



Ministero della Salute

Dipartimento della Qualità
Direzione Generale Risorse Umane e Professioni Sanitarie
Ufficio III - Segreteria CCEPS

Giurisprudenza della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie Anno 2009

A cura di Maria Teresa Camera e Roberto Dati

SOMMARIO

- I Albi professionali
- II Disciplina
- III Elezioni
- IV Ricorsi alla Commissione Centrale

Indice

I – ALBI PROFESSIONALI

CANCELLAZIONE

Albo degli odontoiatri – disciplina di cui al d. lgs. n. 386/1998	1
Istanza di cancellazione dall'Albo	2
Mancata audizione dell'iscritto	3-4
Rispetto delle norme procedurali in materia di cancellazione	5

ISCRIZIONE

Riabilitazione	6
Rinuncia	7
Scambio di note Italia-Siria del 1958	8

II – DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE

Commissioni previste dalla legge n. 409/1985	9-10
Competenza della commissione per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri	11
Incompatibilità (fase precedente all'apertura del procedimento)	12
Irregolare composizione – c.d. collegio perfetto	13

MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO

Ingiurie a paziente	14
Obiezione di coscienza	15
Violazione norme Accordo Collettivo Nazionale (c.d. «Medicina di Gruppo»)	16

MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Accaparramento di clientela	[rinvio]
Conflitto di interessi	17-18
Dichiarazioni lesive dell'immagine di colleghi	19
Direttore sanitario (incarico di) - obbligo di autorizzazione	20
Direttore sanitario - responsabilità per omessa vigilanza	21
Discredito sull'Ordine e sulla categoria professionale	22
Divieto di cointeressenza	23
Dovere di collaborazione con Ordine o Collegio di appartenenza	24-26
Esercizio abusivo della professione	27-32
Esercizio abusivo della professione – commistione tra attività	33
Esercizio abusivo della professione – controllo sulla validità dei titoli	34
Esercizio abusivo della professione – dolo specifico	35-36
Intervento inutile	37
Mancato versamento di contributi previdenziali	38
Manifestazione del pensiero	[rinvio]
Prescrizione indebita di sostanze anoressizzanti	39
Prescrizioni relative ad esami mai effettuati	40
Struttura associativa	41
Uso di terapie non provate scientificamente	42
Violenza sessuale su pazienti	43

MANCANZE DISCIPLINARI - FARMACIA E FARMACI

Apertura della farmacia in base ad autorizzazione del Sindaco	44
Azione disciplinare fondata su fatti di competenza della ASL	45
Detenzione in farmacie di sostanze obbligatorie per legge	46
Irregolarità nello scarico di medicinali	47-48
Irregolarità varie	49
Toni lesivi del rispetto dei colleghi	50
Turni di apertura, chiusura e riposo	51-52
Violazione delle norme sugli orari di apertura – rilevanza deontologica	53

MANCANZE DISCIPLINARI - PUBBLICITÀ SANITARIA	
Buona fede	54
Contenuto fuorviante	55-56
Disciplina introdotta con la L. 248/2006	57
Forme anche indirette di pubblicità	58
Responsabilità del messaggio pubblicitario	59
Trasparenza	60
POTERE DEGLI ORDINI E COLLEGI	
Titolarità del potere disciplinare (Commissione medica)	61
PRESCRIZIONE	
Conoscenza / conoscibilità di eventuali effetti interruttivi	62-63
Effetto interruttivo del procedimento penale	64
PROCEDIMENTO	
Anticipazione di giudizio	65
Audizione preliminare	66-68
Diritto di difesa - contestazione degli addebiti	69-75
Diritto di difesa - informativa preventiva	76
Diritto di difesa - violazione del contraddittorio	77
<i>Ne bis in idem</i>	78
Prescrizione	79
Ricusaione	80
PROVVEDIMENTO	
Difetto di motivazione	81-89
Irrituale sospensione dell'esecutività	90
Motivazione - autonomo apprezzamento dei fatti emersi in sede penale	91
Motivazione - autonomo convincimento in relazione ad analoga situazione	92-93
Motivazione - elementi di fatto e di diritto del giudicato penale	94
Notifica di stralcio del provvedimento	95-96
Prove testimoniali (assunzione e valutazione)	97
Sottoscrizione	98-99
RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI	
Fatti accertati in sede penale	100
Patteggiamento	101-103
RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE	
Colpa	104
Iniziative riconducibili alla autonomia privata dell'iscritto	105
SANZIONI	
Effetti dell'indulto	106
Entità	107-111
Circostanza aggravante	112
Periodo di sospensione già scontato	113
Radiazione ex art. 42 DPR n. 221/1950	114
Radiazione - effetti della pena accessoria	115
III - ELEZIONI	
IMPUGNAZIONI	
Circostanze non contestate in sede di operazioni elettorali	116-117
Incompetenza della CCEPS	118
Pubblicazione della notizia dell'elezione del Presidente prima dell'investitura	119
OPERAZIONI ELETTORALI	
Errata indicazione del cognome	120
Irregolarità dei verbali	121

Quorum per la validità delle operazioni elettorali	122
Identificazione degli elettori	123
SCRUTINIO	
Partecipazione di soggetto non facente parte del seggio elettorale	124
IV – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE	
COMPETENZA	
Sindacato su valutazioni tecniche	125
IMPROCEDIBILITÀ	
Cessata materia del contendere	126-127
INAMMISSIBILITÀ	
Archiviazione di esposto nei confronti di un collega del ricorrente	128
Decorrenza periodo di sospensione	129
Inottemperanza ad ordinanza di integrazione del contraddittorio	130
Ricorso avverso delibera di apertura procedimento disciplinare	131
Ricorso per revocazione	132
IRRICEVIBILITÀ	133-136

I – ALBI PROFESSIONALI

CANCELLAZIONE

Albo degli odontoiatri – disciplina di cui al d. lgs. n. 386/1998

1. Il diritto del sanitario alla iscrizione nell'Albo degli odontoiatri rientra nel regime transitorio introdotto dal d. lgs. n. 386/1998, stabilito per coloro che, avendo a suo tempo esercitato l'opzione concessa dalla precedente legge n. 471/1988, avevano presentato domanda di partecipazione alla prova attitudinale, poi sostituita dal corso semestrale con valutazione finale.

In sede di verifica dei requisiti essenziali per procedere all'iscrizione, l'Ordine, nell'ambito delle proprie attribuzioni, correttamente verifica se il ricorrente ha adempiuto o meno all'onere previsto dalla disciplina vigente e, ove accerti la mancanza di un requisito fondamentale per il mantenimento dell'iscrizione, non può far altro che disporre la cancellazione.

Inoltre, le motivazioni meramente di fatto addotte per la mancata frequenza dei diversi corsi effettivamente organizzati in periodi diversi sul territorio nazionale non possono esonerare il ricorrente dal porre in essere gli adempimenti previsti dalla legge, tanto più ove lo stesso non abbia impugnato il D.M. 6 agosto 2001, con il quale la prova attitudinale precedentemente prevista è stata sostituita con il corso semestrale.

Infine, non ha pregio neanche la tesi del ricorrente in base alla quale il mancato adempimento può comportare un impedimento per l'esercizio della professione in ambito comunitario ma non in quello nazionale; infatti, in base anche alla giurisprudenza della Corte di Giustizia europea, in conformità ai principi che regolano i rapporti tra l'ordinamento interno e quello comunitario, non spetta agli Stati membri creare una categoria di dentisti (i cui membri siano autorizzati ad esercitare la professione solo sul territorio nazionale) che non corrisponde ad alcuna delle categorie previste dalle direttive europee in materia.

Pertanto, la circostanza della permanenza dell'iscrizione del sanitario, lungi dal preconstituire una posizione giuridica soggettiva, appare solo il frutto di una inerzia dell'Ordine, che si è attivato (per espressa ammissione) solo dopo segnalazioni specifiche e dettagliate; il provvedimento di cancellazione, sebbene tardivamente adottato, si configura dunque come un atto dovuto da parte dell'ente incaricato di valutare l'esistenza dei presupposti per la conservazione dell'iscrizione all'albo degli odontoiatri (*n. 83 del 6 aprile*).

Istanza di cancellazione dall'Albo

2. Come già enunciato dalla Commissione Centrale in precedenti occasioni (cfr. decisione n. 178 del 18 ottobre 2001), non è giustificabile l'operato dell'Ordine o Collegio che subordini l'accoglimento dell'istanza di cancellazione all'assolvimento dell'imposta di bollo – fatta salva la denuncia di omissione alla Autorità che vigila sulla regolarizzazione delle istanze presentate alle pubbliche amministrazioni in materia di imposta di bollo.

Infatti, non vi è alcuna disposizione normativa che subordini l'esercizio del diritto di chiedere la cancellazione dall'Albo professionale ad elementi quali quello sopra indicato ovvero ad altri quali la dichiarazione di non esercitare più ad alcun titolo la professione e la produzione di attestato dell'ente di appartenenza comprovante la cessazione del rapporto di servizio (*n. 26 del 13 luglio*).

Mancata audizione dell'iscritto

3. Ai sensi dell'art. 11 del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233, la cancellazione dall'Albo professionale non può essere pronunciata, fuori dalle eccezioni ivi previste, se non dopo aver sentito

l'interessato. Tale preventiva audizione richiesta dalla norma costituisce fondamentale garanzia del diritto di difesa dell'interessato; qualora non risulti essere stata effettuata, né siano state utilizzate dal Collegio altre forme di comunicazione preventiva, il ricorso è fondato per violazione del principio del contraddittorio, fatti salvi gli ulteriori provvedimenti che potranno comunque essere adottati dal Collegio medesimo (*n. 27 del 13 luglio*).

4. È infondato il motivo di ricorso con il quale il sanitario lamenta la presunta violazione degli artt. 7 legge n. 241/1990 e 11 d. lgs. C.p.S. n. 233/1946, in quanto la disposizione da ultima citata, pur prevedendo che la cancellazione non possa essere pronunciata senza aver previamente sentito l'interessato, non può escludere l'applicazione di un principio generale quale quello dell'adozione in autotutela di un provvedimento di rimozione di un atto sin dall'origine viziato da illegittimità. Al riguardo, esistono anche ragioni connesse ad esigenze di celerità nella tutela di interessi costituzionalmente garantiti, quale quello alla salute, che rendono il provvedimento di cancellazione un atto dovuto e non discrezionale, giustificando quindi il superamento delle previsioni di cui al citato art. 7 legge n. 241/1990 (*n. 94 dell'11 maggio*).

Rispetto delle norme procedurali in materia di cancellazione

5. Non si ha violazione delle procedure che l'Ordine è tenuto a seguire per pervenire alla cancellazione di un iscritto all'Albo professionale laddove risulti che il relativo procedimento è stato avviato con una comunicazione all'interessato, nella quale si rappresentava l'impossibilità di mantenere l'iscrizione in ragione delle disposizioni di cui al d. lgs. n. 386/1998.

Anche ove, avverso detta comunicazione, l'interessato abbia presentato ricorso alla Commissione Centrale che lo ha dichiarato irricevibile per difetto di notifica e, una volta scaduto il termine per impugnare detta decisione innanzi la Suprema Corte di Cassazione, l'Ordine abbia adottato la delibera di definitiva cancellazione dell'interessato dall'Albo, la procedura seguita risulta pienamente legittima (*n. 60 del 30 novembre*).

ISCRIZIONE

Riabilitazione

6. È illegittimo il diniego di iscrizione pronunciato dal Collegio per avere il ricorrente riportato, quindici anni addietro, condanna penale, quando risulti che il competente Tribunale di sorveglianza – prendendo atto che nei cinque anni successivi all'estinzione della pena l'interessato aveva dato prova di aver radicalmente mutato vita – abbia concesso la riabilitazione del ricorrente.

Infatti, in tal caso sussistono gli estremi per l'applicazione dell'art. 50 del DPR n. 221/1950 (“il sanitario radiato dall'Albo può essere iscritto, purché siano trascorsi cinque anni dal provvedimento di radiazione e, se questa derivò da condanna penale, sia intervenuta la riabilitazione. In ogni caso deve risultare che il radiato ha tenuto, dopo la radiazione, irrepressibile condotta”).

Per superare tale prescrizione, occorre che la decisione in senso contrario sia fondata su una stringente motivazione sulla (eventuale) carenza del requisito di buona condotta, anche in considerazione della genericità del riferimento normativo (cfr. decisione CCEPS n. 86/2008). L'ampiezza dell'apprezzamento che a tale requisito è connesso esige, per non confliggere con inderogabili esigenze di determinatezza ed affinché sia scongiurato il pericolo di sconfinare nell'arbitrio, una approfondita indicazione dell'iter logico-giuridico posto a supporto del diniego (*n. 35 del 13 luglio*).

Rinunzia

7. La rinuncia all'iscrizione è l'estrinsecazione di un diritto potestativo spettante all'iscritto, per il cui esercizio la specifica norma di cui all'art. 11, comma uno, lett. d), del decreto legislativo n. 233/1946 non prevede alcun requisito di validità.

Resta fermo il diritto-dovere dell'Ordine o Collegio di sporgere denuncia alla competente autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 348 c.p. per esercizio abusivo della professione qualora avesse notizia di esercizio professionale da parte del sanitario rinunziante, posto che l'esercizio della professione sanitaria presuppone l'iscrizione all'ente professionale competente per territorio sia in caso di libera professione, che di lavoro dipendente nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (*n. 26 del 13 luglio*).

Scambio di note Italia-Siria del 1958

8. Non può essere applicato il meccanismo giuridico dello scambio di note tra Italia e Siria a chi abbia conseguito il titolo accademico in Siria presso l'Università di Damasco, ma non è cittadino siriano. Siffatto accordo speciale (tuttora in vigore) produce l'effetto di consentire l'esercizio della professione solo ai cittadini degli Stati contraenti. Lo scambio di note tra Siria e Italia del 1958 riguarda dunque i cittadini arabo-siriani. Pertanto, poiché non può applicarsi l'art. 9, comma due, del d.lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233, ed essendo irrilevante la circostanza che l'interessato abbia acquisito la cittadinanza di un Paese membro dell'Unione Europea, egli potrebbe ottenere l'iscrizione solo previo riconoscimento del titolo abilitativo da parte delle autorità competenti (*n. 94 dell'11 maggio*).

II – DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE

Commissioni previste dalla legge n. 409/1985

9. È infondata l'eccezione dell'Ordine circa l'omessa notifica del ricorso effettuata al Consiglio dell'Ordine anziché alla commissione disciplinare medica. Infatti, la legge 24 luglio 1985, n. 409 attribuisce il potere di irrogare le sanzioni disciplinari agli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, rappresentato all'esterno dal Consiglio direttivo, e non alle commissioni istituite all'interno dell'Ordine, che sono organi dello stesso, diversamente da quanto è previsto per le sanzioni disciplinari a carico degli avvocati. In senso conforme, cfr. Cass. Civ., Sez. III, sent. n. 11299 del 15 giugno 2004; RV 573651 (*nn. 10, 11, 12 del 28 gennaio, n. 104 del 30 novembre*).

10. L'art 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, ha disposto che in seno ai Consigli direttivi degli Ordini sono istituite commissioni costituite da componenti medici e da componenti odontoiatri iscritti ai rispettivi Albi. Le commissioni così istituite esercitano le attribuzioni disciplinari già indicate dall'art.3 lett. f) del d. lgs. 13 settembre 1946, n. 233, con conseguente imputazione all'Ordine degli effetti dei fatti e degli atti dalle stesse compiuti. In senso conforme, cfr. decisione CCEPS 12 novembre 2007, n. 74 (*n. 100 del 30 novembre*).

Competenza della commissione per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri

11. È infondato il motivo di ricorso con cui si deduce l'incompetenza della commissione odontoiatrica in base agli artt. 38 e ss. del DPR 221/1950 in quanto il potere disciplinare spetta al Consiglio dell'Ordine. Infatti, la predetta commissione è l'organo al quale l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409 ha attribuito la competenza in materia disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo degli odontoiatri. Tale legge – istituendo la professione sanitaria di odontoiatra come distinta dalla professione di medico chirurgo e, di conseguenza, il separato Albo professionale – ha creato due organi specifici ed autonomi rispetto al Consiglio direttivo: la commissione per gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e la commissione per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri.

Sono così sottratte al Consiglio dell'Ordine e trasferite in capo alle due commissioni alcune funzioni, tra cui quelle relative all'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei liberi professionisti iscritti nei rispettivi Albi (art. 3, lett. f, del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233), funzioni che, ai sensi della normativa previgente, erano proprie del Consiglio direttivo. In senso conforme, cfr. Cass. Civ., Sez. III, sent. n. 11299 del 15 giugno 2004; RV 573651.

Per le medesime osservazioni è respinto anche il motivo di ricorso con cui si contesta l'irregolarità della commissione odontoiatrica, in quanto affinché sia validamente costituita non è necessario che sia presente la maggioranza dei membri del Consiglio dell'Ordine, ma è sufficiente che sia presente la maggioranza dei membri della commissione stessa (*nn. 68 e 69 del 6 aprile*).

Incompatibilità (fase precedente all'apertura del procedimento)

12. È fondato il motivo di gravame relativo alla violazione dell'art. 39 del DPR n. 221/1950 per irregolarità dell'audizione preliminare tenutasi in presenza anche del presidente della commissione per l'albo degli odontoiatri, autore della segnalazione a seguito della quale è stato aperto il procedimento disciplinare. Infatti, la Commissione Centrale ha più volte affermato il principio che l'audizione del sanitario costituisce una garanzia essenziale a tutela del diritto di difesa, intesa a consentire al sanitario di svolgere già in quella fase la propria difesa, talchè l'organo di disciplina possa compiutamente valutare tutte le circostanze del caso, ai fini della necessaria correlazione tra i

fatti e gli addebiti da contestare. La presenza di due soggetti, di cui uno solo è titolare del poterdovere di sentire il sanitario, costituisce violazione delle norme che regolano il procedimento disciplinare (in senso conforme, cfr. dec. 18 gennaio 1999, n. 39).

Ciò ove il presidente della commissione, pur se obbligato ad astenersi dal giudizio per avere nella vicenda un interesse personale diretto e specifico, con i caratteri della attualità, concretezza ed esteriorità, abbia partecipato alle riunioni del Consiglio precedenti l'udienza disciplinare vera e propria. Né vale a sanare tale situazione la circostanza che in alcuni casi il presidente si fosse allontanato temporaneamente dalla riunione proprio in considerazione della incompatibilità, mentre in altri non aveva osservato questo obbligo e solo in ultima istanza – quando ormai la terzietà del giudizio era compromessa – il sanitario è stato convocato dal vicepresidente e non dal presidente, parte in causa della vicenda (*n. 107 del 14 dicembre*).

Irregolare composizione / c.d. collegio perfetto

13. È infondato il motivo di ricorso con cui si contesta la irregolare costituzione del collegio di disciplina per l'assenza di cinque consiglieri, in quanto le commissioni disciplinari degli Ordini professionali non possono considerarsi un collegio perfetto.

Infatti, solo i collegi perfetti devono, nella fase di adozione delle decisioni conclusive – fase rispetto alla quale si configura l'esigenza che tutti i suoi componenti offrano il proprio contributo ai fini di una corretta formazione della volontà collegiale – operare necessariamente in sede plenaria e non a semplice maggioranza dei suoi componenti. Va richiamata in proposito la sentenza della Corte Costituzionale n. 128/1995, la quale statuisce che la configurazione della commissione disciplinare come collegio perfetto non costituisce un principio generale e risponde ad esigenze diverse. Più in generale, l'art. 30 del DPR n. 221/1950 richiede che, per la validità dell'adunanza dei Consigli direttivi e dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali, è sufficiente l'intervento della maggioranza dei componenti, in quanto detta commissione, anche se in funzione disciplinare, si configura pur sempre come un organo collegiale amministrativo (*nn. 45 e 46 del 13 luglio*).

MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO

Ingiurie a paziente

14. È legittimo il provvedimento disciplinare adottato nei confronti del sanitario condannato con sentenza esecutiva per il reato di ingiuria di cui all'art. 594 c.p., alla pena di Euro 350 di multa nonché al risarcimento dei danni in favore di una paziente alla quale aveva rivolto, mentre effettuava una coloscopia, frasi gravemente offensive del decoro della persona (*n. 23 del 28 gennaio*).

Obiezione di coscienza

15. È infondata la tesi della ricorrente secondo cui la normativa vigente (legge n. 40/2004, art. 16) ammette la facoltà di avvalersi dell'obiezione di coscienza anche per gli esami preliminari all'accesso alla tecnica di procreazione assistita. Tale interpretazione è palesemente contrastante con il tenore letterale della disposizione e contraria alla stessa *ratio* della normativa sull'obiezione di coscienza. Infatti, tale normativa è intesa ad esonerare il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificatamente e necessariamente dirette a determinare l'intervento di procreazione medicalmente assistita, e non dall'assistenza antecedente e conseguente l'intervento stesso.

Il disposto dell'art. 16, terzo comma, non lascia adito a dubbi di sorta in merito all'ambito di applicazione dell'obiezione di coscienza, che è circoscritta alle “attività specificatamente e necessariamente dirette a determinare l'intervento” e non riguarda, quindi, gli esami preliminari

all'accesso alla tecnica che il medico è dunque tenuto a prescrivere seguendo le ordinarie regole deontologiche. Il comportamento difforme da tali previsioni si risolve in un espresso quanto immotivato rifiuto di prescrivere esame richiesti dal proprio assistito e, pertanto, nella violazione dei doveri del medico nei confronti del paziente (*n. 48 del 6 aprile*).

Violazione norme Accordo Collettivo Nazionale (c.d. «Medicina di Gruppo»)

16. È meritevole di essere sanzionato – sia pure in misura attenuata – il comportamento del sanitario componente di una associazione di quattro professionisti (c.d. «Medicina di Gruppo»), istituita nel quadro dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, che operi in realtà con solo tre membri, il quarto non recandosi mai ad effettuare attività ambulatoriale presso la sede associativa.

È, infatti, preciso dovere di tutti i partecipanti al gruppo prendere atto della variazione nella composizione dello stesso e comunicare la circostanza agli organi competenti; ciò in quanto – come rilevato dalla competente ASL nei procedimenti disciplinari svolti nei confronti dei componenti il gruppo – la costante assenza di uno dei sanitari è di ostacolo alla continuità assistenziale richiesta.

Inoltre, pur se era comunque garantito il numero minimo di componenti previsto dalla normativa, la mancanza di uno dei componenti è in antitesi con le modalità d'essere e le finalità della «Medicina di Gruppo», dove la condivisione e la comunicazione fra i partecipanti sono elementi essenziali della forma associativa di cui trattasi. Va infine considerato che detta circostanza fa venir meno il diritto dei rimanenti membri della «Medicina di Gruppo» a percepire l'indennità riconosciuta dal citato accordo collettivo (*nn. 108 e 109 del 30 novembre*).

MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Accaparramento di clientela

> rinvio a *Conflitto di interessi* / n. 18

Conflitto di interessi

17. L'effettuazione di visita clinica per accertare il buono stato di salute di un cane da parte del veterinario che è al tempo stesso socio del medesimo negozio presso il quale l'animale venga acquistato integra gli estremi del conflitto di interessi. In particolare, l'interesse al buon andamento della attività commerciale che fa capo al sanitario – vendita di animali domestici – è in contrasto con l'attività professionale dallo stesso prestata.

Al riguardo, è deontologicamente rilevante la circostanza che il veterinario conosceva già prima della visita i cani in parola, poiché erano stati acquistati nell'allevamento di cui egli era socio. Egli dunque non può giustificarsi affermando che il venditore degli animali è una società commerciale.

Infatti, le predette attività sono di per sé stesse talmente confliggenti (da una parte il soggetto vende, dall'altra visita in qualità di veterinario i cuccioli venduti) che non possono non alterare la serenità del giudizio clinico, che deve sempre rimanere – nella scienza e coscienza di chi lo rende – obiettivo, dovendo restare scevro da condizionamenti. In altre parole, il veterinario, per tenere un comportamento deontologicamente corretto, avrebbe dovuto astenersi dal visitare i cuccioli da lui stesso venduti (*n. 32 del 13 luglio*).

18. È infondato il ricorso proposto avverso la sanzione dell'avvertimento irrogata nei confronti della professionista che abbia effettuato – asseritamente a scopi di ricerca e studio – visite ortodontiche gratuite su circa 400 bambini nell'arco di due mesi. Tale comportamento è da ritenersi in contrasto con gli artt. 30, 54 e 56 del Codice di deontologia medica (relativi rispettivamente al conflitto di interessi, agli onorari professionali e all'informazione sanitaria) laddove risulti che al termine delle visite venga consegnata ai bambini una scheda contenente il nominativo e il recapito telefonico della sanitaria, e che la successiva valutazione diagnostica non abbia alcun valore scientifico

essendo rilevata senza l'ausilio di una adeguata strumentazione. Infatti, qualora la motivazione della ricerca fosse stata esclusivamente scientifica, non vi sarebbe stata necessità di rilasciare una diagnosi (peraltro parziale in virtù della mancanza di strumentazione necessaria), accompagnata dalle proprie generalità e numero di telefono. In conclusione, il professionista può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la propria opera, ma tale comportamento non deve integrare gli estremi dell'illecito accaparramento di clientela (n. 52 del 6 aprile).

Dichiarazioni lesive dell'immagine di colleghi

19. È illegittimo il provvedimento disciplinare adottato per aver diffuso una lettera contenente dichiarazioni lesive dell'immagine di colleghi, laddove il convincimento formatosi in seno al collegio giudicante sia esposto in modo estremamente sintetico nelle motivazioni della decisione, dalle quali si può evincere solo che, a parere della commissione giudicante, il ricorrente è andato oltre al mero esercizio della libertà di espressione e da cui non è pertanto possibile ricostruire l'iter logico-giuridico che ha portato all'adozione della decisione stessa.

Ciò a maggior ragione ove, valutando attentamente il contenuto della lettera in questione, non sembrerebbero potersi riscontrare dichiarazioni lesive dell'immagine di colleghi tali da giustificare l'irrogazione di una sanzione disciplinare. Dichiarazioni che non rappresentano opinioni, valutazioni ed apprezzamenti degeneranti in attacchi personali o in manifestazioni gratuitamente lesive del decoro della professione o di chi la esercita, potendosi invece considerare come lecite manifestazioni di pensiero realizzate senza l'uso di espressioni linguistiche oggettivamente offensive ed estranee ad una normale contrapposizione di idee, anche se di opportunità discutibile (n. 36 del 13 luglio).

Direttore sanitario (incarico di) – obbligo di autorizzazione

20. La qualifica di direttore sanitario di una società a responsabilità limitata deve essere preventivamente autorizzata dall'Ordine. Diversamente, sussiste violazione del Codice deontologico il quale, al fine di evitare che venga svolta, da parte dei sanitari, attività di "copertura" con l'assunzione di qualifiche di mera facciata, prevede che venga preventivamente sottoposto all'Ordine ogni accordo diretto allo svolgimento di attività professionale utilizzando strutture di società per la prestazione di servizi (n. 110 del 30 novembre).

Direttore sanitario – responsabilità per omessa vigilanza

21. Il direttore sanitario di uno studio medico è tenuto a vigilare sulla regolarità delle prestazioni sanitarie con la necessaria diligenza e non con sporadici sopralluoghi, ammessi dallo stesso ricorrente in sede dibattimentale, dove, in aggiunta, il medesimo non smentisce la circostanza che le prestazioni da parte di personale non abilitato venissero effettuate in orario di chiusura dello studio, le cui chiavi erano lasciate in possesso dell'odontotecnico.

Ciò a maggior ragione quando, in base a dichiarazioni rilasciate sia in sede di audizione che nella fase dibattimentale, emerga che le cure odontoiatriche effettuate dal soggetto non abilitato venivano effettuate ad insaputa del sanitario durante l'orario di chiusura al pubblico dello studio, tanto da determinare, una volta venuto a conoscenza di ciò, le sue dimissioni dalla carica di direttore sanitario e alla cessione della sua quota nella società intestataria dello studio (n. 99 del 30 novembre).

Discredito sull'Ordine e sulla categoria professionale

22. Va sanzionata la pubblicazione di espressioni fortemente lesive dell'immagine e della reputazione dei colleghi e tali da gettare un discredito generalizzato sull'intera categoria

professionale, nella quale si differenzerebbe la sola figura dello stesso ricorrente. Ciò tanto più ove vengano utilizzati mezzi di comunicazione diffusa quali *blog* su Internet.

Parimenti disdicevole è l'uso ingiustificato di espressioni lesive nei confronti dell'Ordine di appartenenza, accusato di aver concorso a determinare difficoltà burocratiche in vicende professionali del ricorrente e di non averlo tutelato da scorrettezze asseritamente patite da altri soggetti o colleghi. Né può costituire un'esimente la situazione di amarezza personale lamentata dal sanitario all'atto di compiere tali interventi (*n. 34 del 13 luglio*).

Divieto di cointeressenza

23. È dimostrata la cointeressenza tra ottico e medico oculista qualora il ricorrente, pur negando – da un lato – la collaborazione con l'ottico, dall'altro ammette (cadendo così in contraddizione) una collaborazione di tipo occasionale, sostenendo che la sua unica ingenuità è stata quella di accettare l'offerta dell'ottico in ordine all'utilizzo di un locale intestato a quest'ultimo per le visite specialistiche (*n. 100 del 30 novembre*).

Dovere di collaborazione con Ordine o Collegio di appartenenza

24. È legittimo il provvedimento sanzionatorio adottato sul presupposto del “comportamento non collaborativo ed irrispettoso” tenuto nei confronti dell'Ordine dal sanitario, ove risulti che lo stesso ha assunto, durante il corso dell'istruttoria del procedimento, una condotta ostruzionistica e non rispettosa dell'Ordine di appartenenza, mancando di agevolare il sollecito accertamento delle modalità di svolgimento dei fatti per i quali era stata avviata l'azione disciplinare a suo carico.

25. È fondato il ricorso avverso il provvedimento disciplinare adottato in relazione ad una problematica che si colloca ai margini dell'esercizio dell'attività professionale, senza che l'Ordine abbia fornito dimostrazione dell'intento del sanitario di infrangere i propri doveri di collaborazione. In assenza di un preciso riscontro della intenzionalità di detto comportamento, la sanzione non è giustificata (*n. 63 dell'11 maggio*).

26. Non sussiste la violazione dell'art. 67 del Codice deontologico contestata al sanitario che abbia mancato di presentarsi alla convocazione dal parte del segretario della commissione di disciplina, pur avendo eccettuato l'irregolarità della convocazione *ex art.* 39 del DPR n. 221/1950 da parte di persona diversa dal presidente della commissione stessa. Infatti, alla luce delle ragioni che il ricorrente ha addotto a giustificazione del proprio rifiuto di presentarsi alle richieste di incontro o di fornire chiarimenti che gli sono state avanzate, non può ritenersi provato lo specifico intento di violare il dovere di collaborazione verso l'Ordine di appartenenza (*n. 51 del 6 aprile*).

Esercizio abusivo della professione

27. Ove le prove assunte siano insufficienti a dimostrare la commissione delle infrazioni contestate al sanitario, il ricorso va accolto per carenza di prove, in quanto quelle acquisite non consentono di dimostrare con elementi obiettivi e certi l'addebito contestato sotto il profilo del favoreggiamento di esercizio abusivo di professione da parte di soggetti non abilitati e del falso (*n. 82 del 6 aprile*).

28. Non è fondato il motivo di ricorso con cui si censura l'eccessività della sanzione, quando emerga dagli atti la presenza di un'organizzazione specifica volta a permettere l'esercizio abusivo della professione, ciò che legittima la applicazione di una sanzione superiore al minimo previsto dalla legge (*n. 65 dell'11 maggio*).

29. È legittima la sanzione disciplinare irrogata al sanitario in qualità di titolare di uno studio dentistico all'interno del quale sono state compiute attività sanitarie da soggetti non abilitati. La circostanza formulata in via difensiva dal ricorrente di non aver frequentato con assiduità lo studio costituisce più un'aggravante che un'esimente, in quanto il titolare di uno studio medico ha anche il dovere di vigilare sulle attività compiute nella struttura posta sotto la sua responsabilità, tanto più ove tali attività consistano in prestazioni sanitarie eseguite da personale non abilitato, quale era l'odontotecnico assunto come assistente alla poltrona, al quale è stato contestato in sede penale il reato di esercizio abusivo della professione medica (*n. 87 dell'11 maggio*).

30. Costituisce illecito disciplinare l'aver consentito ad un laureando in odontoiatria di eseguire prestazioni mediche su un paziente. Correttamente l'Ordine sanziona tale condotta tenendo conto non soltanto dell'esposto del paziente dello studio dentistico di cui è titolare il sanitario, ma anche delle dichiarazioni dello stesso in merito alla possibilità che detto laureando avesse potuto effettuare a sua insaputa qualche prestazione occasionale provvisoria, ciò che rappresenta in sostanza un'ammissione del comportamento contestato. Tali dichiarazioni sono, infatti, di per sé idonee a dimostrare l'assenza di controllo da parte della ricorrente su quanto avveniva all'interno della struttura sanitaria, in violazione dell'obbligo che incombe al titolare di uno studio medico di vigilare affinché prestazioni medico-sanitarie non vengano effettuate da personale non abilitato (*n. 93 del 6 aprile*).

31. È legittimo il provvedimento sanzionatorio adottato sulla base di verbali dei NAS da cui risulti che nello studio dentistico di cui il ricorrente era titolare uno studente in odontoiatria, assunto nello studio come collaboratore amministrativo, visitava ed effettuava manovre in bocca ai pazienti, nonché sulla base delle stesse dichiarazioni del sanitario dalle quali si evince una scarsa vigilanza sull'attività del collaboratore (*n. 106 del 30 novembre*).

32. È legittimo il provvedimento con il quale sono stati pienamente dimostrati tutti gli addebiti mossi al ricorrente per favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione, e ciò non solo in base al preventivo di spesa per le cure previste, presentato dall'incolpato al proprio cliente, ma in base anche alle affermazioni dei testi ascoltati dal giudice del lavoro nella causa civile in corso tra l'incolpato ed il cliente stesso – affermazioni queste riportate a verbale acquisito agli atti.

Infatti, per giurisprudenza pacifica, è responsabile per favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione colui che omette di sorvegliare l'attività dei propri collaboratori che operano nella struttura della quale è titolare (*n. 110 del 30 novembre*).

Esercizio abusivo della professione – controllo sulla validità dei titoli

33. È fondato solo in parte, e giustifica semmai una riduzione della sanzione applicata, il motivo di gravame con il quale si afferma che il comportamento del sanitario è stato indotto dall'errore derivante dalla convinzione che il titolo di abilitazione ottenuto in Portogallo avesse validità anche in Italia, visto che risultava agli atti che è stato regolarmente iscritto presso l'Albo dei medici dentisti portoghesi. Tali circostanze attenuano ma non escludono la responsabilità del sanitario il quale, in qualità di titolare dello studio, è venuto meno all'obbligo di assicurarsi della validità dei titoli del sanitario (*n. 62 dell'11 maggio*).

Esercizio abusivo della professione – commistione tra attività

34. È infondata la tesi difensiva secondo cui l'attività dell'odontoiatra e quella dell'odontotecnico sono svolte in completa autonomia malgrado la contiguità dei relativi locali sia comprovata dalla planimetria dello studio, da cui risultano due ingressi separati da una porta il cui utilizzo sia

interdetto tanto al pubblico quanto al personale, in conformità a quanto prescritto dalla normativa regionale.

Infatti, ove venga accertata dai NAS la sussistenza di una stretta relazione tra i due locali, tale circostanza costituisce violazione delle disposizioni di cui alle note della Regione Lazio n. 12282 del 13 luglio 1994 e n. 131520 del 6 maggio 1997, con le quali, al fine di reprimere il fenomeno dell'abusivismo e del "prestanomismo", viene stabilita l'inammissibilità di ogni possibile commistione o coesistenza, nei medesimi locali, di uno studio odontoiatrico e di un laboratorio odontotecnico, nonché la necessità di una netta separazione spaziale fra i due esercizi, anche in relazione alla diverse tipologia di attività svolte (n. 64 dell'11 maggio).

Esercizio abusivo della professione – dolo specifico

35. Anche un episodio isolato configura esercizio abusivo della professione, né la dedotta assenza di mala fede nel sanitario (in quanto il comportamento non sarebbe stato preordinato alla copertura dell'abusivismo da parte dell'odontotecnico) può rilevare dal punto di vista della violazione dell'art. 8 della legge n. 175/1992; al riguardo, non è affatto necessario ai fini dell'accertamento della responsabilità che vi sia stata un'attività continuativa da parte della persona non abilitata, essendo sufficiente anche una sola "invasione di campo" da parte dell'abusivo. Inoltre, la mera emissione di fattura, effettuata nella consapevolezza di giustificare così facendo prestazioni non proprie ma effettuate da un soggetto che si sapeva non abilitato, integra per ciò solo l'infrazione citata sussistendo in tal senso un dolo specifico (n. 81 del 6 aprile).

36. È infondato il motivo di ricorso con il quale si afferma che la sanzione sarebbe stata determinata in misura eccedente i parametri fissati dall'art. 40 del DPR n. 221/1950, in quanto la sanzione non può eccedere il limite di sei mesi, l'applicazione della legge n. 175/1992 essendo rimessa – secondo la tesi difensiva – al giudice penale. Infatti, correttamente la misura della sanzione è quantificata in base ai parametri fissati dalla L. 175 e non secondo i criteri fissati dal DPR n. 221/1950, che non trova applicazione nel caso di specie. Né può ritenersi che le pene previste dalla predetta normativa siano di applicazione riservata al giudice penale; tale assunto non trova sostegno nei principi generali né in un'espressa disposizione in merito (n. 65 dell'11 maggio).

Intervento inutile

37. L'esecuzione di un intervento chirurgico su un cane anziano e affetto da tumore in fase terminale costituisce violazione dei doveri deontologici del veterinario. Ciò anche qualora – come sostenuto dal sanitario – l'intervento fosse stato chiesto insistentemente dai padroni del cane che non si rassegnavano all'idea di perdere il loro amato animale. Nelle circostanze date, il professionista avrebbe dovuto prudentemente rifiutarsi di eseguire l'intervento stesso.

Tuttavia, il fatto che il veterinario non abbia previamente consegnato ai proprietari dell'animale il modulo di consenso informato sul tipo di operazione da effettuare non rileva sotto il profilo deontologico, in quanto non risulta previsto per la medicina veterinaria – a differenza di quella umana – un obbligo di acquisizione di consenso in forma scritta, potendo anche essere l'informativa e l'acquisizione del relativo consenso avvenuta implicitamente o per fatti concludenti. Pertanto, la sanzione da irrogare può essere contenuta nei limiti dell'avvertimento (n. 33 del 13 luglio).

Mancato versamento di contributi previdenziali

38. Va accolto il ricorso del sanitario sanzionato perché la commissione disciplinare ha ritenuto che il mancato versamento dei contributi previdenziali ad un dipendente del suo studio odontoiatrico (erroneamente identificato con il coniuge) integri un comportamento non consono al decoro e alla dignità della professione. Infatti, l'applicazione di una lieve sanzione amministrativa per violazione

delle disposizioni in materia di previdenza ed assistenza non configura una circostanza idonea a pregiudicare il decoro e la dignità della professione e, pertanto, non risulta addebitabile all'interessato alcuna specifica violazione dei doveri disciplinari. Ciò a maggior ragione ove risulti che la sanzione pecuniaria applicata al ricorrente per il ritardo di un solo giorno nelle comunicazioni previste dalla legge si sia verificata in ragione di un difetto di comunicazione con lo studio commerciale che provvede a tali adempimenti (*n. 59 del 30 novembre*).

Accaparramento di clientela

> *rinvio a Conflitto di interessi / n. 18*

Manifestazione del pensiero

> *rinvio a Dichiarazioni lesive dell'immagine di colleghi / n. 19*

Prescrizione indebita di sostanze anoressizzanti

39. Costituisce grave illecito quello del medico dietologo che risulta aver prescritto a pazienti anche non obese, a seguito di visite superficiali, sostanze anoressizzanti come la fendimetrazina, che produce effetti collaterali quali dipendenza psicologica in chi la assume. Ciò in quanto, in base alle norme vigenti (cfr. ordinanze TAR Lazio del 19 giugno 2000), la prescrizione di preparazioni magistrali contenenti fendimetrazina deve essere accompagnata dalla stesura di un piano generale di trattamento contenente, tra l'altro, l'esplicita attestazione del medico che all'inizio della cura l'indice di massa corporea (BMI) del paziente è maggiore o uguale a 30 kg./mq., mentre risulta, invece, che il sanitario abbia prescritto fendimetrazina a persone dal BMI nettamente inferiore.

Inoltre, detta condotta è in contrasto con l'art. 13 del Codice di deontologia medica, ai sensi del quale "la prescrizione di una terapia impegna la diretta responsabilità professionale ed etica del medico, e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata", ove risulti che l'inquisito si sia limitato ad un sommario esame clinico e anamnestico, senza misurazione dell'altezza delle pazienti per il calcolo del BMI e con rilevazione del peso comprensivo degli indumenti invernali indossati dalle stesse e risulti altresì che l'anamnesi sia stata effettuata formulando soltanto generiche domande ("Stai bene di salute?"; "Gli esami del sangue generalmente vanno bene?").

È quindi infondata la tesi del ricorrente secondo la quale il proprio comportamento sarebbe legittimo perché rientrerebbe nella discrezionalità del sanitario di decidere, in relazione alle particolari condizioni di salute del paziente, quando e a quali condizioni prescrivere un determinato farmaco: il citato art. 13 C.d., infatti, prevede espressamente a carico del professionista l'obbligo di attenersi ai criteri concordemente adottati dalla comunità scientifica (*n. 1 del 28 gennaio*).

Prescrizioni relative ad esami mai effettuati

40. Legittimamente l'Ordine ha sanzionato il sanitario che, indagato per il reato di corruzione, risulti avere, nella sua qualità di medico convenzionato di medicina generale, percepito dal titolare di strutture sanitarie considerevoli somme di denaro e altre utilità (partecipazione a convegni medici, viaggi all'estero) a titolo di compenso per aver prescritto numerosi esami da effettuarsi presso le predette strutture, ma mai effettuati.

L'organo di disciplina, esaminato l'imponente quadro probatorio a carico dell'inquisito, e in particolare le dichiarazioni rese in sede penale da diversi imputati, che lo avevano indicato tra i medici percettori di denaro e "iperprescrittori", ha ritenuto particolarmente grave che l'incolpato, in qualità di medico convenzionato, abbia accettato denaro o altre utilità per indirizzare pazienti verso un determinato centro diagnostico (sulla valutazione della gravità dei fatti incide anche il rilevante fatturato conseguito dal sanitario, stimato in lire 1 miliardo e 300 milioni, percepiti nell'arco temporale di 6-7 anni) (*nn. 10, 11, 12 del 28 gennaio*).

Struttura associativa

41. È legittimo il provvedimento sanzionatorio adottato a carico dei sanitari titolari di una struttura associativa finalizzata non a promuovere l'attività libero-professionale dei soci, bensì a svolgere attività organizzativa di intermediazione del lavoro professionale svolto da altri infermieri non associati nella compagine dello studio stesso. Ciò a maggior ragione quando risulti dagli atti e dalle dichiarazioni raccolte in sede di istruttoria, nonché dalle stesse dichiarazioni degli incolpati, che i componenti dello studio associato utilizzavano una società commerciale quale agenzia-impresario per reperire clientela, in violazione delle norme deontologiche sulla concorrenza leale e la colleganza, che impone ai professionisti intellettuali di reperire personalmente, *intuitus personae*, i clienti, senza avvalersi di uffici od agenzie di intermediazione commerciale o promozionale (nn. 45 e 46 del 13 luglio).

Uso di terapie non provate scientificamente

42. Costituisce illecito grave l'adottare, nell'esercizio della attività professionale di medico-chirurgo, mezzi diagnostici quale un pendolino e prescrizioni terapeutiche quali mescolanza di whisky con ginepro, origano, senape nera, sedano fresco e radice di trevigiana, come "rimedio adatto per superare la depressione", trattandosi di terapie non provate scientificamente e non supportate da adeguata sperimentazione e documentazione clinica, in contrasto con l'art. 13 C.d.

Infatti, la libertà nell'uso di mezzi diagnostici e dei presidi terapeutici non significa licenza indiscriminata di sconfinare nello sperimentalismo, nell'empirismo, nel soggettivismo: la libertà di diagnosi e cura trova la sua essenziale delimitazione nella corrispondenza a canoni scientifici che connotano la perizia, la prudenza e diligenza del medico. A questi canoni non risponde quel sanitario che si ritenga strumento di un'entità superiore e che, di conseguenza, non ammetta dubbi sulle proprie diagnosi e terapie. Va infine rilevato come sia ininfluenza la circostanza che tali attività illecite siano emerse nel corso di un programma televisivo come *Striscia la notizia* (n. 6 dell'11 maggio).

Violenza sessuale su pazienti

43. Il reato di violenza sessuale, comprovato da condanna penale per due episodi ai danni di altrettanti pazienti nel corso di visita medica, riveste particolare gravità e non necessita di una valutazione troppo complessa in merito al suo disvalore dal punto di vista deontologico. La contrarietà del medesimo reato all'obbligo del medico di tenere in ogni frangente, ed in particolare nell'esercizio della professione, comportamenti consoni al decoro della stessa, rispettando la dignità ed i diritti fondamentali della persona umana giustifica l'irrogazione della sanzione della radiazione (n. 14 del 6 aprile).

MANCANZE DISCIPLINARI - FARMACIA E FARMACI

Apertura della farmacia in base ad autorizzazione del Sindaco

44. È fondato il ricorso del sanitario sanzionato per aver tenuto aperto la farmacia oltre i turni previsti dalla normativa regionale, qualora sia stato a ciò autorizzato dal Sindaco competente. Infatti, l'intervenuta autorizzazione sindacale esclude l'antigiuridicità della condotta e ogni connesso profilo di scorrettezza di natura disciplinare, avendo il ricorrente agito sulla base di un formale provvedimento autorizzatorio, sia pure proveniente da altra pubblica amministrazione.

Non è plausibile, infatti, che il conflitto di competenza tra il Sindaco e il direttore di zona di una Azienda sanitaria si risolva in danno del farmacista nei confronti del quale, in quanto destinatario di provvedimenti di contenuto contrastante provenienti da autorità diverse, non può essere mosso

alcun addebito di negligenza. L'eccezione sollevata dall'Ordine resistente in relazione alla competenza del Sindaco in materia deve essere fatta valere nelle sede competente e non in occasione di un procedimento disciplinare (n. 96 del 14 dicembre).

Azione disciplinare fondata su fatti di competenza della ASL

45. È infondata la tesi secondo cui la ASL deve vigilare sul comportamento del farmacista per ciò che concerne la violazione di norme e regolamenti di carattere pubblico, mentre l'Ordine è competente ad individuare le infrazioni deontologiche. Al contrario, il procedimento disciplinare ben può basarsi sulla dimostrata esistenza di un comportamento del sanitario non conforme alle leggi ed ai regolamenti vigenti, ove a ciò sia conseguito un nocimento al decoro professionale (n. 95 del 14 dicembre).

Detenzione in farmacie di sostanze obbligatorie per legge

46. È legittimo il provvedimento con cui l'omessa detenzione in farmacia di due sostanze obbligatorie ai sensi dell'art. 123 del TULLSS è stata considerata dall'Ordine quale mancanza a titolo di colpa, l'organo di disciplina correttamente ritenendo inconcepibile che si possano non detenere volutamente sostanze obbligatorie per legge (n. 43 del 13 luglio).

Irregolarità nello scarico di medicinali

47. È infondato il ricorso avverso la sanzione irrogata dall'Ordine per l'addebito di scarico illegale di sostanze stupefacenti scadute dall'apposito registro della farmacia. Ciò in quanto dal punto di vista disciplinare è sanzionabile anche il comportamento meramente colposo e negligente della sanitaria nella tenuta dei registri obbligatori (n. 29 del 13 luglio).

48. Costituisce illecito deontologico il rinvenimento di confezioni di farmaci stupefacenti prive delle regolari "fustelle", laddove le giustificazioni addotte – relative ad una richiesta telefonica urgente cui non era poi seguito il ritiro dei farmaci – appaiano poco chiare e non plausibili, mentre risulti, anche in sede penale, pienamente provata la non corretta tenuta del registro di carico e scarico degli stupefacenti, e ciò indipendentemente dalla facoltà concessa di estinguere la pena con oblazione (n. 43 del 13 luglio).

Irregolarità varie

49. Costituiscono illecito deontologico mancanze quali:

- anticipazione di medicinali in violazione degli accordi tra farmacie e SSN;
- detenzione indebita di ricettari;
- omessa applicazione delle procedure di allestimento dei preparati magistrali ed officinali (n. 43 del 13 luglio).

Toni lesivi del rispetto dei colleghi

50. L'uso da parte del sanitario, in una lettera scritta a seguito di una ispezione presso la propria farmacia, di toni offensivi e non consoni al rispetto reciproco tra colleghi, nonché lesivi dell'onorabilità degli stessi è meritevole di sanzione disciplinare, ove emerga che la medesima vada oltre la semplice segnalazione di incongruenze, inesattezze o lacune della verbalizzazione, delineando chiaramente un presunto e non dimostrato intento persecutorio degli ispettori (con l'impiego di locuzioni quali "...deliberatamente falsato la realtà dei fatti").

Ciò a maggior ragione quando la missiva in esame venga indirizzata, in maniera ridondante e ulteriormente lesiva dell'onorabilità professionale dei colleghi, a soggetti istituzionali ragionevolmente privi di coinvolgimenti diretti in materia di attività ispettiva.

Tuttavia, può farsi luogo alla riduzione della sanzione irrogata quando risulti che l'Ordine abbia ignorato le giustificazioni prodotte dal sanitario da cui sia desumibile una condizione di frustrazione dello stesso a fronte di una ispezione condotta con modalità avvertite come persecutorie (*n. 30 del 13 luglio*).

Turni di apertura, chiusura e riposo

51. La ripetuta violazione delle norme in materia di turni di apertura, chiusura e riposo costituisce illecito disciplinare. Infatti, è bensì vero che il Codice deontologico del 2000 non tipizza tale mancanza come nella precedente versione del Codice stesso. Tuttavia, ciò non significa che ne sia venuto meno il disvalore disciplinare. In particolare, l'art. 21 C.d. chiarisce che “sotto il profilo deontologico, il ruolo di farmacista professionista e di farmacista imprenditore sono indissociabili”; inoltre l'art. 3, comma due, vieta di porre in essere, consentire o agevolare a qualsiasi titolo ogni atto che configuri l'illecito di concorrenza sleale di cui all'art. 2598 c.c.

Ciò posto, l'inosservanza dei turni di apertura, chiusura e riposo, soprattutto in considerazione della non occasionalità di tale comportamento, rappresenta una vera e propria azione sleale, in quanto tale sanzionabile anche deontologicamente (*n. 29 del 13 luglio*).

52. La mancata chiusura per ferie configura un illecito a norma delle prescrizioni di carattere generale del Codice deontologico vigente, laddove viene espressamente dichiarato “sanzionabile” qualsiasi abuso o mancanza nell'esercizio della professione e, comunque, qualsiasi “comportamento disdicevole al decoro professionale”. Tale ambito, di per sé stesso, può ben attagliarsi anche alla violazione di norme che regolano l'erogazione del servizio farmaceutico.

A parziale scusante del sanitario va rilevato come egli abbia espresso il convincimento di esercitare un diritto, legittimato da una sorta di prassi, in relazione ad una turnazione consolidata dall'abitudine ma non già previsto da alcun calendario legittimamente compilato, o, quanto meno, di giovarsi dell'inesistenza di un obbligo, conseguente alla inesistenza (a suo dire) di un vincolante calendario dei turni. Ciò può dar luogo – anche in ragione dell'entità delle sanzioni solitamente adottate dagli Ordini per violazioni deontologiche analoghe, e nel rispetto del principio di congruità tra addebito contestato e sanzione irrogata – alla riduzione della sanzione irrogata (*n. 38 del 13 luglio*).

Violazione delle norme sugli orari di apertura – rilevanza deontologica

53. È infondato il ricorso secondo cui la violazione degli orari di apertura della farmacia non potrebbe dar luogo all'applicazione di una sanzione disciplinare. Parimenti, è da rilevare la manifesta infondatezza dei motivi di gravame relativi a presunte violazioni dei precetti costituzionali prodotte dalle norme in questione.

Infatti, la circostanza che la condotta del ricorrente possa e debba essere valutata dalla Autorità sanitaria locale alla luce delle norme sul servizio farmaceutico, ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti diretti a garantire il corretto e migliore svolgimento del servizio medesimo nell'ambito territoriale di pertinenza di quella medesima autorità, come accaduto nel caso di specie da parte della competente ASL di Crotone, non fa venir meno la rilevanza della stessa condotta anche sul piano professionale e deontologico (cfr. decisione CCEPS n. 5 dell'11 febbraio 2005).

È quindi pacifico l'orientamento giurisprudenziale per cui l'apertura della farmacia oltre l'orario stabilito costituisce violazione del Codice deontologico, trattandosi di comportamento contrario ai regolamenti ed alle disposizioni amministrative, anche con riferimento agli orari stabiliti

dall'amministrazione regionale competente al fine di garantire un soddisfacente equilibrio del servizio farmaceutico.

Né vale, a sostegno della tesi esposta dal ricorrente, citare un parere dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato in cui la distorsione della concorrenza e del corretto funzionamento del mercato viene ricollegata ad un regime degli orari e dei turni degli esercizi commerciali non funzionali alla tutela degli interessi pubblici e idonei ad "impedire un efficiente soddisfacimento delle esigenze dei consumatori".

Come già rilevato in precedenti occasioni (ad es., decisione CCEPS n. 64 del 19 dicembre 2003), il problema può sì essere posto *de jure condendo*, ma – nell'attuale regolamentazione degli orari e turni minimi e massimi – esistono precise norme che tutti i farmacisti sono obbligati a rispettare sino a quando non siano abrogate, non potendo essere disattese solo perché se ne contesta la loro attualità e opportunità (*n. 39 del 13 luglio*).

MANCANZE DISCIPLINARI - PUBBLICITÀ SANITARIA

Buona fede

54. È infondato il gravame qualora all'invio preventivo all'Ordine della bozza di annuncio pubblicitario, con il fine dichiarato di acquisirne il parere, non abbia poi fatto seguito l'attesa dello stesso da parte del sanitario (la richiesta risultando esser stata inviata solo pochi giorni prima dell'avvenuta pubblicazione dell'annuncio). Tale circostanza, infatti, alla luce della ravvicinata pubblicazione dell'inserzione senza attendere alcun riscontro, sembrerebbe deporre più nel senso della consapevole operazione preordinata a costituirsi una sorta di copertura per eventuali risvolti disciplinari della pubblicità che in quello di prova della buona fede del sanitario (*n. 86 dell'11 maggio*).

Contenuto fuorviante

55. Il messaggio pubblicitario, a prescindere dall'esistenza di un profilo doloso o semplicemente colposo del sanitario, non può considerarsi veritiero ed è anzi fuorviante per il pubblico se vi è differenza tra aspettative ingenerate nella clientela ed effettivo trattamento ricevuto. In tale fattispecie, la mancanza disciplinare, che va correttamente qualificata come violazione dell'art. 56 del Codice deontologico, si caratterizza per il suo potenziale effetto di induzione in errore del pubblico, con conseguente indebito accaparramento di clientela (*n. 86 dell'11 maggio*).

56. Correttamente l'Ordine interviene disciplinarmente quando i messaggi pubblicitari – peraltro non autorizzati dall'Ordine stesso – contengono riferimenti che, oltre ad essere tecnicamente non sempre corretti (cosa che già di per se stessa è suscettibile di censura per essere il medico tenuto ad una spiegazione semplice ma quanto mai rigorosa sulle tecniche utilizzate quando si rivolge ad un pubblico vasto ed eterogeneo), risultino fuorvianti perché proposti al pubblico come una "evo-(rivo)luzione" [*sic*] delle tecniche implantari conosciute, sebbene la tecnica pubblicizzata venga riconosciuta, secondo l'apprezzamento condotto dall'organo disciplinare, come riferibile a pratiche piuttosto risalenti nel tempo, ovvero agli anni 1978-1980 (*n. 104 del 30 novembre*).

Disciplina introdotta con la L. 248/2006

57. Le novità introdotte dalla legge n. 248/2006 in materia di pubblicità sanitaria incidono sulla valutazione del comportamento del ricorrente dal punto di vista del diminuito disvalore deontologico. Tali considerazioni inducono a ritenere congrua la rideterminazione dell'entità della sanzione irrogata nella misura minima prevista dall'ordinamento (*n. 92 del 13 luglio*).

Forme anche indirette di pubblicità

58. Le disposizioni del Codice deontologico vietano qualsiasi forma anche indiretta di pubblicità commerciale personale o a favore di altri e di forme di pubblicità o iniziative promozionali di prodotti sanitari o commerciali. La legge n. 175/1992 disciplina, invece, in termini dettagliati e rigorosi solo la pubblicità che è consentita all'esercente la professione sanitaria, e che comunque deve avere natura informativa e non meramente commerciale. Conseguentemente va sanzionato il sanitario che si è dichiarato convinto della non correttezza dei messaggi derivanti da un'intervista e da un inserto pubblicitario contestato in sede disciplinare, anche se sostiene apoditticamente di non aver avuto il controllo delle proprie dichiarazioni. Tale fatto non giustifica l'accaduto, né può essere considerato una esimente della responsabilità. Né rileva che il sanitario sostenga di non essere l'autore dell'articolo di giornale che riporta l'intervista rilasciata, in quanto sul titolo e sul contenuto dell'intervista lo stesso era comunque tenuto ad esercitare la sua vigilanza prima della pubblicazione (*n. 90 dell'11 maggio*).

Responsabilità del messaggio pubblicitario

59. È legittima l'applicazione della sanzione al sanitario che ha colposamente ommesso di controllare il messaggio pubblicitario, non costituendo esimente l'affermazione dello stesso di aver raccomandato alla società incaricata di diffondere il messaggio promozionale nel rispetto delle disposizioni sulla pubblicità sanitaria. Infatti, la responsabilità in ordine ai contenuti di un messaggio pubblicitario grava sul sanitario il quale è espressamente tenuto a verificare che gli stessi siano conformi alle disposizioni di legge e a quelle deontologiche (*n. 58 del 30 novembre*).

Trasparenza

60. Vi è mancanza di trasparenza del messaggio pubblicitario se le prestazioni mediche pubblicizzate come innovative non sono illustrate con un maggiore dettaglio prima di essere presentate come "rivoluzioni assolute" nel trattamento dei pazienti (*n. 56 del 30 novembre*).

POTERE DEGLI ORDINI E COLLEGI

Titolarità del potere disciplinare (Commissione medica)

61. È infondato il motivo di ricorso con cui si sostiene la violazione e falsa applicazione dell'art. 38 DPR n. 221/1950 per essere il potere disciplinare stato esercitato dalla commissione per gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e non dal Consiglio dell'Ordine. Infatti, la norma in questione, nella parte in cui stabilisce che i sanitari che si rendono colpevoli di fatti disdicevoli al decoro professionale sono sottoposti al giudizio del Consiglio dell'Ordine, non esclude che, nel concreto, il procedimento disciplinare possa essere svolto da una commissione *ad hoc*, che non è organo diverso dal Consiglio stesso (*n. 49 del 6 aprile*).

PRESCRIZIONE

Conoscenza / conoscibilità di eventuali effetti interruttivi

62. È infondata l'eccezione di prescrizione dell'azione disciplinare se gli episodi contestati sono stati portati a conoscenza dell'Ordine soltanto in seguito al decorso del periodo quinquennale di cui all'art. 51 del DPR n. 221/1950 (*n. 87 dell'11 maggio*).

63. Il termine prescrizione inizia a decorrere da quando il soggetto titolare del diritto può esercitarlo; in questo senso, la presunta inerzia del titolare viene dall'ordinamento sanzionata con l'estinzione del diritto non esercitato. Presupposto per la decorrenza del termine di prescrizione è, quindi, che l'organo procedente sia a conoscenza della vicenda penale che coinvolge il professionista; alla conoscenza effettiva può sostituirsi la conoscibilità legale del fatto solo nelle ipotesi normativamente previste (si pensi alla disciplina delle notifiche degli atti giudiziari).

Di ciò spetta al sanitario fornire prova; anzi, nell'ambito dei doveri di collaborazione con l'Ordine di appartenenza, è il sanitario stesso che deve informare l'organo di disciplina dell'esistenza del procedimento penale nei suoi confronti e dei provvedimenti restrittivi della libertà personale adottati dall'autorità giudiziaria a suo carico (*n. 91 dell'11 maggio*).

Effetto interruttivo del procedimento penale

64. In base all'uniforme orientamento della giurisprudenza sia della Suprema Corte di Cassazione che della Commissione Centrale, il procedimento penale produce effetto interruttivo sui termini di prescrizione dell'azione disciplinare. Detti termini decorrono dalla notizia della conclusione del procedimento penale. In proposito, si rammenta che la Suprema Corte ha statuito che «il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare nei confronti dei medici (art. 51 DPR n. 221/1950) non decorre nel caso in cui sia iniziato, a carico dell'incolpato, un procedimento penale e tale effetto interruttivo permane per tutto il tempo in cui il procedimento penale abbia corso...» (Cass., 2 marzo 2006, n. 4658). Dello stesso tenore la sentenza 15 novembre 2000 n. 14811, secondo cui «... diversamente opinando, difatti, da un canto, considerati i tempi del procedimento penale, l'azione disciplinare sarebbe il più delle volte già prescritta prima ancora della sua materiale proposizione, e, dall'altro, la norma di cui all'art. 44 del citato D.P.R. (a mente della quale “il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, purché non sia stato prosciolto per insussistenza del fatto stesso o per non averlo commesso”) risulterebbe del tutto inapplicabile, poiché essa impone, in concreto, all'organo amministrativo di attendere l'esito e le valutazioni del giudice penale, così subordinando l'azione disciplinare alla conclusione del procedimento penale» (*n. 37 del 13 luglio, n. 89 dell'11 maggio, n. 57 del 30 novembre*).

PROCEDIMENTO

Anticipazione di giudizio

65. È fondata la censura mossa dal ricorrente in relazione al vizio procedurale in cui è incorso l'organo di disciplina che, in occasione di una seduta precedente, aveva già raggiunto un giudizio di colpevolezza relativamente ai fatti di cui è causa, così anticipando il giudizio finale rispetto al provvedimento poi adottato (*n. 88 dell'11 maggio*).

Audizione preliminare

66. È viziato il procedimento caratterizzato dalla omessa audizione preliminare prevista dall'art. 39 del DPR n. 221/1950. Infatti, detta disposizione ha lo scopo precipuo di verificare in contraddittorio la sussistenza o meno dei presupposti per l'avvio di un procedimento disciplinare. Né vale la giustificazione, formulata dall'Ordine, relativa alla applicabilità dell'art. 44 del DPR n. 221/1950, che disporrebbe la necessaria sottoposizione a giudizio disciplinare nei casi in cui a carico del sanitario abbia avuto luogo un procedimento penale per il medesimo fatto imputatogli: la norma richiamata non consente di derogare alla procedura di cui al citato art. 39 e seguenti, in virtù del rispetto del principio del contraddittorio (*n. 13 del 28 gennaio*).

67. È fondato il motivo di ricorso relativo alla violazione dei diritti di partecipazione e di difesa nel procedimento disciplinare, quando non vi sia stata la convocazione da parte del Presidente dell'Ordine per l'audizione preliminare di cui all'art. 39 DPR n. 221/1950, bensì un irrituale invito rivolto all'interessata a controdedurre entro un certo termine in merito a fatti emersi dai verbali dei vigili urbani, e ciò sebbene la stessa si fosse dimostrata disponibile ad un incontro.

Infatti, l'audizione dell'incolpato rappresenta un passaggio ineludibile per il rispetto del diritto di partecipazione e difesa prima che venga deliberata l'apertura del procedimento disciplinare, a maggior ragione quando risulti che, a seguito della convocazione per la celebrazione del giudizio disciplinare, l'interessato avesse chiesto un differimento per motivi di salute ignorato dall'Ordine, che ha deciso arbitrariamente di procedere in contumacia, ritenendo – sulla base di una mera presunzione – che la stessa si fosse già ampiamente difesa sui fatti che le venivano contestati.

In tali circostanze, è quindi da ritenere che il procedimento si sia svolto in violazione delle più elementari regole che governano il contraddittorio e la partecipazione; le relative disposizioni sono inderogabili in quanto costituiscono non un mero adempimento formale da assolvere, ma garantiscono la regolare partecipazione di chi è sottoposto ad azione disciplinare.

Detta partecipazione rappresenta un diritto dell'inquisito il quale dimostri di voler intervenire e contraddire con la sua presenza alla trattazione del giudizio; l'organo giudicante non può, sulla base di una indebita presunzione e di un discutibile collegamento ad istruttorie di altri procedimenti, che l'interessato abbia già “prodotto motivazioni a discarico per precedenti (analoghe) incolpazioni... in precedenti consigli di disciplina”, così impedendogli di fatto di prendere parte al procedimento promosso nei suoi confronti (*n. 31 del 13 luglio*).

68. È legittima la mancata concessione del rinvio dell'audizione preliminare da parte dell'organo di disciplina qualora il ricorrente non abbia addotto, né tantomeno documentato, alcun legittimo impedimento per la sua presenza all'audizione. Conseguentemente, il sanitario non può vantare alcuna pretesa di concordare la data con l'Ordine. Infatti, la normativa vigente in materia di convocazione preliminare non impone per tale fase le medesime formalità del vero e proprio procedimento disciplinare, in merito sia alla compiutezza della potenziale contestazione in sede di convocazione per l'audizione (contestazione che invece potrebbe essere fatta successivamente alla luce delle risultanze dell'audizione) che al rispetto di termini minimi di preavviso (*n. 92 del 13 luglio*).

Diritto di difesa - contestazione degli addebiti

69. È infondata la doglianza circa presunti vizi formali del procedimento ove dalla nota ordinistica di convocazione si possa ricavare esattamente quale sia l'addebito formulato al ricorrente. In tal modo, infatti, è individuato in maniera circoscritta, come vuole la norma, il fatto cui è riconducibile l'infrazione addebitata al sanitario. Ciò a maggior ragione quando risulti dagli atti che lo stesso, sino dalla convocazione per l'audizione preliminare, era pienamente informato dei fatti contestati, trattandosi altresì di fatti che avevano formato oggetto di un giudizio penale per il quale era intervenuto patteggiamento – come il ricorrente stesso dichiara nel corso dell'audizione preliminare – e di notizie comparse sulla stampa locale (*n. 81 del 6 aprile*).

70. È infondato il motivo di impugnazione relativo al mancato rispetto dei termini di cui al DPR 221/1950 ed all'omessa circostanziata menzione degli addebiti, ove risulti che il ricorrente abbia avuto piena contezza dell'oggetto del procedimento disciplinare, nonché ampia facoltà di difendersi fin dal momento dell'audizione (di ciò fanno prova i documenti prodotti in sede disciplinare da parte del sanitario). Come già affermato da questa Commissione Centrale in analoghe occasioni (ad es., decisione n. 27/2004), non sussiste vizio dell'atto di contestazione quando il sanitario abbia presentato una memoria difensiva prima del giudizio disciplinare dando la propria versione dei fatti

indicati nell'esposto, attestando con ciò che aveva piena cognizione dei fatti per i quali è stata formulata la contestazione (nn. 36, 42 e 44 del 13 luglio).

71. Come più volte affermato dalla Commissione Centrale, non sussiste lesione del diritto alla difesa quando la contestazione degli addebiti – a prescindere dal contenuto più o meno dettagliato – risulta completa di tutti i requisiti richiesti dalla legge, così da rendere il sanitario pienamente consapevole delle infrazioni contestate e da porlo nelle condizioni di svolgere puntualmente e compiutamente le proprie argomentazioni difensive. La norma che prescrive la circostanziata menzione degli addebiti (art. 39 del DPR n. 221/1950) è stata infatti dettata dal legislatore per consentire all'incolpato di articolare le proprie difese. Pertanto, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione alla effettiva possibilità dell'incolpato di esercitare tale diritto (nn. 42 e 47 del 6 aprile).

72. Il diritto alla difesa del ricorrente non è da ritenersi violato ove risulti che egli era stato messo in grado di difendersi compiutamente sin dalla prima audizione presso l'Ordine (tenutasi ben dieci anni prima), oltre che nelle successive fasi del procedimento, come si evince anche dal fatto che il ricorrente ha prodotto memorie scritte, così prendendo compiutamente posizione in merito agli addebiti a lui contestati (n. 37 del 13 luglio, n. 99 del 30 novembre).

73. È da ritenersi pienamente soddisfatta la previsione di cui all'art. 39 del DPR n. 221/1950, relativa alla menzione circostanziata degli addebiti, in quanto l'atto di contestazione non deve contenere una minuziosa indicazione dei fatti, essendo sufficiente che esso renda palesi gli addebiti mossi in modo da consentire all'incolpato di formulare le proprie opportune giustificazioni. D'altronde, come stabilisce la giurisprudenza del Consiglio di Stato, "non potrebbe inficiare di nullità il procedimento la genericità della contestazione, allorquando gli addebiti risultino meglio precisati nel corso del procedimento e non si siano verificate lesioni del diritto di difesa".

In tal senso è orientata anche questa Commissione Centrale che ha più volte affermato (dec. n. 23 del 1° luglio 2004; cfr. anche, tra le altre, dec. n. 68/2001) che "l'iniziale generica formulazione del capo d'imputazione può essere sanata con la tempestiva e corretta riformulazione nella prima seduta del giudizio disciplinare, garantendo in ogni caso il diritto alla difesa dell'interessato in tutte le fasi del procedimento" (n. 46 del 13 luglio).

74. È infondato il motivo di ricorso con il quale si contesta la lesione del diritto di difesa, allorché risulti che il sanitario abbia potuto conoscere con maggiore precisione, nel corso del procedimento, gli addebiti mossigli e sia stato quindi nelle condizioni di svolgere adeguatamente le proprie difese (conformemente, decisioni CCEPS nn. 21 e 43 del 9 maggio 2007, n. 57 del 13 luglio 2007, nn. 61 e 62 del 13 luglio 2007, n. 67 del 12 novembre 2007). Ciò in particolare quando l'incolpato sia stato reso edotto delle contestazioni mosse nei suoi confronti nel corso dell'audizione antecedente alla contestazione dell'addebito (n. 111 del 30 novembre).

75. È da considerarsi leso il diritto alla difesa del sanitario ove la convocazione per l'udienza di trattazione non contenga una descrizione sufficiente degli addebiti mossi, bensì soltanto un riferimento generico agli articoli del codice deontologico che sarebbero stati violati. Né l'assenza del sanitario all'audizione preliminare innanzi il Presidente dell'Ordine – tanto più se giustificata – può legittimare l'omissione di un siffatto elemento (n. 107 del 14 dicembre).

Diritto di difesa - informativa preventiva

76. Non sussiste alcun diritto di informativa preventiva, in assenza di un qualche atto di procedura da notificare, ovvero se l'avvio del procedimento disciplinare si è verificato non immediatamente dopo una segnalazione da parte di soggetto esterno, ma solo successivamente, nel momento in cui

l'Ordine ha acquisito la sentenza di patteggiamento emessa dal Tribunale, alla cui pubblicazione la stessa convocazione per l'audizione preliminare fa riferimento. L'Ordine, infatti, non potrebbe mai informare il ricorrente su una attività ancora non intrapresa, atteso che nessun atto della procedura è stato (ancora) posto in essere, né alcun addebito è stato (ancora) mosso nei confronti del sanitario.

L'insussistenza della violazione del diritto di difesa del ricorrente è dimostrata dal fatto che lo stesso ha avuto modo di difendersi pienamente sia in sede di audizione preliminare che successivamente, per iscritto con deposito di memorie difensive, e oralmente in sede di dibattimento disciplinare. Inoltre, i fatti contestati erano comunque ben noti al sanitario in quanto all'epoca dell'instaurazione del giudizio disciplinare, il patteggiamento in sede penale era già avvenuto, e la conciliazione con l'azienda ospedaliera in sede civile già conclusa (*nn. 56 e 101 del 30 novembre*).

Diritto di difesa – violazione del contraddittorio

77. È illegittimo il provvedimento disciplinare per violazione del contraddittorio e quindi del diritto di difesa, quando risulti che il ricorrente non è stato posto nella condizione di poter pienamente partecipare al procedimento disciplinare e, in particolare, quando il sanitario sia stato sanzionato in relazione ad una circostanza di cui il medesimo non era stato messo a conoscenza durante la fase dibattimentale, solo successivamente alla quale l'organo di disciplina abbia ritenuto necessario, per la prosecuzione del giudizio, sentire un collega dell'incolpato in una nuova seduta non portata a conoscenza del ricorrente. Ciò senza che questo supplemento istruttorio sia stato menzionato nella decisione finale (*n. 105 del 30 novembre*).

Ne bis in idem

78. Se un procedimento disciplinare viene instaurato a seguito di un nuovo esposto, i cui autori non siano gli stessi, rispetto a quello che aveva dato origine ad un primo procedimento, non sussiste coincidenza del comportamento contestato rispetto a quello oggetto del precedente giudizio, anche se, in parte, è simile dal punto di vista della tipologia di infrazione in esame (*n. 80 del 6 aprile*).

Prescrizione

79. È fondato il motivo di ricorso con cui si deduce nullità del provvedimento impugnato per intervenuta prescrizione dell'azione disciplinare quando dall'esame degli atti emerge che l'avvio del procedimento sia avvenuto in riferimento a fatti di rilievo deontologico dei quali il Consiglio dell'Ordine è venuto a conoscenza ben oltre cinque anni prima, e ciò nonostante il sanitario fosse stato convocato tempestivamente per l'audizione preliminare.

Infatti, secondo l'orientamento della Commissione Centrale (cfr. anche decisione 7 dicembre 2004, n. 47), qualora l'Ordine venga a conoscenza di fatti di rilevanza disciplinare è tenuto, per non incorrere in prescrizione, a procedere al giudizio o comunque ad aprire il procedimento disciplinare ed eventualmente sospenderlo, in attesa della definizione del procedimento penale nel frattempo instaurato. Tale orientamento appare il più coerente con il principio di separatezza del procedimento disciplinare da quello penale affermato dal vigente codice di procedura penale, il quale non ha riprodotto le disposizioni del precedente art. 3 sull'obbligo di sospensione del procedimento disciplinare fino alla definizione di quello penale concernente gli stessi fatti (*n. 53 del 6 aprile*).

Ricusazione

80. Il provvedimento impugnato è viziato sotto il profilo della violazione di legge nel caso in cui il ricorrente abbia avanzato istanza di ricusazione in data precedente l'udienza conclusiva del procedimento. Infatti, il giudice disciplinare deve porsi in condizione di pronunciarsi con assoluta obiettività e serenità; in questo senso l'art. 64 del DPR n. 221/1950 richiama gli istituti della

ricusazione previsti dagli artt. 51 e 52 del c.p.c. quanto a condizioni, termini e modalità. In particolare, il regolamento prevede l'obbligo di astensione anche per il caso in cui vi sia un motivo di ricusazione che i componenti del collegio conoscono, anche se non proposto. Si veda al riguardo la sentenza della Suprema Corte di Cassazione - Sez. IV Pen., n. 25024 del 28 giugno 2007 (*n. 88 dell'11 maggio*).

PROVVEDIMENTO

Difetto di motivazione

81. Il provvedimento è illegittimo per difetto di motivazione quando si limiti ad elencare gli atti acquisiti nel corso del procedimento, a dare atto di aver sentito l'incolpato e ad affermare, in modo apodittico, l'inesistenza di dubbi circa la sussistenza delle infrazioni contestate. Ciò concreta la violazione dell'art. 47 del D.P.R. 221/1950, relativo all'obbligo – posto a pena di nullità – di fondare la sanzione adottata su adeguata motivazione.

Infatti, come da costante orientamento della Commissione Centrale, il provvedimento disciplinare deve essere esaurientemente motivato con l'esposizione delle ragioni sulle quali si fonda, in modo che si possa cogliere l'*iter* logico-giuridico che ha condotto alla formazione del convincimento dell'organo decidente ed apprezzare se la decisione data è sorretta da prove sufficienti e da valide considerazioni giuridiche e di fatto (*n. 22 del 28 gennaio*).

82. Sono infondati i motivi di gravame inerenti l'errato esame delle circostanze documentali, l'errata ed incongruente motivazione, nonché la nullità, l'illegittimità, l'incongruenza e l'erroneità della motivazione quando dalla lettura del provvedimento impugnato si possa evincere chiaramente che l'organo di disciplina non si è limitato a considerare provati i fatti contestati soltanto perché richiamati in una sentenza penale, ma ha autonomamente esaminato le carte processuali, le dichiarazioni ed il comportamento dell'incolpato, traendo da ciò gli elementi di prova della veridicità dei fatti e della piena responsabilità del sanitario, valutandone i comportamenti da lui tenuti nell'esercizio della professione come disdicevoli al decoro professionale ed idonei ad arrecare un danno alla salute del cittadino (*nn. 37 e 38 del 13 luglio*).

83. Sono da ritenersi fondati i motivi di gravame relativi all'omessa indicazione delle prove ed al difetto di motivazione quando nel provvedimento impugnato la parte motiva, seppur individuabile dal verbale del giudizio disciplinare allegato alla decisione, è stringata e poco chiara, rendendo impossibile ricostruire l'*iter* logico-giuridico che ha portato alla decisione. Il requisito posto dall'art. 47 del DPR n. 221/1950 – secondo il quale la decisione assunta a conclusione del giudizio disciplinare nei confronti del professionista sanitario deve, a pena di nullità contenere "l'esposizione dei motivi" della decisione stessa – non può ritenersi, in tali casi, soddisfatto.

Al riguardo, la CCEPS, con costante orientamento (cfr. ad es. decisione 5 luglio 2000, n. 84), ha ritenuto illegittimo per difetto del citato requisito il provvedimento sanzionatorio che si limiti a citare, nelle premesse, le norme che regolano i procedimenti disciplinari, a dare atto che sono stati visti i documenti agli atti e che è stato udito l'incolpato, mancando invece l'apprezzamento da parte dell'organo di disciplina dei fatti oggetto del procedimento, nonché le dovute valutazioni sulle ragioni addotte dall'inquisito a sua discolpa (*n. 44 del 13 luglio*).

84. È infondato il motivo di ricorso con cui si deduce la nullità del provvedimento per carenza di motivazione, per mancata indicazione della sanzione per ciascun addebito e per mancata considerazione delle attenuanti, laddove vi sia un circostanziato richiamo ai fatti ed alle prove acquisite, ovvero se nel provvedimento disciplinare sia stato compiutamente valutata la condotta del ricorrente, individuandone le mancanze deontologiche con l'indicazione puntuale degli elementi che l'organo disciplinare ha ritenuto certi ed idonei a suffragare il suo giudizio .

Come già affermato dalla CCEPS in analoghe occasioni, è quindi da ritenersi infondato il gravame relativo a contraddittorietà e illogicità della motivazione, quando risulti dagli atti che l'organo di disciplina ha valutato i diversi elementi di fatto ed esposto con chiarezza le ragioni poste alla base del provvedimento sanzionatorio, essendo così possibile individuare l'iter logico che ha condotto alla formazione del convincimento da parte dell'organo di disciplina, nonché apprezzare le considerazioni giuridiche dalle quali è sorretta la decisione impugnata, e apparendo adeguatamente motivate le ragioni poste a fondamento della decisione impugnata (*nn. 45 e 46 del 13 luglio, nn. 52 e 69 del 6 aprile*).

85. È fondato il motivo di ricorso per violazione dell'art. 47 del DPR n. 221/1950 qualora vi sia assoluta mancanza di motivazione del provvedimento, limitandosi l'organo di disciplina a riportare genericamente la descrizione delle mancanze disciplinari previste dal Codice deontologico e la conseguente sanzione, senza che gli illeciti disciplinari siano stati in alcun modo ricondotti alla persona del sanitario, né siano state tenute in considerazione le argomentazioni difensive di quest'ultimo (*n. 85 dell'11 maggio*).

86. Va accolto il ricorso del sanitario che dimostri che le prove assunte dall'organo disciplinare sono scarse ed insufficienti, in quanto non consentono di dimostrare con elementi obiettivi e certi l'addebito contestato sotto il profilo del favoreggiamento di esercizio abusivo di professione da parte di soggetti non abilitati. Ciò a maggior ragione ove le affermazioni del denunciante, peraltro non confermate da univoche testimonianze, siano state contestate dal ricorrente, il quale ha, invece, sostenuto di aver effettuato personalmente cure dentistiche all'interessato (*n. 80 del 6 aprile*).

87. Il provvedimento sanzionatorio, letto unitamente ai verbali relativi alle sedute di discussione, è sufficientemente motivato, sia pure in modo sintetico, se risulta individuabile l'iter logico seguito dal collegio giudicante per concludere nel senso della responsabilità disciplinare del sanitario (*n. 86 dell'11 maggio*).

88. È fondato il ricorso del ricorrente qualora dall'esame del provvedimento disciplinare emerga la mancata indicazione ed individuazione dell'esatto comportamento del sanitario che si assume contrario al Codice deontologico, relativamente a fatti che non sono provati, ma acquisiti solo attraverso le dichiarazioni degli esponenti, peraltro non avallate da alcuna documentazione probatoria. È infatti costante orientamento della Commissione Centrale ritenere che l'atto sanzionatorio debba rendere palese l'iter logico su cui si fonda la decisione, consentendo quindi di individuare le principali fasi dell'attività istruttoria, i fatti accertati, i comportamenti contestati ed infine le disposizioni che si ritengono violate. Pertanto, il provvedimento impugnato che non esponga le argomentazioni sulle base delle quali si è fondato l'accertamento di responsabilità e non individua i comportamenti che si assumono posti in essere in violazione di norme del Codice deontologico, è illegittimo per violazione dell'art. 47 del DPR n. 221/1950 (*n. 98 del 30 novembre*).

89. È fondato il motivo di gravame con il quale si lamenta il difetto di motivazione del provvedimento impugnato, allorché dallo stesso non sia possibile desumere perché l'organo disciplinare abbia ritenuto di dover sanzionare un comportamento che, in definitiva, si è risolto in un breve diverbio di poche parole. Mancando infatti i presupposti essenziali perché possa considerarsi validamente adempiuto l'obbligo di motivazione, il provvedimento risulta illegittimo e va pertanto annullato (*n. 111 del 30 novembre*).

Irrituale sospensione dell'esecutività

90. È da accogliere il ricorso con cui si deduce illogicità e contraddittorietà della decisione adottata, laddove dall'esame del provvedimento impugnato risulti che l'organo di disciplina da un lato –

ritenendo il soggetto incolpato responsabile dell'addebito contestato – gli irroga una delle sanzioni disciplinari sospensive previste dall'art. 40 DPR n. 221/1950, dall'altro ne dispone con lo stesso atto una irrituale sospensione dell'esecutività del provvedimento per una durata abnorme (nel caso di specie, circa trenta mesi dall'adozione del medesimo).

Infatti, se l'organo di disciplina si convince della responsabilità disciplinare dell'incolpato e conseguentemente irroga una sanzione, non può poi sospendere l'esecutività, essendo detta deliberazione, oltre che ingiustificata ed arbitraria, anche avulsa dal dato normativo (*n. 112 del 30 novembre*).

Motivazione - autonomo apprezzamento dei fatti emersi in sede penale

91. Il provvedimento disciplinare assolve all'obbligo di motivazione quando l'iter logico giuridico seguito dalla commissione consente di appurare che l'organo di disciplina ha operato un autonomo apprezzamento dei fatti accertati in sede penale. Infatti, quando il procedimento penale sui fatti oggetto del provvedimento disciplinare si sia concluso con una condanna definitiva, nella ricostruzione dei fatti l'organo disciplinare è comunque vincolato alla disposizione dell'art. 653 c.p.p., che attribuisce alla sentenza definitiva di condanna efficacia di giudicato nei giudizi per responsabilità disciplinare davanti alle pubbliche autorità quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso (*n. 14 del 6 aprile*).

92. È infondato il gravame avverso il provvedimento censurato in quanto mero atto dichiarativo della sentenza penale, laddove risulti che l'organo di disciplina abbia invece correttamente sottoposto le risultanze emerse in sede penale ad ampia ed autonoma valutazione, correlando il rilievo dei fatti ai principi della deontologia professionale, pesandone gravità e conseguente sanzione (*n. 40 del 13 luglio*).

Motivazione - autonomo convincimento in relazione ad analoga situazione

93. La presunta esistenza di altra decisione dello stesso organo giudicante che, in situazione asseritamente analoga, avesse applicato una diversa sanzione ad altro sanitario, non fa che confermare – ove corrisponda al vero – come l'organo di disciplina non si sia limitato a recepire acriticamente il giudicato penale (*n. 14 del 6 aprile*).

Motivazione - elementi di fatto e di diritto del giudicato penale

94. È infondato il gravame con cui si lamenta che l'Ordine non ha esaminato gli elementi utili ai fini della decisione, basandosi esclusivamente sulla sentenza di patteggiamento emessa dal giudice penale, purché – come più volte affermato dalla Corte di Cassazione – il giudizio dell'organo di disciplina si fondi sulle risultanze delle indagini compiute in sede penale, senza necessità di ulteriori accertamenti direttamente compiuti dall'organo precedente. Anche in base al costante orientamento della CCEPS (cfr., tra le altre, le decisioni nn. 92/2001, 73/2002 e 11/2004) l'autorità disciplinare è vincolata al giudicato penale per quanto concerne gli elementi di fatto e di diritto che sono stati presi in esame e sono serviti a formare il convincimento del magistrato penale (*n. 40 e 41 del 13 luglio*).

Notifica di stralcio del provvedimento

95. È infondato il motivo di ricorso con il quale si deduce violazione dell'art. 47 del DPR n. 221/1950 per esser il provvedimento disciplinare stato comunicato al ricorrente con lettera raccomandata contenente solo la data e il dispositivo del provvedimento. Infatti, come già rilevato

in altre analoghe circostanze dalla Commissione Centrale, le norme di cui al citato art. 47 sono poste a garanzia del diritto di difesa in ogni fase del procedimento disciplinare, il quale è da ritenersi immune da vizi ove non vi sia dubbio che l'interessato ha avuto piena conoscenza del provvedimento, di cui comunque ben può prendere visione presso l'Ordine laddove nella stessa nota raccomandata venga informato che la decisione adottata nei suoi confronti è depositata presso la segreteria dell'Ordine medesimo. Ad ogni modo, la prova che il diritto di difesa non sia stato violato è rappresentata dallo stesso gravame proposto dal ricorrente dinnanzi alla stessa Commissione Centrale (*n. 81 del 6 aprile*).

96. È infondato il ricorso per violazione dell'art. 47 DPR 221/1950 per omessa notifica del provvedimento disciplinare, laddove la comunicazione della decisione all'interessato riporti l'essenza della medesima quanto al dispositivo e alla motivazione, non costituendo causa di nullità la circostanza che sia stato notificato, invece della copia del provvedimento, lo stralcio dello stesso. Ciò purché il dispositivo e la motivazione riportati nella comunicazione risultino idonei a permettere all'interessato di impugnare tempestivamente la decisione e di motivare adeguatamente il ricorso alla CCEPS (*nn. 102 e 103 del 30 novembre*).

Prove testimoniali (assunzione e valutazione)

97. È infondato il ricorso con cui si censura l'assunzione delle prove testimoniali in carenza di contraddittorio con l'incolpato, non sussistendo alcun obbligo per l'organo di disciplina quanto alle modalità di assunzione delle testimonianze, né tantomeno alcun dovere di confronto con l'incolpato per un esame incrociato delle dichiarazioni. Parimenti, quanto alla dedotta inattendibilità dei testi, questa rientra nella discrezionalità dell'organo disciplinare, solo rilevando, ai fini del diritto di difesa, che il ricorrente abbia potuto contestare le dichiarazioni dei testi così rese (*nn. 102 e 103 del 30 novembre*).

Sottoscrizione

98. È infondato il motivo di ricorso per violazione dell'art. 47 DPR 221/1950 nella parte in cui dispone la sottoscrizione della stessa da parte di tutti i membri del Consiglio che vi hanno preso parte. È principio ormai consolidato che la decisione della commissione disciplinare non è viziata quando risulti sottoscritta dal presidente e dal segretario della stessa. L'obbligo di sottoscrizione di tutti i componenti dell'organo di disciplina che abbiano partecipato alla decisione non è infatti previsto a pena di nullità. Come stabilito dalla giurisprudenza della Cassazione (cfr. sent. n. 16075/2002), l'originale del verbale che non sia sottoscritto da tutti i partecipanti alla decisione conserva la sua validità, purché la composizione dell'organo di disciplina sia documentata in modo certo e incontestabile (*nn. 44, 45, 47, 49 del 6 aprile*).

99. Secondo il costante orientamento della Commissione Centrale (tra le altre, decisioni 1° luglio 2004, n. 28 e 7 dicembre 2004, n. 45), l'art. 47 del DPR n. 221/1950 va disapplicato nella misura in cui, in base alla disciplina generale delle decisioni di natura giurisdizionale, è considerata necessaria la sola sottoscrizione del Presidente e dell'estensore della decisione. Ciò vale a maggior ragione per le decisioni conclusive di procedimenti amministrativi di tipo contenzioso quale è il procedimento disciplinare (*nn. 68 e 69 del 6 aprile, 90 dell'11 maggio*).

RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI

Fatti accertati in sede penale

100. È infondato il motivo di ricorso con il quale si lamenta difetto di motivazione del provvedimento se la sanzione è stata irrogata sulla base di un fatto espressamente accertato in sede penale con sentenza confermata in secondo grado (aver favorito l'esercizio della professione odontoiatrica di persona non abilitata). L'Ordine deve applicare la sanzione in base alle risultanze della sentenza dopo aver valutato autonomamente la rilevanza dei fatti sotto il profilo disciplinare. Né alcuna rilevanza assume, in proposito, il ritiro della querela relativamente all'accusa di lesioni colpose di cui la querelante è risultata vittima, trattandosi di accusa diversa e separata dalla prima (*n. 89 dell'11 maggio*).

Patteggiamento

101. È infondato il motivo di ricorso relativo alla presunta erronea interpretazione dell'art. 445 c.p.p. relativo agli effetti dell'applicazione della pena su richiesta, in quanto – secondo l'orientamento giurisprudenziale prevalente in materia – la sentenza emessa a seguito di patteggiamento è equiparata ad una pronuncia di condanna.

Infatti, per effetto della novella dell'art. 653 c.p.p., introdotta con la legge n. 97/2001, anche la sentenza di condanna e quella pronunciata *ex art. 444 c.p.p.* (patteggiamento) hanno efficacia di giudicato nel giudizio per responsabilità disciplinare davanti alla pubblica autorità quanto all'accertamento della sussistenza del fatto materiale, della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato lo ha commesso.

In altri termini, la richiesta di applicazione della pena rappresenta una forma di ammissione di responsabilità da parte dell'imputato, il quale implicitamente e volontariamente rinuncia ad avvalersi della presunzione di non colpevolezza, la cui tutela rimane affidata al potere del giudice di emettere una sentenza di proscioglimento *ex art. 129 c.p.p.* (*n. 10 del 28 gennaio*).

102. Gli atti delle indagini preliminari ben possono costituire elemento di prova in sede di giudizio disciplinare. Infatti, secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, peraltro conforme alla giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione, è consentito all'organo disciplinare – fatta salva l'esigenza di proprie valutazioni autonome sotto il profilo deontologico – fondare le determinazioni di propria competenza sulle risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili, in caso di sentenza di patteggiamento, agli atti delle indagini preliminari, cui va attribuito carattere probatorio (*n. 101 del 30 novembre*).

103. In caso di patteggiamento l'imputato, il quale, implicitamente e volontariamente, rinunci ad avvalersi della presunzione di non colpevolezza concordando la pena con il pubblico ministero, non può utilmente contestare in sede disciplinare quanto è stato accertato nella sentenza, ben potendo egli preventivamente valutare nell'analisi costi-benefici che sta alla base della scelta dell'adesione al patteggiamento (la cui sentenza è pronunciata con il consenso dell'interessato) l'impatto che l'accertamento contenuto in sentenza può avere nel procedimento disciplinare contro lo stesso professionista.

L'organo di disciplina, dal canto suo, deve svolgere le valutazioni di competenza e, se del caso, raggiungere in via autonoma il convincimento della sussistenza della responsabilità disciplinare del ricorrente; ciò sulla base di circostanze fattuali risultanti, tra l'altro, da verbali di accertamento dei fatti redatti da pubblici ufficiali (*n. 106 del 30 novembre*).

RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE

Colpa

104. Per aversi responsabilità disciplinare non occorre la presenza di un elemento di “mala fede”, ovvero di dolo, essendo sufficiente l'elemento colposo, riscontrabile nell'aver imprudentemente

affidato il proprio studio professionale a persona auto-qualificatasi come abilitata alla professione odontoiatrica senza effettuare alcuna minima verifica del caso (*n. 69 del 6 aprile*).

Iniziative riconducibili alla autonomia privata dell'iscritto

105. È meritevole di accoglimento il ricorso nel quale il sanitario lamenta che l'organo di disciplina, invece di giudicare i suoi comportamenti sotto il profilo della deontologia professionale, si frapponga in una controversia su questioni private con prevalente effetto patrimoniale ledendo, in tal modo, l'esercizio del diritto costituzionalmente garantito a ciascun cittadino del diritto alla difesa. Infatti, la mancata esecuzione di una sentenza civile non si può considerare una violazione che "getta discredito sull'intera categoria professionale", sembrando trattarsi di un comportamento che resta confinato nell'ambito privato tra due persone, ancorché medici, e che non ha alcuna rilevanza per la categoria perché non attiene in alcun modo all'esercizio della professione medica, ma, al più, ai rapporti privati tra colleghi.

In passato (cfr. decisioni nn. 67 e 291 del 1997), la Commissione Centrale ha bensì ritenuto lesivi del prestigio della categoria il rendere pubblica una controversia o rilasciare dichiarazioni lesive, ma quando ciò sia reso di pubblico dominio attraverso la stampa, e non certo tramite un comportamento che resta nell'ambito delle iniziative e dell'autonomia privata (*n. 84 del 6 aprile*).

SANZIONI

Effetti dell'indulto

106. È infondato il motivo di ricorso con il quale si deduce l'eccessività della sanzione disciplinare per essere stato omesso, nel quantificare l'entità della stessa, di valutare quanta parte della pena inflitta in sede penale sia stata dichiarata estinta per l'applicazione dell'indulto.

Infatti, ai fini della determinazione della sanzione, non ha rilievo il richiamo agli effetti dell'indulto sulla sanzione penale, in ossequio al principio di autonomia dei due procedimenti, quello penale e quello disciplinare. Gli elementi di gravità del comportamento dell'interessato, tutti richiamati nella decisione impugnata, appaiono più che sufficienti per giustificare l'irrogazione della sospensione dall'esercizio della professione nella misura di due terzi del massimo previsto per tale tipologia di pena (*nn. 49 e 68 del 6 aprile*).

Entità

107. La sanzione irrogata, pur legittima nei suoi presupposti essenziali, è di entità eccessiva in relazione alla circostanza oggetto di addebito, che non integra una mancanza attinente all'esercizio dell'attività professionale, quanto, piuttosto, un mero comportamento non esemplare nei rapporti che il professionista deve tenere nei confronti dell'Ordine di appartenenza (*n. 50 del 6 aprile*).

108. La gravità dei fatti di cui si è reso colpevole il sanitario e dell'entità della condanna inflitta dal giudice penale non consentono allo stesso di lamentare l'eccessiva severità della sanzione anche se ha tenuto, successivamente al fatto, un comportamento meritevole in termini di piena collaborazione prestata nel corso del processo e del risarcimento corrisposto ai parenti della vittima (*n. 57 del 30 novembre*).

109. È infondato il motivo di ricorso con il quale il ricorrente lamenta l'eccessiva severità della sanzione, quando le motivazioni addotte a sostegno del provvedimento sono idonee a giustificare l'entità della sanzione inflitta in relazione all'addebito contestato ed accertato (*n. 97 del 14 dicembre*).

110. Non può essere accolta la doglianza del ricorrente circa l'entità della sanzione in relazione alla violazione commessa, allorché l'organo di disciplina abbia inflitto la sanzione della sospensione non ai sensi dell'art. 8 della legge n. 175/1992, bensì *ex art.* 40 del DPR n. 221/1950, quindi ridotta ad un terzo rispetto al massimo (*n. 99 del 30 novembre*).

111. È infondato il motivo di ricorso sul difetto di proporzionalità tra fatto e sanzione per non essere stati correttamente valutati e valorizzati alcuni aspetti dedotti come attenuanti dal ricorrente, se dall'esame del provvedimento emergono invece i necessari elementi di valutazione che supportano la scelta della sanzione irrogata per la tipologia e per la misura applicata. In particolare, nella valutazione operata dall'Ordine possono essere prese in considerazione attività poste in essere dall'incolpato, quali l'aver conciliato con l'Azienda ospedaliera e l'aver patteggiato in sede penale, attività queste che si manifestano come espressione della sua volontà di riparare e di voler contenere il rischio di più gravi condanne. Un atteggiamento quest'ultimo che denota una condotta collaborativa del sanitario (*n. 101 del 30 novembre*).

Circostanza aggravante

112. Non è giustificata l'applicazione di una sanzione più rigorosa rispetto agli altri sanitari membri di una associazione composta di quattro professionisti, che opera, in realtà, con solo tre medici, laddove l'organo di disciplina ritenga un aggravante per il ricorrente il fatto che lo stesso, oltre che referente dell'associazione, era anche proprietario dello studio (*n. 109 del 30 novembre*).

Periodo di sospensione già scontato

113. L'Ordine deve scomputare dalla durata della sanzione irrogata al ricorrente il periodo di sospensione da lui già patito in applicazione di una misura cautelativa. Ciò in ossequio al principio, che risulta dal combinato disposto degli artt. 40 e 43 del DPR n. 221/1950, secondo cui l'applicazione della misura cautelativa della sospensione del medico dall'esercizio della professione non osta alla successiva applicazione allo stesso medico della sanzione disciplinare della sospensione dall'esercizio della professione, ma non esclude che la misura cautelativa precedentemente applicata possa essere detratta dalla sanzione disciplinare successivamente inflitta.

L'anzidetta detrazione, trattandosi di misure omogenee, pur non potendosi ritenere automatica ed obbligatoria, risponde ad un più generale principio di ragionevolezza che trova espressione nell'art. 137 c.p.. In senso conforme, cfr. Cass. Civ., Sez. III, sent. n. 592 del 17 gennaio 2001, RV 543221 (*nn. 10, 11, 12 del 28 gennaio*).

Radiazione ex art. 42 DPR n. 221/1950

114. La tesi secondo cui la commissione disciplinare non ha istruito il procedimento indipendentemente da quello penale e non ha proceduto ad una diversa e più approfondita valutazione dei fatti, ma – in contrasto con la giurisprudenza costituzionale in materia di illegittimità degli automatismi in campo disciplinare – avrebbe applicato la radiazione automatica di cui all'art. 42 del DPR n. 221/1950, è infondata ove emerga dagli atti che il predetto organo ha in realtà applicato la radiazione prevista dall'art. 41, disposta a seguito di apposito procedimento disciplinare (*n. 14 del 6 aprile*).

Radiazione - effetti della pena accessoria

115. È infondato il gravame con cui si contesta l'eccessività della sanzione della radiazione sulla base della circostanza che l'autorità giudiziaria ha contenuto la pena accessoria della interdizione dai pubblici uffici nella misura di cinque anni. Infatti, l'art. 42 del DPR n. 221/1950 dispone che la

condanna per un delitto non colposo per il quale è prevista la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque comporta la radiazione dall'albo, così come comporta la radiazione l'interdizione dai pubblici uffici per una durata superiore a due anni.

Pertanto, la sanzione applicata è pienamente legittima ove il sanitario sia stato condannato per delitti non colposi (quali corruzione, associazione a delinquere e falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici), per cui la pena edittale della reclusione non è inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni, ed è stata inoltre dichiarata a carico dello stesso l'interdizione dai pubblici uffici per la durata di cinque anni (*n. 67 dell'11 maggio*).

III – ELEZIONI

IMPUGNAZIONI

Circostanze non contestate in sede di operazioni elettorali

116. Come già statuito in precedenti occasioni dalla Commissione Centrale, non possono formare oggetto di ricorso circostanze che non siano state contestate ai componenti del seggio elettorale durante le operazioni elettorali e che, di conseguenza, non risultino dai relativi verbali, i quali fanno fede fino a querela di falso (*n. 24 del 13 luglio*).

117. Le doglianze dei ricorrenti circa varie irregolarità del voto – peraltro non sostenute da elementi probatori certi – non possono costituire motivo di ricorso innanzi la Commissione Centrale, in quanto siffatte circostanze non sono state contestate davanti i componenti del seggio elettorale durante le operazioni elettorali, né le stesse risultano dai verbali delle operazioni elettorali medesime, i quali fanno fede fino a querela di falso, né risulta che sia stato proposto un giudizio di querela di falso avente ad oggetto i verbali in questione (*n. 54 del 14 dicembre*).

Incompetenza della CCEPS

118. Non può essere accolto il motivo di ricorso secondo cui gli esponenti sono stati di fatto esclusi sia dalla possibilità di presentare una lista di candidati, sia dalla possibilità di controllare il corretto svolgimento delle elezioni per non aver avuto accesso agli atti riguardanti le operazioni elettorali.

Infatti, la Commissione Centrale è incompetente a giudicare se il Collegio abbia o meno violato le norme relative al diritto di accesso alla documentazione amministrativa, tutelabile in altra sede, mentre rileva solo l'accertamento di una eventuale violazione del diritto di difesa dei ricorrenti, che comunque non risulta essersi realizzata, in quanto i medesimi sono stati messi in grado di sviluppare sufficientemente le proprie argomentazioni con lo stesso ricorso alla CCEPS (*n. 54 del 14 dicembre*).

Pubblicazione della notizia dell'elezione del Presidente prima dell'investitura

119. Non può trovare accoglimento il ricorso con cui si deduce nullità delle operazioni elettorali per violazione dell'art. 20, secondo comma, del DPR n. 221/1950, per avere il Presidente neo-eletto proceduto ad una sorta di auto-proclamazione mezzo stampa, e ciò ancor prima che fosse convocato il nuovo Consiglio. Infatti, anche ove la notizia dell'elezione del neo-eletto a Presidente del nuovo Collegio sia apparsa su un quotidiano tre giorni prima dell'effettiva formale investitura, la questione sollevata non è sanzionata con la nullità delle operazioni elettorali già concluse, il cui risultato non viene toccato dalla eventuale, inelegante vicenda successiva, potendo rilevare al più in ambito deontologico (*n. 54 del 14 dicembre*).

OPERAZIONI ELETTORALI

Errata indicazione del cognome

120. Non sussiste nullità delle operazioni elettorali quando sia stata ritenuta valida una scheda che riportava un cognome parzialmente errato. Non si può infatti aderire alla tesi secondo cui l'errata indicazione del cognome è segno di riconoscimento. In tale fattispecie, va ritenuto che l'errore nell'indicazione del cognome del ricorrente non incida sull'individuazione della volontà dell'elettore e, quindi, le schede non possano essere annullate. Come statuito dal Consiglio di Stato

(Sez. V, sent. 14 dicembre 1999), nel procedimento elettorale deve essere sempre salvaguardata la volontà del corpo elettorale e deve essere, quindi, ritenuto valido il voto contenuto nella scheda ogni qualvolta sia possibile accertare in concreto la volontà effettiva dell'elettore.

Parimenti, in precedenti analoghe decisioni, la Commissione Centrale ha ritenuto illegittimo l'annullamento di schede in cui era indicato in modo parzialmente errato il cognome del candidato quando, in assenza di altri colleghi aventi generalità simili o omonimi, lo stesso poteva essere agevolmente individuato quale destinatario della volontà dell'elettore.

Non è infatti giustificabile che, per le schede contestate nelle quali il nome del ricorrente è indicato correttamente, in presenza di errori nell'indicazione dei nomi di altri candidati, si annulli anche la preferenza per i candidati correttamente indicati; la necessaria espressione di tutte le preferenze richieste dalla legge non viene realmente intaccata se non mediante l'indicazione di nomi di fantasia o di soggetti non iscritti all'Albo (*n. 55 del 14 dicembre*).

Irregolarità dei verbali

121. È fondata la contestazione formulata dai ricorrenti relativamente alla irregolarità dei verbali in quanto non redatti in duplice copia, non firmati da tutti i componenti il seggio e non riportanti il timbro dell'Ordine.

Infatti, l'art. 17, ultimo comma, del DPR n. 221/1950 – che impone l'obbligo della verbalizzazione, giorno per giorno, delle operazioni elettorali compiute, specificando che il verbale deve essere redatto in duplice esemplare e che “deve recare in ciascun foglio la firma di tutti i membri del seggio e il bollo dell'Ordine o Collegio” – risulta essere disatteso laddove i verbali in atti riportino, per le prime due giornate, esclusivamente le firme del presidente e del segretario (uno dei segretari nel tempo avvicendatisi), e solo l'ultimo foglio del verbale della terza giornata sia firmato da presidente, segretario e scrutatori (due dei diversi scrutatori alternatisi durante le tre giornate di voto).

In analoghe, precedenti circostanze la Commissione Centrale ha rilevato che, sebbene la norma non sancisca espressamente la nullità delle operazioni qualora la verbalizzazione non sia effettuata con le modalità ivi indicate, la mancata apposizione della firma dei componenti del collegio su tutte le pagine è in grado di vanificare le garanzie della veridicità dei risultati elettorali, soprattutto quando la verbalizzazione sia effettuata a macchina o con altre modalità meccaniche. Ciò in quanto la sola sottoscrizione alla fine del verbale rende, in astratto, possibile la fraudolenta sostituzione delle pagine non firmate, e l'alterazione della verità concernente lo svolgimento delle operazioni elettorali.

La infrazione, inoltre, risulta ulteriormente aggravata dall'alternarsi, nel caso di specie, di persone diverse in qualità di componenti del seggio, alcune delle quali non hanno apposto alcuna firma sui verbali (*n. 28 del 13 luglio*).

Quorum per la validità delle operazioni elettorali

122. Ai sensi dell'art. 2 del d. lgs. C.p.S. n. 233/1946 è richiesto, per la validità dell'assemblea riunita in seconda convocazione, un numero di votanti qualunque, purché non inferiore al decimo degli iscritti e comunque al doppio dei componenti il Consiglio.

Tale norma va interpretata secondo l'orientamento recentemente espresso da questa stessa Commissione Centrale nella decisione 28 marzo 2008, n. 2, in base al quale il *quorum* minimo previsto in seconda convocazione è pari al 10% degli iscritti e i voti espressi da tale percentuale di iscritti devono essere in ogni caso non inferiori al doppio dei componenti il Consiglio, non costituendo dunque il doppio dei componenti un requisito alternativo ancora minore rispetto a quello del 10% degli iscritti (*n. 25 del 13 luglio*).

Identificazione degli elettori

123. È infondato il motivo di ricorso secondo cui nel corso delle operazioni di voto i singoli elettori, “o presunti tali”, presentatisi al seggio non siano stati correttamente identificati e registrati, in quanto agli stessi non sarebbe stato chiesto di esibire un documento di riconoscimento. Infatti, l’identificazione dell’elettore può avvenire anche per conoscenza diretta dello stesso da parte di un membro del seggio elettorale (*n. 24 del 13 luglio*).

SCRUTINIO

Partecipazione di soggetto non facente parte del seggio elettorale

124. Legittimamente un dipendente dell’Ordine o Collegio può svolgere attività di supporto ai componenti il seggio elettorale, come regolarmente riportato nei verbali delle operazioni elettorali. Ciò ove non sussistano elementi che dimostrino una partecipazione attiva del predetto soggetto alle operazioni di spoglio, ma sia presumibile che lo stesso – come peraltro avviene comunemente durante questo tipo di elezioni – abbia svolto attività di mero supporto ai componenti il seggio.

In proposito, va richiamato l’orientamento espresso in precedenza dalla Commissione Centrale, in base al quale deve ritenersi infondata la censura relativa alla collaborazione data al seggio da personale dell’Ordine o Collegio, atteso che la semplice attività di natura strumentale non ha alcuna incidenza nel risultato elettorale (*n. 24 del 13 luglio*).

IV – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

COMPETENZA

Sindacato su valutazioni tecniche

125. Tra le materie devolute alla cognizione della Commissione Centrale non rientra il sindacato su valutazioni di carattere tecnico-specialistico formulate dagli organi deputati allo svolgimento del procedimento disciplinare, il giudizio dei quali, qualora assuma simili caratteristiche, può essere posto in discussione esclusivamente in relazione ad eventuali vizi di legittimità.

Pertanto, non può essere accolta la censura mossa al provvedimento disciplinare in merito al non dimostrato valore scientifico delle tecniche pubblicizzate, con il richiamo ad una serie di articoli che supporterebbero la veridicità delle proprie affermazioni, trattandosi di argomentazioni già proposte all'Ordine che le ha valutate ritenendole non decisive (*n. 56 del 30 novembre*).

IMPROCEDIBILITÀ

Cessata materia del contendere

126. La revoca della decisione con la quale l'Ordine ha irrogato al sanitario una sanzione disciplinare, in quanto le argomentazioni contenute nel ricorso presentato dal predetto sanitario sono tali da far ritenere che la decisione assunta presenti profili di illegittimità, determina la improcedibilità del ricorso per cessata materia del contendere (*n. 17 del 13 luglio*).

127. La revoca del provvedimento disciplinare, disposta dall'Ordine per aver ritenuto fondata l'eccezione relativa alla violazione dei termini a difesa di cui all'art. 39 del DPR 221/1950, rende il ricorso improcedibile per cessata materia del contendere (*n. 73 del 30 novembre*).

INAMMISSIBILITÀ

Archiviazione di esposto nei confronti di un collega del ricorrente

128. È inammissibile il ricorso proposto da un sanitario avverso la delibera di archiviazione dell'esposto da lui presentato nei confronti di un collega (*n. 8 dell'11 maggio*).

Decorrenza periodo di sospensione

129. La deliberazione con la quale l'Ordine ha stabilito la decorrenza del periodo di sospensione del ricorrente dall'esercizio professionale non è impugnabile dinanzi a questa Commissione centrale, la cui giurisdizione è limitata ai provvedimenti disciplinari e ai relativi procedimenti (*n. 74 del 30 novembre*).

Inottemperanza ad ordinanza di integrazione del contraddittorio

130. È inammissibile il ricorso in relazione al quale non sia stata ottemperata l'ordinanza con cui il Presidente della Commissione Centrale ha disposto l'integrazione del contraddittorio, ordinando ai ricorrenti di notificare il gravame, negli stessi termini e modi prescritti dall'art. 54, ultimo comma, del D.P.R. n. 221/1950, al Ministro della Salute, domiciliato *ex lege* presso l'Avvocatura Generale dello Stato, in quanto contraddittore necessario, in luogo del Prefetto, nel procedimento giurisdizionale innanzi la Commissione Centrale (*n. 15 del 13 luglio*).

Ricorso avverso delibera di apertura procedimento disciplinare

131. I ricorsi in materia disciplinare possono essere proposti dagli esercenti le professioni sanitarie esclusivamente ove nei loro confronti sia stata irrogata una sanzione con provvedimento definitivo. Pertanto, è inammissibile il ricorso con cui il sanitario chiede l'annullamento della delibera di apertura del procedimento disciplinare nei suoi confronti (*n. 21 del 13 luglio*).

Ricorso per revocazione

132. Il ricorso per revocazione è inammissibile quando nessuno dei motivi di impugnazione che l'interessato intende proporre integri i casi di cui all'art. 395 c.p.c., nei quali è ammessa tale forma di gravame. Ciò a maggior ragione ove la decisione della Commissione Centrale sia stata già impugnata dall'interessato con ricorso per cassazione che la Suprema Corte, con sentenza n. 19432/2008, ha dichiarato inammissibile per mancata formulazione del quesito di diritto (*n. 61 dell'11 maggio*).

IRRICEVIBILITÀ

133. È irricevibile il ricorso per il quale le relate delle prescritte notifiche siano state depositate oltre il termine previsto, salvo che il ricorrente possa produrre documentazione utile a dimostrare l'errore scusabile o altra circostanza idonea a giustificare il deposito tardivo (*n. 9 dell'11 maggio*).

134. Ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del DPR n. n. 221/1950, la mancanza della prescritta notifica al Procuratore della Repubblica comporta l'irricevibilità del ricorso (*nn. 18, 19 del 13 luglio*).

135. Ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del DPR n. n. 221/1950, il mancato rispetto dei termini e dei modi ivi prescritti per l'effettuazione delle notifiche ed il deposito delle relate comporta l'irricevibilità del ricorso (*n. 20 del 13 luglio, nn. 70, 71, 72, 75, 76, 77 del 30 novembre, nn. 78, 79 del 14 dicembre*).

136. Va respinta l'eccezione di irricevibilità del ricorso non notificato al Prefetto. La tesi del Collegio resistente è che la competenza prefettizia nella materia di cui trattasi, prevista dall'art. 54 del DPR n. 221/1950, non sia venuta meno a seguito dell'interpretazione della Corte di Cassazione sull'assunzione dei compiti del Prefetto da parte del Ministero della Sanità.

Al contrario, per effetto della istituzione del Ministero della sanità nel 1958, e delle successive modificazioni di detto dicastero, la notifica al Prefetto deve considerarsi sostituita da quella al Ministro, domiciliato per legge presso l'Avvocatura generale dello Stato (*n. 25 del 13 luglio*).