



# Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN  
Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del SSN  
Uff. 3 (Segreteria della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie)

## ***Giurisprudenza della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie***

***ANNO 2010***

*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

### ISCRIZIONE

Incompetenza dell'Ordine per comportamenti antecedenti all'iscrizione	1
Riabilitazione	2

## II – DISCIPLINA

### COLLEGIO GIUDICANTE

Cambio del relatore	3
Commissioni previste dalla legge n. 409/1985	4
Incompatibilità – termine per l'eccezione	5
Incompatibilità – condizioni per la ricsuzione	6-7
Quorum strutturale	8

### MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO

Omessa visita domiciliare	9
Rapporti con Azienda Sanitaria Locale	10-11
Scorretta gestione dei medicinali in danno del S.S.N.	12

### MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Attività strumentale ad iniziativa a carattere politico-rivendicativo	13
Certificazione senza visita – dovere di veridicità	14-15
Dichiarazioni lesive della dignità di colleghi – contesto	16
Discredito sulla categoria professionale	17
Dovere di collaborazione con Ordine o Collegio di appartenenza	18
Esercizio abusivo della professione	19-21
Esercizio abusivo della professione – commistione tra attività	22
Esercizio abusivo della professione – <i>culpa in vigilando</i>	23
Esercizio abusivo della professione – dolo specifico	24
Esercizio abusivo della professione – riconoscimento di titoli stranieri	25
Libertà di diagnosi e cura – limiti	26
Manifestazione del pensiero	27
Prescrizioni avulse dalle condizioni del paziente	28-29
Obbligo della consegna di ricette esclusivamente al paziente	30-32
Segreto professionale	33
Tariffe minime	34
Terapie non provate scientificamente	35
Visita medica – superficialità	36-37
Verifica dell'identità del paziente	38

### MANCANZE DISCIPLINARI - FARMACIA E FARMACI

Normativa interna e comunitaria	39
Turni di apertura, chiusura e riposo	40-42
Valutazione della richiesta dell'utente	43
Vendita di medicinali senza camice	44
Vendita di medicinali tramite Internet	45
Violazione delle norme sugli orari di apertura – rilevanza deontologica	46

### MANCANZE DISCIPLINARI - PUBBLICITÀ SANITARIA

Autorizzazione dell'Ordine o Collegio	47
Contenuto del messaggio pubblicitario – verifica e nullastata dell'Ordine	48-51
Indicazioni fuorvianti	52
Messaggio ingannatorio verso il pubblico e scorretto verso i colleghi	53
Responsabilità del messaggio pubblicitario	54
Società in <i>franchising</i>	55

### PRESCRIZIONE

Carattere permanente dei presupposti in fatto e in diritto accertati in sede penale	56
Decorso del termine	57-60
Interruzione del termine	61

PROCEDIMENTO	
Audizione preliminare	62
Circostanze aggravanti	63-64
Contestazione degli addebiti	65-70
Diritto di difesa - attività istruttoria	71-72
Diritto di difesa - comunicazioni di Ordini e Collegi e presenza dell'incolpato	73-75
Diritto di difesa - difetto di notificazione	76-77
Diritto di difesa - conoscenza dei capi di imputazione, svolgimento di attività defensionale	80-81
Notifiche di atti al sanitario	82-83
Vizio puramente formale	84
PROVVEDIMENTO	
Motivazione – autonomo apprezzamento dei fatti emersi in sede penale	85-86
Motivazione – difetto di	87-91
Motivazione – valutazione degli elementi probatori	92
Prove testimoniali – assunzione e valutazione	93-96
Sospensione dell'esecutività	97
RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI	
Autonomia rispetto al procedimento penale	98-101
Efficacia di giudicato della sentenza penale irrevocabile di condanna	102
Fatti accertati in sede penale	103-105
Patteggiamento	106-111
RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE	
Comportamento in altro procedimento	112
SANZIONI	
Decorrenza	113
Periodo di sospensione già scontato	114-115
Principio di proporzionalità tra addebito e sanzione	116
Recidiva e quantificazione della misura afflittiva	117-118
Valutazione dell'Ordine o Collegio	119
<b><u>III – ELEZIONI</u></b>	
OPERAZIONI ELETTORALI	
Modalità di convocazione	120
Seggio elettorale – composizione	121
<b><u>IV – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE</u></b>	
COMPETENZA	
Limiti	122
INAMMISSIBILITÀ	
Memoria non conosciuta dalla controparte	123-124
IRRICEVIBILITÀ	125-126
NOTIFICHE	
Controinteressati (nei ricorsi in materia elettorale)	127
NULLITÀ	
Eccezione proposta in udienza	128
Difetto di sottoscrizione	129

\*\*\*\*\*

## **I – ALBI PROFESSIONALI**

### **ISCRIZIONE**

#### **Incompetenza dell'Ordine per comportamenti antecedenti all'iscrizione**

1. Va accolto il gravame con cui si lamenta l'incompetenza dell'Ordine a decidere su fatti avvenuti precedentemente all'iscrizione del sanitario all'Albo degli odontoiatri, ancorché l'Ordine ne sia venuto a conoscenza dopo l'istanza di iscrizione. Conformemente a precedenti pronunzie della Commissione Centrale va quindi affermata la carenza di giurisdizione dell'Ordine riguardo ai comportamenti tenuti in epoca precedente all'iscrizione all'Albo, ferma restando la facoltà dell'Ordine stesso di procedere alla cancellazione dell'iscritto perché mancante dei necessari requisiti richiesti *ab origine* per l'iscrizione (*n. 46 del 21 giugno*).

#### **Riabilitazione**

2. Il sanitario radiato può essere reinscritto, ai sensi dell'art. 50 del DPR n. 221/1950, purché siano trascorsi cinque anni dal provvedimento di radiazione e, se questa era derivata da condanna penale, sia intervenuta la riabilitazione. Tuttavia, affinché si possa applicare il citato art. 50, dando luogo alla reinscrizione del radiato, occorre che al momento della relativa domanda il previsto periodo di tempo sia decorso e sia altresì intervenuta la riabilitazione, non essendo a tal fine sufficiente la mera estinzione della pena, in quanto scontata dall'interessato (*nn. 30 del 12 aprile e 40 del 10 maggio*).

## II – DISCIPLINA

### **COLLEGIO GIUDICANTE**

#### **Cambio del relatore**

3. È infondato il motivo di gravame relativo alla invariabilità del collegio giudicante qualora la circostanza che il relatore sia cambiato più volte non abbia inciso sulla violazione del principio della immodificabilità dell'organo, essendo rimasta inalterata l'identità della composizione collegiale nella seduta di celebrazione del giudizio disciplinare e concretandosi le precedenti sedute in attività istruttorie e preparatorie della predetta riunione, in cui è stata assunta la decisione conclusiva (*n. 36 del 10 maggio*).

#### **Commissioni previste dalla legge n. 409/1985**

4. Alla luce delle recenti pronunzie della Commissione Centrale, è da ritenersi infondato l'assunto secondo il quale le commissioni istituite all'interno dell'Ordine non sarebbero titolari del potere disciplinare, ma lo sarebbe l'Ordine nel suo complesso. Infatti, l'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, mutando la denominazione degli "Ordini dei medici chirurghi" in quella di "Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri", ha disposto che in seno ai Consigli direttivi di detti Ordini siano 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 (*n. 54 del 6 dicembre*).

#### **Incompatibilità – termine per l'eccezione**

5. È inammissibile l'atto con cui il sanitario formula istanza di ricusazione sulla base di censure completamente nuove e non ricollegabili ad argomentazioni dedotte nel ricorso introduttivo, con conseguente violazione dei termini di legge, in quanto – stante l'applicabilità della disciplina dettata dal codice di procedura civile in materia di incompatibilità del giudicante e di ricusazione – il termine per sollevare la relativa eccezione è limitato a due giorni prima dell'udienza o, comunque, prima dell'inizio della trattazione o discussione della causa. Pertanto, va dichiarata l'inammissibilità del ricorso per violazione del termine decadenziale e carenza di qualsivoglia elemento idoneo a configurare un vizio di legittimità del procedimento disciplinare in primo grado, laddove le eccezioni sollevate nella richiesta di riesame attengano eminentemente a profili di merito non rilevati nel ricorso originario (*n. 48 del 6 dicembre*).

#### **Incompatibilità – condizioni per la ricusazione**

6. Vanno respinti i motivi sollevati dal ricorrente relativi alla dedotta incompatibilità del Presidente dell'Ordine con l'incolpato, quando agli atti vi sia un atto di delega al vice presidente per tutti gli adempimenti istruttori di competenza del Presidente stesso in ogni fase e grado del procedimento disciplinare. La circostanza che il Presidente non partecipi alla votazione sull'avvio o meno del procedimento esclude che lo stesso possa influenzare la decisione di esercitare l'azione disciplinare (*n. 49 del 29 novembre*).

7. Secondo il costante orientamento giurisprudenziale in materia di incompatibilità, l'ipotesi di grave inimicizia deve consistere in un interesse specifico o personale, riferibile alla posizione giuridica del giudicante, e detto interesse personale deve essere diretto e specifico ed avere i caratteri della personalità, attualità, concretezza ed exteriorità. Di conseguenza, è fondato il motivo di ricusazione del Presidente o di uno dei membri del collegio giudicante che abbia partecipato a

vario titolo ed in diverse occasioni ad attività finalizzate all'acquisizione di elementi di prova a carico dell'incolpato (*n. 48 del 6 dicembre*).

### **Quorum strutturale**

**8.** Sia la Corte di Cassazione che la Commissione Centrale hanno considerato gli organi disciplinari quali collegi a composizione variabile e non organi perfetti, con la conseguenza che le possono essere validamente prese con la presenza della maggioranza dei componenti e quindi con un quorum strutturale inferiore al plenum del collegio stesso (*n. 54 del 6 dicembre*).

## **MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO**

### **Omessa visita domiciliare**

**9.** È legittima la sanzione irrogata al sanitario che ha mancato di effettuare, mentre era in turno di guardia medica, una visita domiciliare su un piccolo paziente, richiesta dai genitori. Così facendo il medico, pur non violando le regole della scienza medica, si pone in contrasto con i principi deontologici. Nel valutare tale condotta, l'organo di disciplina ben può rilevare che – sebbene in via generale debba riconoscersi al medico discrezionalità nella valutazione della necessità di visitare o meno il malato sulla base della sintomatologia riferita – siffatta discrezionalità può e deve essere sindacata, laddove dall'esame del fatto emerga un comportamento del medico non rigoroso dal punto di vista dell'etica professionale.

Infatti, la norma di cui all'art. 21 del Codice di deontologia medica, che prevede l'obbligo d'intervento del medico, non deve essere interpretata in senso restrittivo e intendersi limitata alle sole situazioni di emergenza, riguardando invece ogni specifica ed adeguata assistenza che il medico deve prestare, laddove si prospettino situazioni di potenziale urgenza. Pertanto, anche se è corretto non recarsi al domicilio ed anche se non si sono verificati danni alla salute per effetto della mancata visita, nondimeno il mancato sollievo morale recato al paziente giustifica l'irrogazione di una sanzione disciplinare (*n. 38 del 10 maggio*).

### **Rapporti con Azienda Sanitaria Locale**

**10.** Un sanitario non può essere considerato responsabile di mancate comunicazioni alla ASL, se non figura quale delegato o referente nei rapporti con la competente ASL, rivestendo invece siffatto ruolo un altro sanitario, per il quale in analogo caso è stata confermata la responsabilità disciplinare. Il comportamento del sanitario ricorrente potrebbe semmai rilevare – sussistendone i presupposti – sotto l'aspetto contrattuale che però rimane di esclusiva competenza della ASL quale datrice di lavoro (*n. 35 del 12 aprile*).

**11.** Qualora i fatti contestati al ricorrente come aggravanti attengono ai rapporti di lavoro tra il ricorrente e il suo superiore, essi non possono essere considerati dall'Ordine, in quanto di per sé suscettibili, semmai, di autonomo apprezzamento da parte della ASL competente, essendo relativi a violazioni di direttive del superiore in merito all'applicazione del tariffario regionale (aspetto questo che emerge, peraltro, nella stessa decisione impugnata). Quanto sopra, naturalmente, va ad incidere sulla quantificazione della sanzione da applicare, in quanto quelle circostanze, senz'altro attinenti al rapporto di servizio, non devono essere considerate come aggravanti e quindi non devono essere valutate *tout court* sul piano della determinazione della sanzione (*n. 49 del 29 novembre*).

### **Scorretta gestione dei medicinali in danno del S.S.N.**

**12.** Vi è inosservanza degli artt. 13 e 68 del Codice di deontologia medica quando siano accertate scorrettezze, con violazione degli obblighi connessi ad un rapporto di impiego o convenzionale, relative alla gestione dei medicinali da cui derivi ingente danno di carattere economico – anche alla luce del valore commerciale dei farmaci di cui si tratta – al SSN. In particolare, è illecita la condotta

del sanitario che compila e rilascia ricette (tanto più ove siano numerose) direttamente nelle mani dell'informatore farmaceutico, in via preventiva ed evidentemente non contestuale alle singole visite, al fine di costituire una scorta di prodotti da consegnare successivamente ai pazienti.

Siffatta modalità di approvvigionamento e distribuzione dei medicinali altera il sistema di gestione del servizio da parte delle farmacie, comporta un evidente danno patrimoniale al SSN per la perdita di medicinali integri e validi e, soprattutto, pregiudica quel rapporto di immediatezza e contestualità che deve necessariamente sussistere nell'attività prescrittiva, prestando il fianco a forme di abuso e di inappropriata gestione dei farmaci, facilitate dalla presenza di una riserva sempre disponibile (*n. 27 del 21 giugno*).

## **MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE**

### **Attività strumentale ad iniziativa a carattere politico-rivendicativo**

**13.** È illecita la condotta posta in essere dal sanitario che, nella sua qualità di medico, abbia posto in essere atti dimostrativi e di protesta, concretizzatisi nella distribuzione di ricette mediche prescrittive di farmaci per la contraccezione d'emergenza davanti alle scuole, a soggetti che ne facevano richiesta, senza preventivi accertamenti, né visita dello stato di salute del richiedente, tale attività essendo strumentale ad una iniziativa a carattere politico-rivendicativo.

Infatti, la predetta condotta si caratterizza per il mancato rispetto dei principi generali che tutelano, per un verso, la dignità della classe professionale medica, la quale richiede un contegno funzionale alla seria esplicazione della professione e, soprattutto, la sfera privata del paziente che va salvaguardata attraverso un'attenta e puntuale valutazione degli aspetti psico-fisici individuali, ai fini dell'adozione di rimedi e terapie adeguati nell'impatto sia psicologico che fisico sul paziente medesimo (*n. 26 del 21 giugno*).

### **Certificazione senza visita – dovere di veridicità**

**14.** La certificazione di una situazione clinica non veritiera integra violazione del dovere di veridicità, che è alla base del principio di affidamento delle certificazioni mediche, ai sensi dell'art. 22 del Codice deontologico, laddove il sanitario abbia rilasciato una certificazione recante indicazioni diagnostiche o terapeutiche relative ad un paziente senza averlo visitato e senza aver avuto con lo stesso alcun contatto o colloquio (*n. 16 del 10 maggio*).

**15.** Va respinto il gravame proposto dal sanitario che risulti aver redatto attestazioni senza visitare il paziente, o comunque senza aver verificato la sussistenza di qualche patologia in atto, e riportanti una data successiva all'assenza del lavoratore che aveva già ripreso l'attività lavorativa. Non è una giustificazione quella, formulata dal medico, secondo la quale aveva bensì rilasciato certificati non di malattia, ma semplicemente "anamnestici" (il paziente gli chiedeva di certificare ciò che dichiarava di aver sofferto, ogni volta – tra l'altro – di una malattia diversa). Costituisce quindi illecito deontologico l'aver rilasciato, quanto meno per superficialità, una certificazione diversa da quelle che la normativa vigente lo autorizza a rilasciare, quando il fine del richiedente appaia ragionevolmente chiaro, ovvero giustificare la propria assenza dal lavoro (*n. 43 del 21 giugno*).

### **Dichiarazioni lesive della dignità di colleghi - contesto**

**16.** Merita accoglimento il motivo di impugnazione con il quale il ricorrente eccepisce l'insussistenza della portata lesiva di proprie affermazioni relative ad un collega, tanto nel contenuto quanto in ragione della natura privata della comunicazione, consistente in uno scambio di messaggi di posta elettronica tra il ricorrente e una cliente. Infatti, l'idoneità delle dichiarazioni dell'incolpato a ledere la dignità e la professionalità del collega deve essere valutata alla luce del contesto nell'ambito del quale le stesse sono state rese. Sottoporre quindi al vaglio ordinistico una comunicazione non diffusa all'esterno, né destinata ad esserlo, in quanto intercorrente tra due persone in un contesto inequivocabilmente privato, onde farne discendere un'accusa

disciplinariamente rilevante, è operazione inammissibile e improduttiva, in quanto, per un verso, lesiva della tutela della riservatezza e, prima ancora, del principio costituzionale che definisce inviolabile la libertà e la segretezza della corrispondenza e di ogni altra forma di comunicazione (art. 15 Cost.). D'altro canto, approntare un simile sistema di controllo indiscriminato appare assolutamente inidoneo ad individuare le condotte nelle quali sia effettivamente riscontrabile la portata lesiva delle affermazioni rese, proprio a motivo della mancata diffusione all'esterno e del relativo discredito potenzialmente derivatone al soggetto leso (*n. 13 del 12 aprile*).

### **Discredito sulla categoria professionale**

**17.** Alla luce della consolidata giurisprudenza della Commissione Centrale sull'art. 1, comma due, del Codice di deontologia medica ("Il comportamento del medico anche al di fuori dell'esercizio della professione deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa, in armonia con i principi di solidarietà, umanità e impegno civile che la ispirano"), è da ritenersi lesivo del prestigio della categoria il comportamento del sanitario consistente nel rendere pubblica una controversia o rilasciare dichiarazioni, quando ciò sia stato reso di pubblico dominio attraverso la stampa, mentre non è altrettanto lesivo un comportamento che resta confinato in iniziative assunte nell'ambito dell'autonomia privata, quale la mancata esecuzione di una sentenza civile. Tale condotta non può considerarsi infrazione tale da gettare discredito sull'intera categoria medica, apparendo, anzi, legittima ove la controversia tra i due soggetti coinvolti abbia carattere economico-patrimoniale e le iniziative assunte in tale contesto rientrino nell'esercizio del diritto alla difesa sancito dall'art. 24 Cost. (*n. 66 del 6 dicembre*).

### **Dovere di collaborazione con Ordine o Collegio di appartenenza**

**18.** È da considerarsi comportamento dilatorio e poco collaborativo il comportamento tenuto dal sanitario durante il giudizio disciplinare, il quale riceva la comunicazione della convocazione da parte dell'Ordine o Collegio solo grazie all'operato dell'ufficiale giudiziario incaricato della notifica della predetta convocazione, e abbia altresì smarrito la stessa nota di convocazione e relativa ricevuta di ritorno (*n. 29 dell'8 febbraio*).

### **Esercizio abusivo della professione**

**19.** L'assenza del sanitario dallo studio dove ha avuto luogo la commissione dell'illecito, lungi dal costituire un'esimente, integra l'aspetto psicologico del fatto contestato sotto il profilo della colpa (*n. 28 dell'8 febbraio*).

**20.** Ove l'odontoiatra nutra fondati dubbi in merito alla legittimazione del collega ad esercitare la professione, deve interessare della questione l'Ordine di appartenenza. La mancata adozione di tale cautela configura certamente una colpa del sanitario, rilevante sotto il profilo della sua responsabilità disciplinare. Ciò anche ove sia da escludersi l'esistenza di quel dolo specifico necessario a configurare il reato di cui alla legge n. 175/1992, non essendo la vicenda riconducibile, anche dal punto di vista della pericolosità della condotta, al fenomeno di c.d. prestanomismo, dove il sanitario agevola l'esercizio dell'attività odontoiatrica da parte di odontotecnici o comunque di soggetti non medici (*n. 45 del 21 giugno*).

**21.** Nella graduazione della sanzione si deve prendere atto dell'intervento dell'art. 6, comma nove *quater*, del D.L. 30 dicembre 2009, n. 194, convertito con modificazioni nella legge 26 febbraio 2010, n. 25, sull'art. 8 della legge 5 febbraio 1992 n. 175, che, introducendo una sorta di causa di non punibilità, ha escluso dall'applicazione della sanzione di cui al comma uno del predetto articolo i medici che abbiano consentito ai laureati in medicina e chirurgia, in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale, l'esercizio dell'odontoiatria anche prima della formale iscrizione all'albo degli odontoiatri. Detta modifica va tenuta in conto nella valutazione del disvalore



deontologico del comportamento del sanitario e, quindi, nella quantificazione della misura afflittiva (n. 45 del 21 giugno).

### **Esercizio abusivo della professione – commistione tra attività**

22. È priva di fondamento la doglianza articolata dal ricorrente, il quale pur ammettendo espressamente di conoscere la situazione legislativa vigente, che regola l'accesso e la prosecuzione nell'esercizio delle attività tecnico-sanitarie, giustifica l'abusivo esercizio della professione di igienista dentale da parte della propria assistente argomentando in merito alla maturata esperienza pluridecennale di costei nello svolgimento dell'attività, nonché circa la mancata ricomprensione delle mansioni svolte nel novero di quelle riservate alla professione di igienista. Al riguardo, in conformità al disposto della legge n. 43/2006, nonché delle precedenti disposizioni dettate dalla legge n. 251/2000 e dal D.M. 29 marzo 2001 del Ministro della salute, non si può non riconoscere alla legge il potere di determinare i presupposti necessari e sufficienti ad acquisire una qualifica o un inquadramento professionale, soprattutto nell'ambito particolarmente delicato della sanità (n. 65 del 6 dicembre).

### **Esercizio abusivo della professione – culpa in vigilando**

23. È infondata la tesi dell'impossibilità di imputare al direttore sanitario la responsabilità di ogni evento che accade nella struttura da questi diretta. Infatti, secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, al direttore sanitario compete, per effetto del ruolo dal medesimo rivestito, la responsabilità delle attività mediche svolte nello studio medesimo. Ciò in particolare quando siano ammesse dallo stesso ricorrente circostanze di fatto quali la non assidua presenza nello studio o la disponibilità di suoi timbri e ricettari ivi lasciati senza alcun controllo anche quando il medesimo non era presente nell'ambulatorio dentistico. Tali fatti integrano carenza di controllo e vigilanza sulle attività condotte nello studio medesimo. La c.d. *culpa in vigilando*, lungi dal configurare una sorta di responsabilità oggettiva, risiede nel comportamento negligente del medico che non adotti tutte le misure idonee ad evitare che possano sorgere equivoci da parte degli utenti circa i soggetti legittimamente autorizzati a compiere atti medici, onde evitare anche una sola invasione di campo da parte di soggetti non autorizzati (nn. 28 dell'8 febbraio e 62 del 6 dicembre).

### **Esercizio abusivo della professione – dolo specifico**

24. Per integrare la fattispecie di favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione non è necessaria la presenza di un dolo specifico quando il fatto sia stato punito per sola omessa vigilanza con applicazione della più lieve sanzione della sospensione di mesi sei in luogo della diversa, e più grave, misura interdittiva prevista dalla disposizione speciale di cui all'art. 8 legge 175/1992. L'assenza di dolo non comporta comunque l'insussistenza dei fatti addebitati; l'inosservanza delle norme deontologiche dovuta anche solo a colpa dà sempre luogo a responsabilità disciplinare (n. 62 del 6 dicembre).

### **Esercizio abusivo della professione – riconoscimento di titoli stranieri**

25. Ai fini della sussistenza dell'illecito di favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione da parte di un odontoiatra nei confronti del figlio che operava nel proprio studio, è irrilevante l'intervenuto riconoscimento del titolo di studio conseguito dal figlio in un Paese non comunitario (l'Ecuador), con il quale l'Italia ha stipulato un accordo internazionale che stabilisce un processo automatico di riconoscimento.

Infatti, la disciplina relativa al riconoscimento dei titoli accademici è oggi regolata dal DPR 31 agosto 1999, n. 394, recante, all'art. 50, disposizioni particolari per gli esercenti le professioni sanitarie; in particolare, il comma ottavo della citata disposizione statuisce che "la dichiarazione di equipollenza dei titoli accademici nelle discipline sanitarie, conseguiti all'estero, nonché l'ammissione ai corrispondenti esami di diploma, di laurea o di abilitazione, con dispensa totale o

parziale degli esami di profitto, sono disposte previo accertamento del rispetto delle quote previste per ciascuna professione dall'art. 3, comma 4, del testo unico, a tal fine deve essere acquisito il preventivo parere del Ministero della Salute, il parere negativo non consente l'iscrizione agli albi professionali o agli elenchi speciali per l'esercizio delle relative professioni sul territorio nazionale e dei Paesi dell'Unione Europea”.

Le norme sopravvenute, adottate a seguito dell'armonizzazione con la normativa comunitaria vigente in materia (direttiva 2005/36/CE, recepita dal d. lgs. n. 206/2007), fanno quindi ritenere superate le singole pattuizioni fra Stati, essendo ormai entrata in vigore una disciplina generale ed assorbente, mirata ad uniformare il trattamento delle persone nella libera circolazione fra Stati. Contestualmente, detta disciplina istituisce un procedimento volto all'approfondito accertamento delle competenze in un ambito così delicato quale quello sanitario. Pertanto, se ai sensi dell'art. 1, comma 3, della L. n. 175/1992, è sancito il principio secondo cui “è vietato l'uso di titoli, compresi quelli di specializzazione conseguiti all'estero, se non riconosciuti in Italia”, ne deriva l'illegittimo esercizio della professione da parte del figlio del sanitario, con conseguente responsabilità dello stesso padre, *ex art. 8, comma uno, della legge 175/1992, per averne consentito ed agevolato l'abusivo esercizio (n. 65 del 6 dicembre).*

### **Libertà di diagnosi e cura – limiti**

**26.** Correttamente l'Ordine ha sanzionato il medico per aver effettuato prescrizioni farmacologiche in contrasto con le disposizioni di cui alla L. 8 aprile 1998, n. 94, le quali stabiliscono che un medicinale possa essere prescritto per indicazioni diverse da quelle contenute nel foglietto illustrativo soltanto previa acquisizione del consenso informato, se non sussistono valide alternative terapeutiche e soltanto ove sia dimostrata l'efficacia e la sicurezza del predetto metodo nell'ambito della letteratura scientifica. Qualora il paziente non abbia debitamente sottoscritto il modulo del consenso informato, il sanitario deve vagliare alternative terapeutiche altrettanto efficaci; non può assurgere a scriminante la circostanza, rilevata dal sanitario a propria difesa, che la vendita del farmaco, se pur sospesa in Europa su decisione dell'EMA, nonché espressamente vietata da norme della Regione Lombardia, sia tuttora autorizzata negli Stati Uniti d'America.

Secondo il consolidato orientamento della Commissione Centrale, infatti, la libertà nell'uso di mezzi diagnostici e dei presidi terapeutici non significa licenza indiscriminata di sconfinamento nello sperimentalismo, nell'empirismo, nel soggettivismo. La libertà di diagnosi e di cura trova la sua essenziale delimitazione nella corrispondenza a canoni scientifici che connotano la perizia, la prudenza e la diligenza del medico. Il ricorso a tecniche terapeutiche non convenzionali, peraltro neppure accettate nel contesto farmacologico europeo, è in contrasto con il principio per cui il medico, nell'esercizio della professione, deve attenersi ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche (*n. 18 del 21 giugno*).

### **Manifestazione del pensiero**

**27.** È fondato il ricorso con il quale si confuta che il comportamento tenuto dal sanitario sia in contrasto con gli artt. 58, comma uno, e 64 del Codice di deontologia medica, qualora la sua condotta sia consistita nell'espressione di una mera opinione nel corso di una riunione svoltasi nell'ambito di un progetto di collaborazione. Simile condotta trova garanzia, tra l'altro, nel generale principio di libera manifestazione del pensiero, sancito dall'art. 21 della Costituzione.

Né può essere qualificato in termini di offesa l'enunciazione del ricorrente nei confronti del collega, in ragione della insussistenza di parole o espressioni atte ad arrecare discredito sul piano personale o professionale, riscontrandosi invece l'avviso del ricorrente in merito ad una incompatibilità nei rapporti di colleganza che non avrebbe giovato alla loro collaborazione professionale. Inoltre, la difesa approntata al riguardo dal sanitario nelle diverse sedi ordinistiche non appare in contrasto con il principio di collaborazione nei confronti dell'Ordine di appartenenza (*n. 24 del 21 giugno*).

## **Prescrizioni avulse dalle condizioni del paziente**

**28.** È sanzionabile il comportamento del sanitario che rilasci prescrizioni farmaceutiche non associate ad un effettivo accertamento nei pazienti della sussistenza di condizioni clinico-patologiche, ma da queste del tutto avulse, in quanto rivolte a costituire una provvista di farmaci, peraltro di incerta destinazione. È contrario ai principi deontologici gestire il ricettario proprio e di un collega in violazione degli obblighi connessi alle disposizioni regolamentari sulla conservazione e uso dei ricettari, connesse al rapporto con il Servizio sanitario nazionale (*n. 56 del 6 dicembre*).

**29.** L'art. 13 del Codice deontologico impone al medico di verificare, all'atto di rilasciare prescrizioni farmaceutiche, la sussistenza dell'effettiva necessità di somministrazione del farmaco nei pazienti. Qualora le prescrizioni, lungi dall'essere supportate dalla previa verifica delle condizioni clinico-patologiche necessarie per la somministrazione del farmaco, rappresentino invece una sorta di provvista per eventuali bisogni futuri, il mancato monitoraggio dell'esatta corrispondenza tra il quantitativo prescritto di medicinali e quello acquisito cagiona un danno al Servizio sanitario nazionale (*n. 60 del 6 dicembre*).

## **Obbligo della consegna di ricette esclusivamente al paziente**

**30.** È legittimo il provvedimento disciplinare adottato dall'Ordine quando dai fatti accertati emerga, sul piano soggettivo, l'elemento intenzionale consistente nell'aver consapevolmente eluso il sistema del SSN, in base al quale la prescrizione farmacologica deve seguire alla visita medica e deve essere consegnata direttamente al paziente (*n. 27 del 21 giugno*).

**31.** La consegna di prescrizioni mediche ad un informatore farmaceutico, all'atto della consegna dei farmaci prescritti, anziché al paziente, può integrare un illecito disciplinare se dall'esame della decisione emerge che la condotta materiale rimproverata al sanitario attiene all'uso e gestione impropria dei ricettari e delle prescrizioni. La leggerezza del comportamento del sanitario nell'affidare ricette ad un soggetto terzo estraneo al rapporto, anche se mediato (parentale), con il paziente, anche al fine di acquisire una costante personale disponibilità del farmaco nel creduto interesse del paziente, appare fattore necessario e sufficiente a configurare l'elemento soggettivo (colposo) sotteso alle responsabilità deontologiche del sanitario medesimo (*n. 57 del 6 dicembre*).

**32.** La condotta del medico che affidi – sia pure nell'intento di agevolare i pazienti – all'informatore scientifico ricette da lui compilate così da potersi procurare, tramite quest'ultimo, la diretta disponibilità del farmaco, è in contrasto con i principi deontologici ed è sanzionabile ai sensi dell'art. 68 C.d., che prevede la soggezione alla "potestà disciplinare dell'Ordine, anche con riferimento agli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale" da parte del "medico che presta la propria opera a rapporto di impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private". Integra, infatti, gli estremi dell'illecito disciplinare la consegna ad un soggetto terzo di ricette, prescindendo dall'esame delle reali esigenze sottostanti la somministrazione farmacologica ai pazienti, e ciò anche sotto il profilo della violazione degli obblighi relativi alla conservazione ed uso dei ricettari connessi al rapporto di impiego con la struttura sanitaria di appartenenza (*n. 60 del 6 dicembre*).

## **Segreto professionale**

**33.** L'organo di disciplina correttamente ha riconosciuto il sanitario responsabile, ai sensi degli artt. 10 e 34 del Codice deontologico, di aver contravvenuto all'obbligo di segretezza professionale se risulta che egli abbia, sia pure per colpa e non per dolo, divulgato a terzi lo stato di salute dei propri pazienti (*n. 41 del 21 giugno*).

## **Tariffe minime**

**34.** L'intervento del c.d. decreto Bersani ha eliminato la possibilità di stabilire tariffe minime vincolanti per i professionisti, ma non ha superato l'esigenza deontologica che siano definiti compensi sufficienti ad assicurare il decoro della professione, con ciò rafforzando – in assenza di parametri certi – la funzione di vigilanza degli Ordini professionali. Questi, infatti, devono individuare criteri ragionevoli per ritenere sussistenti le infrazioni deontologiche, quali quello dell'effettuazione della prestazione ad un prezzo di gran lunga inferiore ai costi standard quantificati da uno studio indicativo della Federazione nazionale.

Tuttavia, alle prestazioni rese a prezzi inferiori non va automaticamente ricollegata una fattispecie di illecito disciplinare: diversamente, si rischierebbe di reintrodurre artificiosamente, nella sostanza, le tariffe minime eliminate dalla legge.

Si può ritenere, quindi, che il provvedimento disciplinare non è supportato da sufficienti elementi istruttori quando non è provata la circostanza che i costi delle prestazioni erogate sono superiori al prezzo richiesto dal sanitario, né che la qualità della prestazione ne risente.

Altre circostanze di cui va tenuto conto comprendono l'effetto distorsivo di gare promosse da una pubblica amministrazione che, nell'invito a presentare preventivi, non prendano in considerazione i parametri previsti dal regolamento emanato dallo stesso ente per la disciplina delle acquisizioni in economia di lavori, forniture e servizi, ma utilizzino un unico criterio per l'aggiudicazione della gara, consistente nello stabilire il numero massimo degli interventi operatori, senza nessuna valutazione preventiva per individuare gli elementi minimi per applicare un prezzo-base tale da garantire che gli interventi stessi siano effettuati con le garanzie necessarie per assicurare il benessere del paziente nonché il decoro e la dignità professionale degli operatori. Questa limitazione può determinare la presentazione di preventivi di spesa inferiori al costo indicato come quello minimo dallo studio (*nn. 58 e 59 del 29 novembre*).

## **Terapie non provate scientificamente**

**35.** La legittimità dell'operato e dei metodi terapeutici adottati dal sanitario, il quale, invocando la libertà e l'indipendenza del professionista nell'esercizio della medicina, abbia prescritto la c.d. cura Di Bella, deve essere valutata tenendo conto della comprovata, a seguito delle sperimentazioni condotte, inefficacia del medesimo trattamento, nonché del principio generale, a cui deve attenersi il sanitario, di tutela della sfera privata del paziente, che va salvaguardata attraverso un'attenta e puntuale valutazione degli aspetti psico-fisici individuali, ai fini dell'adozione di rimedi e terapie adeguati nell'impatto sia psicologico che fisico sul paziente medesimo (*n. 64 del 6 dicembre*).

## **Visita medica - superficialità**

**36.** È meritevole di sanzione il medico che risulti aver effettuato una visita medica con modalità di svolgimento non idonee quali: la ridotta durata della visita nel suo complesso (inferiore a sette minuti), la sommarietà dell'anamnesi, nonché la superficialità dell'esame obiettivo eseguito. Concorre ad aggravare la posizione del sanitario ai fini sanzionatori, per un verso, l'elevata professionalità dello stesso – dal quale sarebbe, quindi, legittimo pretendere una particolare diligenza nell'esercizio della professione, ai sensi del secondo comma dell'art. 1176 c.c. – e, d'altro canto, la circostanza che simile comportamento risulta reiterato rispetto ad infrazione disciplinare della stessa natura e tipologia (*n. 18 del 21 giugno*).

**37.** Va annullato il provvedimento disciplinare adottato nei confronti del sanitario la cui condotta non appaia connotata da superficialità, risultando che l'interessato abbia correttamente organizzato il piano di cure da prestare alla paziente, programmando con cadenza periodica le visite ginecologiche della stessa e corredando le medesime con ecografie di supporto, tra l'altro rispettando, come risulta dalla cartella della paziente, le indicazioni contenute nelle linee guida adottate dalla società scientifica di riferimento (Società Italiana di Ecografia, Ostetricia e Ginecologia - SIEOG) per ciò che concerne le indagini e le visite ecografiche. Parimenti corretto è

il comportamento del sanitario che, nel rispetto peraltro della volontà della paziente, disponga che la stessa effettui l'amniocentesi presso altra struttura ospedaliera, nonché che rispetti il dovere di informativa, rendendo la paziente edotta degli esami ecografici ai quali veniva periodicamente sottoposta (n. 33 del 12 aprile).

### **Verifica dell'identità del paziente**

**38.** Costituisce illecito disciplinare la mancanza di diligenza dimostrata dal medico che, per espressa ammissione, non abbia eseguito la verifica documentale sull'identità dichiarata dal paziente a lui sconosciuto (n. 16 del 10 maggio).

## **MANCANZE DISCIPLINARI - FARMACIA E FARMACI**

### **Normativa interna e comunitaria**

**39.** Non può trovare accoglimento la censura del ricorrente che lamenta la falsa interpretazione ed erronea applicazione del Codice deontologico dei farmacisti, per violazione degli artt. 11 Cost. e 28, 29 e 30 del Trattato dell'Unione Europea. Infatti, ai vincoli stabiliti dalla disciplina dettata dalle singole categorie di professionisti, ivi compresa quella dei farmacisti, deve attribuirsi l'ampia portata di "disposizioni di garanzia" sull'osservanza delle prescrizioni imposte in via cautelare dall'art. 30 del Trattato UE, finalizzate alla tutela della salute.

Conseguentemente, il settore concernente il commercio dei prodotti farmaceutici, ivi compresi quelli di automedicazione e quelli non soggetti a prescrizione medica, si può qualificare come settore sensibile e, pertanto, meritevole di particolare attenzione soprattutto in sede di elaborazione della normativa di dettaglio, la quale viene predisposta in sede nazionale o anche dalle singole categorie di professionisti, proprio al fine di essere meglio adattata alle esigenze specifiche del contesto sociale nel quale viene inserita (n. 10 del 12 aprile).

### **Turni di apertura, chiusura e riposo**

**40.** È legittimo il provvedimento sanzionatorio adottato per aver tenuto aperto l'esercizio farmaceutico al di fuori dell'orario previsto, o comunque al di là della previsione del calendario dei turni disposti dalle autorità competenti, allorché la rilevanza deontologica del comportamento del farmacista non riguardi la limitazione al libero esercizio dell'iniziativa economica privata, bensì la mancanza di correttezza insita nell'aver disatteso una intesa, pur liberamente assunta da tutti i farmacisti titolari della città, in merito alla turnazione degli orari di apertura. È infatti legittimo incrementare il servizio, a condizione che lo si faccia nel rispetto dei rapporti di colleganza improntati alla correttezza ed alla collaborazione professionale (n. 8 del 12 aprile).

**41.** Il Codice di deontologia della professione sanitaria del farmacista approvato nel 2000 non prevede il mancato rispetto dei turni di apertura, chiusura e riposo quale tipologia di illecito disciplinare, come invece avveniva nella precedente versione del medesimo Codice; tuttavia, ciò non significa che sia venuto meno il disvalore disciplinare di tale comportamento. In particolare, l'art. 21 C.d. chiarisce che "sotto il profilo deontologico, il ruolo di farmacista professionista e di farmacista imprenditore sono indissociabili", mentre 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 dell'esercizio commerciale rappresenta una vera e propria azione di concorrenza sleale, in quanto tale sanzionabile anche dal punto di vista deontologico (n. 22 del 21 giugno).

**42.** È infondata la tesi della ricorrente che afferma che, per effetto delle novità normative sopravvenute in tema di liberalizzazione delle attività economiche, le disposizioni che impongono il rispetto di determinate turnazioni nell'apertura e chiusura dell'esercizio commerciale non sono più applicabili. Va rilevato infatti come le disposizioni che regolano i turni di apertura, chiusura e

riposo delle farmacie siano ad oggi vigenti e, pertanto, debbano essere senz'altro rispettate. Pertanto, il mancato rispetto di una normativa che il sanitario, quale operatore del settore, non poteva ignorare configura senz'altro un comportamento sanzionabile sul piano deontologico. Né, al riguardo, può invocarsi una giurisprudenza favorevole alla tesi propugnata dalla ricorrente, atteso che dalle varie pronunzie citate si ricava semmai una indicazione di legittimità dell'intervento delle autorità amministrative nella materia che qui interessa, almeno fino a diverso parere della Corte di giustizia dell'Unione Europea sull'ipotizzato contrasto della legge regionale del Lazio n. 26/2002 con la disciplina comunitaria di tutela della libera concorrenza (*n. 23 del 21 giugno*).

### **Valutazione della richiesta dell'utente**

**43.** In forza dell'art. 6 del Codice deontologico, è obbligo del farmacista, nel corretto e diligente espletamento della propria professione, acquisire informazioni dettagliate dall'interlocutore, onde valutare con maggiore attenzione il caso sottopostogli, tanto più se il farmaco in questione non è soggetto a prescrizione medica e, pertanto, potrebbe essere immediatamente consegnato al richiedente. Il fatto che l'utente a cui venga rifiutata la vendita del farmaco acquisti poi il medesimo farmaco in un'altra farmacia dimostra come l'unica conseguenza del comportamento del farmacista, che esprima il suo parere senza neanche curarsi di avere un contatto diretto con il richiedente, sia quella di ritardare il legittimo acquisto di un farmaco, ancor più grave ove si versi in una situazione di urgenza (*n. 51 del 29 novembre*).

### **Vendita di medicinali senza camice**

**44.** La vendita di farmaci effettuata dal farmacista che, disattendendo le regole sottese alle modalità di esercizio della professione, omette di indossare il camice ed il relativo caduceo, giustifica un temperamento della sanzione rispetto a quella irrogata dall'Ordine. Ciò tenendo conto della buona fede dell'interessato che abbia provveduto a ribadire, a mezzo di un cartello apposto all'interno della farmacia, il divieto di vendere (e quindi di accettare la vendita di) farmaci, da parte di persone diverse da sé stesso, titolare della farmacia ed unico abilitato all'esercizio della professione. Dette giustificazioni, sebbene non possano essere accettate come esimenti, soprattutto in relazione al dovere di vigilanza nei confronti dei propri dipendenti, nell'ambito dell'esercizio commerciale che la ricorrente gestisce e di cui ha la responsabilità, possono dar luogo alla riduzione della sanzione al di sotto del massimo di sei mesi (*n. 11 del 12 aprile*).

### **Vendita di medicinali tramite Internet**

**45.** In relazione alla vendita di medicinali tramite Internet, va applicato l'art. 34 del Codice deontologico del farmacista, approvato nel 2007, che testualmente stabilisce che "non è consentita al farmacista la cessione, tramite internet o altre reti informatiche, di medicinali, sia su prescrizione, sia senza obbligo di prescrizione, anche omeopatici, in conformità alle direttive della UE e delle linee guida dell'OMS, fatte salve le specifiche normative nazionali". Tale disposizione costituisce una prescrizione finalizzata al corretto espletamento dell'attività farmaceutica e la sua violazione integra un comportamento illecito sotto il profilo disciplinare, comportando l'irrogazione della corrispondente sanzione (*n. 10 del 12 aprile*).

### **Violazione delle norme sugli orari di apertura – rilevanza deontologica**

**46.** La mancata chiusura annuale per ferie costituisce illecito deontologico a norma dell'art. 1, comma due, del relativo Codice, che espressamente dichiara sanzionabile qualsiasi abuso o mancanza nell'esercizio della professione e, comunque, qualsiasi comportamento disdicevole al decoro professionale. Tale previsione ben si attaglia alla violazione delle norme che regolano il servizio farmaceutico, non rilevando il carattere obbligatorio o meno del piano feriale predisposto dalle Aziende sanitarie locali: anche ove non sussistesse una violazione di legge, sarebbe comunque

configurabile un dovere deontologico del sanitario di rispettare tale piano feriale (*n. 50 del 29 novembre*).

## **MANCANZE DISCIPLINARI - PUBBLICITÀ SANITARIA**

### **Autorizzazione dell'Ordine o Collegio**

**47.** È illecita la condotta del sanitario che effettui inserzioni in elenchi e sulla targa dello studio non conformi a quelle autorizzate, tanto più ove lo stesso sanitario avverta la necessità, in varie occasioni, di affermare che la società concessionario del servizio “Pagine Gialle” aveva aggiunto per errore la dicitura non conforme. Né può avere pregio il rilievo formulato dal ricorrente in relazione al fatto che l'Ordine, in sede di rilascio del nulla-osta, abbia corretto il testo della istanza di autorizzazione presentata dallo stesso sanitario cancellando la parola “estetica”, così contraffacendo un atto privato: va al riguardo rilevato che, sebbene la prassi di sovrascrivere un atto in lavorazione possa ritenersi impropria, certamente ciò non costituisce contraffazione o falsificazione di un atto (*n. 36 del 10 maggio*).

### **Contenuto del messaggio pubblicitario – verifica e nullaosta dell'Ordine**

**48.** L'Ordine ha il compito di verificare la correttezza del messaggio e la rispondenza dei titoli vantati dal sanitario a quelli effettivamente posseduti. Altrimenti opinando, il nulla osta da parte dell'ente costituirebbe un passaggio inutile e meramente formale. Inoltre, non essendo previsto da alcuna norma il silenzio-assenso sulla richiesta di autorizzazione alla affissione di una targa o insegna, è necessario un provvedimento espresso e preventivo da parte dell'Ordine stesso; questi ha, parimenti, un potere di modifica in sede di rilascio del nulla osta, in quanto ente deputato a trasmettere la richiesta al competente ufficio comunale per il rilascio della stessa (*n. 36 del 10 maggio*).

**49.** Va sanzionata la presenza, nella targa esposta e nelle inserzioni effettuate su Pagine Gialle ed elenchi telefonici, della parola “estetica”, malgrado l'Ordine, in sede di rilascio del prescritto nulla osta, abbia modificato tale dicitura cassando espressamente il termine in questione, in quanto non afferente ad un titolo di specializzazione posseduto, ma ad un mero diploma-attestato conseguito dall'interessato presso l'ospedale (*n. 36 del 10 maggio*).

**50.** Il decreto legge n. 223/2006 (c.d. legge Bersani), convertito con modificazioni nella legge n. 248/2006, conferma in capo all'Ordine il potere di vigilanza sulla trasparenza e veridicità dei messaggi pubblicitari in materia sanitaria, a cui i professionisti devono attenersi per il solo fatto di essere iscritti nell'Albo. L'iscritto, infatti, soggiace alla disciplina dettata a tutela del prestigio e del decoro della categoria cui il sanitario appartiene, nonché a tutela dei terzi che vengono in rapporto con i sanitari nell'esercizio della loro professione.

La trasparenza delle notizie veicolate tramite una informazione sanitaria corretta, la comprensibilità e al contempo il rigore scientifico delle espressioni usate, costituiscono principi ormai acquisiti che, oltre ad essere confermati dalle linee guida della FNOMCeO, non vengono di certo eliminati dalle nuove norme in tema di liberalizzazioni, anzi ne vengono rafforzati.

L'Antitrust istituita dall'art. 10 della legge n. 287/1990, alla quale senz'altro l'ordinamento affida poteri di ispezione e vigilanza nell'ambito delle sue stesse competenze, ha ben altre prerogative, per essere le stesse incentrate sulla tutela della concorrenza e del mercato contro gli abusi di posizione dominante e le forme restrittive della concorrenza in genere, nonché in tema di pratiche commerciali sleali e di pubblicità ingannevole al fine di proteggere imprese e consumatori. Ambiti, pertanto, molto diversi, da quelli che vengono affidati agli Ordini professionali, che sono competenti a valutare unicamente l'aspetto disciplinare e deontologico dei propri iscritti.

In conclusione, resta quindi di competenza degli Ordini e Collegi professionali stabilire quando, in tema di pubblicità sanitaria, il messaggio rivolto al pubblico a mezzo stampa, tramite Internet o

attraverso mezzi pubblicitari di qualunque tipo, risulti equivoco o, comunque, assuma forme o contenuti contrari a disposizioni e principi deontologici (n. 42 del 21 giugno).

**51.** Il sanitario ha un dovere di vigilanza su ciò che viene pubblicizzato con riguardo alla propria attività professionale, soprattutto in riferimento al possesso di titoli di studio e specializzazioni. Ciò a maggior ragione quando si tratta di attribuzione di titoli professionali non posseduti, come quello che gli è stato attribuito in una *brochure* congressuale, in quanto tale destinata ad un'ampia divulgazione e diffusione. Quindi va contestato al medico il fatto di non aver preso le distanze dall'accaduto, una volta verificatosi l'errore, con iniziative concrete nei confronti della società, né posto in essere azioni o comportamenti correttivi dell'accaduto (n. 61 del 6 dicembre).

### **Indicazioni fuorvianti**

**52.** In forza degli artt. 3 e 5 della legge n. 175/1992, la violazione delle disposizioni relative alla diffusione e pubblicizzazione di titoli non posseduti o non riconosciuti ai sensi della normativa vigente è punita con le sanzioni disciplinari della censura o della sospensione dall'esercizio della professione, con generico rinvio all'art. 40 del D.P.R. 221/1950. Inoltre, se la pubblicità contiene indicazioni false, viene applicata la sospensione da sei mesi a un anno. In merito, poi, alla legittimità dell'attribuzione e diffusione dei titoli professionali, l'art. 1, comma 3, della legge n. 175/1992 sancisce il principio secondo cui "l'uso della qualifica di specialista è consentito soltanto a coloro che abbiano conseguito il relativo diploma ai sensi della normativa vigente. È vietato l'uso di titoli, compresi quelli di specializzazione conseguiti all'estero, se non riconosciuti in Italia", configurando la fattispecie di violazione sanzionabile. La citata disposizione regola la pubblicità in materia sanitaria, al fine di reprimere l'esercizio abusivo delle professioni sanitarie, e disciplina due fattispecie: la prima che subordina l'utilizzo della qualifica di specialista al possesso del relativo diploma; la seconda che condiziona tassativamente l'uso di tutti i titoli, compresi quelli conseguiti all'estero, al riconoscimento da parte dello Stato. Discende dalle enucleate disposizioni che l'uso dei titoli di "professore" e di "visiting professor", lungi dall'inquadrare il relativo significato in un'ottica puramente accademica, può contribuire ad ingenerare erronei convincimenti nei pazienti, i quali nella maggioranza dei casi non possono certo essere consapevoli della validità o meno, ai fini dell'esercizio della professione, di titoli universitari extracomunitari. Quindi, le indicazioni riportate su ricettari, biglietti da visita o block-notes intestati al sanitario sono da ritenersi fuorvianti per il pubblico, che non è in possesso di competenze tecniche sufficienti per valutare se si tratta di specializzazioni professionali ufficiali o di improbabili denominazioni attribuite al di fuori di qualsiasi ufficialità e, soprattutto, non è a conoscenza dell'avvenuto riconoscimento ovvero della negata equiparazione dei titoli nell'ambito dello Stato italiano (n. 63 del 6 dicembre).

### **Messaggio ingannatorio verso il pubblico e scorretto verso i colleghi**

**53.** È illecita la condotta del sanitario responsabile di un messaggio pubblicitario potenzialmente ingannatorio nei confronti del pubblico e sostanzialmente scorretto nei confronti dei colleghi. Tale è da considerarsi il messaggio che, da un lato, suscita nei clienti aspettative di cura che appaiono scientificamente discutibili e che, dall'altro, incide sull'attività degli altri professionisti del settore, mettendone in discussione la capacità di avvalersi delle stesse tecniche utilizzate dall'incolpato per di raggiungere i medesimi risultati (n. 19 del 10 maggio).

### **Responsabilità del messaggio pubblicitario**

**54.** Pur in presenza di una disposizione del Codice deontologico che espressamente attribuisce al direttore sanitario l'onere di garantire il rispetto dei relativi dettami nell'esercizio dell'attività professionale, detto onere va comunque calato nelle circostanze del caso concreto, graduando la misura sanzionatoria da applicarsi in relazione al ruolo effettivamente svolto dall'incolpato nella realizzazione del messaggio pubblicitario (n. 20 del 10 maggio).



## **Società in franchising**

**55.** È infondato il ricorso con cui si sostiene che il direttore sanitario di una società che operi in *franchising* non sia imputabile disciplinarmente. Infatti, ciò costituirebbe, di fatto, una sorta di immunità e di scarico di responsabilità gravanti su tale figura. Inoltre, il c.d. decreto Bersani, che ha diversamente regolamentato, rispetto alla legge n. 175/1992, la pubblicità sanitaria, non trova applicazione alle società di capitali, che rimangono assoggettate alla precedente disciplina (*n. 20 del 10 maggio*).

## **PRESCRIZIONE**

### **Carattere permanente dei presupposti in fatto e in diritto accertati in sede penale**

**56.** È infondato il rilievo sollevato dal ricorrente in materia di estinzione del reato per decorrenza del termine quinquennale di cui all'art. 445, secondo comma, c.p.p., atteso che tale disposizione espressamente circoscrive gli effetti estintivi del decorso del tempo all'ambito strettamente penale. Ben può, quindi, l'organo di disciplina procedere alla definizione del procedimento, dovendo considerarsi permanenti i presupposti in fatto e in diritto necessari alla valutazione dei fatti oggetto di contestazione (*n. 15 del 10 maggio*).

### **Decorso del termine**

**57.** La prescrizione quinquennale decorre – secondo l'orientamento pacifico sia della dottrina che della giurisprudenza – non dal momento in cui si è verificato il fatto, bensì dalla data in cui l'Ordine procedente ha avuto conoscenza dei fatti. Quindi, in caso di reiterazione di un determinato comportamento, al fine di determinare se sia intervenuta o meno prescrizione dell'azione disciplinare, occorre individuare il momento dell'ultima azione in cui si è concretizzato il comportamento censurato: ove questa risalga a meno di cinque anni dalla data di apertura del procedimento disciplinare da parte dell'Ordine, il termine di prescrizione di cui all'art. 51 del DPR n. 221/1950 non può ritenersi decorso. Inoltre, laddove l'avvio di un procedimento a carico di un sanitario tragga origine da un esposto nei suoi confronti, è dalla data dell'esposto stesso che va calcolato il decorso del tempo al fine di verificare se si sia verificata o meno la prescrizione dell'azione disciplinare (*nn. 3 dell'8 febbraio e 44 del 12 aprile*).

**58.** Secondo l'orientamento della Suprema Corte di Cassazione (sent. Cass. civ., sez. III, n. 4658 del 2 marzo 2006; in senso conforme Cass. civ. sez. III sent. n. 10517 del 7 maggio 2009), quando è iniziato un procedimento penale a carico dell'incolpato, il termine di prescrizione dell'azione disciplinare avviata per i medesimi fatti decorre *ex novo* dalla data in cui la sentenza penale è divenuta irrevocabile. Inoltre, se risulta altresì che l'Ordine ha notificato al sanitario gli addebiti, e relativa convocazione per il giudizio, a mezzo di lettera raccomandata, ciò interrompe il decorso della prescrizione, essendo sufficiente che l'azione disciplinare venga iniziata prima del maturare del termine prescrizionale (*n. 30 del 12 aprile*).

**59.** Il termine di prescrizione dell'azione disciplinare di cui all'art. 51 DPR n. 221/1950 è da considerarsi decorso se dall'esame degli atti emerge che il procedimento penale a carico del sanitario si è concluso con la pronuncia della Corte di Cassazione e il procedimento disciplinare sia stato aperto oltre cinque anni dopo che sia divenuta definitiva la sentenza penale. Infatti, in conformità all'orientamento espresso dalla Suprema Corte di Cassazione, il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare nei confronti del sanitario viene interrotto nel caso in cui sia iniziato a suo carico un procedimento penale per i medesimi fatti, e il nuovo termine decorre dalla data in cui la sentenza penale è divenuta definitiva, verificandosi l'effetto interruttivo ad opera del giudizio penale fino all'esito del procedimento stesso (*n. 32 del 12 aprile*).

**60.** In relazione alla lamentata tardività della contestazione disciplinare e alla intervenuta prescrizione dell'azione disciplinare, per essere la sanzione stata inflitta oltre la durata del relativo termine quinquennale, si osserva che, secondo la giurisprudenza consolidata della Corte di Cassazione e della Commissione Centrale, detto termine non inizia a decorrere nel caso in cui sia iniziato un procedimento penale a carico dell'incolpato. Tale effetto interruttivo permane per tutto il tempo in cui il procedimento penale abbia corso, atteso che – diversamente ragionando – l'azione disciplinare sarebbe il più delle volte già prescritta prima ancora della sua materiale proposizione, considerati i tempi di durata dei procedimenti penali. Inoltre, come già affermato in analoghe decisioni della CCEPS, il termine di cui all'art. 51 DPR n. 221/1950, ove la sanzione irrogata venga fatta discendere dai fatti per i quali il soggetto è stato condannato in sede penale, comincia a decorrere dalla sentenza penale irrevocabile (*n. 54 del 6 dicembre*).

### **Interruzione del termine**

**61.** I termini prescrizionali dell'azione disciplinare sono da ritenersi tempestivamente interrotti se risulta che l'Ordine, appena avuta notizia dei fatti, ha attivato la procedura sia con la convocazione per l'audizione preliminare, sia con l'apertura del procedimento disciplinare (*n. 36 del 10 maggio*).

## **PROCEDIMENTO**

### **Audizione preliminare**

**62.** È fondato il motivo di ricorso relativo alla mancata audizione del sanitario, qualora dall'esame degli atti si evidenzia che nella seduta è stata deliberata l'apertura del procedimento disciplinare senza la previa audizione dell'interessato. L'incombente richiesto dall'art. 39 del DPR n. 221/1950 impone siffatto passaggio preliminare onde consentire il contraddittorio con il sanitario rispetto a fatti di rilevanza disciplinare di cui l'Ordine o Collegio sia venuto a conoscenza, prima che venga instaurato il giudizio disciplinare. L'assenza di detto incombenza importa la nullità dell'intero procedimento e di tutti gli atti conseguenti (*n. 52 del 29 novembre*).

**63.** È infondata la doglianza con la quale il ricorrente lamenta la violazione dell'art. 39 DPR n. 221/1950 per non essere stato ascoltato di persona dal presidente dell'Ordine, seppure lo avesse richiesto. In base alla predetta disposizione, non è obbligatorio per l'incolpato presenziare e nemmeno rispondere all'audizione preliminare, rimanendo tale incombenza a carico dell'organo disciplinare, a tutela del diritto di difesa del sanitario. Il mancato accoglimento della richiesta di un incontro personale con il Presidente, quindi, a procedimento disciplinare ormai avviato, è del tutto irrilevante. Ciò a maggior ragione ove risulti che il sanitario abbia potuto compiutamente illustrare le proprie difese attraverso la produzione di una memoria difensiva depositata in sede di dibattimento, nonché presenziando personalmente al giudizio disciplinare (*n. 61 del 6 dicembre*).

### **Circostanze aggravanti**

**64.** È infondato il motivo di ricorso con il quale si lamenta la violazione dell'art. 39 del DPR n. 221/1950, con particolare riferimento alle norme poste a tutela del diritto di difesa, se risulta agli atti che non solo gli addebiti principali ma anche successive circostanze aggravanti hanno formato oggetto di contestazione in apposita comunicazione, dando così modo all'interessato di potere, nei termini di legge, formulare controdeduzioni scritte e chiedere di essere sentito anche in relazione alle predette circostanze (*n. 49 del 29 novembre*).

### **Contestazione degli addebiti**

**65.** Le prescrizioni in merito al contenuto della comunicazione di avvio del procedimento disciplinare, di cui all'art. 39 del DPR n. 221/1950, sono dettate per consentire all'incolpato di articolare le proprie difese. Pertanto, il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che il

sanitario, nel corso del procedimento, abbia potuto conoscere con maggiore precisione gli addebiti mossigli e sia stato posto, quindi, nelle condizioni di svolgere adeguatamente la proprie difese. Non essendo necessario a tal fine che la predetta comunicazione contenga una minuziosa indicazione dei fatti, è sufficiente che essa renda palesi gli addebiti mossi e consenta all'incolpato di fornire opportune giustificazioni (*nn. 9, 12 e 13 del 12 aprile e 41 del 21 giugno*).

**66.** Le doglianze con le quali il ricorrente contesta la violazione dell'art. 39 del DPR n. 221/1950 sia per l'errata e non pertinente indicazione, nella contestazione di addebito, delle disposizioni del Codice deontologico che si ritengono trasgredite, sia per non essere stati puntualmente menzionati i relativi addebiti – conseguentemente lamentando di non essere stato messo in condizione di esperire le proprie difese – è infondata quando lo stesso sia stato regolarmente convocato e, avuto conoscenza delle accuse mosse nei suoi riguardi, abbia potuto difendersi (*n. 13 del 12 aprile*).

**67.** È infondato il motivo di ricorso con il quale viene lamentata la genericità della contestazione degli addebiti e la violazione del diritto alla difesa se dall'istruttoria del procedimento risulta che il sanitario ha avuto piena conoscenza degli addebiti che gli sono stati mossi. Secondo il consolidato orientamento della Commissione Centrale, la genericità degli atti procedurali non è di per se motivo di illegittimità del procedimento, occorrendo che il vizio si sia tradotto in una ingiusta limitazione della facoltà di difesa del soggetto incolpato (*n. 20 del 10 maggio*).

**68.** È infondata la doglianza relativa alla mancata corrispondenza tra la contestazione dell'addebito e l'infrazione disciplinare in concreto posta a fondamento del provvedimento finale dell'Ordine se sussiste coincidenza tra la contestazione mossa al ricorrente in sede di apertura del procedimento e l'assunto del provvedimento sanzionatorio. Ciò in particolare ove sia i fatti oggetto dell'addebito, sia le norme che si assumono violate risultino puntualmente enunciate nell'uno e nell'altro atto, risultando così l'interessato posto nella condizione di articolare compiutamente la propria difesa (*nn. 26 e 27 del 21 giugno*).

**69.** È infondato il gravame con cui si deduce la mancanza di una specifica individuazione degli addebiti, qualora la ricostruzione dei fatti appare sufficiente, anche in relazione al contenuto dell'audizione preliminare svoltasi innanzi al presidente dell'Ordine, a rendere palesi gli addebiti, nonché a consentire una adeguata difesa da parte dell'interessato, in particolare se questi abbia anche presentato una memoria difensiva prima del giudizio disciplinare. La non corrispondenza tra fatto sanzionato e addebito può essere riconosciuta solo in relazione a fatti ontologicamente diversi (*n. 55 del 6 dicembre*).

**70.** Nel giudizio disciplinare non è necessaria l'individuazione di una specifica disposizione che si assume violata, come invece accade nel diritto penale, potendosi ricavare l'infrazione anche da principi di deontologia professionale, o anche attinenti alla morale sociale, all'etica professionale non necessariamente stigmatizzati da disposizioni normative specifiche (*n. 55 del 6 dicembre*).

### **Diritto di difesa - attività istruttoria**

**71.** Non vi è difetto di istruttoria da parte della commissione disciplinare se al procedimento sono stati acquisiti tutti gli atti del giudizio penale e il ricorrente è stato ascoltato (*n. 54 del 6 dicembre*).

**72.** Sono infondate le doglianze riguardanti un presunto vizio istruttorio della decisione impugnata, con riguardo alla mancata indicazione delle prove sulle quali la decisione stessa si fonda, se gli argomenti a sostegno del provvedimento emergono dalle dichiarazioni rese dallo stesso ricorrente in sede di audizione preliminare e ribadite in udienza, nonché dagli scritti difensivi, così come dalla documentazione depositata in atti (*n. 55 del 6 dicembre*).

## **Diritto di difesa - comunicazioni di Ordini e Collegi e presenza dell'incolpato**

**73.** È infondata la censura relativa alla presunta violazione del diritto di difesa nello svolgimento del procedimento disciplinare laddove risulti che l'Ordine abbia effettivamente adempiuto a tutti gli oneri procedurali volti a garantire al ricorrente il diritto di prendere conoscenza delle contestazioni e di difendersi compiutamente rispetto ad esse (*n. 2 dell'8 febbraio*).

**74.** Non può essere invocata la lesione del diritto di difesa per non essere stata ammessa la partecipazione alla seduta del difensore in luogo dell'incolpato ove questi, pur debitamente convocato, abbia mancato senza fornire giustificazioni di presentarsi innanzi l'organo di disciplina e si sia limitato a far intervenire nel giudizio il proprio legale. Infatti, è bensì vero che, per giurisprudenza costante della Suprema Corte di Cassazione (sent. n. 3195 del 4 luglio 1989), l'incolpato ha facoltà di farsi assistere da un difensore; tuttavia, resta ferma la disposizione contenuta nel secondo comma dell'art. 45 DPR n. 221/1950, la quale espressamente prevede che "l'incolpato deve comparire personalmente" nel giudizio innanzi all'Ordine, essendo questa una fase amministrativa ancorché concretizzantesi "in un'attività istruttoria preordinata e funzionalmente connessa a quella successiva di natura giurisdizionale". Ne deriva che il sanitario può farsi assistere dal legale, ma deve comunque essere presente (*n. 3 dell'8 febbraio*).

**75.** Secondo la giurisprudenza della Corte di Cassazione, le comunicazioni relative al procedimento disciplinare a carico dei sanitari costituiscono atti a forma libera, purché idonei a far conoscere all'interessato le notizie rilevanti per il procedimento. Conseguentemente, la comunicazione effettuata a mezzo posta agli indirizzi forniti all'Ordine di appartenenza dall'interessata costituisce modalità idonea a far conoscere alla stessa l'esistenza del procedimento disciplinare e il suo contenuto, restando a suo esclusivo carico la responsabilità in ordine al mancato ritiro delle raccomandate (Cass., Sez. Unite, sent. n. 10215 del 4 maggio 2006). Quindi, non sussiste alcuna preclusione all'attività difensiva quando l'interessato non si sia presentato all'udienza per la celebrazione del procedimento disciplinare: la circostanza che l'avviso di fissazione del giudizio disciplinare non sia stato ritirato non altera la regolare prosecuzione dello stesso, atteso che la mancata presenza del sanitario nella seduta – a cui egli, peraltro, non deve necessariamente presenziare – non rappresenta in concreto un ostacolo alla sua difesa, avendo lo stesso avuto la possibilità di poter pienamente controdedurre (cfr. anche decisioni nn. 24 e 29 del 2008). Si sarebbe configurata invece lesione del diritto di difesa laddove il consiglio di disciplina, dopo aver ascoltato l'incolpato in una prima seduta, avesse rinviato la deliberazione ad una successiva riunione per un supplemento di istruttoria, senza comunicare all'interessato tale decisione (*n. 11 del 12 aprile*).

## **Diritto di difesa - difetto di notificazione**

**76.** L'art. 39, primo comma, del DPR n. 221/1950 impone all'organo di disciplina di convocare l'interessato per essere ascoltato su fatti che potrebbero rivestire rilevanza disciplinare, onde consentire al sanitario di fornire chiarimenti su questi, prima ancora che venga instaurato un giudizio disciplinare nei suoi confronti. In diverse precedenti decisioni, la Commissione Centrale ha stabilito l'ineludibile l'obbligo per l'Ordine di garantire il diritto di difesa dell'interessato già dalla fase pre-procedimentale. Va, quindi, accolto il ricorso per violazione del diritto di difesa se la convocazione per l'audizione preliminare non ha potuto raggiungere il destinatario a causa dell'irreperibilità del ricorrente risultante anche dal certificato anagrafico e l'indirizzo, ultimo conosciuto, è quello cui sono indirizzate le comunicazioni da parte dell'Ordine professionale.

Un caso come questo impone l'utilizzo della notifica delle convocazioni ai sensi dell'art. 143 c.p.c., che sarebbe valsa a garantire una presunzione legale di conoscenza dell'atto da parte del destinatario in casi di conclamata irreperibilità, essendo l'ignoranza circa la residenza, dimora o domicilio del destinatario dell'atto oggettivamente incolpevole per il notificante, così da non poter essere superata con le usuali indagini del caso concreto. Pertanto, poiché siffatta modalità di notificazione non è stata utilizzata, non è possibile considerare come avvenuta – neanche secondo

un criterio di conoscibilità legale presuntiva – la relativa comunicazione, di tal che l’interessato non risulta ritualmente convocato (*n. 31 del 12 aprile*).

**77.** I principi generali dettati dal codice di procedura civile impongono che le parti di un procedimento siano poste in condizioni di esercitare i propri diritti di difesa sulla base della conoscenza degli atti relativi al giudizio. Ciò comporta che, affinché l’iter di notificazione della comunicazione all’interessato possa – a fini di garanzia per i destinatari – considerarsi espletato e opponibile giudizialmente, è necessario che la notifica avvenga secondo le modalità previste dallo stesso codice di procedura civile.

Tuttavia, a tal fine è sufficiente accertare che si sia avuta la conoscenza legale degli atti stessi, da cui la concreta possibilità del ricorrente di esercitare il proprio diritto di difesa. In sostanza, secondo quanto più volte statuito dalla Corte di Cassazione, “la mancata comunicazione all’interessato della menzione circostanziata degli addebiti nelle forme previste dall’art. 39 del DPR n. 221/1950 può essere sanata attraverso la realizzazione di una situazione equipollente che abbia in ogni caso consentito al professionista di prendere conoscenza delle contestazioni e di difendersi compiutamente rispetto ad esse, così dimostrando, in applicazione del principio sancito dall’art. 156 c.p.c., che sono stati conseguiti gli scopi cui la forma voluta dalla legge risulta preordinata” (Cass. civ., sez. III, sent. n. 10698 del 27 settembre 1999).

D’altro canto, circa le modalità di avvenuta conoscenza legale degli atti, la stessa giurisprudenza di legittimità afferma che “in relazione al procedimento disciplinare a carico degli esercenti la professione sanitaria, il compimento degli atti di indagine volti ad accertare la configurabilità o meno dell’illecito disciplinare non deve essere necessariamente preceduto, a pena di illegittimità del procedimento, dalla specifica contestazione all’indagato dei fatti integranti l’illecito disciplinare, in quanto tale specifica contestazione deve precedere soltanto il giorno fissato per il giudizio e può ritenersi effettuata qualora l’imputato abbia avuto conoscenza dell’accusa e sia stato messo in condizione di difendersi e disculparsi in tempo per il giudizio” (si veda, per tutte, Cass. civ., sez. III, sent. n. 19658 del 1° ottobre 2004). Per di più, se il ricorrente effettua l’accesso agli atti del procedimento prima della celebrazione del procedimento disciplinare, egli si è posto nelle condizioni di ottenere piena consapevolezza della propria posizione sul piano disciplinare e di conoscere esattamente lo stato del giudizio e, conseguentemente, di non poter eccepire la violazione del citato art. 39 per mancata ricezione della comunicazione (*n. 64 del 6 dicembre*).

### **Diritto di difesa - conoscenza dei capi di imputazione, svolgimento di attività defensionale**

**78.** È infondata la doglianza di violazione del diritto di difesa se il ricorrente ha avuto modo di contraddire ed è stato presente nel corso del procedimento disciplinare, ha prodotto memorie, ha eseguito l’accesso agli atti, ha partecipato all’audizione preliminare, in buona sostanza dimostrando, anche con la medesima impugnativa, di essere sufficientemente edotto di quanto gli veniva contestato (*n. 29 dell’8 febbraio*).

**79.** Il diritto di difesa non subisce alcuna compressione quando risulti che, in concreto, il sanitario ha svolto attività difensiva: la produzione di memorie, gli accessi agli atti del fascicolo disciplinare effettuati dal ricorrente, i termini a difesa concessi, le riconvocaioni sempre consentite sono tutte espressioni concrete dell’esercizio del diritto di cui ingiustificatamente si deduce la violazione.

Non modifica tale quadro la presentazione di una memoria integrativa da parte del sanitario, motivata a suo dire con la difformità degli addebiti contestati rispetto a quelli originari, laddove detta memoria sia tardivamente depositata dopo il giudizio disciplinare (*n. 36 del 10 maggio*).

**80.** È infondato il motivo di ricorso concernente l’omessa comunicazione all’interessato della facoltà di avvalersi di difesa tecnica nel procedimento giudizio disciplinare, se risulta che il sanitario ha ampiamente articolato le proprie difese nel corso del procedimento disciplinare (*n. 45 del 21 giugno*).

**81.** Se nella lettera di contestazione degli addebiti viene fatto riferimento all'art. 3 C.d. e agli stessi fatti oggetto di un procedimento penale conclusosi con la condanna del sanitario (sia pure con sentenza di patteggiamento), non vi è dubbio che già in sede di audizione preliminare il ricorrente sia pienamente a conoscenza delle circostanze di fatto che gli vengono imputate e sulle quali lo si chiama a chiarimenti (*n. 53 del 29 novembre*).

### **Notifiche di atti al sanitario**

**82.** La compiuta giacenza delle lettere raccomandate inviate dall'Ordine alla residenza del sanitario non può ritenersi equivalente alla conoscenza legale dell'atto da parte del destinatario. L'Ordine, a fronte dell'impossibilità di consegna della corrispondenza, deve procedere ad una notifica degli atti mediante ufficiale giudiziario, ai sensi dell'art. 140 c.p.c., e tale mancanza formale non viene sanata dalla successiva partecipazione del sanitario al procedimento. Come stabilito da questa Commissione Centrale in precedenti analoghe occasioni (cfr., tra le altre, dec. n. 15/2006), il disposto dell'art. 140 c.p.c. non può non trovare applicazione anche per le notifiche da parte degli Ordini, ancorché non richiamato dall'art. 79 del DPR n. 221/1950, trattandosi di una norma di chiusura del sistema che consente di non paralizzare gli effetti che l'ordinamento attribuisce alla conoscenza di un atto. Peraltro, va rilevato che, ai fini dell'individuazione del momento di perfezionamento della notifica nei confronti del destinatario, l'art. 140 c.p.c. è stato dichiarato incostituzionale (sent. Corte Cost. n. 3/2010) “nella parte in cui prevede che la notifica si perfeziona, per il destinatario, con la spedizione della raccomandata informativa, anziché con il ricevimento della stessa o, comunque, decorsi dieci giorni dalla relativa spedizione”.

Allo stesso modo nella disciplina della notificazione a mezzo posta, dettata dal novellato art. 8 della legge n. 890/1982, le esigenze di certezza nella individuazione della data di perfezionamento del procedimento notificatorio, di celerità nel completamento del relativo iter e rispettivamente di effettività delle garanzie di difesa e di contraddittorio sono assicurate dalla previsione che la notificazione si ha per eseguita decorsi dieci giorni dalla data di spedizione della lettera raccomandata informativa, ovvero dalla data di ritiro del piego, se anteriore (*n. 39 del 10 maggio*).

**83.** Non è meritevole di accoglimento la doglianza con la quale il ricorrente eccepisce una presunta “impossibilità oggettiva di ricezione della corrispondenza postale e telematica, legata a presunte ragioni diplomatiche e di *intelligence*”. La notificazione degli atti concernenti il procedimento disciplinare deve essere effettuata dall'autorità competente nei modi prescritti dalla legge e, in particolare, secondo le modalità che assicurino l'avvenuta conoscenza legale del documento da parte del destinatario. A confutazione di quanto preteso dal ricorrente, si evidenzia che la raccomandata con ricevuta di ritorno (nell'ipotesi di utilizzo della posta ordinaria), la posta elettronica certificata e gli strumenti previsti dagli artt. 137 e ss. c.p.c., rappresentano i mezzi tipici di trasmissione della corrispondenza ai fini della conoscenza legale degli atti. L'Ordine ha, pertanto, proceduto alle necessarie comunicazioni e notificazioni avvalendosi degli strumenti all'uopo preposti dall'ordinamento. In tale circostanza, vi è altresì inosservanza dell'art. 1, comma tre, C.d., in forza della quale “il medico è tenuto a prestare la massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il proprio Ordine professionale”. Infatti, nulla impedisce al sanitario di eleggere domicilio presso l'Ordine di appartenenza, per poi curarsi di ritirare periodicamente gli atti a lui destinati mediante consegna manuale, qualora – come sostenuto dall'interessato – sussista una sua esigenza di evitare la corrispondenza postale. Né alcuna prova è stata prodotta dal ricorrente a sostegno del dichiarato status di “funzionario diplomatico appartenente all'*intelligence*” (*n. 63 del 6 dicembre*).

### **Vizio puramente formale**

**84.** La violazione delle regole procedurali non determina l'invalidità del provvedimento quando il vizio resta limitato ad un piano meramente formale, non avendo pregiudicato l'esercizio dei diritti di partecipazione e di difesa riconosciuti al soggetto coinvolto (*n. 22 del 21 giugno*).

## **PROVVEDIMENTO**

### **Motivazione – autonomo apprezzamento dei fatti emersi in sede penale**

**85.** Non può essere accolta la doglianza con la quale il ricorrente deduce la mancanza di separazione tra il procedimento penale e quello disciplinare, in sede di accertamento e valutazione dei fatti allorché dalla motivazione della decisione si evinca con chiarezza che l'organo di disciplina ha autonomamente valutato la rilevanza dei fatti oggetto di addebito. È, infatti, indispensabile che l'organo disciplinare provveda all'autonomo apprezzamento degli elementi emersi in sede penale, ma non è affatto vietato che possa fondare le valutazioni che gli competono ai fini disciplinari su quelle stesse risultanze, non essendo imprescindibilmente necessario che esse trovino diretto riscontro in sede disciplinare, sulla base di accertamenti direttamente compiuti dall'organo procedente, ove esso, valutate le risultanze comunque acquisite in sede penale, le ritenga sufficienti (*n. 15 del 10 maggio*).

**86.** La commissione ordinistica può valutare le circostanze di fatto anche in relazione al decreto penale di condanna; questo, sebbene non acquisisca efficacia di giudicato nel giudizio disciplinare (art. 640 c.p.p.), legittimamente può costituire uno strumento utile per valutare la veridicità dei fatti rilevanti, secondo l'autonomo apprezzamento da parte dell'Ordine o Collegio, ai fini della responsabilità disciplinare. Secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, le risultanze penali ben possono acquisire rilevanza probatoria nell'ambito del procedimento disciplinare; quello che rileva è che la valutazione dei fatti venga condotta in autonomia sotto il profilo deontologico (*n. 28 dell'8 febbraio*).

### **Motivazione – difetto di**

**87.** È infondato il motivo di impugnazione relativo all'illogicità ed all'illegittimità della motivazione ed alla omessa indicazione dei motivi inerenti l'entità della sanzione, qualora il provvedimento disciplinare appaia motivato in modo esauriente con l'esposizione delle ragioni sulle quali è fondato e dalle quale ben si può cogliere l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione della decisione da parte della commissione ordinistica (*nn. 3 dell'8 febbraio e 51 del 29 novembre*).

**88.** Secondo l'univoco e consolidato orientamento di questa Commissione Centrale, non sussiste difetto di motivazione del provvedimento quando dallo stesso sia dato trarre l'iter logico-giuridico che ha determinato la valutazione di scorrettezza del comportamento contestato, sebbene supportata *per relationem* dagli atti che ne hanno costituito il presupposto e che in essa si riflettono. Soprattutto, la completezza della motivazione va valutata con riguardo anche alle premesse in fatto e non solo con riferimento al dispositivo della decisione, sicché non sussiste carenza di motivazione del provvedimento se, nella descrizione del comportamento addebitato e dell'istruttoria effettuata, sono chiaramente contenuti i motivi che hanno spinto la commissione disciplinare ad applicare la sanzione. Quindi è legittimo il provvedimento disciplinare adottato in base ad una motivazione idonea a rendere palese l'iter logico su cui si fonda la decisione, essendo individuabili le principali fasi dell'attività istruttoria, i fatti accertati, i comportamenti contestati, il rilievo attribuito ad essi, le disposizioni che si ritengono violate con tali comportamenti e, infine, le disposizioni applicate per l'individuazione e la quantificazione della pena (*nn. 8-10 del 12 aprile*).

**89.** Vi è difetto di motivazione del provvedimento disciplinare laddove dalla lettura dello stesso non sia possibile desumere le ragioni per cui, in relazione ad una vicenda suscettibile di difformi interpretazioni, l'organo di disciplina ha ritenuto più credibile la versione fornita dal paziente di quella fornita dal sanitario. In tal caso mancano i presupposti essenziali perché possa considerarsi validamente adempiuto l'obbligo di motivazione (*n. 12 del 12 aprile*).

**90.** È infondata la doglianza con la quale la ricorrente deduce la nullità della deliberazione gravata per mancata indicazione della data, dei fatti addebitati e dei motivi, in violazione degli artt. 39 e 47 del DPR n. 221/1950, se dagli atti del procedimento, e in particolare dalla stessa deliberazione, può essere agevolmente rilevato che la stessa reca non solo la data di emanazione, ma anche la circostanziata esposizione dei fatti e delle contestazioni, nonché i motivi della decisione medesima (*n. 17 del 10 maggio*).

**91.** È infondato il motivo di impugnazione relativo ad una presunta contraddittorietà e illogicità della motivazione se il provvedimento impugnato evidenzia, in maniera chiara ed inequivocabile, i passaggi attraverso cui viene dimostrata la violazione degli articoli del Codice deontologico. Al riguardo la Commissione Centrale ha più volte ribadito l'insussistenza della carenza di motivazione nel caso in cui nella descrizione del comportamento addebitato e dell'istruttoria effettuata siano chiaramente esplicitati i motivi che hanno spinto l'organo disciplinare ad applicare la sanzione (*n. 60 del 6 dicembre*).

### **Motivazione – valutazione degli elementi probatori**

**92.** Va respinta la doglianza con la quale si deduce la sussistenza di un palese intento denigratorio nel servizio televisivo (trasmissione “Striscia la notizia”) da cui è stato rilevato il comportamento illecito, se la veridicità del montaggio del menzionato servizio televisivo, anziché essere volto deliberatamente a ledere l'immagine del ricorrente, non sia contraddetta dalle circostanze di fatto integranti l'illecito disciplinare contestato. Ciò a maggior ragione ove risulti che l'organo di disciplina, pur muovendo l'addebito sulla base della visione integrale del filmato realizzato – peraltro messa a disposizione anche dell'interessato e del suo difensore –, abbia avviato e concluso il procedimento in base ad un'istruttoria completa ed esaustiva sulla vicenda, non essendo la stessa stata limitata al servizio televisivo mandato in onda (*n. 18 del 21 giugno*).

### **Prove testimoniali – assunzione e valutazione**

**93.** L'Ordine può avvalersi di prove assunte nel procedimento penale concluso con sentenza di patteggiamento, purché sottoponga alla necessaria valutazione sotto il profilo disciplinare gli atti come descritti nei documenti redatti dagli ufficiali di polizia giudiziaria e del Pubblico ministero, anche in relazione alle difese prodotte in quella sede dall'incolpato, valutandone, quindi, la rilevanza sotto il profilo deontologico (*n. 2 dell'8 febbraio*).

**94.** È infondato il motivo di gravame con il quale si contesta nel merito l'erronea attribuzione di responsabilità e la mancata assunzione in contraddittorio delle prove testimoniali, ove risulti che l'Ordine abbia acquisito e vagliato tutti gli elementi probatori emergenti nella vicenda ed abbia compiuto un'adeguata valutazione circa la veridicità e l'attendibilità dei medesimi, in considerazione anche della sussistenza di episodi recidivanti della medesima natura da parte del sanitario (*n. 16 del 10 maggio*).

**95.** È infondato il gravame con cui si deduce carenza di istruttoria e di prove dell'illecito disciplinare ove risulti che la commissione disciplinare ha compiuto l'accertamento dei fatti sulla base di un esposto e di una testimonianza che, sebbene non circostanziata, sia risultata attendibile e contro la quale non sia stata intrapresa da parte del ricorrente alcuna iniziativa giudiziaria per confutarla (*n. 41 del 21 giugno*).

**96.** L'organo di disciplina, nella discrezionalità del proprio convincimento, ben può ritenere credibile la testimonianza resa da un teste soprattutto nel momento in cui l'istruttoria compiuta dall'Ordine viene utilizzata ai fini del convincimento della credibilità delle teste, anche se il ricorrente nega quanto affermato dal teste medesimo. Al riguardo, in base al costante orientamento della Commissione Centrale, è da ritenere che, in difetto di specifica normativa al riguardo, i testi non devono essere messi a confronto con il soggetto incolpato (*n. 49 del 29 novembre*).



## **Sospensione dell'esecutività**

**97.** È infondato il ricorso volto a sospendere l'esecutività della delibera con la quale è stata determinata la decorrenza della sanzione inflitta con precedente provvedimento disciplinare, atteso che l'effetto sospensivo della delibera stessa sarebbe ricollegato dall'art. 53 esclusivamente ai ricorsi avverso i provvedimenti disciplinari.

L'interpretazione letterale della norma richiamata, proposta dal ricorrente, non è condivisibile, dal momento che il riferimento contenuto nel citato art. 53 ai "ricorsi avverso i provvedimenti disciplinari" pare ragionevolmente estensibile a qualsivoglia vizio, avente carattere procedurale ovvero sostanziale, che attenga al provvedimento emanato. È indubbio che l'impugnazione fondata sul vizio inficiante la validità della notifica dell'atto sia inerente al provvedimento contestato sotto il profilo procedurale, ragion per cui è coerente ritenere che si tratti comunque di un ricorso avverso il provvedimento disciplinare (*n. 25 del 21 giugno*).

## **RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI**

### **Autonomia rispetto al procedimento penale**

**98.** È infondata la doglianza con la quale il ricorrente lamenta che la sanzione sia stata irrogata esclusivamente sulla base delle risultanze penali, quando risulti che nel corso del procedimento disciplinare sono stati acquisiti diversi elementi di valutazione (dichiarazioni rese da persone informate sui fatti e dall'interessato stesso innanzi alla commissione di disciplina, fascicolo del sanitario incolpato) oltre alla sentenza di condanna. Il fatto che nell'accertamento e nella valutazione dei fatti sia stato attribuito notevole rilievo all'esito del procedimento penale non compromette di per sé la correttezza procedurale e sostanziale dell'operato dell'Ordine, in ragione del fatto che l'attività istruttoria svolta dalla commissione medica non si è limitata a prendere atto della condanna dell'incolpato in sede penale: quest'ultima, infatti, non ha rappresentato la causa dell'irrogazione della sanzione disciplinare, ma ha costituito uno degli strumenti utili per trarre elementi di prova della veridicità dei fatti rilevanti in sede disciplinare, tenuto conto dell'autonomia dei due distinti procedimenti (*n. 15 del 10 maggio*).

**99.** Non può essere accolta la doglianza con la quale il ricorrente deduce la violazione dell'art. 27 Cost. per omessa sospensione del giudizio disciplinare in attesa dell'esito del procedimento penale e lamenta il relativo difetto di motivazione, sostenendo che non sussiste l'obbligo per il giudice disciplinare di attendere l'esito del procedimento penale, al quale andrebbe subordinata l'azione disciplinare, e che non costituiscono il giudizio penale e la sua stessa definizione un antecedente logico-giuridico necessario della decisione dell'organo di disciplina, essendo differenti il presupposto (violazione di regole professionali e deontologiche, anziché penali) e l'interesse tutelato, che animano la promozione di due differenti giudizi di responsabilità, e ciò in ossequio al principio di separatezza dei procedimenti, introdotto dal nuovo codice di procedura penale, in forza del quale è venuta meno la c.d. "pregiudiziale penale" (in tal senso, Cass., Sez. Un., sentenze nn. 187 e 1532 del 1997 e n. 14629 del 2003).

In sostanza, il procedimento disciplinare è autonomo anche se il fatto per il quale si procede ha rilevanza penale. L'Ordine, pertanto, ha certamente la facoltà di sospendere il procedimento disciplinare, ma può, altrettanto correttamente, stabilire di poter decidere, sulla base degli atti in suo possesso, in ordine ad infrazioni di carattere disciplinare che prescindano dalla necessità di accertare la sussistenza o meno del reato. Quanto sopra a maggior ragione laddove dalle risultanze dei processi verbali agli atti – relativi, l'uno, all'incontro per convocazione ai sensi dell'art. 39 del DPR n. 221/1950 tra il presidente dell'Ordine e l'interessato, e l'altro alla seduta dinanzi alla commissione disciplinare – emerga chiaramente che l'incolpato ha ammesso la realtà dei fatti addebitatigli, costituendo ciò elemento certo ed inequivocabile per poter procedere autonomamente ad un giudizio sotto il profilo disciplinare, senza la necessità di dover attendere l'esito del procedimento penale in corso.

In linea generale, infatti, nell'ambito del processo civile è riconosciuta alla confessione una forza preclusiva relativamente alla sua valutazione in concreto ed al ricorso ad ogni altra fonte. Anche nel processo penale si ammette che la declaratoria di responsabilità possa adagiarsi sulla sola confessione (in tal senso, Cass. pen., sent. 15 febbraio 1958) e che, in ogni caso, "la stessa si fissa come prova ogniquale volta la valutazione realistica della medesima conduca ad affidarsi ad essa in forza della ritenuta sua credibilità oggettiva e soggettiva" (cfr. E. Dosi, voce "Confessione", in Enc. Giur. Treccani) (n. 27 del 21 giugno).

**100.** La Commissione Centrale, in virtù del principio di autonomia che regola il rapporto tra il procedimento disciplinare e quello giurisdizionale, può ritenere di avere elementi sufficienti per pronunciarsi nel merito del ricorso e, pertanto, decidere di non accogliere la richiesta del ricorrente di sospensione del giudizio in attesa della decisione dell'autorità giudiziaria sugli stessi fatti oggetto del procedimento disciplinare (n. 50 del 29 novembre).

**101.** Non è meritevole di accoglimento la doglianza con la quale il ricorrente lamenta la mancata conformazione della decisione dell'Ordine alle risultanze penali, dalle quali si evince la configurazione della condotta tenuta dall'incolpato in termini di reato continuato, ai sensi dell'art. 81 c.p., con conseguente insussistenza della recidiva. Al riguardo, giova evidenziare che il giudizio penale ed il relativo esito non costituiscono un antecedente logico-giuridico necessario della decisione dell'organo disciplinare, essendo differenti il presupposto (violazione di regole professionali e deontologiche, anziché penali) e l'interesse tutelato, che animano la promozione di due differenti giudizi di responsabilità, e ciò in ossequio al principio di separatezza dei procedimenti, introdotto dal nuovo codice di procedura penale, in forza del quale è venuta meno la c.d. "pregiudiziale penale" (in tal senso, Cass., SS.UU., sentenze nn. 187 e 1532 del 1997 e n. 14629 del 2003). In sostanza, il procedimento disciplinare è autonomo anche se il fatto per il quale si procede ha rilevanza penale.

Proprio in relazione all'argomentata indipendenza dei due giudizi instaurati parallelamente, è legittima la decisione dell'organo di disciplina che accerti, per mezzo delle risultanze penali, la sussistenza del fatto e lo svolgimento degli eventi, ma che – in linea con la diversa natura del procedimento da essa seguito – valuti la predetta condotta su un piano squisitamente deontologico. A tal proposito, la CCEPS si è pronunciata in diverse occasioni asserendo che il giudicato penale è produttivo di effetti nel procedimento disciplinare quanto all'accertamento della sussistenza del fatto materiale, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso, ed è, altresì, recettivo delle risultanze emerse in sede penale, le quali assumono valore di prova anche nel procedimento disciplinare.

Pertanto, la commissione di disciplina – per quanto di propria competenza – può limitarsi a correlare il rilievo dei fatti emersi ai principi di deontologia professionale. Emerge, da quanto sopra rilevato, la necessità che gli elementi scaturenti dal processo penale vadano rivalutati dall'organo giudicante in sede disciplinare, affinché siano trasposti in tale contesto, ove sussistano gli estremi di una violazione deontologicamente rilevante. L'organo di disciplina è tenuto a condurre il proprio ragionamento con criticità e autonomo apprezzamento, competendo esclusivamente a quest'ultimo la valutazione dei fatti sotto il profilo deontologico e professionale.

Ne discende la piena autonomia di giudizio da parte dell'Ordine, connotata dalla mancanza di qualsivoglia condizionamento derivante dall'evoluzione del procedimento penale. Si aggiunga, altresì, che tra le disposizioni legislative dettate in materia di sanzioni disciplinari e relativo procedimento, di cui alla legge 221/1950, non è contemplata la fattispecie della continuazione di reati analogamente alla previsione dell'art. 81 c.p. e non è, d'altro canto, consentita l'estensione analogica di simile disposto, in virtù del generale principio di cui all'art. 14 delle disposizioni preliminari al codice civile, che preclude l'operatività delle norme penali oltre i casi e i tempi in esse considerati (n. 67 del 6 dicembre).

## **Efficacia di giudicato della sentenza penale irrevocabile di condanna**

**102.** Non è meritevole di accoglimento l'eccezione sollevata dal ricorrente in merito all'erronea equiparazione della sentenza di patteggiamento a quella irrevocabile di condanna. Va sottolineato come la riforma introdotta dalla legge 27 marzo 2001, n. 97, nel riconoscere efficacia di giudicato, nel giudizio per responsabilità disciplinare, alla sentenza penale irrevocabile di condanna (e non solo a quella di assoluzione, come era previsto dall'originaria formulazione dell'art. 653 c.p.p.), quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e all'affermazione che l'imputato lo ha commesso, ha in effetti equiparato alla sentenza di condanna la sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti (attraverso una modifica dell'art. 449 c.p.p.).

Del resto, la sentenza di patteggiamento può essere pronunciata soltanto con il consenso dell'imputato, che ha la possibilità di valutare preventivamente l'impatto che detta sentenza può avere sul procedimento disciplinare ed è da ritenersi consapevole degli strumenti giurisdizionali a sua disposizione per far valere la propria posizione e dimostrare la propria non colpevolezza (*nn. 15 del 10 maggio e 45 del 21 giugno*).

### **Fatti accertati in sede penale**

**103.** È infondato il gravame con il quale si afferma che il decreto penale di condanna non avrebbe rilevanza nel giudizio disciplinare e che, di conseguenza, non può ritenersi sussistente il fatto addebitato, qualora risulti chiaramente dalla motivazione del provvedimento sanzionatorio come l'organo di disciplina abbia autonomamente valutato la rilevanza disciplinare dei fatti, senza limitarsi alla mera acquisizione delle conclusioni raggiunte in altro giudizio (*n. 4 dell'8 febbraio*).

**104.** Nella ricostruzione di fatti che abbiano formato oggetto di un giudizio penale conclusosi con l'accertamento – definitivo per essersi svolti tutti i gradi di giudizio – della colpevolezza del medico, l'Ordine non può non tenere conto della disposizione di cui all'art. 653 c.p.p., che attribuisce alla sentenza definitiva di condanna efficacia di giudicato nei giudizi per responsabilità disciplinare quanto all'accertamento della sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso.

È pertanto infondata la doglianza concernente la veridicità dei fatti posti a fondamento del giudizio disciplinare quando il procedimento penale avente ad oggetto i medesimi fatti si sia concluso con una sentenza di condanna ormai definitiva, soprattutto quando i fatti contestati, per loro stessa natura siano di per sé censurabili sotto il profilo deontologico (*n. 37 del 10 maggio*).

**105.** Le circostanze di rilievo disciplinare ben possono scaturire da episodi di rilevanza anche penale – oggetto di indagini - che vengono portate a conoscenza dell'Ordine o Collegio a mezzo articoli di stampa ed informative della Procura della Repubblica competente. Essenziale è l'autonoma valutazione compiuta dalla commissione medica che, senza attendere alcuna decisione definitiva dell'organo penale, può legittimamente valutare il fatto esclusivamente dal punto di vista disciplinare e sulla base di quanto emerso dalle indagini penali (*n. 57 del 6 dicembre*).

### **Patteggiamento**

**106.** In conformità con il costante orientamento della Commissione Centrale, le sentenze pronunziate a seguito di giudizio abbreviato o patteggiamento non possono ritenersi improduttive di vincoli nel conseguente giudizio disciplinare, qualora emerga chiaramente che l'organo di disciplina ha espressamente valutato l'autonoma rilevanza disciplinare dei fatti oggetto di procedimento penale (*n. 34 del 12 aprile*).

**107.** La Corte di Cassazione ha più volte affermato che il giudizio dell'organo di disciplina può legittimamente fondarsi sulle risultanze delle indagini preliminari compiute in sede penale, ove il relativo procedimento si sia concluso con una sentenza di patteggiamento. Non assume quindi alcun rilievo la circostanza che, nelle dichiarazioni dinnanzi al G.I.P., l'incolpato abbia sempre negato

ogni responsabilità, non potendo tale elemento incidere sul valore e sulla forza attribuita dalla legge ad un provvedimento giurisdizionale. Del resto, ciò che rileva, ai fini della legittimità della decisione, è che l'organo di disciplina conduca il proprio ragionamento con criticità e autonomo apprezzamento, competendo esclusivamente a quest'ultimo la valutazione dei fatti sotto il profilo deontologico e professionale. Peraltro, atteso che il giudicato penale produce effetti nel procedimento disciplinare quanto all'accertamento della sussistenza del fatto materiale, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso, ed assumendo le risultanze emerse in sede penale valore di prova e come tali utilizzabili nel procedimento disciplinare, la commissione di disciplina ben può limitarsi – per quanto di propria competenza – a correlare il rilievo dei fatti emersi ai principi di deontologia professionale (*n. 15 del 10 maggio*).

**108.** È infondata la doglianza con la quale il ricorrente asserisce di aver commesso l'errore di disinteressarsi del processo penale e di non averlo affrontato personalmente, lasciando che fosse definito con il rito del patteggiamento. Al riguardo, deve evidenziarsi che detto rito viene autorizzato esclusivamente con espressa procura speciale rilasciata al difensore, che deve risultare allegata agli atti del processo; inoltre, secondo l'orientamento giurisprudenziale prevalente in materia, il patteggiamento rappresenta una forma di implicita e volontaria 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. 54 del 6 dicembre*).

**109.** La sentenza di patteggiamento non determina l'instaurarsi di meccanismi automatici di riconoscimento di responsabilità in diverse sedi, quale quella disciplinare, senza una valutazione specifica di ciò che è stato effettivamente accertato nel giudizio penale e di come questo rilevi da un punto di vista disciplinare. La responsabilità del sanitario deve essere stabilita non in base alla sentenza di patteggiamento in sé e per sé considerata, ma in relazione alla effettiva violazione delle norme deontologiche; l'organo di disciplina deve valutare le risultanze fattuali del giudizio penale sotto il profilo deontologico e giungere ad un autonomo convincimento di colpevolezza (*n. 54 del 6 dicembre*).

**110.** È infondato il motivo di ricorso con il quale si nega alla sentenza di patteggiamento efficacia di accertamento dei fatti e si contesta l'applicabilità ai liberi professionisti dell'art. 653 c.p.p. in quanto riferibile solo ai prestatori legati da un rapporto di lavoro subordinato. Infatti, la legge 27 marzo 2001, n. 97, modificativa del citato art. 653, attribuisce efficacia di giudicato alla sentenza irrevocabile di condanna e non solo a quella di assoluzione, come era in precedenza previsto, alla quale è stata equiparata anche la sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento), quanto alla sussistenza del fatto, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso.

Ciò posto, l'Ordine o Collegio resta autonomo nella valutazione del grado di responsabilità disciplinare che può discendere dagli stessi fatti; pertanto, quando le risultanze emerse in sede penale sono sottoposte ad ampia ed autonoma valutazione da parte dell'organo di disciplina, correlando il rilievo dei fatti ai principi di deontologia professionale, pesandone gravità e conseguente sanzione, la decisione è da ritenersi correttamente assunta. Anche la tesi della inapplicabilità dell'art. 653 c.p.p. ai liberi professionisti è infondata, come si evince dalla consolidata giurisprudenza (cass. civ., n. 10393 del 30 luglio 2001; cass. civ. sez. un., n. 13975 del 27 luglio 2004) della Suprema Corte di Cassazione (*n. 54 del 6 dicembre*).

**111.** Non è fondata la tesi con la quale il ricorrente eccepisce l'intervenuta sanatoria dell'illecito disciplinare a seguito di patteggiamento in sede penale. Al riguardo, va ribadita la netta separazione ed autonomia di quest'ultimo rispetto al procedimento disciplinare: il giudicato penale produce effetti in ambito disciplinare quanto all'accertamento della sussistenza del fatto materiale, della sua illiceità penale e dell'affermazione che l'imputato lo ha commesso, e le risultanze emerse in quella sede assumono valore di prova, come tali utilizzabili nel procedimento disciplinare (così, dec. CCEPS n. 51 del 9 maggio 2007), ma è fuor di dubbio che l'esecuzione della sentenza emessa in sede penale non integri l'esecuzione della pena anche in sede disciplinare, restando i due ambiti

nettamente distinti quanto alla natura e alle finalità perseguite, tanto da poter, le medesime risultanze, essere valutate in termini diversi dall'uno e dall'altro organo giudicante (*n. 65 del 6 dicembre*).

## **RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE**

### **Comportamento in altro procedimento**

**112.** È da considerarsi eccessivamente afflittiva la sanzione irrogata al sanitario se la infrazione contestata non riguarda il procedimento disciplinare e le modalità di esercizio dell'attività professionale, quanto piuttosto il comportamento tenuto in relazione ad un procedimento giudiziario dove il sanitario non ha prontamente adempiuto alla sentenza di condanna al risarcimento nei confronti della vittima dell'illecito (*n. 21 del 10 maggio*).

## **SANZIONI**

### **Decorrenza**

**113.** È illegittimo l'atto che stabilisce la decorrenza della sanzione disciplinare in un periodo successivo alla esecuzione della stessa, pur se effettuata spontaneamente dall'incolpata; al riguardo, va disatteso il parere della Federazione nazionale, secondo cui la condotta tenuta dal sanitario nel periodo inizialmente indicato per la decorrenza della sanzione è irrilevante e, conseguentemente, l'incolpato non potrebbe ritenersi sospeso dalla professione.

Ciò laddove le circostanze della emanazione e della comunicazione da parte dell'Ordine delle relative delibere abbiano determinato una sovrapposizione degli effetti del provvedimento di applicazione della sanzione rispetto a quello di differimento.

Pertanto, l'esecuzione della sanzione da parte dell'incolpata non può essere qualificata arbitraria, in quanto è risultata essere il frutto di un mancato coordinamento tra i diversi provvedimenti; quindi, in forza del generale principio del raggiungimento dello scopo e di quello del divieto di duplicazione della sanzione per il medesimo fatto addebitato all'interessato, il provvedimento sanzionatorio non può ripetere i propri effetti, con conseguente decadenza dell'efficacia delle delibere emanate dall'Ordine (*n. 25 del 21 giugno*).

### **Periodo di sospensione già scontato**

**114.** Va rigettata la richiesta avanzata dal ricorrente di riduzione della sanzione per la durata del periodo di sospensione presofferto se l'Ordine dà conto, nella decisione impugnata, della congruità della misura afflittiva in rapporto alla gravità dei fatti addebitati, precisando al contempo che nella esecuzione della stessa è stato tenuto in conto il periodo di sospensione già scontato dal ricorrente in sede di sospensione cautelare dall'esercizio professionale (*n. 34 del 12 aprile*).

**115.** È fondato il motivo di ricorso con il quale il ricorrente chiede la riduzione della sanzione irrogata, qualora l'organo di disciplina non abbia tenuto conto, in sede di determinazione dell'entità della sanzione stessa, che il ricorrente aveva già scontato un mese di sospensione dall'esercizio professionale a titolo di misura cautelativa disciplinare (*n. 37 del 10 maggio*).

### **Principio di proporzionalità tra addebito e sanzione**

**116.** È infondato il motivo di ricorso relativo alla violazione del principio di proporzionalità tra fatto addebitato e sanzione applicata, in ragione della autonomia valutativa dell'Ordine in presenza di un comportamento lesivo del decoro professionale, del buon nome e della professionalità della categoria, laddove con il provvedimento impugnato non sia stata disposta in maniera automatica una misura sanzionatoria, la quale venga irrogata a seguito di un compiuto procedimento disciplinare che consenta di adeguare detta misura al caso di specie – anche escludendo

l'applicabilità di una più grave sanzione. Il provvedimento appare quindi legittimo, le giustificazioni addotte dal ricorrente ben potendo essere – correttamente – utilizzate dal collegio di disciplina come attenuante del comportamento sanzionatorio, e non, come vorrebbe il ricorrente stesso, quale esimente della sua responsabilità (*n. 60 del 6 dicembre*).

### **Recidiva e quantificazione della misura afflittiva**

**117.** Si considera l'eccessiva severità della sanzione laddove il consiglio di disciplina non abbia tenuto conto, ai fini della determinazione quantitativa della medesima sanzione, dell'inesistenza di un precedente specifico, suscettibile di essere considerato quale recidiva. D'altro canto, va considerato che, in base a principi più volte affermati dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato e già recepiti in precedenti decisioni della Commissione Centrale (tra le altre, cfr. decisione 7 marzo 2003, n. 1), nella concreta determinazione della responsabilità dell'inquisito l'organo di disciplina non può prescindere dall'elemento psicologico collegabile all'infrazione commessa e, conseguentemente, nell'irrogare la sanzione non può non tener conto dei precedenti personali del soggetto interessato e di tutte le circostanze atte a determinare la sua personalità, in analogia con quanto avviene per l'esercizio del potere punitivo del giudice penale *ex art. 133 c.p.* (*n. 11 del 12 aprile*).

**118.** È fondata la decisione dell'Ordine di valutare la recidiva rispetto ai reiterati comportamenti posti in essere dal sanitario in violazione del codice deontologico, nonché della legge n. 175/1992. Al riguardo, va rilevato, con riferimento alla congruenza e all'entità della sanzione irrogata, che l'art. 8 della legge n. 175/1992 non contempla la sanzione della radiazione dall'Albo, ma soltanto quella dell'interdizione dall'esercizio della professione per un minimo di un anno (*n. 67 del 6 dicembre*).

### **Valutazione dell'Ordine o Collegio**

**119.** La valutazione di adeguatezza della sanzione si risolve in un problema di giudizio sulla rilevanza dell'infrazione rispetto alla garanzia di professionalità, in merito alla quale è riservata alla commissione di disciplina la piena autonomia valutativa di un comportamento suscettibile di essere lesivo del decoro professionale, del buon nome e della professionalità dell'intera categoria (*n. 27 del 21 giugno*).

## III – ELEZIONI

### **OPERAZIONI ELETTORALI**

#### **Modalità di convocazione**

**120.** Va accolto il ricorso avverso le operazioni di voto condotte in violazione delle norme procedurali disciplinanti le elezioni degli Ordini o Collegi di cui agli artt. 14 ss. del DPR n. 221/1950 e all'art. 2 del d. lgs. C.p.S. n. 233/1946, relativamente alle modalità di convocazione e di votazione. Infatti, secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, le norme che disciplinano lo svolgimento delle elezioni sono per loro natura inderogabili; pertanto, la loro inosservanza comporta la nullità delle operazioni elettorali.

In particolare, non può ritenersi valida l'assemblea riunita in prima convocazione qualora difettino elementi essenziali, quali l'articolazione in tre giornate di votazione, con indicazione per ciascuna di esse dell'orario di inizio e di fine delle relative operazioni. Quindi, in mancanza delle predette indicazioni, la convocazione è nulla, le relative modalità dovendo essere uguali tanto per la prima quanto per la seconda convocazione, non essendovi alcuna distinzione al riguardo se non quella relativa al *quorum* richiesto (*n. 14 del 21 giugno*).

#### **Seggio elettorale - composizione**

**121.** Vanno annullate le elezioni nelle quali risulta che il seggio elettorale sia stato insediato con un solo scrutatore. Infatti, secondo l'art. 15 del DPR n. 221/1950 l'assemblea è presieduta dal Presidente in carica dell'Ordine o del Collegio, mentre i due sanitari più anziani di età e quello più giovane presenti all'assemblea e non appartenenti al consiglio, esercitano rispettivamente le funzioni di scrutatori e di segretario (*n. 14 del 21 giugno*).

## **IV – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE**

### **COMPETENZA**

#### **Limiti**

**122.** La giurisdizione della Commissione Centrale non ha carattere generale nei confronti di tutti i provvedimenti adottati dagli Ordini e Collegi professionali sanitari e dalle rispettive Federazioni, ma trova i suoi limiti nelle norme contenute negli artt. 5, 15 e 18 del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233, nonché negli artt. 9 e 21 del DPR n. 221/1950. Ai sensi della predetta normativa, la Commissione giudica sulle vertenze attinenti all'iscrizione ed alla cancellazione dall'albo professionale, alle elezioni dei componenti del Consiglio direttivo dell'Ordine o Collegio professionale, all'applicazione delle sanzioni disciplinari nei confronti degli iscritti all'albo (*n. 6 del 12 aprile*).

#### **INAMMISSIBILITÀ**

##### **Memoria non conosciuta dalla controparte**

**123.** La memoria difensiva fatta pervenire dall'Ordine o Collegio resistente e non conosciuta dalla controparte, è, su istanza di quest'ultima, inammissibile (*n. 14 del 21 giugno*).

**124.** È inammissibile la memoria di replica del sanitario contenente nuovi motivi di ricorso, prodotta direttamente in udienza e non previamente notificata alla controparte (*n. 57 del 6 dicembre*).

#### **IRRICEVIBILITÀ**

**125.** Quando il ricorso non è stato notificato né depositato come previsto dall'art. 54 del DPR n. 221/1950, la Commissione Centrale non può che prenderne atto e dichiarare che il mancato rispetto dei termini e dei modi prescritti per l'effettuazione delle notifiche ed il deposito delle relate determina irricevibilità del ricorso (*nn. 5 del 12 aprile, 7 del 10 maggio, 47 del 6 dicembre*).

**126.** È infondata l'eccezione di irricevibilità del ricorso opposta dall'Ordine o Collegio per assenza di notifica ad un componente supplente del collegio dei revisori dei conti, se risulta che il ricorrente, in ottemperanza all'apposita ordinanza della Commissione Centrale, ha proceduto alla integrazione del contraddittorio nei confronti del predetto componente (*n. 14 del 21 giugno*).

### **NOTIFICHE**

#### **Controinteressati (nei ricorsi in materia elettorale)**

**127.** L'art. 54 del DPR n. 221/1950 stabilisce che il ricorso previsto dall'art. 21 è notificato all'Ordine o Collegio che ha indetto le elezioni, nonché al Prefetto e al Procuratore della Repubblica. Sul punto, la sentenza Cass. Civ. - Sez. un. n. 5743/1988 ha chiarito come la notifica anche ai controinteressati del ricorso proposto innanzi alla CCEPS in materia elettorale costituisca un principio generale desumibile dall'ordinamento giuridico, oramai acquisto, il quale riconosce la tutela del contraddittorio in tutti i tipi di giudizi ("non solo nei giudizi dinanzi al Giudice amministrativo o ordinario ma persino nei procedimenti concernenti i ricorsi amministrativi").

Quando il ricorrente abbia bensì notificato il gravame anche ai candidati eletti quali controinteressati, ma abbia omissa una sola notifica nei confronti di un componente supplente, il vizio rilevato risulta sanabile attraverso una integrazione di notifica che dà la possibilità al controinteressato omissa di poter partecipare al giudizio pendente, senza alcuna alterazione del contraddittorio o contrazione del diritto di difesa, purché il ricorso sia stato tempestivamente



notificato, nei termini di cui al regolamento, al Collegio che ha indetto le elezioni, al Ministero, al Procuratore della Repubblica ed anche ai candidati risultati eletti.

Laddove, invece, il ricorrente ometta la notifica del ricorso nei confronti di tutti i controinteressati, il ricorso deve essere dichiarato irricevibile (*n. 14 del 21 giugno*).

## **NULLITÀ**

### **Eccezione proposta in udienza**

**128.** È inammissibile l'eccezione di nullità del provvedimento impugnato proposta in udienza dal legale della ricorrente, se tale eccezione non è stata dedotta nel ricorso originario (*n. 38 del 10 maggio*).

### **Difetto di sottoscrizione**

**129.** È infondata l'eccezione formulata dall'Ordine quanto alla nullità del ricorso per difetto della sottoscrizione del ricorrente. Ciò in conformità alla giurisprudenza delle Sezioni unite della Corte di Cassazione (a partire dalla sentenza 20 gennaio 1989, n. 296), sulla disapplicazione dell'art. 62, comma tre, del DPR n. 221/1950, laddove prescrive che davanti alla Commissione Centrale non è ammessa la rappresentanza legale, per contrasto con l'art. 24 Cost.. Poiché il diritto di difesa deve essere garantito in ogni fase del procedimento disciplinare, sia dinanzi all'Ordine che dinanzi alla Commissione, l'incolpato ha la facoltà non solo di comparire e farsi sentire personalmente, ma anche di farsi assistere da un difensore di fiducia. Nel caso in cui il ricorrente conferisca al difensore il potere di rappresentarlo nella lite, ciò che rileva è il conferimento di questi poteri con procura speciale ai sensi dell'art. 83 c.p.c.. Pertanto, il ricorso, a mente dell'art. 125 c.p.c., andrà sottoscritto dal difensore se vi è procura speciale, ovvero dal ricorrente se questi compare in giudizio personalmente (*n. 38 del 10 maggio*).

