una delle misure di sicurezza detentive previste dall'art. 215 del Codice penale, comma 2, nn. 2 e 3 (ricovero in una casa di cura e di custodia o ricovero in manicomio giudiziario);
- l'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive previste nel citato art. 215 del Codice penale, comma 3, nn. 1, 2, 3 e 4 (libertà vigilata - divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più province - divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande alcoliche - espulsione dello straniero dallo Stato).

Trattandosi non di provvedimento emesso a seguito di valutazione disciplinare, bensì di applicazione automatica legata al verificarsi delle fattispecie previste dalla legge, la sospensione di diritto è pronunciata dal Consiglio Direttivo che ha il compito di tenere l'Albo professionale.

La sospensione di diritto può essere pronunciata solo a seguito di notizia ufficiale proveniente dalla competente autorità e dura fino a quando avrà effetto il provvedimento della magistratura. Una volta cessato il provvedimento restrittivo, il sanitario potrà riprendere immediatamente la sua attività lavorativa.

7.1 Sospensione facoltativa.

La sospensione facoltativa è prevista dall'art. 43, comma 2, del D.P.R. 221/50 che, espressamente, prevede: *“Il Consiglio può pronunciare, sentito il professionista, la sospensione del sanitario ammonito dall'autorità di pubblica sicurezza o contro il quale sia stato emesso mandato od ordine di comparizione o di accompagnamento senza pregiudizio delle successive sanzioni”*.

Si tratta di una sospensione cautelativa, che può essere pronunciata dalla competente Commissione disciplinare senza alcun limite temporale e senza pregiudicare la successiva azione disciplinare e le relative sanzioni.

8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

Il provvedimento disciplinare diviene esecutivo:

- quando sia trascorso il termine di 30 giorni previsto dall'art. 53 del D.P.R. 221/50 senza che sia stato proposto ricorso alla CCEPS;
- quando sia stato proposto ricorso alla CCEPS e questo venga respinto.

N.B. Occorre sottolineare che i termini previsti nei procedimenti disciplinari sono soggetti alla normativa concernente gli ordinari procedimenti giudiziari per quanto riguarda la loro sospensione nel periodo feriale. In sostanza, i termini sono interrotti dal 1° agosto al 15 settembre (ad esempio, un termine iniziale che parte dal 20 luglio, decorsi i primi 11 giorni, ricomincerà a decorrere dal 16 settembre).

Mentre nelle ipotesi di irrogazione della sanzione dell'avvertimento e della censura non si pone il problema, diverso è il caso di irrogazione della sospensione dall'esercizio professionale e dell'interdizione ex art. 8 della L. 175/1992, allorché il ricorso proposto dall'interessato venga respinto dalla CCEPS. In tali casi, ci si è chiesti se l'esecuzione della sanzione debba iniziare dalla notificazione del provvedimento di rigetto all'interessato o se spetti all'Ordine fissarne la decorrenza.

La Commissione Centrale ha chiarito che l'esecuzione del provvedimento sanzionatorio è subordinata alla tutela del pubblico interesse, ragion per cui, affinché la sanzione sia da considerarsi esecutiva, è necessario che l'Ordine, una volta comunicatogli il provvedimento di rigetto, stabilisca la decorrenza della sanzione e, nel caso della sospensione, l'inizio e la fine della stessa.

Diverso è il caso della radiazione, che diventa esecutiva con la notifica all'interessato e alle autorità della decisione della CCEPS di rigetto del ricorso, senza la necessità di ulteriori atti da svolgere da parte dell'Ordine.

Durante il periodo di sospensione o di radiazione al sanitario è inibito l'esercizio della professione, altrimenti sarebbe perseguibile penalmente per il reato di esercizio abusivo della professione, di cui all'art. 348 c.p.

Malgrado l'intervenuta esecutività del provvedimento sanzionatorio, al professionista è riconosciuta la possibilità del ricorso in Cassazione che non ha, comunque, effetto sospensivo.

Si ritiene infine che, poiché la legge istitutiva (art. 3, comma 1, lett. a) attribuisce al Consiglio Direttivo il compito di tenere l'Albo professionale, spetti al Consiglio Direttivo stesso stabilire la data di inizio e di fine degli effetti del

provvedimento disciplinare di sospensione. Sebbene esista una diversa interpretazione che afferma la immediata esecutività del provvedimento di sospensione non appena all'interessato viene notificato il provvedimento di rigetto del ricorso presentato alla CCEPS, sembra preferibile la tesi tradizionale che attribuisce al Consiglio Direttivo il compito di determinare, senza indugio, il periodo di sospensione e di comunicarlo all'interessato e agli Enti previsti dalla legge.

9. IMPUGNAZIONE DEL PROVVEDIMENTO

9.1 Ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie.

Contro le decisioni delle Commissioni disciplinari degli Ordini e contro quelle delle Commissioni disciplinari della Federazione è ammesso ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS), organo di giurisdizione speciale con sede presso il Ministero della Salute.

N.B. Per quanto riguarda la composizione della Commissione Centrale, la recente sentenza della Corte Costituzionale del 9 luglio 2014, n. 193 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 17, commi 1 e 2, del D.Lgs.C.P.S. 233/1946 (che disciplina la composizione della CCEPS) nella parte in cui non prevede la nomina di membri supplenti della Commissione centrale per l'esame degli affari concernenti le professioni sanitarie, che consentano la costituzione, per numero e categoria, di un collegio giudicante diversamente composto rispetto a quello che abbia pronunciato una decisione annullata con rinvio della Corte di Cassazione.

Per tale motivo, all'originaria composizione della CCEPS vanno aggiunti altri due membri supplenti, passando così da tre a cinque.

Poiché la rappresentanza legale dell'Ordine spetta solo al suo Presidente, l'impugnazione deve essere avanzata nei confronti dell'Ordine, come tale, "in persona del Presidente pro tempore" (v. CCEPS, dec. n. 90/2000) e non delle Commissioni Albo Medici e Albo Odontoiatri.

Il ricorso va presentato entro 30 giorni dalla notifica o dalla comunicazione del provvedimento (artt. 5 e 15 D.Lgs.C.P.S. 233/46 e art. 53 D.P.R. 221/50).

Si ricorda che il decorso dei termini processuali relativi alle giurisdizioni ordinarie ed a quelle amministrative è sospeso di diritto dal 1° agosto al 15 settembre di ciascun anno e riprende a decorrere dalla fine del periodo di sospensione. Ove il decorso abbia inizio durante il periodo di sospensione, l'inizio stesso è differito alla fine di detto periodo. Il periodo di sospensione feriale non deve, quindi, essere tenuto in considerazione nel conteggio dei termini previsti.

Il ricorso può essere proposto dall'interessato, dal Procuratore della Repubblica e dal Ministro della Salute.

Se proposto dall'interessato, il ricorso va notificato all'Ordine, al Procuratore della Repubblica ed al Ministero della Salute.

Qualora, invece, sia uno di questi ultimi a proporre il ricorso stesso, l'atto va notificato al sanitario interessato, all'Ordine e all'altra Autorità (art. 54 D.P.R. 221/50).

N.B. Non è ammesso il ricorso da parte di colui che ha presentato l'esposto o la denuncia da cui è scaturito il procedimento disciplinare, in quanto l'esponente non è parte del procedimento stesso (v. sent. Cassazione 4 gennaio 2012, n. 79).

Il ricorso deve contenere:

- l'indicazione del cognome e del nome, della residenza o domicilio del ricorrente (per le Autorità è sufficiente l'indicazione dell'Ufficio ricoperto);
- gli estremi del provvedimento che si impugna;
- l'esposizione sommaria dei fatti e dei motivi su cui si fonda;
- la sottoscrizione del ricorrente.

Il ricorso è nullo quando manchi la sottoscrizione o se vi sia assoluta incertezza sulla persona del ricorrente e sull'oggetto del ricorso.

In caso di mancata indicazione del recapito del ricorrente, la segreteria della Commissione non procede ad alcuna comunicazione inerente allo svolgimento del ricorso (art. 55 D.P.R. 221/50).

Il ricorrente può farsi assistere, dinanzi alla Commissione Centrale, da un legale di fiducia.

La decisione della CCEPS è adottata a maggioranza. In caso di parità, prevale il voto del Presidente, che vota per ultimo dopo aver raccolto i voti dei componenti (art. 65 D.P.R. 221/50).

Quando non risolve questioni pregiudiziali di giurisdizione o di competenza, la decisione può essere:

- **di rigetto**, in tal caso la sanzione inflitta diventa esecutiva, anche se il sanitario propone ricorso in Cassazione;
- **di accoglimento parziale** del ricorso, in tal caso la Commissione Centrale sostituisce la sanzione inflitta in precedenza con una propria;
- **di accoglimento totale del ricorso per motivi di merito**, in tal caso l'Ordine provinciale può soltanto adire la Corte di Cassazione;
- **di accoglimento totale del ricorso per motivi formali**, in tal caso l'Ordine deve riassumere il procedimento dall'ultimo atto annullato o, in caso di nullità, iniziare un nuovo procedimento disciplinare sugli stessi fatti.

La pubblicazione della decisione si realizza mediante il deposito dell'originale alla segreteria che, nei successivi 30 giorni, la notifica all'interessato, al Procuratore della Repubblica e al Ministro della Salute e ne dà comunicazione all'Ordine ed alla rispettiva Federazione (artt. 67 e 68 D.P.R. 221/50).

9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione.

Le disposizioni dettate in materia di ricorso, contro le decisioni della CCEPS, alla Corte di Cassazione, previste dall'art. 19 del D.Lgs.C.P.S. 233/46 e dall'art. 68 del D.P.R. 221/50 sono state profondamente innovate a seguito dell'entrata in vigore della Costituzione, della normativa e della giurisprudenza formatasi nel tempo.

Tali innovazioni riguardano:

1. i motivi per i quali è ammesso il ricorso;
2. i soggetti legittimati a proporlo;
3. il termine entro il quale va proposto.

Per quanto concerne i motivi, mentre originariamente era ammesso solo il ricorso alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione per motivi attinenti alla giurisdizione, la successiva giurisprudenza, in ottemperanza all'art. 111, comma 7, della Costituzione secondo il quale: *“Contro le sentenze e contro i provvedimenti sulla libertà personale, pronunciati dagli organi giurisdizionali ordinari o speciali, è sempre ammesso ricorso in Cassazione per violazione di legge”*, ha dichiarato, quindi, l'ammissibilità del ricorso alle Sezioni semplici della Corte di Cassazione anche per violazione di legge.

Quanto ai soggetti, L'art. 68, comma 2, del D.P.R. 221/50 stabiliva che potevano ricorrere alla Corte di Cassazione avverso la decisione della CCEPS soltanto l'interessato, il Prefetto (ora Ministro della Salute) ed il Procuratore della Repubblica. Successivamente, la giurisprudenza della stessa Corte di Cassazione ha chiarito che anche l'Ordine che abbia emesso il provvedimento, impugnato davanti alla CCEPS, possa presentare ricorso contro la decisione della Commissione Centrale stessa.

Per quanto riguarda, infine, il termine per presentare ricorso che, inizialmente, era di 30 giorni decorrenti dalla notifica della decisione della Commissione Centrale (art. 68, comma 2, D.P.R. 221/50), lo stesso è stato successivamente elevato a 60 giorni dalla Corte di Cassazione, in omaggio ai principi generali che fissano il termine per ricorrere alla Corte stessa in 60 giorni (art. 325, ultimo comma, c.p.c.) e

che prevedono che una norma regolamentare, quale è il D.P.R. 221/50, non può modificare una norma di legge.

La procedura prevista per il ricorso alla Corte di Cassazione è quella attuale, stabilita nel codice di procedura civile.

Il ricorso per Cassazione, a differenza del ricorso alla CCEPS, non produce effetto sospensivo della esecutività del provvedimento disciplinare (art. 68, D.P.R. 221/50).

Tale effetto sospensivo si riproduce soltanto quando la Corte accoglie il ricorso con rinvio della causa all'esame della CCEPS, dinanzi alla quale la causa stessa deve essere riassunta a cura dell'interessato, entro il termine di un anno dalla pubblicazione della sentenza della Corte.

A seguito di detto rinvio si riproduce l'effetto sospensivo del provvedimento disciplinare che, però, viene a terminare qualora trascorra invano il predetto termine di un anno concernente la riassunzione della causa.

10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE

L'art. 64 del D.P.R. 221/50 stabilisce che: *“I componenti i Consigli degli Ordini o Collegi, dei Comitati centrali delle Federazioni e della Commissione centrale, possono essere ricusati per i motivi stabiliti dal Codice di procedura civile, in quanto applicabili, e debbono astenersi quando vi sia un motivo di ricusazione che essi conoscono anche se non proposto”*.

N.B. I casi di astensione e ricusazione riguardano, ovviamente, i componenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, competenti a svolgere i procedimenti disciplinari.

L'art. 64 fa espresso rinvio all'art. 51 del codice di procedura civile, che elenca i casi nei quali i componenti degli organi giurisdizionali hanno l'obbligo di astenersi.

Secondo l'art. 51, comma 1, c.p.c. *“Il giudice ha l'obbligo di astenersi:*

- 1) se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;*
- 2) se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;*
- 3) se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuna dei suoi difensori;*
- 4) se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;*
- 5) se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa”*.

Quando ricorrano i casi di cui trattasi, i componenti degli organi disciplinari devono astenersi o possono essere oggetto di ricusazione da parte del privato, ai sensi dell'art. 52 del c.p.c.

I giudici disciplinari, come recita l'art. 64 del D.P.R. 221/50, devono comunque astenersi quando vi sia un motivo di ricusazione che essi conoscono, anche se non proposto.

Oltre ai casi di astensione obbligatoria appena elencati, l'art. 51, comma 2, del c.p.c. prevede che: *“In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore”*.

Tale norma, che prevede l'istituto dell'astensione facoltativa, è ritenuta dalla Commissione Centrale pacificamente applicabile anche alle procedure disciplinari.

La valutazione discrezionale dei motivi di astensione in questa ipotesi incontra un limite nella verifica che deve svolgere lo stesso collegio giudicante e alle cui decisioni il sanitario deve attenersi.

11. PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 51 del D.P.R. 221/50: *“L'azione disciplinare si prescrive in cinque anni”*.

I cinque anni decorrono dall'ultimo atto o fatto censurabile dentologicamente.

Quando invece la violazione della regola deontologica consiste in una condotta che si protrae nel tempo, il termine quinquennale di prescrizione decorre dalla data in cui è stato compiuto l'ultimo atto.

L'inizio del procedimento disciplinare interrompe la prescrizione, che comincerà a decorrere di nuovo se il procedimento non dovesse avere seguito.

Nel caso di un fatto che abbia dato luogo a procedimento penale, il termine quinquennale di prescrizione (in base al quale l'Ordine deve iniziare il procedimento disciplinare) inizierà a decorrere dal passaggio in giudicato della relativa sentenza penale.

La CCEPS più volte ha ribadito questo principio in svariate decisioni.

Una recente sentenza della Corte di Cassazione (n. 13427/04) ha chiarito che l'effetto interruttivo della prescrizione si verifica quando vengono posti in essere atti del procedimento disciplinare che abbiano rilevanza esterna (deposito della decisione e notificazione degli atti agli interessati).

E' importante che l'apertura del procedimento e la contestuale sospensione dello stesso in pendenza del giudizio penale sia formalizzata dalla Commissione Medica e/o dalla Commissione Odontoiatrica con apposita motivata deliberazione di apertura e sospensione del procedimento disciplinare. Detta decisione dovrà essere comunicata, oltre che all'interessato, alla Procura di competenza e al Ministero della Salute.

12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

L'art. 3 del codice di procedura penale abrogato prevedeva, nei casi di contemporanea apertura, a carico del sanitario presunto colpevole, di un procedimento penale da parte dell'Autorità giudiziaria e di un procedimento disciplinare ad opera del competente Ordine, il cd. principio della pregiudizialità penale, ovvero l'obbligo della sospensione del procedimento disciplinare in attesa dell'esito definitivo del procedimento penale.

Il nuovo codice di procedura penale ha abolito tale obbligo di sospensione, introducendo il principio dell'autonomia dei giudizi, pertanto, l'azione disciplinare può essere instaurata senza dover attendere la conclusione dell'azione penale.

In alcuni casi, quindi, quando la criticità deontologica è palese e la prova della responsabilità del medico è conclamata (es. confessione nel corso del giudizio) è auspicabile che il procedimento disciplinare si svolga anche in pendenza di quello penale.

Negli altri casi, quando l'azione disciplinare si riferisce agli stessi addebiti contestati in sede penale, è preferibile deliberare l'apertura e la contestuale sospensione del procedimento disciplinare fino al passaggio in giudicato della sentenza penale.

In tal modo si eviterebbero diversità di giudizio, come potrebbe succedere qualora un iscritto venisse condannato in sede disciplinare e successivamente assolto con formula piena dal giudice penale perché il fatto non sussiste o perché l'imputato non lo ha commesso (v. art. 653 c.p.p. modificato dall'art. 1 della legge 97/2001), con il rischio di richieste di pretese risarcitorie da parte del sanitario nei confronti dell'Ordine che lo ha condannato.

Nel caso di azione penale conclusa con una sentenza di patteggiamento (applicazione della pena su richiesta delle parti), essendo la stessa equiparabile a una sentenza di condanna (art. 445, co. 1 *bis*, c.p.p.), le Commissioni ordinistiche dovranno valutare la rilevanza deontologica dei fatti, avendo piena discrezionalità sia per una decisione di condanna che di assoluzione, basandosi sulle risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili agli atti delle indagini preliminari, cui va attribuito carattere probatorio (CCEPS dec. n.1/2003 e 62/2003).

L'art. 44 del D.P.R. 221/50 prevede l'obbligatorietà dell'azione disciplinare quando sia iniziato procedimento penale e cita testualmente: *“Fuori dei casi di radiazione, previsti dall'art. 42, 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 prosciolto per la non sussistenza del fatto o per non averlo commesso.”.

12. LE SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI (STP).

L'art. 10, commi 3-11, della Legge 11 novembre 2011, n. 183 ha istituito, anche nel nostro ordinamento, le Società tra Professionisti (STP).

Per quanto riguarda, in particolare, i procedimenti disciplinari, va evidenziato che il comma 7 del già citato art. 10 stabilisce testualmente: *“I professionisti soci sono tenuti all'osservanza del codice deontologico del proprio ordine, così come la società è soggetta al regime disciplinare dell'ordine al quale risulta iscritta.”*.

Il Decreto del Ministero della Giustizia 8 febbraio 2013, n. 34 che costituisce il Regolamento in materia di Società tra Professionisti ha poi chiarito, all'art. 12, il regime disciplinare della Società:

“1. Ferma la responsabilità disciplinare del socio professionista, che è soggetto alle regole deontologiche dell'ordine o collegio al quale è iscritto, la società professionale risponde disciplinarmente delle violazioni delle norme deontologiche dell'ordine al quale risulta iscritta.

2. Se la violazione deontologica commessa dal socio professionista, anche iscritto ad un ordine o collegio diverso da quello della società, è ricollegabile a direttive impartite dalla società, la responsabilità disciplinare del socio concorre con quella della società.”

In sostanza, la normativa dei procedimenti disciplinari è applicabile, senza alcuna eccezione, anche alle società tra professionisti.

Ovviamente saranno chiamati a rispondere degli eventuali illeciti disciplinari i rappresentanti legali della società, qualora siano iscritti agli Albi dei medici e/o degli odontoiatri.

***FORMULARIO DEGLI ATTI
DEL PROCEDIMENTO
DISCIPLINARE***

**CONVOCAZIONE DELL'ISCRITTO DA PARTE DEL PRESIDENTE
(AI SENSI DELL'ART. 39 DPR 221/1950)**

..... **Li**,

Egr. Dott.

.....
.....
.....

Raccomandata a.r.

Oggetto: Convocazione per audizione

A norma dell'art. 39 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, la S.V. è invitata a presentarsi presso la sede di questo Ordine in, Via, il giorno alle ore per conferire con il sottoscritto in merito all'ipotesi di violazione dei seguenti articoli del Codice di Deontologia Medica:

In proposito si fa presente che la S.V. potrà prendere visione degli atti che La riguardano, presso la Segreteria di questo Ordine.

In caso di mancata presenza all'audizione senza giustificato motivo, il procedimento avrà luogo in sua assenza.

Distinti saluti.

Il Presidente della Commissione

VERBALE DI AUDIZIONE DEL PRESIDENTE

Il giornoalle ore..... si presenta presso la sede dell'Ordine il Dott., nato a il ed iscritto all'Albo.....di questa provincia, convocato dal Presidente a norma dell'art. 39 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, come da lettera di convocazione allegata.

D. Il Presidente domanda al dott.

R. Il dott. risponde

D. Il Presidente chiede al dott.

R. Il dott. risponde

.....

Letto, approvato e sottoscritto

Il Presidente della Commissione

(firma)

Il Dott.

(firma)

**DELIBERA DI APERTURA DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
IN ASSENZA DI PROCEDIMENTO PENALE**

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO.....

Deliberazione del.....

Oggetto : Apertura procedimento disciplinare Dott..... per ipotesi di violazione dei seguenti articoli del Codice di Deontologia Medica:

LA COMMISSIONE

VISTO l'esposto depositato in data dal Sig. nei confronti del Dott., nato a il ed iscritto all'Albo..... di questa provincia, con il quale l'esponente formula una serie di doglianze relativamente all'operato professionale del Dott., consistenti, in particolare, nell'aver.....;

VISTO l'art. 38 del DPR 5 aprile 1950, n. 221 a norma del quale "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 da parte del Consiglio dell'Ordine o Collegio della provincia nel cui Albo sono iscritti";

VISTO l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, che attribuisce l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli iscritti all'Alboalla competente Commissione istituita in seno al Consiglio Direttivo di ogni Ordine provinciale

DELIBERA

di aprire un procedimento disciplinare nei confronti del Dott. nato a il ed iscritto all'Albo..... di questa provincia per aver

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

**DELIBERA DI APERTURA DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
IN PRESENZA DI PROCEDIMENTO PENALE
E CONTESTUALE SOSPENSIONE DEL PROCEDIMENTO**

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO.....

Deliberazione del

Oggetto : Apertura procedimento disciplinare Dott. e sospensione del procedimento.

LA COMMISSIONE

PREMESSO che il Dott., nato a il ed iscritto all'Albo..... di questa provincia, è attualmente sottoposto a procedimento penale, come da avviso trasmesso dalla Procura della Repubblica in data....., per i seguenti fatti :

- a)
- b)

VISTO l'art. 44 del DPR 5 aprile, n. 221 a norma del quale "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";

PRESO ATTO che con sentenza n. 4893 dell'8 marzo 2006 le Sezioni Unite Civili della Corte Suprema di Cassazione hanno affermato che in caso di pendenza di procedimento penale, si impone la sospensione del procedimento disciplinare a mente dell'art. 295 c.p.c., in quanto dalla definizione del procedimento penale può dipendere, ai sensi dell'art. 653 c.p.p. quella del procedimento disciplinare;

VISTO l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, che attribuisce l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo.....alla competente Commissione istituita in seno al Consiglio Direttivo di ogni Ordine provinciale

DELIBERA

di aprire nei confronti del Dott., nato a il ed iscritto all'Albodi questa provincia, un procedimento disciplinare per gli stessi fatti di cui al procedimento penale e sopra descritti e di tenere sospeso detto procedimento disciplinare, in attesa delle conclusioni cui perverrà la magistratura.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

**DELIBERA DI RIPRESA DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
AL TERMINE DEL PROCEDIMENTO PENALE**

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO.....

Deliberazione del

Oggetto : Ripresa procedimento disciplinare Dott.

LA COMMISSIONE

PREMESSO che con deliberazione del questa Commissione aveva deciso di aprire nei confronti del Dott., nato a il ed iscritto all'Albo.....di questa provincia, un procedimento disciplinare, contestandogli il seguente addebito :
“.....” e che contestualmente, preso atto che per gli stessi fatti era pendente un procedimento penale, era stato deciso di tenere sospeso il procedimento disciplinare a norma del combinato disposto dell'art. 44 del DPR 5 aprile 1950, n. 221 e dell'art. 653 c.p.p. fino alla definizione del procedimento penale instaurato per gli stessi fatti;

PRESO ATTO che il Tribunale, con sentenza n. dela conclusione del procedimento penale, ha

RICHIAMATO il già citato art. 4 del DPR 221/1950 secondo il quale “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”;

RITENUTO, quindi, necessario disporre la ripresa del procedimento disciplinare nei confronti del Dott., aperto con deliberazione del

DELIBERA

di disporre la ripresa del procedimento disciplinare nei confronti del Dott., nato a, il ed iscritto all'Albo.....di questa provincia, aperto con deliberazione del

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

**DELIBERA DI APERTURA DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
AL TERMINE DEL PROCEDIMENTO PENALE**

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO.....

Deliberazione del

Oggetto : Apertura procedimento disciplinare Dott.

LA COMMISSIONE

PREMESSO che :

- il Dott., nato a..... il..... ed iscritto all'Albo di questa provincia, è stato sottoposto a procedimento penale presso il Tribunale di per aver
- il procedimento penale si è concluso con sentenza n. emessa il dal Tribunale di (divenuta irrevocabile il), con la quale il Dott. è stato condannato alla pena di

VISTO l'art. 4 del DPR 5 aprile 1950, n. 221 il quale prescrive che il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, tranne che sia stato prosciolto perché il fatto non sussiste o per non averlo commesso;

VISTO l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409 che attribuisce l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo..... alla competente Commissione istituita in seno al Consiglio Direttivo di ogni Ordine provinciale

DELIBERA

di aprire nei confronti del Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, un procedimento disciplinare, contestandogli il seguente addebito : “.....”.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

**CONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE PER LA CELEBRAZIONE
DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE**

AI COMPONENTI LA COMMISSIONE
PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO
LORO INDIRIZZI

Oggetto: Avviso di convocazione.

Cari Colleghi,
è convocata una riunione della Commissione per gli iscritti all'Albo
..... per il giorno alle ore
presso la sede dell'Ordine per discutere il seguente OdG:

1. Procedimento disciplinare Dott.

In forza dell'art. 39 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, nomino relatore nel procedimento
disciplinare in questione il componente della Commissione, Dott.

Cordiali saluti

Il Presidente della Commissione

CONVOCAZIONE DELL'INCOLPATO ALLA SEDUTA DEL GIUDIZIO

..... Li,

Egr. Dott.

.....
.....
.....

Raccomandata a.r.

Oggetto : Comunicazione di giudizio disciplinare.

Con la presente si comunica che la Commissione per gli Iscritti all'Albo..... di questa provincia, preso atto che la S.V. è stata sottoposta a procedimento penale, concluso con sentenza del Emessa dal Tribunale di, ha deliberato di aprire un procedimento disciplinare nei Suoi confronti, a norma dell'art. 44 del DPR 5 aprile 190, n. 221.

In proposito si specifica quanto segue:

- Addebito per il quale si procede : “.....”.
- Il giudizio disciplinare avrà luogo il giorno alle ore presso la sede dell'Ordine, in Via a
- La S.V. entro venti giorni dal ricevimento della presente, potrà estrarre copia degli atti e produrre controdeduzioni scritte.
- Qualora la S.V. non si presentasse nel giorno e nel luogo sopra indicati, si procederà anche in Sua assenza.

Distinti saluti

Il Presidente della Commissione

**COMUNICAZIONE ALLE AUTORITÀ DELL'APERTURA DEL
PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E DELLA DATA DEL GIUDIZIO**

..... Li,

AL MINISTRO DELLA SALUTE
AL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE DI
LORO SEDI

Raccomandata a.r.

Oggetto: Procedimento disciplinare Dott.

A norma dell'art. 49 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, si rende noto che la Commissione per gli Iscritti all'Albo di questa provincia, preso atto che il Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia è stato sottoposto a procedimento penale, concluso con sentenza del emessa dal Tribunale di, ha deliberato di aprire un procedimento disciplinare nei suoi confronti, a norma dell'art. 44 del DPR 5 aprile 1950, n. 221.

In proposito si specifica quanto segue:

- Addebito per il quale si procede: “.....”.
- Il giudizio disciplinare avrà luogo il giorno alle ore presso la sede dell'Ordine, in Via a

Distinti saluti

Il Presidente dell'Ordine

DELIBERA DEL GIUDIZIO DISCIPLINARE

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO

Deliberazione del

Oggetto: Giudizio disciplinare Dott.

LA COMMISSIONE

PREMESSO:

- che con deliberazione del questa Commissione aveva deciso di aprire un procedimento disciplinare nei confronti del Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, contestandogli il seguente addebito: “.....”;

- che il Dott. è stato convocato ed ascoltato personalmente dal Presidente di questa Commissione in data, come risulta dal verbale di audizione;

- che per gli stessi fatti il Dott. è stato sottoposto a procedimento penale definitivo con sentenza n. del emessa dal Tribunale di, con la quale il Dott. è stato condannato

- che il Presidente di questa Commissione, con lettera raccomandata del..... ha notificato, nelle forme e nei termini di rito, al Dott., la data del giudizio disciplinare, con la contestazione degli addebiti;

- che in data il Dott. ha presentato le proprie controdeduzioni;
VISTO l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409 che attribuisce l'esercizio del potere disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo alla competente Commissione istituita in seno al Consiglio Direttivo di ogni Ordine provinciale;

UDITA la relazione del componente di questa Commissione, Dott.;

ASCOLTATO personalmente il Dott., presente alla trattazione orale (assistito dall'Avv.), il quale alle domande poste, risponde come segue :

.....
.....

RILEVATO che, sulla base dell'analisi comparativa degli elementi accusatori presenti nel fascicolo e costituiti dagli atti dell'indagine penale e dagli atti

autonomamente acquisiti dall'Ordine e di quelli difensivi prodotti dall'interessato, emerge

RITENUTO che il comportamento tenuto nella vicenda dal Dott. sia da ritenere deontologicamente..... (*corretto/scorretto*) per i seguenti motivi..... (*motivazioni*);

VISTI gli artt. 38 e 40 del DPR 5 aprile 1950, n. 221,

DELIBERA

(*nel caso di irrogazione di sanzione*) di irrogare al Dott. nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, la sanzione

(*nel caso di proscioglimento*) di prosciogliere il Dott. nato a il ed iscritto all'Albo..... di questa provincia, dall'addebito contestato.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Decisione sottoscritta dal Presidente e dal Segretario verbalizzante, disapplicando l'art. 47 primo comma del DPR n. 221 del 1950 (Cass. Civ. – Sez. III – 11 gennaio 2001, n. 323).

NOTIFICA DELLA DECISIONE DISCIPLINARE ALL'INCOLPATO

..... **Li**,

Egr. Dott.

.....
.....
.....

Raccomandata a.r.

Oggetto: Notifica decisione disciplinare.

Ai sensi dell'art. 49 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, si notifica copia autentica della decisione assunta dalla commissione per gli Iscritti all'Albo di questa provincia, a conclusione del giudizio disciplinare svolto nei confronti della S.V.

(Nel caso di irrogazione di sanzione:)

Si informa che, ai sensi dell'art. 53 del DPR 221/1950, la S.v. ha facoltà di ricorrere alla Commissione centrale per gli esercenti le Professioni Sanitarie, presso il Ministero della Salute, nel termine di trenta giorni dalla data di ricevimento della presente. In proposito si precisa che contraddittore necessario nel procedimento deve intendersi il Ministero della Salute in luogo del Prefetto (art. .

(Nel caso di sanzione sospensiva:)

Si informa, infine, che la decorrenza del periodo di sospensione sarà stabilita dal Consiglio Direttivo soltanto dopo che la decisione della competente Commissione provinciale sia divenuta esecutiva.

Distinti saluti.

Il Consigliere Segretario

Allegato: Copia autentica della deliberazione.

**COMUNICAZIONE DELL'ESITO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
ALLE AUTORITÀ**

AL MINISTRO DELLA SALUTE
AL PROCURATORE DELLA
REPUBBLICA DI
LORO SEDI

Raccomandata a.r.

Oggetto: Esito procedimento disciplinare nei confronti del Dott.

Facendo seguito alla comunicazione prot. n.delsi
informa che la Commissione per gli Iscritti all'Albodi questa
provincia, a conclusione del giudizio disciplinare svolto nei confronti del Dott.
....., nato a il, ha
deliberato (*in caso di irrogazione di sanzione*) di irrogare, nei suoi confronti, la
sanzione (*oppure in alternativa*) di prosciogliere l'iscritto dagli
addebiti contestati.

Distinti saluti

Il Presidente dell'Ordine

DELIBERA DI RESISTENZA AL RICORSO ALLA CCEPS

Deliberazione n.del

Oggetto: Dott.Autorizzazione al Presidente dell'Ordine a stare in giudizio avanti la Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

PREMESSO che con deliberazione del la competente Commissione per gli Iscritti all'Albo di questa provincia ha deciso di irrogare al Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, al termine di un procedimento disciplinare, la sanzione

PRESO ATTO che il Dott.ha proposto ricorso avverso la decisione di cui sopra avanti alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie con atto datato e notificato a questo Ordine il

RITENUTO opportuno autorizzare il Presidente pro-tempore dell'Ordine, Dott., a stare in giudizio avanti la Commissione Centrale per gli esercenti le Professioni Sanitarie per resistere al ricorso presentato dal Dott.

DELIBERA

di autorizzare il Presidente pro-tempore dell'Ordine, Dott., a stare in giudizio avanti la Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie per resistere al ricorso in oggetto, promosso dal Dott., avverso la deliberazione assunta nei suoi confronti dalla Commissione per gli Iscritti all'Albo di questa provincia in data

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

DELIBERA DI ESECUZIONE DI SANZIONE SOSPENSIVA

Deliberazione n.del

Oggetto: Dott. Decorrenza sanzione sospensiva.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESO ATTO che il Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, è stato sottoposto a procedimento disciplinare da parte della competente Commissione per gli Iscritti all'Albo, a conclusione del quale, con deliberazione del, è stata irrogata, nei confronti del citato iscritto, la sanzione della sospensione dall'esercizio della professione odontoiatrica per la durata

Nel caso che l'interessato non abbia proposto ricorso alla CCEPS:

PRESO ATTO, inoltre, che la sanzione deve ritenersi definitiva, in quanto non risulta pervenuto alcun ricorso entro i termini di legge;

Nel caso che il ricorso dell'interessato sia stato respinto dalla CCEPS:

PRESO ATTO, inoltre, che con decisione n. del notificata all'Ordine il, la Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie ha respinto il ricorso presentato dal Dott. e che, pertanto, la decisione deve ritenersi esecutiva;

RAVVISATA, quindi, la necessità di stabilire la decorrenza del periodo sospensivo dall'esercizio della professione;

DELIBERA

di stabilire la decorrenza della sospensione dall'esercizio della professione (di Medico Chirurgo/Odontoiatra) del Dott., nato a il ed iscritto all'Albo di questa provincia, dal giorno al giorno

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE