



# **IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E I RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE**

## **Maria Teresa Camera**

# **IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE**

- **Normativa**
- **Collegio giudicante**
- **Soggetti al potere disciplinare**
- **Fasi del procedimento disciplinare**
- **Rapporto con il procedimento penale**
- **Sanzioni disciplinari**

## • **NORMATIVA**

- **D.lgs.C.p.S.13.09.1946,n.233** (l.istitutiva).
- Art. 3, co. 1, lett. f (il consiglio direttivo esercita il potere disciplinare nei confronti dei sanitari iscritti agli albi).
- Art. 15, lett. g (il comitato centrale esercita il potere disciplinare nei confronti dei componenti dei consigli direttivi degli Ordini/Collegi).
- Art.18 (la CCEPS esercita potere disciplinare nei confronti sia dei propri componenti appartenenti alle professioni sanitarie, sia dei componenti dei comitati centrali delle Federazioni nazionali).
- **D.P.R. 05.04.1950, n. 221** (reg.): le sanzioni disciplinari e il relativo procedimento sono disciplinati dagli artt. dal 38 al 52.

\*\*\*

- **Parere del Consiglio di Stato** su un nuovo schema di reg. (sez. consultiva per gli atti normativi n. 4199/2002 del 10.03.2003 e 16.05.2005): iter non portato a termine.
- **Disegno di legge governativo 2935** prevede relativamente alle professioni sanitarie di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista una concreta riforma attraverso l'adozione di uno o più decreti legislativi al fine di delineare un "sistema degli ordini" maggiormente aderente alle attuali esigenze dei cittadini.

# Codice deontologico

- L'art. 38 reg., prevedendo quali illeciti disciplinari abusi o mancanze o fatti disdicevoli al decoro professionale non descrive compiutamente le azioni o le omissioni vietate (a differenza delle norme penali, soggette al principio di stretta legalità).
- Trattasi di clausole generali il cui contenuto deve essere integrato dalle norme di deontologia professionale rimesse all'autonomia dell'Ordine/Collegio che valuta il comportamento tenuto dal sanitario (Cass.civ.sez.Un.n.2844/1989)
- Nella legge istitutiva del 1946 il codice deontologico non è nominato
- Ciascun Ordine/Collegio ha facoltà di adottare, nel proprio potere regolamentare il codice deontologico, ma nelle professioni si è soliti lasciare alla Federazione nazionale il compito di emanare il codice deontologico con vincolo per tutti gli iscritti agli albi.

## **PROCEDIMENTO DISCIPLINARE: artt. 38-52 reg.**

Giudizio disciplinare: natura amministrativa e non giurisdizionale (Cass. civ. sez. III, n. 10389/2001).

- Applicazione delle sanzioni disciplinari nei confronti degli iscritti all'albo previo procedimento disciplinare.
- Il provvedimento disciplinare è adottato nell'esercizio di poteri espressamente attribuiti agli Ordini professionali, volto ad assicurare la conformità delle condotte degli iscritti a norme e principi posti nell'interesse pubblico al corretto svolgimento delle professioni sanitarie .
- Le sedute non sono pubbliche (art. 46 reg.) (Cass. civ. sez. III, n. 11275/2004).

## IL COLLEGIO GIUDICANTE :

**Composizione:** Non è da considerare quale organo perfetto che decide con la presenza di tutti i componenti: per la validità delle adunanze del consiglio è sufficiente l'intervento della maggioranza dei componenti.

- Il principio dell'immodificabilità della composizione è fatto salvo se il collegio non varia nella sua identità soggettiva nelle varie fasi del procedimento disciplinare e nell'adozione della decisione finale (Cass. civ. sez.III, n. 5819/1999).

**Quorum:** ai fini della determinazione della maggioranza bisogna tenere conto:

- - degli astenuti volontari che partecipano alla votazione e vanno ricompresi nel quorum;
- - degli astenuti obbligatori, cioè di coloro che si allontanano dall'aula per situazioni d'incompatibilità, che non vanno ricompresi nel quorum .

## COLLEGIO GIUDICANTE: astensione e ricusazione (art 64 reg., art. 51 c.p.c.)

- I componenti della commissione ordinistica, possono essere ricusati soltanto per i motivi stabiliti dal c.p.c., ovvero quando abbiano un interesse nella decisione della causa, per esso intendendosi un interesse personale e diretto:
- - art. 51, co. 1, c.p.c.: astensione obbligatoria;
- - art. 51, co. 2, c.p.c.: astensione facoltativa per gravi ragioni di convenienza.
- La ricusazione non può essere rivolta nei confronti dell'organo collegiale nel suo complesso, in quanto l'astensione e la ricusazione è possibile solo per cause riferibili direttamente o indirettamente al giudice come persona fisica (Cass. civ. sez. III, n. 4657 /2006).
- Sulla istanza di ricusazione decide la stessa commissione in quanto per queste ipotesi non esiste alcun organo superiore competente a pronunciarsi (CCEPS

## ORDINE COMPETENTE A PROMUOVERE IL PROC. DISCIPLINARE PER I SANITARI CITTADINI ITALIANI

- Il sanitario iscritto in un albo provinciale ha diritto di esercitare la professione in tutto il territorio nazionale.
- Se il comportamento censurabile disciplinarmente è posto in essere in una Provincia diversa, l'Ordine che avuto notizia della mancanza commessa è tenuto ad informare l'Ordine nel cui albo il sanitario è iscritto a cui spetta di esaminare i fatti e di dar corso eventualmente al procedimento disciplinare.



## **ORDINE COMPETENTE A PROMUOVERE IL PROC. DISCIPLINARE**

### **PER I SANITARI CITTADINI DI ALTRI STATI MEMBRI DELL'U.E.:**

- - quelli stabilitisi in Italia per esercitare la professione sono sottoposti al potere disciplinare dell'Ordine nel cui albo hanno ottenuto l'iscrizione;
- - quelli presenti in Italia soltanto per svolgere una o più prestazioni di servizi, non hanno l'obbligo di iscrizione all'albo della provincia nella quale occasionalmente esercitano, ma sono comunque soggetti agli obblighi e alle sanzioni disciplinari previsti nei confronti dei sanitari italiani e l'azione disciplinare spetta all'Ordine/Collegio nella cui circoscrizione la prestazione è effettuata.

## SOGGETTI AL POTERE DISCIPLINARE

- **Iscritti all'albo professionale.**
- **Sanitari pubblici dipendenti** che, con il loro comportamento, incidono sulle norme deontologiche, fermo restando la sottoposizione alla disciplina dell'ente da cui dipendono per quanto riguarda l'esercizio dell'attività svolta in osservanza agli obblighi professionali correlati al rapporto d'impiego.
- In tal caso, il sanitario è sottoposto ad un giudizio disciplinare sia dell'azienda/ente da cui il professionista dipende, sia dell'Ordine nel cui albo è iscritto, ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze.
- **Legge n. 43/2006:** obbligatorietà d'iscrizione all'albo per i pubblici dipendenti soltanto per le professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione.
- **A.S. art. 7, co. 2, lett. c)** disciplinare la modalità di tenuta degli albi, degli elenchi e dei registri professionali, prevedendo l'iscrizione obbligatoria anche per i pubblici dipendenti, nell'ambito anche di un registro speciale

## **SANITARIO DIPENDENTE DA AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE**

- I° orientamento: - Corte Cass., CCEPS e Consiglio di Stato (sez. II, 29.01.1999 n. 330): l'obbligatorietà dell'iscrizione ai rispettivi albi professionali dei sanitari dipendenti da P.A.

- II° orientamento - Corte Cass., Consiglio di Stato (sez. I, 17.03.2004, n. 133): l'obbligatorietà dell'iscrizione all'albo riguarda soltanto i liberi professionisti, non anche i sanitari dipendenti pubblici (per i quali l'iscrizione resta facoltativa), salvo che non siano autorizzati ad esercitare anche la libera professione (sanitari dipendenti pubblici che sono autorizzati ad esercitare la libera professione; sanitari che svolgono la loro attività presso strutture, quali ad esempio l'ASL; sanitari con rapporto di convenzione per perseguire le finalità del SSN). (Cass. civ. sez. III, n. 13004/2006)

## **SANITARIO DIPENDENTE DA AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE**

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

# **FASI DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE**

<http://www.salute.gov.it/cceps/homeCceps.jspmassimario>

- **FASE INIZIALE**
- **FASE ISTRUTTORIA**
- **FASE DECISORIA**
- **FASE INTEGRATIVA D'EFFICACIA**

## FASE INIZIALE

**L'azione disciplinare a carico dei sanitari che si rendono colpevoli di illeciti disciplinari è promossa:**

**- d'ufficio:**

a) dal consiglio direttivo di ciascun Ordine/Collegio nei confronti dei sanitari iscritti agli albi (art. 3, lett. f, l. istitutiva);

b) dal comitato centrale di ciascuna Federazione nazionale nei confronti dei componenti dei consigli direttivi degli Ordini/Collegi (art. 5, lett. g, l. istitutiva);

c) dalla CCEPS nei confronti dei propri componenti professionisti e dei membri dei comitati centrali delle Federazioni nazionali (art. 18, lett. b, l. istitutiva);

**- su iniziativa** del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica territorialmente competente (art. 49, co.1, reg.) che comporta nei confronti dell'Ordine/Collegio l'obbligo di dare corso al procedimento disciplinare per cui, nel caso di omesso inizio, è previsto l'esercizio di un potere sostitutivo da parte del Ministro della salute (art. 48, co. 1, reg.)

# FASE ISTRUTTORIA:

- **Convocazione:** nella lettera di convocazione deve risultare il motivo della convocazione (e non una mera elencazione degli articoli del codice deontologico che si ritengono violati) anche se non vengono indicati i fatti concreti nella loro menzione circostanziata, in considerazione del fatto che non sono stati ancora individuati gli elementi valutabili disciplinarmente e formulati gli addebiti.
- **Audizione del sanitario** (art. 39 reg.), effettuata dal presidente o dal vice presidente, è richiesta ad substantiam per la validità del procedimento disciplinare e le eventuali dichiarazioni rese vanno verbalizzate (il verbale deve essere sottoscritto dal Presidente e dal sanitario).

## **FASE ISTRUTTORIA**

### **Prove testimoniali**

- Nella fase preliminare il Presidente ha la possibilità di acquisire prove testimoniali (I testimoni non devono essere sentiti sotto il vincolo del giuramento, né essere messi a confronto con l'incolpato).
- Nella fase successiva del procedimento disciplinare (ex art. 45 reg.) se l'incolpato non ha richiesto che nella seduta fissata per il giudizio i testi interrogati nell'inchiesta preliminare siano risentiti in sua presenza, egli non può dolersi della loro mancata audizione, e non si ha violazione del principio del contraddittorio se la decisione del Consiglio dell'Ordine si fonda esclusivamente sulle risultanze dell'inchiesta preliminare (Cass. civ. sez. III, n. 4657/2006) .

### **Attività ispettiva svolta a mezzo di agenzia investigativa**

- Al fine di esercitare la vigilanza sul rispetto dei doveri inerenti alla professione da parte dei propri iscritti, l'Ordine professionale ha facoltà di esercitare l'attività ispettiva anche indirettamente, ricorrendo ad un'agenzia investigativa. (Cass. civ. sez. III, n. 743/2002)
- Gli Ordini/Collegi professionali hanno facoltà di promuovere ispezioni presso gli studi professionali degli iscritti ai rispettivi albi provinciali, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri inerenti alle rispettive professioni (art. 8, co. 2, legge. n. 175/1992 )



## **FASE ISTRUTTORIA : apertura proc. disc.**

Nella fase preliminare, il presidente accerta se il comportamento dell'incolpato è sanzionabile, riferisce al consiglio direttivo che procede ad una istruttoria formale, decidendo se promuovere un procedimento disciplinare, con la precisazione degli addebiti da contestare, oppure se archiviare il caso.

Se il Presidente decide di promuovere procedimento disciplinare deve provvedere a notificare al sanitario incolpato (art. 39 reg):

- - gli addebiti circostanziati (vi è violazione dell'art. 39 reg. se non c'è corrispondenza tra il contenuto dell'audizione preliminare e la contestazione degli addebiti al sanitario; la commissione disciplinare non può indicare nella formulazione degli addebiti soltanto una elencazione degli articoli del codice deontologico ritenuti violati);
- - il termine non inferiore a 20 giorni, entro il quale il sanitario può essere sentito prendendo visione degli atti relativi al suo deferimento a giudizio (il sanitario può accedere a tutta la documentazione amministrativa e produrre le proprie controdeduzioni);
- - l'indicazione del luogo, giorno e ora in cui sarà celebrato il giudizio disciplinare, con l'espresso avvertimento che, qualora non si presenti, si procederà in sua assenza (il sanitario può richiedere una proroga del termine per esercitare il proprio diritto alla difesa).

# FASE ISTRUTTORIA : sanitario contumace

- Se il sanitario non risponde alla convocazione mancando di presentarsi, è opportuno che il presidente rinnovi l'invito presso l'ultimo domicilio conosciuto e la circostanza che il sanitario abbia mancato di comunicare all'Ordine/Collegio il cambiamento di domicilio non può influire sulla legittimità del procedimento.
- Se il sanitario senza valide giustificazioni omette di nuovamente di comparire, si potrebbe configurare un comportamento ostruzionistico valutabile disciplinarmente per infrazione del dovere di collaborazione con l'Ordine.

- **FASE ISTRUTTORIA: diritto alla difesa**

- Nel procedimento disciplinare deve essere garantito il diritto alla difesa al sanitario incolpato che ha con facoltà di farsi assistere da un difensore od esperto di fiducia, sempre che venga avanzata istanza al riguardo (Cass. Sez. un. n. 3195/1989; CCEPS n. 34/1999)
- E' esclusa la trattazione orale alla presenza esclusiva del legale di fiducia dell'incolpato, in quanto trattandosi di procedimento amministrativo, non è ammessa la esclusiva «rappresentanza in giudizio».
- Se il sanitario è contumace può essere ugualmente celebrato il procedimento disciplinare, fermo restando il diritto del sanitario e del suo legale di presentare memorie e controdeduzioni scritte.

# FASE DECISORIA

- Nel procedimento disciplinare dei sanitari che si svolge innanzi al consiglio dell'Ordine/Collegio, la fase di decisione si scompone in due momenti successivi, trattazione orale e deliberazione della decisione.

- Trattazione orale riguarda l'esposizione da parte del relatore (non è obbligatorio portare a conoscenza dell'incolpato l'indicazione della nomina del relatore) dei fatti e le conclusioni nelle quali si riassumono gli atti, le istanze e le eccezioni prodotte dal sanitario senza in nessun modo esprimere propri orientamenti o convinzioni personali

- Deliberazione della decisione: la commissione giudicante, nella stessa composizione dei membri presenti nelle varie fasi del procedimento, adotta la decisione.

Nulla impedisce che, dopo la chiusura della trattazione orale, il consiglio rinvi ad altra seduta la deliberazione della decisione, senza l'obbligo di darne avviso all'interessato e di riconvocare questo per detta seduta, pacifico essendo che quest'ultima fase del procedimento deve svolgersi fuori della presenza dell'incolpato .  
(Cass. civ. sez. III, n. 4009/2000; sez. III, n. 4465/2005)

- **FASE DECISORIA: atti conclusivi**
- - **Il verbale della seduta disciplinare** nel quale va riportato tutto quanto si è svolto nel corso del procedimento disciplinare, con l'indicazione della data, luogo, nominativi dei componenti intervenuti e deve riprodurre, il più fedelmente possibile, le fasi salienti della discussione e della decisione (art. 46 reg.)
- - **Decisione/deliberazione** conclusiva del giudizio disciplinare deve contenere a pena di nullità (l'art. 47 reg.): data di adozione; fatti addebitati, prove assunte, motivazione, dispositivo, sottoscrizione del presidente e dal segretario (l'art. 47 reg. è stato disapplicato nella parte in cui prevede la sottoscrizione di tutti i componenti della commissione ordinistica).

## **FASE INTEGRATIVA D'EFFICACIA: esecutività**

- La decisione è pubblicata mediante deposito dell'originale negli uffici di segreteria dell'Ordine/Collegio, che provvede a notificarne copia, all'interessato, al Ministro della salute e al proc. della Repub. territorialmente competente e le comunicazioni o notificazioni devono essere eseguite a mezzo racc.a/r (anche via PEC l. n. 2/2009).
- La decisione diviene esecutiva: \* quando è trascorso il termine di 30 giorni (art. 53 reg.) per proporre ricorso alla CCEPS; \*quando, a seguito di ricorso alla CCEPS viene notificata alle parti la decisione della CCEPS che respinge il ricorso proposto .
- Per l'esecuzione della sanzione della sospensione e dell'interdizione ex art. 8 l.n.175/92, spetta all'Ordine fissarne la decorrenza specificandone l'inizio e la fine.
- Per l'esecuzione della sanzione della radiazione diventa immediatamente esecutiva con la notifica senza necessità di ulteriori atti da parte dell'Ordine.
- Nel periodo di sospens./interdizione/radiazione al sanitario è inibito l'esercizio della professione e l'attività svolta in tale periodo costituisce esercizio abusivo della professione penalmente perseguibile(ex art. 348 c.p.)

## PRESCRIZIONE DELL'AZIONE DISCIPLINARE

- L'art. 51 reg. fissa la prescrizione dell'azione disciplinare in 5 anni.
- La decorrenza del termine prescrittivo, varia a seconda che l'azione disciplinare sia proposta :
- - Per violazione di una norma deontologica :
- il termine di prescrizione quinquennale decorre (non dal momento in cui si è verificata la violazione deontologica) dalla data in cui l'Ordine/Collegio procedente ha acquisito la conoscenza della violazione se è di carattere istantaneo, nel senso che si esaurisce nel momento in cui la violazione è posta in essere;
- se la violazione è continuata, ovvero protratta nel tempo, la prescrizione decorre dalla conoscenza del momento in cui è stato compiuto l'ultimo atto.
- - Per un fatto o atto di rilevanza penale: il termine prescrittivo non decorre dall'inizio di un procedimento penale a carico dell'incolpato, bensì l'effetto interruttivo permane per tutto il tempo in cui il procedimento penale ha corso ed il nuovo termine prescrittivo inizia a decorrere dalla formale comunicazione della sentenza divenuta definitiva.

# RAPPORTO CON IL PROCEDIMENTO PENALE:

## Principio della separazione dei giudizi

- Il sanitario può incorrere in una responsabilità penale ed in tale caso a suo carico può instaurarsi, oltre ad un procedimento penale da svolgersi innanzi al giudice ordinario, anche un procedimento disciplinare.
- L'art. 44 reg. e il c.p.p. non dispongono una previsione che imponga la sospensione del giudizio disciplinare in corso di procedimento penale sugli stessi fatti.
- E' opportuno che l'Ordine/Collegio, prima di iniziare un procedimento disciplinare per gli stessi fatti addebitati in sede penale, attenda la conclusione dell'*iter* penale a garanzia del sanitario, posto che le conclusioni cui perviene l'autorità giudiziaria (condanna, proscioglimento, assoluzione) consentono di acquisire una più completa cognizione dei fatti.
- Sarebbe, quindi, utile in tale ipotesi aprire e contemporaneamente sospendere il procedimento disciplinare in attesa della conclusione dell'*iter* penale



# RAPPORTO CON IL PROCEDIMENTO PENALE: informativa degli uffici giudiziari agli Ordini

- Richiesta al Ministero della Giustizia di richiamare l'attenzione degli Uffici giudiziari circa l'opportunità di informare gli Ordini provinciali dell'inizio e dell'esito dei procedimenti penali pendenti nei confronti degli iscritti agli albi, al fine di consentire il corretto e tempestivo esercizio dei poteri disciplinari (nota Ministero Giustizia del 31.08.2010)
- Il Ministero della Giustizia ha comunicato che **“il caso non rientra tra le previsioni dell'art. 129 disp. att. c.p.p.** (informativa obbligatoria da parte del pubblico ministero nei casi di esercizio dell'azione penale nei confronti di: un impiegato dello Stato o di altro ente pubblico; personale dipendente dai servizi per le informazioni e la sicurezza militare o democratica; ecclesiastico o di religioso del culto cattolico; di reato che ha cagionato un danno all'erario) **che disciplina le ipotesi in cui si devono fornire informazioni sull'azione penale.**
- **Le notizie e gli atti ritenuti utili per le determinazioni da assumere in sede disciplinare, potranno essere richiesti all'autorità giudiziaria nell'ambito dei singoli procedimenti, ai sensi dell'art. 116 c.p.p.** (Durante il procedimento e dopo la sua definizione, chiunque vi abbia interesse può ottenere il rilascio a proprie spese di copie, estratti o certificati di singoli atti)” .

# **RAPPORTO CON IL PROCEDIMENTO PENALE**

- Effetti della sentenza irrevocabile di assoluzione**
- Reati estinti per avvenuta prescrizione**
- Effetti della sentenza di patteggiamento**
- Effetti della sentenza di condanna**
- Effetti del provvedimento di amnistia**

## RAPPORTO CON IL PROCEDIMENTO PENALE

### **- Effetti della sentenza irrevocabile di assoluzione** (art.653 c.p.p.)

- Le formule assolutorie piene, quali «*il fatto non sussiste*» e «*l'imputato non l'ha commesso*», precludono l'inizio o la prosecuzione del procedimento disciplinare avente ad oggetto il medesimo fatto accertato in sede penale.

- La formula «*il fatto non costituisce illecito penale*», come accertato dal giudice penale, potrebbe essere, invece, oggetto di autonoma valutazione disciplinare. (Cass.civ.ord.n.10313/2001)

**- Reati estinti per avvenuta prescrizione:** per i reati estinti per avvenuta prescrizione, conclusi con una dichiarazione di «*non doversi procedere*» nei confronti del sanitario in ordine al reato ascrittogli, dagli atti processuali possono invece emergere decisivi elementi probatori a suo carico, con autonoma valutazione disciplinare

**- Effetti del provvedimento di amnistia:** con il provvedimento di amnistia lo Stato rinuncia all'applicazione della pena per determinati reati, non incidono sul procedimento disciplinare per cui i fatti oggetto dell'amnistia stessa debbono essere valutati sotto l'aspetto disciplinare.

## **Effetti della sentenza di patteggiamento**

(Cons.St.,sez.IV,n.7600/2006)

È irrogata ai sensi dell'art. 444 c.p.p. ed equiparata dal successivo art. 445 ad una sentenza di condanna in quanto si fonda su una ritenuta imputabilità di reato circa l'accertamento della sentenza del fatto illecito ed esplica efficacia nell'ambito del giudizio disciplinare, mancando i presupposti di una sentenza di proscioglimento.

L'Ordine che valuta la condotta del sanitario che ha patteggiato la pena (art. 444 c.p.p.), pur potendo avvalersi degli elementi che risultano dal contenuto della sentenza, utilizzandoli come mezzi di prova, non può trarre da essa l'esclusiva prova della sussistenza dei fatti costituenti illecito disciplinare.(Cass.civ.sez.III,n.7365/2003).

Quindi l'Ordine/Collegio deve procedere ad una valutazione dei dati emersi in sede penale con un approfondimento della conoscenza di ulteriori circostanze nei confronti del sanitario che si è sottratto al processo per beneficiare di una riduzione della pena.

## **Effetti della sentenza di condanna**

Il co. 1 bis dell'art. 653 c.p.p. (novellato dalla l. n. 97/2001) determina l'efficacia di giudicato della sentenza penale di condanna nel giudizio disciplinare.

Tale disposizione prevede che la sentenza penale irrevocabile di condanna abbia efficacia di giudicato nel giudizio di responsabilità disciplinare davanti alla pubblica autorità quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato l'ha commesso .

La stessa l. n. 97/2001 ha previsto che il procedimento disciplinare debba avere inizio o, in caso di intervenuta sospensione, proseguire entro il termine di 90 giorni dalla comunicazione della sentenza al competente Ordine /Collegio per il procedimento disciplinare (art. 5, co. 4).

- **SANZIONI DISCIPLINARI** (elenco tassativo)

- I provvedimenti sanzionatori, adottati discrezionalmente, devono essere esaurientemente motivati dall'organo giudicante in quanto l'applicazione delle sanzioni, essendo un potere discrezionale proprio della commissione disciplinare, sfugge ad un controllo di legittimità a meno che non si traducano in un palese sviamento di potere.
- **Avvertimento:** è la sanzione meno grave e consiste nel diffidare il sanitario colpevole a non ricadere nella mancanza commessa. Infrazioni di minore gravità per indurre il professionista a non ricadere in esse. Comunicata per iscritto.
- **Censura:** è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa. È prevista per un'infrazione di maggiore entità. Comunicata per iscritto.
- **Sospensione dall'esercizio professionale:** è comminata nel caso di infrazione di particolare gravità per la durata da 1 a 6 mesi (art. 40 reg.), salvo che essa consegua a seguito di provvedimenti penali (art. 43 reg.).
- **Radiazione:** è pronunciata qualora l'iscritto all'albo con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria (art. 41 reg.). E' a tempo indeterminato, salva la possibilità di reinscrizione a domanda e quando ricorrono le condizioni previste dall'art. 50 reg.

# RADIAZIONE E SOSPENSIONE

- Le ipotesi di **radiazione** (ovvero espulsione del sanitario dalla categoria di appartenenza) e di **sospensione dall'esercizio professionale** sono quelle che:
  - - o rientrano nel novero delle sanzioni irrogate a conclusione di un giudizio disciplinare (art. 40 reg.);
  - - oppure quelle che, previste dalla legge (artt. 42 e 43 reg.), danno luogo ad un procedimento disciplinare.
- Gli artt. 42 e 43 reg. vanno, infatti, disapplicati nella parte in cui prevedono la radiazione e la sospensione di diritto e, cioè, una loro automatica applicazione, in quanto violano il principio del procedimento disciplinare quale sede per l'indispensabile valutazione dei fatti e della correlata gradualità sanzionatoria.

## **Radiazione: art. 42 reg.**

La condanna per uno dei reati previsti dal Codice penale negli artt. :

- 446 (commercio clandestino o fraudolento di sostanze stupefacenti. Sostituito dall'art. 71 e segg. DPR n. 447/1988);
- 548 (istigazione all'aborto) e 550 (atti abortivi su donna ritenuta incinta), sono stati depenalizzati (art.22 legge n. 194/1978);
- ogni altro delitto non colposo, per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a 2 anni o nel massimo a 5 e anni la radiazione dall'albo;
- l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o di durata superiore a 3 anni, e la interdizione dalla professione per una uguale durata;
- il ricovero in un manicomio giudiziario nei casi indicati nell'art. 222, co.2, c.p.;
- applicazione della misura di sicurezza preventiva preveduta dall'art. 215 c.p., co. 2, n. 1 (assegnazione ad una colonia agricola o ad una casa di lavoro).

Il sanitario radiato può essere reiscritto (art. 50 reg.), purché siano trascorsi 5 anni dal provvedimento di radiazione e, se questa era derivata da condanna penale, sia intervenuta la riabilitazione, non essendo a tal fine sufficiente la mera estinzione della pena, in quanto scontata dall'interessato (CCEPS nn. 30/2010 e 40/2010).

In ogni caso deve risultare che il radiato abbia tenuto irreprensibile condotta e tale valutazione è rimessa all'autonomia e discrezionalità del consiglio dell'Ordine/Collegio



## Sospensione :art. 43 reg.

- I casi di sospensione dall'esercizio della professione previsti dalla legge.
- La emissione di un una ordinanza che dispone la custodia cautelare.
- La 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 c.p., co. 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 dall'art. 215 c.p., co. 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).
- L'applicazione provvisoria di una pena accessoria o di una misura di sicurezza ordinata dal giudice, a norma degli artt. 140 e 206 c.p. abrogate dall'art. 127 norme di attuazione coordinamento e transitorie del c.p.p. approvate con D.l. n. 271/1989.
- Se il professionista è stato ammonito dalla autorità di pubblica sicurezza o contro il quale sia stato emesso mandato od ordine di comparizione o di accompagnamento (senza pregiudizio delle successive sanzioni).
- Nei casi sopra previsti la sospensione dura fino a quando abbia effetto la sentenza o il provvedimento da cui essa è stata determinata.

## ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE:

### SANZIONI DIVERSAMENTE IRROGATE PER LO STESSO ILLECITO

- a) interdizione dall'esercizio della professione per un periodo non inferiore ad 1 anno, in applicazione dell'art. 8 L. n. 175/1992 (che sanziona i sanitari che prestano il proprio nome o la propria attività allo scopo di favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione da parte di persona non abilitata)
- b) sospensione dall'esercizio professionale da 1 a 6 mesi, in applicazione dell'art. 40, co. 1, n. 3, reg. (che sanziona i sanitari per gli illeciti di esercizio abusivo della professione e di "prestanomismo" previsti dal codice deontologico - art. 67 C.D.M.)
- La **Cassazione** (Cass. civ. n. 834/2007) ha disposto che gli Ordini devono applicare la sanzione di cui al punto a) (interdizione non inferiore ad 1 anno) solo se è possibile dimostrare la presenza del "dolo specifico", ovvero: la sussistenza, nel comportamento del sanitario, dell'intenzione "di permettere o comunque agevolare l'esercizio abusivo della professione", nonché della piena consapevolezza da parte del sanitario stesso dell'illecito compiuto da persona non abilitata
- - In tutti gli altri casi, va applicata la sanzione di cui al punto b) (sospensione da 1 a 6 mesi)

# II) PROCESSO GIURISDIZIONALE INNANZI ALLA COMMISSIONE CENTRALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE (CCEPS)

## •NORMATIVA

### •D.lgs.C.p.S.13.09.1946,n.233(l.istitutiva)

•La CCEPS decide contro i provvedimenti dei consigli direttivi (art. 5), contro i provvedimenti del comitato centrale nei confronti dei componenti dei consigli direttivi degli Ordini/Collegi (15, lett.g), e sui ricorsi ad essa proposti (art. 18)

### •D.P.R. 05.04.1950,n.221 (reg.)

•La CCEPS decide avverso la delibera di rigetto della domanda di iscrizione (art. 9), la validità delle operazioni elettorali (art. 21)

•Le norme del processo civile e amministrativo (in quanto applicabili, ed in assenza di specifiche disposizioni)

## **IL DIVIETO DI NUOVE GIURISDIZIONI SPECIALI NELLA COSTITUZIONE :**

### **IL MANTENIMENTO DELLA GIURISDIZIONE SPECIALE DELLA CCEPS**

- E' un organo di giurisdizione speciale sottratto allo specifico divieto di cui all'art. 102 cost. (divieto dell'istituzione di giudici straordinari o giudici speciali)
- La Corte Costituzionale ha statuito che la sopravvivenza delle giurisdizioni speciali è subordinata alla condizione che la relativa disciplina non contrasti con i canoni costituzionali (Corte Cost. n. 284/1986) :
- 1) l'art. 25 cost. per cui nessuno può essere distolto dal giudice naturale precostituito per legge
- 2) l'art. 24 cost. che assicura il diritto alla difesa
- 3) l'art. 108 cost. che assicura l'indipendenza dei giudici

## COMPOSIZIONE DELLA CCEPS

### rapportata all'esame degli affari delle singole professioni sanitarie

- un Consigliere di Stato nella veste di presidente
- un membro designato dal Consiglio Superiore di Sanità
- un dirigente amm.vo di II fascia del Ministero
- un dirigente sanitario del Ministero
- otto membri (5 effettivi e 3 supplenti) designati dai comitati centrali delle rispettive Federazioni nazionali degli Ordini e Collegi professionali, preposti all'esame degli affari delle singole professioni sanitarie (almeno tre dei componenti non debbono avere la qualifica di presidente o di membro dei comitati centrali delle federazioni nazionali)
- Segretario della CCEPS (dirigente amm.vo di II fascia del Ministero. Ha le medesime funzioni di un cancelliere di un ufficio giudiziario)
- **DURATA:** i componenti rimangono in carica 4 anni e possono essere riconfermati. Nomina con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della Salute e del Ministro della Giustizia, sentite le Federazioni nazionali degli Ordini e Collegi
- **QUORUM:** per la validità di ogni seduta occorre che sussista il quorum e cioè la presenza di non meno di 5 membri, compreso il presidente e almeno 3 membri appartenenti alla stessa categoria del sanitario di cui è in esame la controversia

## **COMPETENZA DELLA CCEPS**

- **Esame dei ricorsi** presentati dai sanitari contro i provvedimenti dei rispettivi Ordini in materia di:
  - tenuta degli albi professionali (iscrizione e cancellazione)
  - applicazione delle sanzioni disciplinari (avvertimento, censura, sospensione, radiazione) nei confronti degli iscritti all'albo, previo procedimento disciplinare da parte degli Ordini/Collegi
  - regolarità delle operazioni elettorali per il rinnovo degli organi direttivi dell'Ordine/Collegio professionale
- **Potere disciplinare** : la CCEPS esercita potere disciplinare nei confronti sia dei propri componenti appartenenti alle professioni sanitarie, sia dei componenti dei comitati centrali delle Federazioni nazionali (art.18 l. istitutiva)
- In questo caso la CCEPS si comporta con le stesse modalità di una commissione ordinistica
- **Seduta plenaria**: facoltà del presidente per le questioni di indole generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie .Quorum: occorre la presenza di non meno di 18 membri della CCEPS compreso il presidente e ogni professione deve essere rappresentata da almeno 3 membri appartenenti alla rispettiva categoria

## LEGITTIMATI A PROPORRE RICORSO (art.53 reg.)

L'interessato ovvero il **sanitario** che ha un interesse qualificato da configurarsi o come oppositivo (annullamento di una sanzione disciplinare) o come pretensivo (iscrizione all'albo o mutamento risultati elettorali)

- **Ministro della salute** (vigila il rispetto delle disposizioni sull'esercizio della professione sanitaria e la salute dell'utente. Al Ministro della salute sono state trasferite le attribuzioni già esercitate in materia dal Prefetto)
- **Procuratore della Repubblica territorialmente competente** (valuta se vi sia violazione di norme da considerare in altre sedi giudiziarie)
- **Gli iscritti all'albo** avverso la validità delle operazioni elettorali
- **Gli Ordini/Collegi professionali** per la difesa della categoria della quale hanno la rappresentanza, nonché in quanto titolari del contrastante interesse a mantenere in vita il provvedimento adottato

## IL RICORSO

- atto introduttivo del giudizio, deve contenere gli elementi essenziali stabiliti dall'art. 55 reg.:
- a) il nome, il cognome, la residenza o il domicilio del ricorrente
- b) gli estremi del provvedimento che si impugna, con la specificazione dell'autorità che lo ha emanato, della data e dell'oggetto e, nel caso di comportamento omissivo, degli estremi dell'atto di diffida ad adempiere (sebbene il co. 4 bis all'art. 2 della l. n. 241/1990, preveda che in assenza di una risposta da parte dell'amministrazione, l'interessato possa ricorrere anche senza bisogno di un atto di diffida nei confronti dell'ente inadempiente)
- c) l'esposizione sommaria dei fatti e dei motivi su cui si fonda e le condizioni, che costituiscono la parte centrale del ricorso nel determinare l'oggetto della controversia
- d) la sottoscrizione del ricorrente (la mancanza o assoluta incertezza sulla persona del ricorrente comporta la nullità del ricorso)
- - va redatto in forma scritta e, se presentato dall'interessato, in bollo
- - deve essere diretto alla CCEPS, funzionante presso la sede del Ministero della salute



## NOTIFICA

La notifica del ricorso va effettuata entro 30 giorni dalla notificazione o comunicazione del provvedimento e si perfeziona, ai fini del rispetto del termine, con la consegna del ricorso all'agente notificatore, indipendentemente dal tempo necessario per eseguire le formalità di notifica

- Se il ricorrente è il sanitario deve notificare copia conforme del ricorso:
- 1) all'autorità che ha emanato il provvedimento impugnato o che abbia omesso la pronuncia, ovvero l'Ordine/Collegio
- 2) al procuratore della Repubblica ove ha sede il consiglio dell'Ordine/Collegio
- 3) al Ministro della salute presso l'Avvocatura Generale dello Stato
- 4) in materia elettorale, la notificazione del ricorso avverso l'elezione di un membro del consiglio direttivo deve essere effettuata, quali controinteressati, non solo all'Ordine/Collegio che ha indetto l'elezione ed alle autorità sopraindicate, ma anche ai membri eletti
- Il termine resta sospeso nel periodo feriale (a decorrere dal 1° agosto al 15 settembre) ed esso ricomincia a decorrere dal 16 settembre, ricongiungendosi al periodo maturato prima della sospensione
- Ad oggi l'elezione di domicilio (art. 55, co.1, n. 1, reg) sia ha con indicazione della posta elettronica certificata (PEC) nel ricorso da parte del ricorrente sanitario/avvocato e dell'Ordine/Collegio.

## DEPOSITO DEL RICORSO

- Deve avvenire entro il termine perentorio di 30 giorni dal perfezionamento dell'ultima notifica presso la segreteria della CCEPS e la tardività del deposito determina la sua irricevibilità, rilevabile anche d'ufficio
- Nei 15 giorni successivi il ricorrente e coloro ai quali è stato notificato il ricorso possono presentare alla segreteria della CCEPS documenti e deduzioni
- Al predetto termine seguono l'ulteriore termine di 15 giorni per coloro che hanno interesse a prendere visione dei documenti e delle deduzioni, presentati per proporre a difesa le proprie controdeduzioni ed esibire documenti
- I termini suindicati non sono da ritenersi perentori, bensì ordinatori

## **L'EFFETTO SOSPENSIVO DEL RICORSO INNANZI ALLA CCEPS**

- L'art. 53 reg. delinea gli effetti sospensivi del ricorso e, precisamente: si ha la sospensione dei provvedimenti di cancellazione dall'albo o sanzionatori (Cass. civ. sez. III n. 13427/2004)

### **ECCEZIONI DELL'EFFETTO SOSPENSIVO:**

- -per i provvedimenti sanzionatori previsti dagli artt. 42 (radiazione) e 43 (sospensione) reg. riguardanti specifici reati (per es. artt. 290 c.p.p., 30 c.p., 35 c.p., ecc.), se il ricorso è proposto dal sanitario
- - per il provvedimento di iscrizione all'albo se il ricorso è proposto dal Ministro della salute o dal procuratore della Repubblica territorialmente competente
- - la CCEPS, nel caso di comprovato difetto di uno o più titoli o requisiti prescritti per l'iscrizione all'albo, può disporre, in via eccezionale, che il ricorso non abbia effetto sospensivo
  
- La sospensione è stata esclusa in materia elettorale

## UDIENZA

- E' pubblica ed è ammessa l'assistenza del difensore, qualora richiesta con apposita istanza; pertanto, vanno disapplicate per contrasto con l'art. 24 Cost., le norme regolamentari (artt. 45, co.3 e 62, co. 2 e 3) nella parte in cui non prevedono l'assistenza difensiva e la pubblicità dell'udienza
- La CCEPS è convocata d'ordine del presidente con avviso scritto del segretario. La fissazione dell'udienza di discussione segue l'ordine cronologico dell'iscrizione del ricorso nel ruolo di segreteria CCEPS
- Le parti possono scegliere gli atti da introdurre nel processo
- La CCEPS può esercitare una potestà istruttoria preliminare all'esame del ricorso mediante ordinanza diretta sia al ricorrente che all'Ordine/Collegio
- Terminata la discussione, il ricorso va in decisione ed il collegio giudicante, riunito in camera di consiglio, adotta la relativa decisione.
- Il momento del passaggio in decisione è preclusivo della possibilità di notificare motivi aggiunti, di allegare prove, di esercitare il diritto di ricusazione
- Di ogni adunanza il segretario redige processo verbale nel quale devono essere indicati: il giorno, il mese e l'anno in cui ha luogo l'adunanza, i nomi dei componenti intervenuti, i ricorsi esaminati e le questioni trattate, i provvedimenti presi in ordine a ciascun ricorso

## La decisione della CCEPS

- è adottata a maggioranza e in caso di parità prevale il voto del presidente, che vota per ultimo, dopo aver raccolto i voti dei componenti (art. 65 reg.)

- è pronunciata «*In nome del Popolo Italiano*» e deve contenere (art. 66):

1) l'indicazione del cognome e nome del sanitario ricorrente o dell'autorità che ha proposto l'impugnazione

2) l'oggetto del ricorso

3) una succinta esposizione del fatto e dei motivi di diritto

4) il dispositivo

5) la data e il luogo in cui la decisione è pronunciata

6) è sottoscritta dal presidente, dall'estensore e dal segretario

- La pubblicazione della decisione ha luogo mediante il deposito dell'originale nella segreteria. (art.67 reg.)

- La decisione è notificata a cura della Segreteria entro 30 giorni dalla sua pubblicazione, all'interessato, al Ministro della Salute e al procuratore della Repubblica, al Consiglio dell'Ordine o Collegio ed al Comitato centrale della Federazione nazionale. (art.68 reg.) a mezzo lettera raccomandata ar ora via PEC

## **AVVERSO LE DECISIONI DELLA CCEPS E' AMMESSO**

### **RICORSO ALLA CORTE DI CASSAZIONE** (art.19 l. istitutiva)

(cfr. Cass. civ. sez. III, n. 835/2007 , n. 1487/2004; civ. sez. Un. n. 2542/1986)

- - sez. unite per difetto di giurisdizione (a norma dell'art. 362 c.p.c.);
- - sez. semplice per violazione di legge (a norma dell'art. 111 Cost.)
- Il ricorso deve essere proposto nel termine di 60 giorni (previsione 30 giorni all'art. 68, co. 2, reg. disapplicato) e deve essere depositato entro 20 giorni dall'ultima notifica (art. 369 c.p.c.).
- La proposizione del ricorso per cassazione non sospende l'esecuzione della decisione della CCEPS (Cass. civ. Sez. III, n. 13427/2004)

### **RIASSUNZIONE DELLA CAUSA DOPO LA CASSAZIONE CON RINVIO ALLA CCEPS**

- A seguito di annullamento con rinvio di pronuncia resa dalla CCEPS, il termine per la notificazione dell'atto di riassunzione è quello di 3 mesi dalla pubblicazione della sentenza di Cassazione ex art. 392 c.p.c., mentre per il successivo deposito dell'atto stesso trovano applicazione le norme del processo davanti a detta CCEPS, e, quindi, gli artt. 53 e 54 reg., che concedono l'ulteriore termine di 30 giorni. (Cass.civ. sez. Un., n. 3869/1991)

## **Sindacato della CCEPS su valutazioni di carattere tecnico/specialistico formulate dall'organo disciplinare**

- La CCEPS, nel respingere il ricorso di un sanitario sanzionato da un Ordine per aver promosso terapie la cui efficacia non risultava supportata da conferma scientifica, ha ritenuto che, valutare i casi dal punto di vista medico scientifico e non solo deontologico, non rientrava tra le sue competenze.
- Diversamente, **la Cassazione** (Cass. Civ. sez. III , n. 17417/11) ha disposto che **“rientra nelle attribuzioni della CCEPS, in quanto organo giurisdizionale speciale, il sindacato su valutazioni di carattere tecnico/specialistico formulate dall'organo disciplinare di prima istanza”**.
- Quindi, a maggior ragione, l'Ordine, nell'irrogare la sanzione disciplinare, deve adeguatamente esporre argomentazioni tecniche in base alle quali emerga chiaramente la fondatezza degli addebiti posti a base del provvedimento sanzionatorio in ordine alla violazione del C.D.

## **D.I. n. 138/2011, convertito in L. 148/2011**

- L'art. 3, co. 5, lett.g) ha disposto che gli ordinamenti professionali, dovranno essere riformati, con D.P.R., per recepire il seguente principio : è libera la pubblicità informativa, con ogni mezzo, avente ad oggetto l'attività professionale, le specializzazioni ed i titoli professionali posseduti, la struttura dello studio ed i compensi delle prestazioni. Le informazioni devono essere trasparenti, veritiere, corrette e non devono essere equivoche, ingannevoli, denigratorie. Quindi la pubblicità, nel nuovo sistema normativo non è soggetta a forme di preventiva autorizzazione da parte degli Ordini professionali.
- **La Cassazione con sentenza, sez. civ. sez. III, n. 3717/2012, ha, invece, ritenuto che, gli Ordini hanno un potere di verifica sulla pubblicità al fine dell'applicazione delle sanzioni disciplinari, della trasparenza e della veridicità del messaggio pubblicitario sulla base del codice deontologico e su parametri oggettivi.**



• **D.L . 22.3.2012. n. 1 convertito dalla l. n. 27/2012**

- **Professioni:** eliminazione delle tariffe professionali e obbligo, su richiesta del cliente, di pattuire un compenso (anche non scritto) per l'incarico; obbligo di assicurazione professionale.
- Nel caso di liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, il compenso del professionista è determinato con riferimento a parametri stabiliti con decreto del ministro vigilante.
- Con decreto del Ministro della Giustizia di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze sono stabiliti i parametri per oneri e contribuzioni alle casse professionale e agli archivi precedentemente basati sulle tariffe.
- **Società tra professionisti:**(società di persone: s.n.c. e s.a.s.; società di capitali: s.r.l., s.p.a. e s.a.p.a.; società cooperative): obbligo di maggioranza dei soci professionisti nelle decisioni; ammissione, nella compagine sociale, anche di soci tecnici e di capitali che potranno partecipare nelle decisioni dell'organo amministrativo; rispetto del codice deontologico dell'ordine professionale di iscrizione, al pari dei soci professionisti iscritti in albi, ordini e collegi; segreto professionale tra soci; assicurazione professionale per responsabilità civile.
- **Tirocinio:** le previsioni sulla durata del tirocinio non si applicano alle professioni sanitarie per le quali resta confermata la normativa vigente.

***GRAZIE***

***UFF. III - DGPROF***

***Segreteria della Commissione centrale  
per gli esercenti le professioni sanitarie***

***[cceps@sanita.it](mailto:cceps@sanita.it)***

***[cceps@postacert.sanita.it](mailto:cceps@postacert.sanita.it)***