



*Ministero della Salute*

Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane  
del Servizio Sanitario Nazionale  
Uff. 3 – Segreteria CCEPS

*Commissione Centrale  
per gli Esercenti le Professioni Sanitarie  
Massimario 2013*

**A cura di Maria Teresa Camera e Roberto Dati**

**SOMMARIO**

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

# Indice

## I – ALBI PROFESSIONALI

DINIEGO ISCRIZIONE	
Albo Infermieri - diploma di infermiere volontaria C.R.I.	1
Albo Infermieri – decadenza	2
Albo Medici Veterinari - mancato riconoscimento dei titoli	3
CANCELLAZIONE	
Albo odontoiatri - prova attitudinale	4

## II – DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE	
Commissioni previste dalla legge n. 409/1985	5
Incompatibilità	6
MANCANZE DISCIPLINARI / VETERINARI	
Certificazione non veritiera	7
Circostanze attenuanti	8
Consenso informato e altre condotte illecite del veterinario	9-10
Libretti di vaccinazione timbrati “in bianco”	11
Violazione del Regolamento di polizia veterinaria	12
MANCANZE DISCIPLINARI / OSTETRICHE	
Figura della c.d. <i>Doula</i>	13-15
MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE	
Autocertificazione	16
Capacità professionali del sanitario	17
Conservazione della documentazione clinica	18
Corretta somministrazione dei farmaci	19
Disapplicazione di protocolli scientifici	20
Esercizio abusivo della professione	21-23
Libretti sanitari timbrati “in bianco”	24
Obblighi di collaborazione con Ordini e Collegi	25-27
Obblighi di informazione ai pazienti	28
Obbligo di aggiornamento professionale	29
Tariffe minime	30
MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO	
Attività in convenzione con il S.S.N.	31
Continuità assistenziale	32
Prescrizioni emesse in assenza di visita e diagnosi	33
MANCANZE DISCIPLINARI / FARMACISTI	34-35
MANCANZE DISCIPLINARI / PUBBLICITÀ SANITARIA	
Direttore sanitario	36
Fatto commesso da terzo	37
Prestazioni gratuite	38
Pubblicità su <i>Groupon</i> e <i>Groupalia</i>	
Residuo potere di controllo di Ordini e Collegi - veridicità e trasparenza	40-54
Riformulazione del messaggio	55
Tariffa agevolata	56

PRESCRIZIONE	57-61
PROCEDIMENTO	
Contestazione degli addebiti	62-68
Dichiarazioni in sede di audizione	69
Diritto di difesa	70-77
Diritto di difesa - facoltà di avvalersi di assistenza legale (comunicazione dell'Ordine)	78
Diritto di difesa - prove e contraddittorio	79-83
Diritto di difesa - violazione della legge n. 241/1990	84
Indeterminatezza delle violazioni contestate	85
Indicazione del termine e dell'autorità a cui ricorrere	86
Istruttoria	87-88
Termini a difesa	89-90
Termini per l'avvio e per la conclusione del procedimento	91-92
Termini per le memorie di Ordini e Collegi (ordinatori)	93
PROVVEDIMENTO	
Difetto di motivazione	94-108
Difetto di sottoscrizione	109-110
Notificazione	111
RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI	
Autonomia del giudizio disciplinare	112-115
Patteggiamento	116
Rilevanza penale della condotta sanzionata disciplinarmente	117
Valore probatorio degli atti delle indagini preliminari	118
RESPONSABILITÀ	
Elemento soggettivo	119-120
Obbligo di correttezza	121
Rispetto del decoro e della dignità della professione	122
Valutazione della condotta del sanitario - circostanze attenuanti	123-124
SANZIONI	
Congruità	125-129
Sospensione - minimo edittale	130
Radiazione - art. 41 DPR n. 221/1950	131
Radiazione - dichiarazione di fallimento	132
Radiazione irrogata a seguito di accoglimento del ricorso del Procuratore della Repubblica	133
Sospensione cautelare ex art. 43 del DPR n. 221/1950	134

### **III – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE**

Decesso – interruzione del procedimento	135
Improcedibilità per cessata materia del contendere	136
Improcedibilità per sopravvenuta carenza di interesse (sentenza di riabilitazione)	137
Irricevibilità	138-142
Limiti della giurisdizione della Commissione Centrale	143
Opposizione di terzo	144
Ricorso per revocazione	145
Sospensiva ex art. 373 c.p.c.	146

=====

## I – ALBI PROFESSIONALI

### **DINIEGO ISCRIZIONE**

#### **Albo Infermieri - diploma di infermiere volontaria C.R.I.**

1. Va respinto il ricorso con il quale il ricorrente deduce l'illegittimità del provvedimento di diniego di iscrizione all'albo degli infermieri, se in sede di iscrizione all'albo, il sanitario presenta un diploma di infermiera volontaria della Croce Rossa Italiana. Tale diploma è da considerarsi equivalente all'attestato di operatore socio sanitario specializzato ai sensi dell'art. 3, comma dieci, della legge 3 agosto 2009, n. 108, che è figura professionale diversa da quella per la quale si chiede l'iscrizione. Tra l'altro considerato che detta norma è stata in seguito abrogata, il titolo posseduto dalla ricorrente non è comunque valutabile ai fini del riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento come espressamente previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 luglio 2011, recante "Criteri e modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'articolo 4, comma due, della legge 26 febbraio 1999, n. 42". Detto decreto, infatti, all'art. 6, comma 1, lett. n) indica espressamente, tra i titoli esclusi dal riconoscimento dell'equivalenza, il diploma di infermiera volontaria di Croce Rossa Italiana (*n. 37 del 30 settembre*).

#### **Albo Infermieri - decadenza**

2. È infondato il ricorso con il quale si lamenta l'illegittimità della delibera di rigetto della richiesta d'iscrizione al Collegio IPASVI, laddove la decadenza dall'iscrizione richiesta dal ricorrente si configura propriamente come decadenza dai benefici e dalle conseguenze favorevoli scaturenti dal provvedimento di iscrizione che sarebbe stato emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dal dettato normativo dell'art. 75 D.P.R. 445/2000. In effetti, la citata disposizione non comporta una sanzione di carattere afflittivo, bensì statuisce uno stretto nesso consequenziale tra la non veridicità della dichiarazione sostitutiva presentata e la decadenza dal beneficio, non lasciando alcun margine di discrezionalità all'Amministrazione che si avveda della non veridicità della dichiarazione, se non quella di respingere l'istanza del richiedente in quanto atto dovuto (in tal senso si veda Cons. Stato, sent. n. 2447 del 27 aprile 2012). Il giudice amministrativo ha inoltre puntualizzato che la *ratio* sottesa alla disciplina dell'articolo in esame è volta a semplificare l'azione amministrativa facendo leva sul principio di responsabilità del dichiarante, con ciò giungendo a comprovare che la non veridicità di quanto dichiarato rileva sotto un profilo oggettivo e conduce alla decadenza dai benefici indipendentemente da qualsivoglia ulteriore accertamento dell'Amministrazione sullo stato soggettivo del dichiarante, proprio perché non rilevano interessi sanzionatori, bensì solo le necessità di spedita esecuzione della legge sottese al sistema di semplificazione. Anche lo stralcio della sentenza TAR, richiamata da parte ricorrente, va contestualizzata e la relativa affermazione va letta nella sua completezza, ove di seguito esclude la facoltà del richiedente di valutare la gravità e l'incidenza delle condanne penali ai fini dell'iscrizione, precisando che sull'interessato grava l'obbligo di rendere note tutte le eventuali condanne riportate. Si aggiunga, a tale proposito, che, secondo la uniforme giurisprudenza della Cassazione penale, "integra il delitto di falso ideologico commesso dal privato in atto pubblico (art. 76 D.P.R. 445/2000 in relazione all'art. 483 c.p.), la condotta di colui che in sede di dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, allegata ad istanza preordinata ad ottenere il passaporto, attesti falsamente di non aver mai riportato condanne penali, ancorché si tratti di precedenti non ostativi al rilascio del passaporto" (Cass. pen., sent. n. 16275 del 16 marzo

2010). Correttamente, pertanto, l'Ordine dispone non già la cancellazione dell'iscritto, bensì la mera decadenza dall'iscrizione, in difetto di uno dei requisiti essenziali per l'ottenimento della stessa, quale conseguenza espressamente prescritta dalle disposizioni normative di riferimento e ribadita in calce al modulo di iscrizione in modo non ambiguo e sufficientemente comprensibile. Va, quindi, ritenuto che la dichiarazione mendace resa dal sanitario sia oggettivamente lesiva del rapporto fiduciario che deve necessariamente intercorrere tra l'iscritto e l'Ordine di appartenenza, il quale legittimamente applica la normativa sulla decadenza dai benefici conseguiti a seguito di istanza rivolta alle pubbliche amministrazioni. In tali casi, a sostegno di quanto dianzi argomentato, e come confermato dall'univoco orientamento della CCEPS (tra le altre, cfr. dec. n. 11 del 4 luglio 2011), l'audizione dell'interessato non è prevista a pena di nullità del provvedimento ordinistico (*n. 50 del 30 settembre*).

### **Albo Medici Veterinari - mancato riconoscimento dei titoli**

3. Con d. lgs. 9 novembre 2007, n. 206 è data attuazione alla direttiva 2005/36/CE, che disciplina il riconoscimento delle qualifiche professionali relative a professioni regolamentare e, insieme, alla direttiva 2006/100/CE, relativa all'adeguamento di determinate normative sulla libera circolazione delle persone in conseguenza dell'adesione alla Comunità europea (oggi Unione europea) da parte degli Stati della Bulgaria e della Romania. Detta disciplina è caratterizzata dalla volontà di garantire ai cittadini di uno Stato membro, nell'accesso alla professione in uno Stato membro diverso da quello di conseguimento della qualifica professionale, pari trattamento rispetto ai cittadini dello Stato membro ospitante. In particolare, viene positivamente istituito il riconoscimento "in regime di stabilimento", il quale consente a un cittadino comunitario di esercitare la professione in uno Stato membro diverso da quello nel quale ha conseguito il proprio titolo di formazione. Al riguardo, l'art. 17, comma uno, prevede che la richiesta di riconoscimento vada presentata alla autorità di cui all'art. 5 (il Ministero della salute) e che ad essa vada allegata, tra l'altro, copia del titolo di formazione che dà accesso alla professione. Il Ministero, verificata la conformità all'allegato V, punto 5.4.2 e alle condizioni minime di formazione di cui all'art. 44 del d. lgs. n. 206/007, riconosce ad esso gli stessi effetti dei titoli rilasciati in Italia per l'accesso alla professione (così l'art. 31 del d. lgs. 206), compreso quello della valida utilizzabilità ai fini della iscrizione a un Albo. In considerazione di quanto premesso, va respinto il ricorso del ricorrente il cui titolo di formazione conseguito presso una Università della Lituania sia stato oggetto del riconoscimento "in regime di stabilimento", come richiesto dal citato d. lgs. n. 206, pur risultando dagli atti che alla domanda di iscrizione proposta all'Albo dei medici veterinari siano state allegate soltanto le autodichiarazioni del conseguimento del diploma di laurea in medicina veterinaria presso l'Università lituana e dell'ottenimento dell'abilitazione all'esercizio della professione di veterinario presso una Università della Romania (*n. 72 del 9 dicembre*).

## **CANCELLAZIONE**

### **Albo odontoiatri - prova attitudinale**

4. L'avvenuto superamento, da parte del ricorrente, della prova attitudinale prevista come condizione per il mantenimento dell'iscrizione nell'Albo degli odontoiatri determina improcedibilità per cessata materia del contendere del ricorso proposto avverso il provvedimento di cancellazione inizialmente adottato dall'Ordine per carenza dei requisiti (*nn. 38 e 39 del 28 ottobre*).

## II – DISCIPLINA

### **COLLEGIO GIUDICANTE**

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

5. 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: 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. 64 dell'8 luglio*).

#### **Incompatibilità**

6. È infondato il motivo di ricorso con il quale il sanitario deduce la posizione di incompatibilità di due componenti della commissione di disciplina, l'uno in quanto già relatore in un precedente procedimento disciplinare, l'altro in quanto collega presso la stessa ASL. È, infatti, inammissibile basare l'istanza di incompatibilità su una mera supposizione priva di adeguato riscontro probatorio dell'interesse a fatti e circostanze specifiche. Semmai, l'obbligo di astenersi sussiste qualora il componente abbia "conosciuto del processo in altro grado", e non già in altro procedimento (*n. 43 del 28 ottobre*).

### **MANCANZE DISCIPLINARI / VETERINARI**

#### **Certificazione non veritiera**

7. È infondato il motivo con il quale il ricorrente contesta la violazione dell'art. 50 del Codice deontologico del veterinario in relazione alla mancata valutazione, da parte della commissione disciplinare, della circostanza che l'ha indotto a commettere la violazione contestata, vale a dire l'intimidazione subita dai proprietari dell'animale sottoposto alle sue cure. Invero, la certificazione di una situazione clinica non veritiera integra violazione del dovere di veridicità, che ai sensi dell'art. 22 C.d. è alla base del principio di affidamento delle certificazioni mediche. Semmai, la circostanza intimidatoria subita avrebbe dovuto essere legittimamente respinta dal sanitario, facendo intervenire ove necessario la forza pubblica. Infatti, il certificato medico veterinario è un atto con il quale il sanitario dichiara conformi a verità i fatti di natura tecnica accertati personalmente e che producono certezza legale valutabili ai fini dell'articolo 481 c.p.. Pertanto, non è deontologicamente corretto compilare un certificato sulla base di quanto viene riferito dal cliente, circostanze che devono essere indicate solo come elementi anamnestici. In caso di attestazione non veritiera il medico incorre nel reato di falsità ideologica, punibile ai sensi dell'articolo 485 c.p. È pertanto manifesto il percorso logico che porta l'Ordine al convincimento di colpevolezza, consolidatosi sulla profonda dicotomia esistente tra buona fede e trasparenza e il coinvolgimento dell'inquisita in comportamenti contrari alle norme di etica professionale che trasmodano in illiceità della condotta (*n. 32 del 30 settembre*).

## **Circostanze attenuanti**

**8.** La circostanza che la condotta del sanitario ha avuto limitate conseguenze sulla salute dell'animale, nonché il comportamento della cliente, improntato ad una eccessiva animosità nei confronti della ricorrente, fa ritenere equo accogliere la richiesta formulata in via subordinata dal ricorrente per una riduzione della sanzione alla censura, quale misura adeguata ad esprimere il disvalore deontologico dell'operato del sanitario e ad ammonirlo sulla necessità di non commettere analoghe infrazioni in futuro (*n. 5 del 28 gennaio*).

## **Consenso informato e altre condotte illecite del veterinario**

**9.** Sussiste violazione dell'art. 32 C.d. se il modulo di consenso informato sottoposto alla proprietaria del felino non risulta del tutto idoneo ad una corretta informazione sulle terapie adottate. Sussiste violazione dell'art. 36 C.d. ove risulti che non è stata consegnata la documentazione alla proprietaria dell'animale (*n. 5 del 28 gennaio*).

**10.** La pratica clinica impone di non prolungare inutilmente l'anestesia in soggetto in condizioni precarie di salute (ovariectomia) e impone di stabilizzare il soggetto per quanto possibile prima dell'intervento. Diversamente, è illecita la condotta del sanitario che abbia: proceduto senza cautele di alcun genere all'esecuzione di un intervento chirurgico a scopo diagnostico; dimesso il soggetto non stabilizzato in condizioni non gestibili dai proprietari, del tutto estranei alla pratica veterinaria; inviato il cadavere dell'animale agli Istituti Universitari, contrariamente a quanto convenuto con i proprietari dell'animale, i quali avevano optato per la termodistruzione e versato il relativo prezzo al ricorrente. Al riguardo, si evidenzia che risulta indispensabile porre il cliente-proprietario dell'animale in condizioni di piena conoscibilità dell'intervento apprestato, predisponendo e facendo uso di moduli di consenso informato chiari e intelligibili da chiunque si avvalga dell'attività del professionista, seppure non competente in ambito sanitario (*n. 73 del 9 dicembre*).

## **Libretti di vaccinazione timbrati "in bianco"**

**11.** Non è corretto timbrare "in bianco" libretti di vaccinazione che, una volta compilati, sono idonei a certificare il compimento di un atto sanitario, non essendo ammissibile che manchino i dati segnaletici dell'animale e i dati del prodotto utilizzato. Del pari, l'incarico conferito all'allevatore di provvedere, quando necessario, all'inserimento dei dati è scorretto sotto il profilo professionale, essendo palesemente imprudente il comportamento di chi consentiva ad una terza persona di gestire le segnalazioni di carattere sanitario, prerogativa non derogabile da parte del medico veterinario. Non è decoroso che l'attività sanitaria venga affidata a persone prive di diritto e di titoli, in quanto soggetti privati. Ciò viola l'art. 13 C.d., che impone di informare a correttezza il comportamento del sanitario. Parimenti, la circostanza che i libretti di vaccinazione siano consegnati all'allevatore in assenza di qualsiasi indicazione riferita all'animale o al vaccino inoculato è in contrasto con l'art. 50 C.d., che prevede che il sanitario debba attestare ciò che ha "direttamente e personalmente constatato"; né possono accettarsi tesi difensive che coinvolgano nella responsabilità l'allevatore, il quale, in quanto non medico, non ha alcun titolo per esercitare valutazioni spettanti esclusivamente al veterinario stesso. Allo stesso modo, non è accoglibile l'argomentazione difensiva secondo la quale il ricorrente ha sempre svolto la propria attività con probità e senza precedenti richiami da parte dell'Ordine, essendo provate le censure anche sulla base delle dichiarazioni rese dal medesimo interessato, da cui risulta che egli aveva bensì provveduto alle vaccinazioni, ma aveva dimenticato di applicare le etichette dei vaccini ai libretti sanitari dei cuccioli, demandando tale operazione, di sua stretta competenza, al suo cliente. Pertanto, il ricorrente ha omesso di constatare direttamente e

personalmente la certificazione emessa, poiché i libretti di vaccinazione erano stati consegnati all'allevatore in assenza di qualsiasi segnalazione riferita all'animale o al vaccino inoculato (n. 3 del 28 gennaio).

### **Violazione del Regolamento di polizia veterinaria**

**12.** È proporzionata l'entità della sanzione irrogata in relazione alla infrazione effettuata se deriva da una violazione grave non solo delle norme del Codice deontologico ma anche delle prescrizioni del Regolamento di polizia veterinaria, poste a tutela della salute pubblica. Su tale aspetto, secondo la costante giurisprudenza, la gravità dei fatti di cui si è reso colpevole il sanitario non consentono allo stesso di lamentare l'eventuale eccessiva severità della sanzione anche se abbia tenuto, successivamente al fatto, un comportamento meritevole in termini di piena collaborazione prestata nel corso del procedimento. D'altra parte, l'organo di disciplina non è tenuto a motivare su ogni elemento allorquando le motivazioni addotte a sostegno del provvedimento sono idonee a giustificare l'entità della sanzione inflitta in relazione all'addebito contestato ed accertato (n. 32 del 30 settembre).

### **MANCANZE DISCIPLINARI / OSTETRICHE**

#### **Figura della c.d. Doula**

**13.** È legittimo il provvedimento sanzionatorio irrogato per avere la ricorrente svolto attività di docenza e formazione sulla figura della c.d. *Doula*, non riconosciuta quale professione e non rientrante, pertanto, tra i soggetti ai quali è consentito rivolgere interventi formativi per lo svolgimento di attività di supporto ai sensi del D.M. n. 740/1994 (n. 42 del 28 ottobre).

**14.** È infondato il gravame con il quale la ricorrente – sanzionata per avere svolto attività di docenza e formazione sulla figura della c.d. *Doula* – deduce la violazione di norme a carattere generale inerenti la libertà di divulgazione del pensiero. Non è in discussione, infatti, la libertà della sanitaria di “comunicare e diffondere le sue personali convinzioni”, né il provvedimento disciplinare è suscettibile di conculcare i diritti tutelati dall'art. 33 Cost. e dalla Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo. Tali diritti, come pure altri riconosciuti a livello costituzionale, non sono esercitabili *ad nutum* ma, al contrario, sono necessariamente assoggettati ad una disciplina che ne stabilisce condizioni e limiti di esercizio. Ciò è quello che si verifica nell'ambito dell'ordinamento delle professioni sanitarie presidiate da un complesso di norme poste a tutela *in primis* degli utenti e a salvaguardia dell'interesse pubblico connesso alla salute (n. 42 del 28 ottobre).

**15.** È infondato il motivo con il quale la ricorrente – sanzionata per avere svolto attività di docenza e formazione sulla figura della c.d. *Doula* – deduce discriminazione derivante dall'applicazione di disposizioni difformi da quelle vigenti per figure analoghe in altri Paesi europei. Infatti, la circostanza che alcuni enti locali abbiano ritenuto di adottare iniziative che *lato sensu* possano intendersi come riconoscimento della utilità della figura in parola non è, di per sé, idonea a conferire fondamento scientifico ad una professione quale quella della c.d. *Doula*, né è indice di una condotta discriminatoria ai danni dell'ostetrica interessata, avuto riguardo non tanto e non solo alla circoscritta portata territoriale di tali iniziative, ma alla attribuzione del potere di operare il preteso riconoscimento nel nostro quadro ordinamentale, potere che è rimesso al legislatore. Quindi, se *de jure condendo* può esprimersi la legittima aspettativa di vedere la figura in esame assurgere al rango



di professione sanitaria riconosciuta, *de jure condito* non si può che prendere atto dello stato attuale della normativa vigente (n. 42 del 28 ottobre).

## **MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE**

### **Autocertificazione**

**16.** La violazione della normativa in materia di autocertificazione comporta la trasmissione degli atti all'Ordine per la doverosa segnalazione alla Autorità giudiziaria penale della omissione di cui si è reso responsabile il ricorrente (n. 63 dell'8 luglio).

### **Capacità professionali del sanitario**

**17.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente eccepisce la mancata valutazione delle capacità professionali del medico, o comunque una valutazione apoditticamente negativa dell'utilizzo da parte dello stesso ricorrente di tecniche mediche c.d. alternative, allorché dalla decisione dell'Ordine e dall'attività istruttoria svolta risulti che è stata compiuta una verifica puntuale della professionalità del ricorrente, manifestata nel caso di specie anche in relazione all'utilizzo delle menzionate tecniche "alternative", tenendo altresì conto della recidiva specifica (n. 31 dell'8 luglio 2013).

### **Conservazione della documentazione clinica**

**18.** In base all'art. 25 C.d., il medico è tenuto alla conservazione della cartella clinica e degli accertamenti diagnostici e, nell'interesse esclusivo della persona assistita, a mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione della stessa o dei suoi legali rappresentanti o di medici e istituzioni da essa indicati per iscritto. Le fotografie fanno parte della documentazione clinica, tanto che viene fornita espressa "autorizzazione e consenso ad essere fotografato prima durante e dopo l'intervento a scopo di documentazione clinica". Non è però ascrivibile al sanitario la mancanza di diligenza nella circostanza dell'invio delle foto alle pazienti e, quindi, non è da ritenersi violato l'art. 25 C.d., quando il ricorrente, seppure non tempestivamente, abbia comunque messo la paziente in possesso della documentazione richiesta (n. 64 dell'8 luglio).

### **Corretta somministrazione dei farmaci**

**19.** In ossequio al fondamentale principio della tutela della salute, che può risultare pregiudicato dalla inosservanza scrupolosa dei criteri che presiedono alla corretta somministrazione dei farmaci, il comportamento potenzialmente lesivo della salute dei pazienti tenuto dal ricorrente è meritevole della sanzione dell'avvertimento quale monito a non ricadere più nelle mancanze segnalate. Correttamente l'organo di disciplina sanziona il sanitario per l'uso improprio del ricettario del S.S.N. e per il mancato utilizzo della farmacia ospedaliera, nonché per la prescrizione di farmaci in dosi superiori ai limiti stabiliti dalla scheda tecnica del farmaco. Quanto a tale ultima condotta, l'Ordine può ritenere, seppur con il beneficio del dubbio, di prosciogliere l'incolpato dall'addebito relativo all'uso di dosaggi di farmaci (n. 62 dell'8 luglio).

### **Disapplicazione di protocolli scientifici**

**20.** È infondato il motivo di ricorso con il quale il ricorrente censura il provvedimento disciplinare a suo carico perché fondato su di una errata ricostruzione dei fatti, dalla quale sarebbe stata,

conseguentemente, effettuata una valutazione non corretta sotto il profilo deontologico, laddove da tale ricostruzione emerga in modo sufficientemente chiaro che nella vicenda il sanitario non ha osservato le procedure diagnostiche e terapeutiche appropriate. Né le giustificazioni addotte dal ricorrente sono idonee ad esentarlo dalla responsabilità disciplinare, se l'accertamento della infrazione commessa con riguardo alla norma deontologica, che impone al sanitario di comportarsi secondo scienza, coscienza e professionalità, è indipendente dal fatto che il paziente sia deceduto o meno, ma implica l'applicazione dei protocolli scientificamente consolidati e adeguati al caso clinico. Sotto questo profilo, non può darsi ingresso nemmeno alla tesi della ricorrente, secondo la quale non vi è differenza tra le cure prestate in ambulatorio rispetto a quelle ottenibili in sede di pronto soccorso. Al riguardo, va notato come nel caso di specie le procedure contestate siano state effettuate successivamente e non in via d'urgenza, e l'intervento chirurgico è stato programmato in data successiva alla prima visita effettuata sull'animale di proprietà dell'esponente. Inoltre la valutazione delle condizioni socio-economiche del cliente non può legittimare il professionista a disapplicare i protocolli acquisiti in sede scientifica, esponendo il paziente a rischio sanitario in violazione delle norme deontologiche (*n. 5 del 28 gennaio*).

### **Esercizio abusivo della professione**

**21.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente eccepisce l'assenza di prova e l'insussistenza della violazione degli articoli 67 e 69 C.d. se è dimostrata, in modo inequivocabile, la mancata adozione, da parte del sanitario, delle misure idonee ad evitare l'esercizio abusivo della professione ove risulti che diversi atti medici sono stati compiuti da un soggetto a ciò non abilitato, nonché che i fatti denunciati sono stati compiuti nello studio presso cui il ricorrente rivestiva la qualifica di direttore sanitario, al quale compete l'onere di vigilanza sull'attività professionale ivi esercitata. La riconosciuta mancanza del dolo non comporta insussistenza del fatto addebitato, atteso che, come già affermato dalla Commissione Centrale in analoghe occasioni (dec. 14 ottobre 2005, n. 56) l'inosservanza delle norme giuridiche, ivi comprese quelle di natura deontologica, dovuta anche solo a un profilo di negligenza e di *culpa in vigilando*, dà sempre luogo a responsabilità disciplinare (*n. 40 del 28 ottobre*).

**22.** Non è meritevole di accoglimento il gravame con cui si deduce carenza della motivazione resa nel provvedimento dell'Ordine se l'iter logico che ha portato l'Ordine all'emissione della sanzione è perfettamente individuabile nel provvedimento impugnato, in quanto basato sul comportamento del ricorrente, che ha consentito ed agevolato un odontotecnico a svolgere visite ed interventi riservati allo specialista odontoiatra. Non è riscontrabile erroneità, incongruità, nullità e illegittimità della motivazione quando le prove addotte a sostegno del provvedimento siano correttamente e analiticamente dedotte dall'istruttoria svolta nel processo penale, nonché autonomamente valutate a livello deontologico. La particolare intensità del dolo dimostrata nella fattispecie nella commissione del reato (c.d. dolo di partecipazione), come si deduce anche dalla sentenza penale, fa sì che si configuri il dolo specifico ai sensi dell'art. 8 della legge n. 175/1992, in quanto il sanitario ha agito con la consapevolezza di agevolare l'esercizio abusivo della professione dell'odontotecnico (*nn. 51 e 52 del 27 maggio*).

**23.** Nelle attività volte a consentire o agevolare l'esercizio abusivo della professione, non è necessaria e indispensabile, per integrare la fattispecie contraria ai doveri deontologici, una condotta attiva, essendo sufficiente anche una mera condotta omissiva rispetto al dovere di vigilare (CCEPS n. 9 del 7 febbraio 2011). È quindi illecita la condotta del sanitario che era a conoscenza dell'esercizio di pratiche veterinarie da parte di una persona non abilitata e non ha segnalato tale abuso all'Ordine competente (*n. 73 del 9 dicembre*).

## **Libretti sanitari timbrati “in bianco”**

**24.** Costituisce illecito deontologico l’aver firmato e timbrato “in bianco” i libretti sanitari nella disponibilità del sanitario, poi sequestrati dalla competente A.S.L. (*n. 3 del 28 gennaio*).

## **Obblighi di collaborazione con Ordini e Collegi**

**25.** Correttamente l’Ordine sanziona il comportamento scorretto tenuto dal sanitario sotto il profilo della mancata collaborazione e disponibilità, in violazione dell’art. 64 C.d. quando detto comportamento si sia effettivamente concretizzato in un atteggiamento “scarsamente collaborativo e non improntato alla massima lealtà nei confronti dell’istituzione ordinistica”, in particolare quando, in occasione della convocazione per l’audizione preliminare *ex art. 39 DPR n. 221/1950*, il sanitario si sia riservato di produrre eventuali comunicazioni sulla propria vicenda giudiziaria e l’Ordine lo abbia più volte invitato a riferire in merito, ottenendo soltanto, a seguito di un’ultima richiesta, che il ricorrente fornisca notizie in contrasto a quanto risultante dal certificato dei carichi pendenti rilasciato dalla Procura della Repubblica, con palese non corrispondenza tra quanto dichiarato dal ricorrente e quanto risultante dal certificato medesimo: tale condotta è contraria non solo ai principi deontologici ma alle norme di diritto penale (*n. 61 dell’8 luglio*).

**26.** È da sanzionare il comportamento sconveniente posto in essere dal sanitario in contrasto con l’art. 64 del Codice di deontologia medica, relativo ai doveri di collaborazione con l’Ordine di appartenenza, concretizzatosi in gravi omissioni nelle dichiarazioni rese e sottoscritte per veridicità dall’interessata. L’Ordine ben può limitarsi ad effettuare una valutazione dell’addebito contestato al sanitario e, a seguito di adeguata fase istruttoria, ritenere la gravità della condotta in relazione all’obbligo di “massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il proprio Ordine professionale” (*n. 63 dell’8 luglio*).

**27.** È fondato il motivo con il quale il ricorrente lamenta che l’Ordine avrebbe dovuto esplicitare nel provvedimento sanzionatorio i motivi per i quali le condotte da esso qualificate come refrattarie e ostruzionistiche avrebbero violato l’obbligo di collaborazione di cui all’art. 1 del Codice deontologico. Infatti, il dettato dell’art. 45, comma primo, del DPR n. 221/1950 positivizza soltanto una facoltà e non un obbligo di comparire in capo all’incolpato (*n. 70 del 30 settembre*).

## **Obblighi di informazione ai pazienti**

**28.** È infondato il gravame con il quale il ricorrente contesta la sussistenza dei fatti addebitati, consistenti nelle prescrizioni e nei trattamenti terapeutici effettuati senza aver adempiuto ai prescritti obblighi di informazione ai pazienti. Al riguardo, la commissione di disciplina, nel precisare che il sanitario, per sua stessa ammissione, non ha provveduto a tale informativa, ha ritenuto che la pericolosità del comportamento prescinde dal fatto che la terapia non abbia prodotto danni ai pazienti in quanto ciò che rileva è la potenziale pericolosità della stessa, ciò di cui l’Ordine ha tenuto conto anche nella graduazione della sanzione. La Commissione Centrale ha già avuto modo di esprimersi in casi analoghi (dec. nn. 6 dell’11 maggio 2009 e 49 del 14 novembre 2011), ritenendo “gravemente disdicevole e lesivo del decoro professionale, nonché deprecabile ed offensivo per tutta la classe medica, il comportamento professionale dell’incolpato che, nel curare una paziente affetta da morbo di Parkinson, abbia interrotto la corretta terapia anti-Parkinson, per sostituirla con una terapia ansiolitica e antidepressiva incongrua e modificata continuamente dal sanitario ed associata ad una terapia americana denominata con le lettere A, B, C, ad altri farmaci

omeopatici e a una costosa terapia laser. Ciò in quanto il ricorso a terapie nuove è riservato alla sperimentazione clinica, mentre è riprovevole l'adozione e la diffusione di terapie segrete scientificamente infondate o atte solo a suscitare illusorie speranze". Infatti, la libertà nell'uso di mezzi diagnostici e dei presidi terapeutici non significa licenza indiscriminata di sconfinare nello sperimentalismo, nell'empirismo, nel soggettivismo: la libertà di diagnosi e cura trova la sua essenziale delimitazione nella corrispondenza a canoni scientifici che connotano la perizia, la prudenza e diligenza del medico. A questi canoni non risponde quel sanitario che si ritenga strumento di un'entità superiore e che, di conseguenza, non ammetta dubbi sulle proprie diagnosi e terapie (n. 19 del 6 maggio).

### **Obbligo di aggiornamento professionale**

**29.** È infondato il motivo di ricorso con cui si contesta la violazione dell'art. 11 C.d., relativo all'obbligo di aggiornamento professionale. Al riguardo, sono ultronee le considerazioni svolte dalla ricorrente in merito alla presunta non univocità del sistema ECM – Educazione Continua in Medicina, in quanto è comunque onere del sanitario dare prova di aver conseguito la formazione necessaria per l'esercizio della professione (n. 5 del 28 gennaio).

### **Tariffe minime**

**30.** È infondato il gravame con cui si deduce insussistenza della violazione dell'art. 55 C.d., essendo congruo – ad avviso del ricorrente – l'onorario praticato nelle offerte oggetto della propria pubblicità, in quanto riferito ai costi sostenuti dal professionista. Al riguardo, la Commissione Centrale ha già avuto modo di affrontare, in precedenti decisioni (nn. 58 e 59/2010), la questione dei minimi tariffari, osservando che: "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". Naturalmente, non si può automaticamente ricollegare un illecito disciplinare ad ogni pratica di riduzione di prezzi, perché diversamente verrebbe reintrodotta in modo artificioso l'obbligo di rispettare tariffe minime, eliminato dalla legge. Di conseguenza, il provvedimento disciplinare deve basarsi sulla prova che i costi reali delle prestazioni erogate siano superiori al prezzo richiesto dal sanitario, e che la qualità della prestazione ne risenta effettivamente. Quindi integra l'illecito di procacciamento di clientela la pubblicità formulata senza tenere in alcuna considerazione la qualità delle prestazioni offerte, ma solo una quantificazione dei c.d. costi vivi, tale per cui, obiettivamente, tali prestazioni non possano essere ritenute sostenibili ai prezzi proposti (n. 4 del 28 gennaio).

## **MANCANZE DISCIPLINARI NEL SERVIZIO PUBBLICO**

### **Attività in convenzione con il S.S.N.**

**31.** Il richiamo dell'Ordine all'art. 68 C.d. nelle infrazioni addebitate al ricorrente è conferente con la circostanza che i fatti addebitati sono stati commessi nell'esercizio di attività convenzionata con una struttura del Servizio sanitario nazionale. Trattasi quindi di un opportuno richiamo al campo di applicazione del potere disciplinare dell'Ordine, il quale ben può esercitarlo a seguito dell'irrogazione al sanitario della sanzione disciplinare del richiamo con diffida da parte della

ULSS, avendo lo stesso violato norme del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – ACN (n. 47 del 28 ottobre).

### **Continuità assistenziale**

**32.** Qualora l'Ordine verifichi con certezza la mancata presenza del sanitario nel proprio studio nelle ore contrattualmente previste, nonché la mancanza delle dovute preventive comunicazioni circa la chiusura dello studio stesso, e da ultimo la mancata sostituzione (necessaria al fine di assicurare la c.d. continuità assistenziale), il ricorrente va sanzionato per essere venuto meno ai doveri di decoro e di necessaria assistenza dovuta ai suoi pazienti (n. 47 del 28 ottobre).

### **Prescrizioni emesse in assenza di visita e diagnosi**

**33.** È infondato il gravame relativo al vizio di difetto di motivazione sui criteri di valutazione della commissione medica relativi alla scelta della sanzione, se da una compiuta lettura della delibera impugnata emergano distintamente i presupposti sulla base dei quali la sanzione è stata irrogata, non ritenendo l'Ordine suscettibili di accoglimento le giustificazioni addotte dall'interessato in quanto contraddette o non riscontrate negli accertamenti del giudizio penale. In particolare, correttamente l'organo di disciplina non ritiene giustificabile un numero elevatissimo di prescrizioni emesse in assenza di preliminari attività di diagnosi, di visita e di indicazioni terapeutiche. Una siffatta condotta è riprovevole sul piano deontologico, in ragione della carenza di finalità terapeutiche e sprezzante dei requisiti di scienza e coscienza, ed è pertanto disdicevole per tutta la categoria professionale (n. 57 del 28 ottobre).

### **MANCANZE DISCIPLINARI / FARMACISTI**

**34.** È infondato il motivo con il quale viene affermata la pregiudizialità, rispetto al procedimento disciplinare, del giudizio pendente di fronte al TAR avente ad oggetto il provvedimento con il quale il direttore generale di una Azienda ULSS ha respinto la domanda del ricorrente di deroga all'obbligo di osservare il periodo annuale di ferie, con la conseguente opportunità che quest'ultimo sia sospeso in attesa che il TAR si pronunci anche nel merito. Infatti, la pendenza di un ricorso amministrativo non impone la sospensione del procedimento disciplinare, mancando nella normativa vigente di settore disposizioni del tenore dell'art. 11 del DPR 25 ottobre 1981, n. 737 ("Quando l'appartenente ai ruoli dell'Amministrazione della pubblica sicurezza viene sottoposto, per gli stessi fatti, a procedimento disciplinare ed a procedimento penale, il primo deve essere sospeso fino alla definizione del procedimento penale con sentenza passata in giudicato").

Ciò tanto più quando la sanzione sia stata irrogata in ragione di un fatto materiale, ossia la mancata chiusura per ferie della farmacia, in violazione dell'art. 3 L.R. Veneto 10 novembre 1994, n. 64 ("Le farmacie sono tenute ad osservare un periodo annuale complessivo di ferie non inferiore a quindici giorni, e non superiore a trenta giorni") e dell'art. 37, comma quinto, del Codice deontologico dei farmacisti, mentre il ricorso amministrativo ha ad oggetto, invece, il provvedimento dell'Azienda ULSS di diniego della deroga all'obbligo di chiusura per ferie imposto dall'art. 3 della citata legge regionale. Quindi, nessuna pregiudizialità può essere invocata considerato che, contrariamente a quanto sostiene il ricorrente, una eventuale pronuncia di annullamento non ha affatto come conseguenza "il venir meno dell'obbligo di chiusura feriale della farmacia" e quindi "il venir meno del presupposto della contestazione disciplinare". Anche a fronte di una pronuncia favorevole al ricorrente da parte del TAR, infatti, l'Azienda ULSS potrebbe adottare un secondo provvedimento di diniego. In altri termini, la legittimità della sanzione

disciplinare irrogata non dipende dall'esito della decisione del TAR ma dalla posizione adottata, a seguito di quest'ultima, dall'Azienda ULSS nell'esercizio dei propri poteri (*n. 69 del 30 settembre*).

**35.** È infondato il gravame avverso il provvedimento con cui l'Ordine ha irrogato la sanzione disciplinare dell'avvertimento per mancata chiusura per ferie della farmacia, in violazione dell'art. 3 della LR Veneto n. 64/1994 e dell'art. 37, comma cinque, C.d., con diffida a non ricadere nella mancanza commessa, avendo ritenuto che tali fatti contestati integrino un comportamento disdicevole per il decoro professionale. Ciò anche in quanto, in precedenza, la commissione consultiva di disciplina della Azienda ULSS si sia espressa negativamente in relazione alla richiesta del ricorrente di poter derogare alla chiusura per ferie della Farmacia e, in seguito, il TAR abbia respinto la domanda volta ad ottenere la sospensione dell'atto impugnato; inoltre, il sanitario risulta aver ignorato la rinnovata richiesta della U.L.SS. di comunicare il periodo di chiusura per ferie per l'anno 2010. Né può accogliersi l'argomentazione difensiva per cui si tratterebbe di un caso in cui la violazione della norma regionale è – ad avviso del ricorrente – suscettibile di migliorare il servizio e può, dunque, essere ritenuta di natura “formale” e non “sostanziale”. Infatti, in base all'art. 3 della L.R. 10 novembre 1994, n. 64, le farmacie del Veneto sono tenute ad osservare un periodo annuale di ferie non inferiore a 15 giorni e non superiore a 30 giorni, e ciascun periodo di ferie non poteva essere inferiore a sette giorni.

Al riguardo, correttamente l'organo di disciplina ha sospeso il procedimento disciplinare al fine di accertare se e in quali termini la legislazione regionale si sia adeguata alle nuove previsioni in materia di servizio farmaceutico contenute nell'art. 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, come convertito dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 (“I turni e gli orari di farmacia stabiliti dalle autorità competenti in base alla vigente normativa non impediscono l'apertura della farmacia in orari diversi da quelli obbligatori”). Al riguardo, la Commissione Centrale ha rilevato l'inapplicabilità al caso di specie della previsione menzionata, visto il dettato di cui al successivo art. 98 (“Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana”) e considerata l'inapplicabilità in ambito disciplinare del principio penalistico della retroattività *in mitius* (in questo senso, di recente, le Sezioni Unite della Corte di Cassazione, nella sentenza n. 15120 del 17 giugno 2013: “In materia di sanzioni disciplinari... non vige, salvo diversa espressa previsione di legge, il canone penalistico dell'applicazione retroattiva della norma più favorevole, onde al fatto si applica la sanzione vigente nel momento in cui il medesimo è stato commesso”). Per quanto detto, unica norma regolatrice della fattispecie concreta resta l'art. 3 della citata legge regionale Veneto, con la conseguenza che del tutto legittimo risulta il provvedimento impugnato (*n. 69 del 30 settembre*).

## **MANCANZE DISCIPLINARI / PUBBLICITÀ SANITARIA**

### **Direttore sanitario**

**36.** Ai sensi dell'art. 69 C.d.m., il medico a cui sia attribuita la direzione sanitaria della struttura è tenuto a garantire il rispetto delle norme deontologiche nell'espletamento della propria attività e deve vigilare sulla correttezza del materiale informativo attinente all'organizzazione e alle prestazioni erogate dalla struttura medesima. Non si tratta, quindi, di responsabilità oggettiva del sanitario, bensì di un onere strettamente correlato all'espletamento dell'incarico attribuito al sanitario sin dalla costituzione del centro. Ciò anche quando risulti che l'interessato all'epoca della pubblicazione non si era ancora insediato, ma aveva sottoscritto l'accettazione dell'incarico di direttore sanitario, rivestendo formalmente la carica, tanto che nella medesima pubblicità sanzionata ne risultava l'espressa menzione (*n. 26 del 27 maggio*).

### **Fatto commesso da terzo**

**37.** È meritevole di accoglimento il ricorso laddove non risulti provata la consapevolezza del fatto commesso da un altro sanitario, unico responsabile dell'autore della pubblicità censurata. Ciò quando tale circostanza risulti comprovata dal contenuto dei messaggi pubblicitari apparsi sui giornali nei quali sono riportati, quali elementi identificativi, il nome di un altro sanitario e la sede dello studio del ricorrente, senza che vi compaia alcun riferimento al nominativo del medesimo ricorrente (*n. 24 del 27 maggio*).

### **Prestazioni gratuite**

**38.** In presenza della pubblicità relativa ad un'offerta della prima visita gratuita e della consulenza gratuita non appare legittima la sanzione irrogata dall'Ordine per violazione all'art. 54, ultimo comma, C.d. (in base al quale la gratuità della prestazione può essere offerta dal medico "in particolari circostanze" e "purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela"), laddove emerga dagli atti che tale iniziativa sia stata promulgata in sole due inserzioni promozionali: una, rivolta specificamente a pazienti diversamente abili e subordinata all'accertamento di condizioni e modalità da acquisire direttamente presso la struttura, e l'altra inserita nell'ambito di un'iniziativa temporalmente circoscritta al mese di giugno, espressamente qualificato come "mese della prevenzione".

In considerazione delle peculiari e limitate condizioni nel contesto delle quali sia offerta una consulenza gratuita nell'ambito della prima visita odontoiatrica, in tale iniziativa non è in alcun modo ravvisabile un pregiudizio ai principi di dignità e decoro professionale, né appare idoneo ad integrare concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela. Pertanto, è da ritenersi fondata l'eccezione sollevata dal ricorrente circa la violazione di legge per errata interpretazione dell'art. 54 del Codice deontologico, ai sensi dell'art. 2 della legge 248/2006 (*n. 29 del 27 maggio*).

### **Pubblicità su Groupon e Groupalia**

**39.** Correttamente l'Ordine ha sanzionato il ricorrente per violazione degli artt. 54 e 55 del Codice deontologico per aver realizzato sui siti internet *Groupon* e *Groupalia* una pubblicità che presentava elementi di scarsa trasparenza e ingannevolezza (*n. 4 del 28 gennaio*).

### **Residuo potere di controllo di Ordini e Collegi - veridicità e trasparenza**

**40.** La Suprema Corte di Cassazione, con sentenza n. 11816/2012, ha accolto il ricorso e cassato con rinvio la decisione CCEPS che ha confermato la sanzione irrogata al sanitario per aver distribuito a mezzo del servizio postale un pieghevole illustrativo ritenuto di esclusiva natura commerciale e, come tale, difforme al decoro e dignità professionale; inoltre, il messaggio riportava una falsa dichiarazione circa l'esistenza di una "tariffa minima nazionale".

Il giudice di legittimità, invece, ha ritenuto le argomentazioni addotte dall'organo di disciplina "speciose e tautologiche", in quanto la ritenuta ambiguità ed il presunto carattere ingannevole del riferimento ad una tariffa ormai abrogata appaiono viziati da un'insofferenza verso il ricorso al messaggio pubblicitario da parte del professionista sanitario. Quanto al potere di verifica dell'Ordine professionale, questo è funzionale esclusivamente alla verifica della trasparenza e della veridicità del messaggio pubblicitario.

In sede di ricorso in riassunzione, la CCEPS prende atto della pronuncia emessa dal giudice di legittimità con riferimento al caso di specie e la recepisce a mezzo di nuova decisione. Tuttavia, in punto di merito osserva che, sebbene la pubblicità non appaia lesiva del decoro e della dignità

professionale, comunque il riferimento alle tariffe minime del tariffario nazionale (oramai abrogate), contenuto nel medesimo messaggio promozionale originariamente censurato, è tale da poter ledere la veridicità e la trasparenza della comunicazione pubblicitaria. Pertanto, in parziale accoglimento del ricorso, riduce la sanzione irrogata al minimo edittale, ovvero alla misura dell'avvertimento (*n. 48 del 6 maggio*).

**41.** Va annullato il provvedimento con il quale il sanitario è stato sanzionato per aver divulgato volantini pubblicitari (relativi ad una clinica privata di cui risulta essere direttore sanitario) recapitati con sistema porta a porta – comportamento considerato non conforme agli artt. 55-56 C.d. e alle linee guida approvate dalla Federazione nazionale in data 18 dicembre 2007, tenendo conto anche della recidività della stessa condotta – se, evidenziando carenza motivazionale, la delibera adottata dall'Ordine faccia riferimento alla semplice negazione della avvenuta pubblicità da parte del sanitario e alla recidività dello stesso in materia di pubblicità sanitaria, senza entrare nel merito degli elementi che renderebbero il messaggio promozionale poco trasparente o non veritiero. Pertanto, alla luce della sentenza della Cassazione che ha accolto il ricorso del sanitario in occasione di analoga circostanza (pubblicità tramite pieghevole illustrativo), e in riferimento ai principi enunciati dalla Suprema Corte in materia di poteri di verifica degli Ordini professionali, il provvedimento sanzionatorio emesso dalla commissione appare illegittimo e va annullato (*n. 49 del 6 maggio*).

**42.** È 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 fuorviante o, comunque, susciti nei clienti aspettative di cura che appaiono scientificamente discutibili (cfr. dec. n. 42 del 21 giugno 2010). Correttamente, quindi, l'Ordine interviene disciplinarmente quando i messaggi promozionali – peraltro non autorizzati dall'Ordine stesso – contengono riferimenti che, oltre ad essere tecnicamente non sempre corretti (cosa che già di per se stessa è suscettibile di censura per essere il medico tenuto ad una spiegazione semplice ma quanto mai rigorosa sulle tecniche utilizzate quando si rivolge ad un pubblico vasto ed eterogeneo), risultino fuorvianti perché privi degli elementi di correttezza informativa, trasparenza, obiettività e veridicità (*n. 22 del 27 maggio*).

**43.** La pubblicità dell'informazione sanitaria, ai sensi dell'art. 56 del Codice di deontologia medica, “non può prescindere, nelle forme e nei contenuti, dai principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale”. Pertanto, è illegittimo il provvedimento sanzionatorio se, in base ad una valutazione delle risultanze dell'istruttoria compiuta e da un'attenta disamina delle dichiarazioni contenute nel messaggio pubblicitario dell'incolpato, poste a confronto con i postulati della letteratura scientifica più recente, non sia possibile ravvisare l'effettiva violazione dei predetti principi (*n. 22 del 27 maggio*).

**44.** La trasparenza e veridicità delle notizie veicolate tramite una informazione sanitaria corretta, la comprensibilità e, soprattutto, il rigore scientifico delle espressioni usate, costituiscono principi ormai acquisiti che, oltre ad essere confermati dalle linee guida della FNOMCeO e richiamati nella decisione, non vengono di certo eliminati dalle nuove norme in tema di liberalizzazioni, anzi ne vengono rafforzati. Correttamente, quindi, l'Ordine interviene disciplinarmente quando i messaggi promozionali – peraltro non autorizzati dall'Ordine stesso – contengono riferimenti che, oltre ad essere tecnicamente non sempre corretti, risultino fuorvianti per gli utenti perché privi degli elementi di correttezza informativa, trasparenza, obiettività e veridicità (*n. 23 del 27 maggio*).



**45.** La pubblicità dell'informazione sanitaria, ai sensi dell'art. 56 del Codice di deontologia medica, "non può prescindere, nelle forme e nei contenuti, dai principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale." La legge 4 agosto 2006, n. 248 (c.d. decreto Bersani) ha introdotto sostanziali novità riguardanti la pubblicità in ambito sanitario, senza però aver abrogato in toto la legge n. 175/1992. Infatti, l'eliminata procedura di autorizzazione, conseguenza delle nuove norme, non fa venir meno ma, semmai, aumenta la responsabilità di chi vuole compiere atti di pubblicità informativa essendo rimasto intatto, se non rafforzato, il potere dell'Ordine di verificarne trasparenza, veridicità e decorosità per forma, contenuto, modalità. Ben può, quindi, essere sanzionato il comportamento dell'incolpato che, pur avendo prudenzialmente presentato all'Ordine una richiesta di verificare il messaggio pubblicitario che intendeva diffondere, non ha tuttavia, una volta ricevuta formale contestazione dal Presidente dell'Ordine, riformulato il messaggio stesso in modo da eliminare l'effetto comparativo, tenendo una condotta non informata ai doveri di collaborazione di cui all'art. 64, comma, quattro, C.d. (n. 23 del 27 maggio).

**46.** Le norme deontologiche, al pari delle disposizioni legislative che disciplinano la materia pubblicitaria (legge n. 148/2011 e d. lgs. n. 137/2012), convergono sulla prescrizione degli obblighi di conformità del messaggio pubblicitario ai principi di trasparenza, veridicità e correttezza, ribadendo il concetto di pubblicità informativa, quale contenuto portante e imprescindibile nella sponsorizzazione dell'attività del professionista, proprio in funzione della precipua finalità di tutelare il consumatore sia nella fase di effettuazione di una scelta consapevole, sia in quella di fruizione della prestazione. Inoltre, come già affermato dalla Commissione Centrale in analoghe occasioni (dec. 21 giugno 2010, n. 42) il c.d. decreto Bersani, convertito con modificazioni nella legge 248/2006 conferma in capo agli Ordini e Collegi 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 all'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 un'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 elisi dalle nuove norme in tema di liberalizzazioni, anzi ne vengono rafforzati. È, quindi, indubbio che rientri nella 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 (nn. 26 e 29 del 27 maggio).

**47.** I principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale costituiscono presupposti inalterati dall'avvento della riforma sulla pubblicità informativa in campo sanitario, suscettibili di essere comunque rispettati in virtù dell'esistenza stessa di specifiche professionalità, in quanto operanti in settori peculiari e sensibili. Non è, quindi, meritevole di accoglimento il motivo di impugnazione con cui si contesta la valutazione negativa della pubblicità in termini di veridicità e trasparenza e in termini di gratuità delle prestazioni, laddove tale pubblicità contenga la attestazione della partecipazione di un numero di collaboratori dello studio dentistico non corrispondente alla realtà, integrando, in tal modo, una prima infrazione relativa alla non veridicità dei contenuti di quanto pubblicizzato, circostanza, questa, degna di rilievo in quanto il messaggio pubblicitario non può considerarsi attendibile ed è anzi fuorviante per il pubblico se vi è divergenza tra aspettative ingenerate nella clientela ed effettivo trattamento ricevuto. Detta mancanza disciplinare si caratterizza per il suo potenziale effetto di induzione in errore del pubblico, con

conseguente indebito accaparramento di clientela (in senso conforme, dec. CCEPS n. 86/2009) e trasgressione ai principi di correttezza e veridicità dell'informazione pubblicitaria, allorché dalle locuzioni pubblicitarie individuate dal provvedimento sanzionatorio emerga che la propaganda sia improntata esclusivamente sulle caratteristiche economiche della prestazione, disattendendo le linee guida della FNOMCeO, che precludono proprio tale forma di pubblicità. Infatti, per ciò che concerne le prestazioni sanitarie gratuite, è indiscusso che lo specialista possa prestare gratuitamente la propria opera in particolari circostanze, suscettibili di essere individuate, oltre che sulla base di linee indicative dettate dall'Ordine di appartenenza, anche sulla base di un orientamento di buon senso, risultando l'elemento della "particolarità" per sua natura circoscritto a casi non ordinariamente riscontrabili nell'ambito dell'attività professionale, ma i servizi offerti gratuitamente, secondo la pubblicità divulgata, dal Centro, di cui è responsabile il sanitario, risultano essere trattamenti sanitari all'ordine del giorno nel contesto di un centro dentistico ("radiografia panoramica", "tutte le radiografie endorali", "tutte le anestesie") e non circoscritti neppure ad un determinato lasso di tempo, non integrando, perciò, quei caratteri di eccezionalità richiesti dalla disposizione deontologica di riferimento. Simili indicazioni pubblicitarie risultano, inoltre, idonee ad ingenerare spinte consumistiche e comportamenti inappropriati da parte dell'utenza, magari indotta dal vantaggio economico a richiedere prestazioni non necessarie (n. 26 del 27 maggio).

**48.** In applicazione del combinato disposto degli artt. 4 del DPR n. 137/2012 e 3 del D.L. 138/2011, comma 5, lett. g), la pubblicità informativa avente ad oggetto l'attività professionale, i titoli posseduti e le specializzazioni è libera, ferma restando l'osservanza dei principi di veridicità, correttezza e trasparenza che devono costituirne il presupposto caratterizzante e sul cui rispetto è contemplata l'attività di vigilanza, nonché, eventualmente, la potestà sanzionatoria, del Consiglio dell'Ordine professionale di appartenenza. Ne consegue che ogni iniziativa del singolo Ordine professionale volta a limitare la liberalizzazione della pubblicità informativa si configura in contrasto con le disposizioni legislative vigenti ed è *ex lege* nulla: non è consentito formulare la contestazione dell'addebito disciplinare sulla base della previgente disciplina normativa, la quale contemplava la previa valutazione dell'Ordine sulla inserzione pubblicitaria suscettibile di essere divulgata, nonché sulla pretesa inosservanza delle linee guida elaborate in tema di pubblicità informativa sanitaria dall'Ordine, le quali presentano un contenuto conforme alla abrogata legislazione e non riadattate alle innovazioni del decreto Bersani (nn. 27 e n. 28 del 27 maggio).

**49.** È fondato il ricorso avverso il provvedimento sanzionatorio in materia di pubblicità sanitaria, laddove dalla lettura dell'intervista rilasciata dall'odontoiatra emerga una descrizione equilibrata e appropriata di alcune tecniche utilizzate nell'implantologia, che trovino applicazione nello studio dentistico presso cui il ricorrente espletava la propria professione senza che ciò possa sfociare in osservazioni integranti pubblicità comparativa e quindi scorretta, né che sia dimostrata la falsità delle affermazioni e neppure che esse risultino scarsamente intelligibili, tanto da violare il principio di trasparenza (n. 28 del 27 maggio).

**50.** Non è meritevole di accoglimento il gravame a mezzo del quale si deduce la violazione di legge per errata interpretazione dell'art. 57 C.d., ai sensi dell'art. 2 della legge n. 248/2006, laddove il tenore del messaggio pubblicitario sia volto a valorizzare ed esaltare le caratteristiche degli strumenti adoperati e la professionalità dell'azienda che li produce. Con riferimento a tale aspetto, è da censurare la dicitura utilizzata nel messaggio pubblicitario che non sia di carattere meramente informativo, contrariamente a quanto prescritto dal Codice deontologico, nonché dalle linee guida della FNOMCeO, ove non si configuri come semplice indicazione conoscitiva degli strumenti e

delle apparecchiature utilizzate, ma ne ha esalti le qualità di eccellenza nell'ambito del mercato (n. 29 del 27 maggio).

**51.** Qualora emerga dagli atti che il sanitario ha pubblicizzato prestazioni sanitarie non corrispondenti a quelle effettivamente offerte presso lo studio odontoiatrico (con particolare riferimento alla TAC), sussiste carenza di veridicità del messaggio pubblicitario, che diviene così fuorviante per il pubblico, ravvisandosi una divergenza tra aspettative ingenerate nella clientela ed effettivo trattamento offerto. Sotto tale profilo, la mancanza disciplinare, qualificata come violazione dell'art. 56 C.d., si caratterizza per il suo potenziale effetto di induzione in errore del pubblico, con conseguente indebito accaparramento di clientela e lesione dei principi di correttezza e veridicità dell'informazione pubblicitaria (n. 29 del 27 maggio).

**52.** Essendo venuti meno i vincoli imposti dalla legge n. 175/1992 in materia di pubblicità sanitaria e residuando all'Ordine una valutazione deontologica sulla veridicità e trasparenza del messaggio pubblicitario, così come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione (sentenza n. 11816/2012), le comunicazioni pubblicitarie devono essere valutate alla luce del quadro normativo vigente (c.d. decreto Bersani e Linee guida in materia di pubblicità sanitaria) che stabilisce i criteri cardine della trasparenza e della non ingannevolezza della pubblicità; pertanto, il Codice deontologico deve essere letto ed interpretato alla luce di tali criteri. È quindi illegittimo il provvedimento disciplinare che, invece di limitarsi a giudicare la pubblicità contestata sotto il profilo della trasparenza e veridicità uniformando la deontologia al dettato della normativa statale, ponga alla base della decisione la natura promozionale dei messaggi pubblicitari, senza però specificare le ragioni per cui la pubblicità sia in contrasto con i principi citati. In ogni caso, indipendentemente dalla qualificazione della tipologia dell'inserzione pubblicitaria in questione, le norme deontologiche, al pari delle disposizioni legislative (legge n. 148/2011 e d. lgs. n. 137/2012), convergono sulla prescrizione degli obblighi di conformità del messaggio pubblicitario medesimo ai principi di trasparenza, veridicità e correttezza, ribadendo il concetto di pubblicità informativa, quale contenuto portante e imprescindibile nella sponsorizzazione dell'attività del professionista, proprio in funzione della precipua finalità di tutelare il consumatore sia nella fase di effettuazione di una scelta consapevole, sia in quella di fruizione della prestazione. Inoltre, secondo quanto ribadito dalla Commissione Centrale in precedenti analoghe circostanze (cfr., tra le altre, dec. 21 giugno 2010, n. 42), il decreto-legge n. 223/2006, 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 all'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 un'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 Federazione nazionale, non vengono di certo eliminati dalle nuove norme in tema di liberalizzazioni. È, del pari, incontestato che il ricorrente rivesta la qualifica di direttore sanitario della struttura e risulti responsabile anche in ordine alla vigilanza sulla correttezza del materiale informativo attinente all'organizzazione alle prestazioni erogate dalla struttura. Per quanto riguarda la quantificazione della sanzione irrogata, è equo attenuarne la portata afflittiva, valutando nell'avvertimento una misura adeguata al comportamento non irreprensibile tenuto dal sanitario, nonché un congruo monito ad esercitare la massima vigilanza nella effettuazione e diffusione di messaggi pubblicitari attinenti la propria professione ovvero le attività svolte da strutture alle quali il sanitario stesso sia preposto (n. 59 del 27 maggio).

**53.** A seguito delle modifiche introdotte con L. n. 248/2006, la disciplina della pubblicità sanitaria di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 175 ha lasciato agli Ordini e ai Collegi professionali solo una residua valutazione deontologica sulla veridicità e trasparenza del messaggio pubblicitario. Pertanto, il provvedimento disciplinare deve dare conto delle specifiche ragioni per cui la pubblicità sia ritenuta in contrasto con i principi di veridicità e trasparenza del messaggio promozionale, ai sensi di quanto statuito anche dall'ordinanza della Cassazione n. 11816/2012 (*n. 65 del 6 maggio*).

**54.** È infondato il motivo di impugnazione con il quale il ricorrente deduce il vizio di violazione di legge con riferimento all'art. 2 della legge 248/2006, nonché all'art. 4 d. lgs. 137/2012 circa la nozione di pubblicità informativa. Al riguardo, va osservato che, in base al decreto-legge n. 223/2006, convertito con modificazioni nella legge 248/2006 (c.d. legge Bersani), permane 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 all'Albo, con conseguente potere dell'Ordine di garantire il rispetto di tali parametri. Nel caso di specie, le comunicazioni pubblicitarie riconducibili al ricorrente presentano, nel loro contenuto, profili di non trasparenza e di ingannevolezza; è da ritenere, pertanto, legittimo il provvedimento disciplinare adottato non tanto, come afferma il ricorrente, perché l'Ordine abbia inteso sanzionare la gratuità delle prestazioni, quanto perché ciò ha costituito l'oggetto di messaggi potenzialmente fuorvianti ("Perché non ti costa nulla") connessi all'offerta di alcuni servizi gratuiti (*n. 67 del 27 maggio*).

### **Riformulazione del messaggio**

**55.** Il principio di proporzionalità nell'applicazione della sanzione rispetto al fatto contestato impone di considerare se, dalla ricostruzione dei fatti, risulti che l'incolpato abbia tenuto un comportamento informato alla collaborazione, ai sensi dell'art. 64, quarto cpv. del Codice deontologico, provvedendo a riformulare il messaggio pubblicitario dopo aver preventivamente interpellato l'organo di disciplina. In relazione a tali circostanze, valutata la lieve gravità dell'abuso, la personalità dell'incolpato e le modalità di verifica dei fatti, la Commissione Centrale, in applicazione della legge n. 42/1999, che modifica la precedente legge n. 175/1992 in materia di pubblicità sanitaria, ben può rideterminare la sanzione nella misura più lieve (*n. 22 del 27 maggio*).

### **Tariffa agevolata**

**56.** È legittima la contestazione mossa in ordine all'utilizzo della dicitura "tariffa agevolata", diffuso nella quasi totalità delle inserzioni pubblicitarie della società, in ragione della indeterminatezza del costo delle prestazioni erogate, in contrasto con i principi di trasparenza e veridicità della pubblicità. A seguito della legge n. 248/2006 (c.d. decreto Bersani) sono state, infatti, abolite le tariffe professionali applicabili alla categoria. Di conseguenza, i prezzi delle prestazioni applicati dal ricorrente e non specificati nelle inserzioni, risultano privi di un termine di paragone, idoneo a qualificarle "agevolate" e, in quanto tali, suscettibili di originare una falsa prospettiva della realtà nel consumatore. Da ciò scaturisce una tipologia di pubblicità promozionale e astrattamente comparativa, quale è quella prospettata dal ricorrente, non obiettiva e non corredata da dati oggettivi e controllabili, in quanto tale, sanzionabile disciplinarmente, ai sensi dell'art. 56 C.d. (*n. 29 del 27 maggio*).

### **PRESCRIZIONE**

**57.** È fondato il motivo con il quale il ricorrente eccepisce l'intervenuta prescrizione quinquennale dell'azione disciplinare, avviata con delibera dell'Ordine in relazione ai fatti per i quali vi è stato

procedimento penale. Come già affermato in precedenti, 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. Pertanto, considerato che l'azione disciplinare è stata esercitata e contestualmente interrotta, stante la pregiudiziale penale, la stessa azione avrebbe dovuto ripartire e comunque concludersi entro e non oltre cinque anni. Le argomentazioni dedotte dall'Ordine, in base alle quali l'incolpato non ha mai dato comunicazione all'Ordine dell'esito del procedimento penale, con conseguente permanere dell'interruzione dei termini derivati dalla sospensione deliberata, non possono trovare accoglimento. Ciò in base al principio generale dell'affidamento, tenuto conto del lungo lasso di tempo trascorso tra il 2003, anno in cui l'Ordine ha richiesto al Tribunale notizie in merito all'attivazione del procedimento penale, e il 2010, anno in cui l'Ordine ha notificato al sanitario gli addebiti e relativa convocazione per il giudizio. È pertanto da accogliere l'eccezione avanzata circa l'avvenuta prescrizione del procedimento disciplinare, relativamente all'addebito connesso alla condanna penale riportata dal sanitario (*n. 21 del 6 maggio*).

**58.** 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 detto termine non inizia a decorrere nel caso in cui sia iniziato un procedimento penale a carico dell'incolpato. Infatti, in base all'uniforme orientamento della giurisprudenza sia della Suprema Corte di Cassazione che della Commissione Centrale, il procedimento penale produce effetto interruttivo sui termini di prescrizione dell'azione disciplinare e detti termini decorrono dalla notizia della conclusione del procedimento penale. In proposito, si rammenta che la Suprema Corte ha statuito che "il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare nei confronti dei sanitari non decorre nel caso in cui sia iniziato, a carico dell'incolpato, un procedimento penale e tale effetto interruttivo permane per tutto il tempo in cui il procedimento penale abbia corso" (Cass. Civ., Sez. III, n. 10517 del 7 maggio 2009); il termine di cui all'art. 51 DPR n. 221/1950 comincia quindi a decorrere dalla sentenza penale irrevocabile (CCEPS n. 54 del 6 dicembre 2010). Dello stesso tenore la sentenza 15 novembre 2000 n. 14811, secondo cui «... diversamente opinando, difatti, da un canto, considerati i tempi del procedimento penale, l'azione disciplinare sarebbe il più delle volte già prescritta prima ancora della sua materiale proposizione, e, dall'altro, la norma di cui all'art. 44 del citato DPR (a mente della quale "il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, purché non sia stato prosciolto per insussistenza del fatto stesso o per non averlo commesso") risulterebbe del tutto inapplicabile, poiché essa impone, in concreto, all'organo amministrativo di attendere l'esito e le valutazioni del giudice penale, così subordinando l'azione disciplinare alla conclusione del procedimento penale» (CCEPS n. 37 del 13 luglio, n. 89 dell'11 maggio, n. 57 del 30 novembre 2009). Di nessuna consistenza è il riferimento alla legge n. 97/2001 che, nell'introdurre un termine per l'attivazione dei procedimenti disciplinari a seguito della conclusione di un procedimento penale con sentenza irrevocabile, non è applicabile alla fattispecie *de qua* per la quale trova invece applicazione la normativa speciale di cui al più volte citato DPR 221/1950 (*n. 45 del 12 novembre*).

**59.** Secondo la giurisprudenza consolidata della Corte di Cassazione e della Commissione Centrale (si vedano, tra le altre, le decisioni 15 dicembre 2008, n. 94 e 6 dicembre 2010 n. 54), il termine quinquennale di prescrizione dell'azione disciplinare, come recita l'art. 51 del DPR n. 221/1950, non decorre nel caso in cui sia iniziato un procedimento penale a carico dell'incolpato e 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

pure già affermato in analoghe decisioni della Commissione Centrale (n. 68 del 12 novembre 2007), ove la sanzione irrogata venga fatta discendere dai fatti per i quali il soggetto è stato condannato in sede penale, il termine prescrizione dell'azione disciplinare comincia a decorrere dalla sentenza penale irrevocabile di condanna (n. 46 del 12 novembre).

**60.** L'orientamento prevalente della Commissione Centrale e della Suprema Corte di Cassazione afferma l'interruzione della prescrizione dell'azione disciplinare in caso di contemporanea pendenza di procedimenti (cfr. dec. CCEPS 13 luglio 2009, n. 37 e Cass., 2 marzo 2006, n. 4658 e 7 maggio 2009, n. 10517) e statuisce la decorrenza del detto termine prescrizione a partire dalla conclusione del procedimento penale. L'azione disciplinare non è prescritta, bensì correttamente esercitata dall'Ordine o Collegio entro il previsto termine quinquennale: ciò in ragione dell'interruzione della decorrenza della prescrizione per tutta la durata del procedimento penale e della cristallizzazione del *dies a quo* al momento della comunicazione o dalla conoscenza da parte dell'ordine del passaggio in giudicato della sentenza di condanna, emessa nel 2007 e comunicata dal Tribunale all'Ordine con nota del 2009. Simile impostazione risulta, altresì, suffragata dalla pronuncia della Corte di Cassazione – sez. III, che, con sentenza 15 giugno 2001, n. 8141, ha affermato il principio secondo il quale “agli effetti della prescrizione dell'azione disciplinare, di cui all'art. 51 DPR n. 221/1950 in tema di sanzioni per gli esercenti le professioni sanitarie, occorre tenere distinto il caso in cui il procedimento disciplinare tragga origine da un fatto punibile soltanto in tale sede, in quanto esso viola esclusivamente i peculiari doveri del professionista o incide solo sui requisiti di probità, di decoro e di dirittura professionale; dal caso, invece, in cui il procedimento disciplinare tragga origine da fatti costituenti anche reato e per i quali sia stata esercitata l'azione penale. Mentre nel primo caso il termine di prescrizione quinquennale decorre dal giorno della consumazione del fatto, nel secondo caso il termine predetto non può decorrere che dalla data di definizione del procedimento penale e cioè dal giorno in cui la sentenza penale è divenuta irrevocabile; senza che, in tal caso, possa tenersi conto alcuno, agli effetti della prescrizione, del periodo di tempo decorso dalla commissione del fatto alla instaurazione del procedimento penale” (nn. 51 e 52 del 27 maggio; n. 57 del 28 ottobre).

**61.** Il termine quinquennale di prescrizione 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'ente 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 *ex art. 51 del DPR 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 accertare se si sia verificata o meno la prescrizione dell'azione disciplinare (n. 71 del 28 ottobre).

## **PROCEDIMENTO**

### **Contestazione degli addebiti**

**62.** Non sussiste il vizio di mancanza della circostanziata contestazione degli addebiti qualora la ricostruzione dei fatti appaia sufficiente, anche in relazione all'audizione preliminare svoltasi innanzi al presidente dell'Ordine, a rendere palesi gli addebiti, nonché a consentire una adeguata difesa da parte dell'interessato. Ciò in quanto nel giudizio disciplinare non è tassativamente

necessario individuare la specifica disposizione che si assume violata, come invece accade nel diritto penale, potendosi desumere la sussistenza dell'infrazione anche sulla base di principi deontologici, o anche attinenti alla morale sociale e all'etica professionale, non necessariamente stigmatizzati da disposizioni normative specifiche (n. 1 del 28 gennaio).

**63.** È infondato il gravame con il quale il ricorrente lamenta la mancanza di menzione circostanziata degli addebiti, laddove la contestazione degli stessi, effettuata dall'Ordine resistente, appaia pienamente idonea a soddisfare le esigenze difensive dell'interessato, facendo adeguato riferimento alla possibile violazione delle norme deontologiche ritenute violate. Inoltre, già in sede di audizione preliminare innanzi il Presidente dell'Ordine l'interessato era stato edotto circa il possibile avvio di un procedimento disciplinare nei suoi confronti in relazione alla condotta meglio precisata nelle successive fasi del procedimento stesso e, comunque, l'Ordine ha dato seguito alla richiesta di precisazione degli addebiti formulata dalla difesa del sanitario, inviandogli una dettagliata nota (n. 4 del 28 gennaio).

**64.** L'indicazione dell'illecito disciplinare deve emergere sin dalla contestazione dell'addebito, onde porre l'incolpato in condizione di articolare compiutamente una difesa e delle controdeduzioni sui rilievi mossi, essendo bensì sufficiente la menzione degli articoli del Codice deontologico che si ritengono violati, ma circoscrivendo l'inosservanza a specifiche e puntuali espressioni utilizzate nella inserzione pubblicitaria o nell'intervista pubblicata, non risultando sufficiente che ciò avvenga soltanto nell'atto finale di adozione del provvedimento sanzionatorio (nn. 27 e n. 28 del 27 maggio).

**65.** Per costante giurisprudenza della Commissione Centrale, la contestazione degli addebiti per essere valida deve contenere gli elementi essenziali a far conoscere all'interessato le ragioni che inducono ad aprire il procedimento disciplinare. Non sussiste quindi lesione del diritto di difesa ove sia stato fatto espresso rinvio ai fatti per i quali pendeva giudizio penale relativi ad abusi o mancanze nell'esercizio della professione di cui all'art. 38 DPR n. 221/1950, se la contestazione degli addebiti – a prescindere dal contenuto più o meno dettagliato – risulta completa di tutti i requisiti richiesti dalla legge, così da rendere il sanitario pienamente consapevole delle infrazioni contestate e da porlo nelle condizioni di svolgere puntualmente e compiutamente le proprie argomentazioni difensive. La *ratio* della norma che prescrive la circostanziata menzione degli addebiti è infatti di consentire all'incolpato di articolare le proprie difese; pertanto, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione alla effettiva possibilità di esercitare tale diritto (n. 30 dell'8 luglio).

**66.** È infondato il motivo di gravame con il quale il ricorrente contesta la genericità della contestazione rivoltagli se l'esplicito riferimento ai fatti contestati che hanno coinvolto il sanitario risulta evidente nel richiamo agli stessi effettuato fin dall'audizione preliminare, sia pure *ob relationem*, con riferimento al verbale della commissione, nonché alla specifica contestazione di “aver violato gli articoli 67 e 69 del Codice di deontologia medica”. È noto, per giurisprudenza costante (cfr., tra le altre, Cass. Civ., Sez. III, n. 7765 del 14 aprile 2005), che non è necessaria una circostanziata elencazione dei fatti illeciti qualora la persona abbia dimostrato di essere già stato informato dell'addebito, come desumibile dal comportamento complessivamente tenuto nello svolgimento delle varie fasi procedurali (n. 40 del 28 ottobre).

**67.** Secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, la contestazione degli addebiti è valida se contiene gli elementi essenziali che permettono all'interessato di conoscere le ragioni che conducono ad aprire il procedimento disciplinare. Ciò anche facendo espresso rinvio ai fatti per i quali pende un altro giudizio. Non sussiste in tal caso lesione del diritto di difesa, risultando la

contestazione degli addebiti di tutti i requisiti richiesti dalla legge, così da rendere il sanitario pienamente consapevole delle infrazioni contestate e da porlo nelle condizioni di svolgere puntualmente e compiutamente le proprie argomentazioni difensive. La norma che prescrive la circostanziata menzione degli addebiti (art. 39 DPR n. 221/1950) è stata infatti dettata dal legislatore per consentire all'incolpato di articolare le proprie difese; pertanto, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione alla effettiva possibilità dell'incolpato di esercitare tale diritto (*n. 47 del 28 ottobre*).

**68.** Secondo il consolidato orientamento giurisprudenziale (*ex multis*, Cass., sez. III, n. 4465 del 2 marzo 2005), la contestazione degli addebiti non esige una minuta, completa e particolareggiata esposizione dei fatti che integrano l'illecito, essendo invece sufficiente che l'interessato, con la lettura dell'incolpazione, sia posto in grado di approntare la propria difesa in modo efficace, senza rischiare di essere giudicato per fatti diversi da quelli ascrittigli o diversamente qualificabili sotto il profilo della condotta professionale a fini disciplinari (*n. 67 del 27 maggio*).

### **Dichiarazioni in sede di audizione**

**69.** Non sussiste il vizio della mancata od erronea valutazione delle dichiarazioni rese dal sanitario in sede di audizione o della memoria difensiva da lui presentata e, in generale, di tutti gli elementi di prova quando agli atti risulti invece che l'organo di disciplina ha compiuto una adeguata valutazione in merito, che ha inciso anche sull'entità della sanzione, la cui entità sia stata determinata tenendo nella debita considerazione le giustificazioni addotte dal ricorrente (*n. 33 del 30 settembre*).

### **Diritto di difesa**

**70.** Come da orientamento costante della Commissione Centrale (cfr., *inter alia*, CCEPS n. 2 del 7 febbraio 2011), è infondata l'eccezione di illegittimità del provvedimento sanzionatorio per non essere stato il sanitario messo in condizione di esperire le proprie difese, ove risulti che l'interessato, nel corso del procedimento, abbia potuto conoscere con maggiore precisione gli addebiti che gli sono stati mossi e sia stato quindi posto nelle condizioni di svolgere adeguatamente la propria difesa. L'illegittimità o meno del provvedimento disciplinare per violazione dell'art. 39 del DPR n. 221/1950, ovvero per mancanza nella comunicazione di avvio del procedimento della puntuale menzione dei relativi addebiti, deve essere valutata in relazione alla effettiva possibilità di esercitare il diritto dell'incolpato di articolare le proprie difese (*n. 1 del 28 gennaio*).

**71.** È infondato il motivo di ricorso concernente presunta violazione del diritto di difesa ed inopportunità della sanzione irrogata, allorché non si rinvenga nell'iter che ha portato all'emanazione del provvedimento alcuna lesione del diritto di difesa né carenza di istruttoria, essendo stato l'incolpato udito due volte nell'ambito del procedimento disciplinare ed avendo egli, in entrambe le occasioni, confermato di aver commesso il fatto contestato (*n. 3 del 28 gennaio*).

**72.** Va accolto il gravame relativo alla violazione degli artt. 39 e 47 DPR n. 221/1950, in merito alla carenza dell'istruttoria compiuta dall'Ordine nella fase antecedente all'irrogazione della sanzione disciplinare, allorché tale fase sia consistita nella mera somministrazione alla professionista di un questionario recante generiche domande sull'attività svolta presso lo studio odontoiatrico e sulla conoscenza delle linee guida approvate nel 2011 dall'Ordine stesso. Dal verbale di audizione emerge, peraltro, che non è stato espletato un vero e proprio contraddittorio, bensì la mera riproposizione delle contestazioni inizialmente notificate all'odierna ricorrente e la successiva



acquisizione delle controdeduzioni liberamente presentate dalla medesima. Si deduce, pertanto, che la carenza delle specifiche contestazioni, in termini di correttezza, trasparenza e veridicità delle informazioni pubblicate sull'attività specialistica svolta, congiuntamente alla mancata indicazione delle espressioni che hanno concretamente integrato tale infrazione, hanno determinato la mancanza di un confronto sulla pretesa violazione verificatasi, il difetto di contraddittorio e il conseguente difetto dei presupposti sulla base dei quali irrogare la sanzione (n. 27 del 27 maggio).

**73.** È infondato il motivo con cui il ricorrente deduce violazione dei principi generali in materia di diritto di difesa, se emerge dagli atti che lo stesso, acquisiti i documenti richiesti, ha svolto sia a mezzo del proprio legale che personalmente le proprie deduzioni, così esercitando ampiamente il diritto di difesa (n. 30 dell'8 luglio).

**74.** È infondata la doglianza relativa al vizio di notificazione degli atti del procedimento disciplinare allorché l'Ordine dimostri che l'interessato ha avuto conoscenza del procedimento instaurato a proprio carico ed è intervenuto nell'ambito del medesimo, sia interloquendo con l'Ordine stesso per la fissazione dell'audizione disciplinare, sia ai fini della produzione di memorie difensive considerate dall'organo giudicante. In tal caso, il sanitario è stato posto, quindi, in condizioni di esercitare correttamente e tempestivamente il proprio diritto di difesa (n. 57 del 28 ottobre).

**75.** È infondato il motivo di ricorso concernente la violazione del diritto di difesa, se l'interessato è stato correttamente informato in merito alle contestazioni mosse dall'Ordine ed è stato pienamente posto in condizioni di approntare una compiuta attività difensiva idonea al caso di specie (n. 65 del 6 maggio).

**76.** Non risulta meritevole di accoglimento il gravame con il quale il ricorrente lamenta la lesione del proprio diritto di difesa in quanto sostiene di non aver mai ricevuto comunicazioni in ordine all'udienza disciplinare al termine della quale l'Ordine ha deliberato la radiazione, quando risulti acquisito agli atti un attestato di "Poste on-line" che contraddice le affermazioni della ricorrente (n. 70 del 30 settembre).

**77.** Secondo il consolidato orientamento di questa Commissione Centrale, la doglianza con cui il ricorrente lamenta la violazione dell'art. 39 DPR n. 221/1950 per l'erronea indicazione, nella nota di addebito, delle disposizioni del Codice deontologico ritenute violate è infondata quando risulti che l'incolpato sia stato regolarmente convocato e, avuto conoscenza delle accuse mosse nei suoi riguardi, abbia potuto difendersi (n. 71 del 28 ottobre).

#### **Diritto di difesa - facoltà di avvalersi di assistenza legale (comunicazione dell'Ordine)**

**78.** È infondato il motivo di diritto con il quale il ricorrente afferma la nullità del provvedimento impugnato per la mancata menzione, sia nella convocazione davanti al Presidente dell'Ordine, di cui all'art. 39 DPR n. 221/1950, che nella comunicazione di avvio del procedimento disciplinare, della facoltà di farsi rappresentare e difendere da un legale di fiducia, quale espressione dell'inviolabile diritto alla difesa. In proposito, si osserva che rimane indimostrata l'assunta esistenza in capo all'Ordine dell'obbligo di rendere l'incolpato consapevole della proprie facoltà quand'anche attinenti all'esercizio di diritti inviolabili in assenza di previsioni normative in questo senso. È sufficiente che l'Ordine, nelle proprie comunicazioni, non invochi indebitamente l'applicazione dell'art. 45, comma terzo, del DPR n. 221/1950 ("Non è ammessa l'assistenza di avvocati o di consulenti tecnici, salvo che, per questi ultimi, il Consiglio non ritenga necessario il

loro intervento”) o comunque non impedisca, durante il procedimento disciplinare, all’ accusato di farsi rappresentare e difendere da un legale di fiducia (n. 69 del 30 settembre).

### **Diritto di difesa - prove e contraddittorio**

**79.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente eccepisce l’ inutilizzabilità delle prove su cui si fonda il provvedimento disciplinare, in quanto le stesse, consistenti in filmati televisivi, sarebbero state prodotte illecitamente. A fondamento della propria tesi, il sanitario cita una pronuncia giurisdizionale che, nel contenzioso tra una nota rete televisiva e lo stesso ricorrente, ha in sede cautelare inibito alla stessa rete, al conduttore e al suo regista una serie di comportamenti lesivi dei diritti alla *privacy* del sanitario (giudizio poi confermato in sede di reclamo). Al riguardo, pur essendo innegabile che alla predetta emittente siano state inibite alcune attività, si tratta di una questione che riguarda unicamente un contenzioso civile tra le parti in causa e non può essere opposto ad altri. Quindi i fatti dedotti nei filmati, posti a base del giudizio disciplinare, sono stati legittimamente utilizzati dall’Ordine (n. 31 dell’8 luglio 2013).

**80.** È infondato il motivo di gravame con il quale il ricorrente contesta la violazione degli artt. 39, 42 e 47 del DPR n. 221/1950 se la segnalazione, seppure pervenuta in forma anonima, è corredata da elementi probatori oggettivi, rappresentati dalle fotografie, che forniscono all’Ordine un riscontro obiettivo e facilmente verificabile nella sua veridicità, supportato dall’assunzione in contraddittorio delle prove testimoniali. In tal caso, la decisione ordinistica risulta quindi fondata su prove documentali inoppugnabili integrate dal contraddittorio (n. 33 del 30 settembre).

**81.** La Suprema Corte di Cassazione, sez. III (sentenze 30 luglio 2001, n. 10396 e 2 marzo 2006, n. 4657), ha statuito che nei procedimenti disciplinari innanzi agli organi professionali in fase giurisdizionale vige il generale principio del rispetto del contraddittorio e della tutela del diritto di difesa e, quindi, l’ incolpato ha diritto di richiedere che le prove siano rinnovate in sua presenza; peraltro, se lo stesso non si sia avvalso di tale facoltà e abbia accettato che l’ incolpazione fosse decisa sulla base delle prove raccolte nell’inchiesta preliminare, non può più revocare detta scelta. Allo stesso modo, “nel procedimento disciplinare a carico di esercente professione sanitaria, il diritto di difesa deve essere assicurato anche nella fase amministrativa davanti al consiglio dell’ordine professionale locale, tenuto conto che questa, pur avendo natura amministrativa, si concretizza in un’attività preordinata e funzionalmente connessa a quella successiva, di natura giurisdizionale; da ciò non discende, tuttavia, l’ automatica lesione del diritto di difesa in ogni ipotesi di violazione formale delle modalità previste per la contestazione dall’art. 39 DPR n. 221/1950, che disciplina il procedimento disciplinare di cui si tratta; in particolare, deve escludersi la sussistenza di tale lesione nel caso in cui il medico incolpato, comparso personalmente nel giorno fissato per il giudizio ai sensi dell’art. 45 del DPR citato, abbia accettato - tra l’altro, dopo essersi consultato con l’avvocato che lo assisteva - di rispondere sui fatti addebitati, avendo egli avuto piena cognizione dei fatti per i quali è stata formulata la contestazione nonché regolare accesso agli atti del procedimento” (Cass., sez. III, 7 novembre 2000, n. 14479). Tali orientamenti sono stati debitamente recepiti dalla Commissione Centrale (CCEPS nn. 21 e 43 del 9 maggio 2007), che ha affermato che “La legittimità dell’atto di contestazione va valutata in relazione all’effettiva possibilità di esercitare tale diritto; pertanto, il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che - malgrado una certa genericità dell’atto di contestazione - l’ incolpato abbia potuto conoscere con maggiore precisione nel corso del procedimento gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, e sia stato quindi nelle condizioni di svolgere adeguatamente la proprie difese” (n. 33 del 30 settembre).

**82.** È infondato il motivo di gravame con il quale il ricorrente contesta la legittimità delle prove testimoniali acquisite. Come già osservato in precedenti analoghe circostanze dalla Commissione Centrale (dec. nn. 41 del 21 giugno 2010 e 52 del 14 novembre 2011), non sussiste alcun obbligo per l'organo di disciplina quanto alle modalità di assunzione delle testimonianze, né tantomeno alcun dovere di confronto con l'incolpato per un esame incrociato delle dichiarazioni. Parimenti, quanto alla dedotta inattendibilità dei testi, la valutazione degli stessi rientra nella discrezionalità dell'organo disciplinare, rilevando solo, ai fini del diritto di difesa, che il ricorrente abbia potuto contestare le dichiarazioni dei testi così rese, o anche che l'organo di disciplina abbia proceduto all'accertamento dei fatti sulla base di un esposto e di una testimonianza che, sebbene non circostanziata, sia risultata attendibile e contro la quale non risulti esser stata intrapresa da parte del ricorrente alcuna iniziativa giudiziaria per confutarla (*nn. 33 e 36 del 30 settembre*).

**83.** 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 (*n. 47 del 28 ottobre*).

#### **Diritto di difesa - violazione della legge n. 241/1990**

**84.** È priva di pregio la tesi della nullità del procedimento disciplinare per violazione dell'art. 7 della legge n. 241/1990 sull'obbligo di comunicazione e violazione dell'obbligo di provvedere sull'istanza di accesso agli atti presentata dalla ricorrente se risulta che la commissione di disciplina abbia posto a disposizione della ricorrente la documentazione inerente al procedimento disciplinare per cui è causa, tanto da consentire all'interessata di articolare una compiuta difesa. Il ricorrente, in concreto, ha svolto l'attività difensiva mediante la produzione di memorie, controdeduzioni, documentazione sanitaria e consulenza tecnica di parte, da cui si evince che il correlato diritto alla difesa non ha subito alcuna compressione (*n. 73 del 9 dicembre*).

#### **Indeterminatezza delle violazioni contestate**

**85.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente deduce indeterminatezza delle violazioni contestate e impossibilità di idonea difesa se il collegio ha, sia nella contestazione degli addebiti che nel corso del procedimento, esaminato ed esplicitato le infrazioni poste alla base del provvedimento sanzionatorio, consistenti in particolare nella violazione di linee guida ministeriali (in materia di trasfusioni) che hanno comportato il verificarsi dell'evento dannoso (*n. 34 del 30 settembre*).

#### **Indicazione del termine e dell'autorità a cui ricorrere**

**86.** È infondata la doglianza con la quale il ricorrente contesta, sotto il profilo procedurale, la nullità del procedimento per mancata indicazione del termine e dell'autorità a cui ricorrere *ex art. 47 DPR n. 221/1950*. Il Consiglio dell'Ordine costituisce un soggetto autonomo avente natura privatistica, al quale non risulta pertanto pedissequamente estensibile la disciplina in materia di procedimento amministrativo dettata per gli enti pubblici e i soggetti di diritto pubblico ivi specificamente contemplati. In ogni caso, risulterebbe dubbia l'applicazione delle disposizioni sul procedimento amministrativo ad una procedura disciplinare, che risulta più propriamente assimilabile a un procedimento a carattere giudiziale (nel contesto del cui provvedimento conclusivo non è contemplata la menzione del termine e dell'autorità alla quale ricorrere). Il regolamento per la disciplina delle professioni sanitarie, che costituisce la *lex specialis* volta a

cristallizzare anche le norme tipiche del procedimento disciplinare in questo contesto specifico, non menziona, all'art. 47 né in alcun'altra disposizione, tra gli elementi strutturali costitutivi del provvedimento sanzionatorio, l'indicazione dell'autorità alla quale ricorrere e del relativo termine di impugnazione (*n. 73 del 9 dicembre*).

### **Istruttoria**

**87.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente deduce violazione delle norme sul corretto svolgimento del procedimento disciplinare se il collegio, correttamente operando, risulti aver dato avvio al relativo procedimento con atto formale. La fase precedente a tale data, per la quale è stata effettuata una prima convocazione, più volte rinviata, è da considerarsi fase istruttoria espressamente prevista dall'art. 39 del DPR n. 221/1950. Conseguentemente, le richieste formulate in tale fase non possono essere considerate a carattere sanzionatorio e, pertanto, non sussiste la lamentata infrazione (*n. 42 del 28 ottobre*).

**88.** È infondato il motivo di ricorso con cui si lamenta la violazione degli artt. 24 e 111 Cost. e 38 e 39 DPR n. 221/1950 per difetto di istruttoria, sviamento ed eccesso di potere, nonché violazione del contraddittorio, se emerge dagli atti, nonché dalle affermazioni della ricorrente, che il sanitario è stato ritualmente convocato per la prescritta audizione, al fine di rappresentare la propria posizione in merito all'esposto nei propri confronti. L'audizione preliminare all'apertura del procedimento disciplinare prevista dal citato art. 39 ha lo scopo di verificare in contraddittorio la sussistenza o meno dei presupposti per l'attivazione di un procedimento disciplinare. Nel caso di specie dal verbale redatto in occasione della audizione preliminare, sottoscritto peraltro dallo stesso sanitario, si evince come il medesimo abbia avuto modo di esporre la propria versione dei fatti. Tale fase prodromica ha la mera funzione di far acquisire al consiglio di disciplina sommarie informazioni suscettibili di essere valutate ai fini dell'avvio o meno del procedimento disciplinare, senza che simile attività possa sostituire in alcun modo l'istruttoria che deve essere, invece, compiutamente eseguita nel corso del procedimento disciplinare stesso e constare di acquisizioni documentali, testimoniali e peritali (*n. 73 del 9 dicembre*).

### **Termini a difesa**

**89.** È infondato il gravame con cui si deduce violazione degli artt. 38 ss. del DPR n. 221/1950 per mancata concessione dei termini a difesa, allorché risulti dalla documentazione depositata che l'Ordine ha effettuato la comunicazione di rito, fissando la data del giudizio disciplinare, consentendo all'incolpato di prendere visione degli atti e di presentare eventuali memorie e accogliendo la richiesta di proroga del termine per depositare controdeduzioni difensive - proroga non assoggettata alla durata minima di giorni venti come il termine iniziale (*n. 4 del 28 gennaio*).

**90.** È fondato il gravame con il quale si deduce violazione dell'art. 39, lett. b), del DPR n. 221/1950 per mancato rispetto del termine, non inferiore a giorni venti, che l'Ordine avrebbe dovuto assegnare all'interessato nel comunicare la data della seduta del giudizio disciplinare. E anche se il ricorrente era stato più volte convocato, e che nelle rispettive precedenti comunicazioni di fissazione di udienza il citato termine era stato ampiamente rispettato, tuttavia, per quanto riguarda la seduta disciplinare in discussione, la convocazione è stata recapitata al ricorrente medesimo con un termine inferiore a quello previsto dalla citata disposizione. Si ha quindi una sostanziale lesione del diritto di difesa, atteso che la norma a sua protezione ne prevede la derogabilità solo con un prolungamento dello stesso termine ed ad istanza del solo ricorrente (*n. 17 dell'8 luglio*).

## **Termini per l'avvio e per la conclusione del procedimento**

**91.** È infondato il motivo con il quale ricorrente deduce violazione dell'art. 39 del DPR 221/1950 per tardività della contestazioni, in quanto la norma richiamata non contiene alcun termine da osservare per procedere all'avvio del procedimento disciplinare (*n. 30 dell'8 luglio*).

**92.** In ordine al motivo di ricorso concernente l'elusione del termine del giudizio disciplinare, si osserva che la normativa di riferimento non sancisce un termine (né ordinatorio, né perentorio) di conclusione della procedura medesima, stabilendo soltanto l'applicabilità del principio della prescrizione dell'azione disciplinare. Ciò tanto più laddove il procedimento disciplinare sia stato caratterizzato da un'istruttoria complessa, comprensiva, oltre che degli adempimenti procedurali obbligatori (audizione dell'incolpato ed esame delle memorie e controdeduzioni), anche di escussioni testimoniali e della valutazione della consulenza tecnica di parte per la quale il ricorrente abbia chiesto la proroga del termine assegnato per il deposito della perizia (*n. 73 del 9 dicembre*).

## **Termini per le memorie di Ordini e Collegi (ordinatori)**

**93.** È insussistente l'eccezione relativa alla presunta tardività nella presentazione di memoria e documenti da parte del Collegio, in quanto trattasi di termini ordinatori e non perentori (*n. 42 del 28 ottobre*).

## **PROVVEDIMENTO**

### **Difetto di motivazione**

**94.** Il provvedimento è da ritenersi immune da vizi quali carenza di motivazione ed omessa indicazione degli elementi probatori, laddove sia dato ravvisare l'indicazione sufficientemente puntuale ed esauriente, ancorché non dettagliata, di comportamenti, fatti ed atti che hanno condotto l'organo di disciplina ad irrogare la sanzione nei confronti dell'incolpato, apparendo quindi pienamente comprensibile l'iter logico-giuridico su cui si fonda la decisione gravata. Ciò in conformità all'ormai consolidato orientamento di questa Commissione Centrale (cfr., tra le altre, CCEPS n. 86 dell'11 maggio 2009), in base al quale «Il provvedimento sanzionatorio, letto unitamente ai verbali relativi alle sedute di discussione, è sufficientemente motivato, sia pure in modo sintetico, se risulta individuabile l'iter logico seguito dal collegio giudicante per concludere nel senso della responsabilità disciplinare del sanitario» (*n. 2 del 28 gennaio*).

**95.** Non rileva l'argomentazione difensiva con la quale il ricorrente afferma di aver sempre svolto la propria attività con probità e senza precedenti richiami da parte dell'Ordine se il provvedimento disciplinare è correttamente motivato e le censure appaiono provate, anche sulla base delle dichiarazioni rese dall'interessato (*n. 2 del 28 gennaio*).

**96.** È esente dal lamentato vizio di difetto d'istruttoria il provvedimento disciplinare nel quale si faccia espresso riferimento alle indagini condotte, ivi compresa una approfondita discussione sulla documentazione prodotta dall'incolpato, raggiungendo la conclusione che la stessa non dà luogo a interpretazioni che possano suffragare la tesi addotta a giustificazione del comportamento tenuto in violazione dei principi deontologici (*n. 23 del 27 maggio*).

**97.** Non è invocabile la violazione degli artt. 39 e 47 del DPR n. 221/1950 (dedotta carenza di istruttoria e illogicità della motivazione) se nel corso del procedimento disciplinare sono state poste

in essere tutte le fasi costitutive della procedura medesima, come da previsione normativa, e se il sanitario è stato specificamente edotto delle locuzioni recate dal messaggio pubblicitario ritenute in contrasto con i generali principi di trasparenza, correttezza e decoro professionale, al fine di approntare una compiuta difesa della propria posizione, così come risulta effettivamente avvenuto a fronte del contraddittorio svoltosi e dell'articolazione di puntuali memorie difensive, nel corso del procedimento (n. 26 del 27 maggio).

**98.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente contesta il difetto di motivazione del provvedimento impugnato, con riferimento all'iter logico-giuridico che ha determinato il convincimento dell'organo di disciplina, se la decisione sanzionatoria possieda i requisiti di specificità e chiarezza e risulti fondata su prove documentali inoppugnabili. Inoltre, come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione (sez. III Civ., n. 5885 del 9 maggio 2000), in presenza delle predette prove, nonché delle dichiarazioni di colpevolezza dell'inquisita, l'obbligo di motivazione che giustifichi l'uso del potere discrezionale attribuito al collegio giudicante, risulta ampiamente soddisfatto, ai sensi dell'art. 47 del citato DPR 221, con il richiamo delle ragioni ritenute di preponderante rilievo, oltre che delle dichiarazioni testimoniali, dei comportamenti e dei fatti prodotti dall'incolpato (nn. 32 e 33 del 30 settembre).

**99.** È infondato il motivo di gravame con il quale il ricorrente contesta la violazione dell'art. 39 del DPR n. 221/1950 per insussistenza di elementi probatori sufficienti e conseguente difetto di motivazione del provvedimento impugnato, se risulta dagli atti del procedimento che l'organo di disciplina ha preso in debita considerazione le difese formulate dall'incolpato sia personalmente che per il tramite del suo legale, ma ciò nonostante ha ritenuto i fatti in contestazione provati e meritevoli della lieve sanzione disciplinare dell'avvertimento. Nel pervenire a detto convincimento la commissione disciplinare ben può tener conto della circostanza che all'Ordine era pervenuto un esposto da parte della ASL di appartenenza del sanitario, i cui organi disciplinari avevano ritenuto tanto fondate le accuse nei confronti del sanitario da trarne motivo di licenziamento un mese prima della scadenza del contratto (n. 43 del 28 ottobre).

**100.** Come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione (Cass. Civ. - sez. III, 9 maggio 2000, n. 5885), è infondato il motivo relativo alla carenza di motivazione del provvedimento impugnato se la decisione risulta adeguatamente motivata in *re ipsa* mediante rinvio ai fatti circostanziati menzionati nella sentenza definitiva di condanna, nonché attraverso l'indicazione delle norme deontologiche violate (n. 46 del 12 novembre).

**101.** Dalla lettura del dispositivo del provvedimento deve apparire chiaramente l'iter logico e le motivazioni che hanno portato alla adozione della decisione. È quindi 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 si possa cogliere l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione della decisione da parte della commissione ordinistica (n. 47 del 28 ottobre).

**102.** È da accogliere il gravame con il quale il ricorrente chiede che venga accertata e dichiarata la nullità del provvedimento disciplinare per difetto assoluto di motivazione in violazione dell'art. 47 del DPR 221/1950, qualora la delibera gravata contenga solo la generica indicazione di alcuni articoli del Codice deontologico che l'Ordine abbia ritenuto violati dal ricorrente. Non risultando, quindi, individuabili i motivi su cui si fonda la decisione, non è dato ricostruire l'iter logico-giuridico mediante il quale l'organo disciplina ha raggiunto il convincimento di colpevolezza del

sanitario, pervenendo all'applicazione di una congrua sanzione, come invece stabilito dall'art. 47 DPR n. 221/1950 e come richiesto secondo univoco e consolidato orientamento della Commissione Centrale (cfr., da ultimo, dec. nn. 8-10 del 12 aprile 2010). È, infatti, "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" (n. 60 dell'8 luglio).

**103.** È infondato il motivo di impugnazione con il quale il ricorrente deduce violazione di legge ex art. 47 DPR n. 221/1950 se nel provvedimento conclusivo del giudizio disciplinare, seppure articolato come resoconto delle audizioni e della documentazione acquisita nel corso del procedimento ad esso relativo, vi è un circostanziato richiamo ai fatti e alle prove acquisite, oltre ad essere delineata una compiuta valutazione della condotta del ricorrente, per un verso, con l'individuazione delle mancanze deontologiche rilevate, quali l'assenza dell'indicazione del responsabile sanitario, il preminente connotato di slogan pubblicitario delle inserzioni oggetto di contestazione e la pubblicizzazione della gratuità della visita/diagnosi e, per altro verso, attraverso l'indicazione degli elementi probatori a carattere documentale, volti a suffragare il giudizio dell'Ordine medesimo. Dalla lettura del provvedimento ivi impugnato emergono chiaramente le ragioni poste a base del convincimento dell'organo di disciplina, fondate su disposizioni del Codice deontologico (artt. 1, 55 e 56), suscettibili di essere applicate a coloro che ad esso risultino iscritti. È quindi agevole ricavare, nella sua linearità, l'iter logico-giuridico seguito nell'irrogazione della sanzione dell'avvertimento all'incolpato, rispetto alla cui determinazione sembra riconducibile anche la valutazione del profilo collaborativo del professionista (n. 67 del 27 maggio).

**104.** È illegittimo il provvedimento impugnato che, prima della parte dispositiva, si limiti ad una mera elencazione dei fatti e degli atti posti a presupposto della decisione quando, invece, è costante orientamento della Commissione Centrale che, a pena di nullità, "l'atto sanzionatorio debba essere chiaramente motivato con l'esposizione delle ragioni sulle quali si fonda, in modo che si possa cogliere l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione del convincimento dell'organo decidente e apprezzare se la decisione data è sorretta da prove sufficienti e da valide considerazioni giuridiche e di fatto" (n. 70 del 30 settembre).

**105.** È fondata la doglianza con la quale il ricorrente lamenta che il Consiglio direttivo dell'Ordine ha violato l'art. 47 del DPR n. 221/1950, in applicazione del quale la decisione del Consiglio deve tra l'altro contenere, a pena di nullità, l'esposizione dei motivi. È illegittimo, invece, che quest'ultimo si limiti a un mero elenco dei riferimenti normativi e delle circostanze fattuali o che l'allegato processo verbale riporti soltanto i nominativi e le sottoscrizioni dei consiglieri presenti e la circostanza che la loro votazione è stata presa all'unanimità. In tal caso, non risulta possibile cogliere l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione del convincimento dell'organo giudicante e di apprezzare se la decisione sia sorretta da prove sufficienti e da valide considerazioni giuridiche e di fatto (n. 70 del 30 settembre).

**106.** È fondato il motivo di diritto per difetto di motivazione della decisione impugnata se l'Ordine, pur ricollegando la radiazione alle indagini dell'Autorità Giudiziaria attualmente in corso, non si è impegnato in modo da avere da questa informazioni sul ricorrente che potessero sorreggere a livello motivazionale le proprie conclusioni. Invece, "il provvedimento disciplinare assolve all'obbligo di motivazione quando l'iter logico-giuridico seguito ... consente di appurare che l'organo di

disciplina ha operato un autonomo apprezzamento dei fatti accertati in sede penale” (n. 70 del 30 settembre).

**107.** È infondato il motivo relativo al difetto di motivazione in violazione dell’art. 47 DPR n. 221/1950 se il provvedimento impugnato esplicita in modo sufficientemente chiaro l’iter logico-giuridico seguito dal collegio giudicante, evidenziando come non sussista la lamentata discrasia tra l’addebito contestato e la decisione assunta. Ciò in applicazione della normativa vigente in materia di pubblicità sanitaria di cui alla legge n. 175/1992, dalla quale si ricava che l’uso dei titoli di “professore” o 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. Le indicazioni riportate su ricettari, biglietti da visita o *block-notes* intestati al sanitario, se non rispettano strettamente le previsioni di legge, possono essere fuorvianti per il pubblico generale, non 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 può essere a conoscenza dell’avvenuto riconoscimento ovvero della negata equiparazione dei titoli nell’ambito dello Stato italiano (n. 71 del 28 ottobre).

**108.** È infondato il motivo di ricorso con cui si deduce la nullità del provvedimento per carenza di motivazione, per mancata indicazione della sanzione per ciascun addebito e per mancata considerazione delle attenuanti, laddove vi sia un circostanziato richiamo ai fatti ed alle prove acquisite, ovvero se nel provvedimento stesso sia stato compiutamente valutata la condotta del ricorrente, individuandone le mancanze deontologiche con l’indicazione puntuale degli elementi che l’organo disciplinare ha ritenuto certi ed idonei a suffragare il suo giudizio. Come già affermato dalla Commissione Centrale in analoghe occasioni (CCEPS nn. 45 e 46 del 13 luglio, nn. 52 e 69 del 6 aprile 2009), è da ritenersi infondato il gravame relativo a contraddittorietà e illogicità della motivazione, quando risulti dagli atti che l’organo di disciplina ha valutato i diversi elementi di fatto ed esposto con chiarezza le ragioni poste alla base del provvedimento sanzionatorio, essendo così possibile individuare l’iter logico che ha condotto alla formazione del convincimento da parte dell’organo di disciplina, nonché apprezzare le considerazioni giuridiche dalle quali è sorretta la decisione impugnata, e apparendo adeguatamente motivate le ragioni poste a fondamento della stessa. Ciò tanto più (CCEPS n. 86 dell’11 maggio 2009) quando il provvedimento sanzionatorio, letto unitamente ai verbali relativi alle sedute di discussione, sia sufficientemente motivato, ancorché in modo sintetico, risultando individuabile l’iter logico seguito dal collegio giudicante per concludere nel senso della responsabilità disciplinare del sanitario (n. 73 del 9 dicembre).

### **Difetto di sottoscrizione**

**109.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente deduce violazione dell’art. 47 DPR n. 221/1950 per mancata sottoscrizione del provvedimento disciplinare da parte di tutti i componenti, in quanto per univoco e consolidato orientamento della Commissione Centrale, l’art. 47 va disapplicato nella parte in cui prevede che la decisione disciplinare debba recare la sottoscrizione di tutti i membri del collegio giudicante, in quanto la natura di tipo contenzioso del procedimento soggiace alla disciplina generale posta per le decisioni di natura giurisdizionale che richiede le sole sottoscrizioni del presidente e dell’estensore (n. 34 del 30 settembre).

**110.** È infondato il motivo di ricorso con il quale il sanitario deduce nullità della decisione perché priva della firma del segretario e della data di adozione. Come da orientamento ormai consolidato,



infatti (sent. Cass. n. 16075/2002; dec. CCEPS n. 44 del 6 aprile 2009), l'obbligo di sottoscrizione di tutti i componenti dell'organo di disciplina che abbiano partecipato alla decisione non è previsto a pena di nullità. L'originale del verbale che non sia sottoscritto da tutti i partecipanti alla decisione conserva la sua validità, purché la composizione dell'organo di disciplina sia documentata in modo certo e incontestabile (*n. 45 del 12 novembre*).

## **Notificazione**

**111.** È infondata la contestata nullità del procedimento per omessa pubblicazione e notifica del provvedimento disciplinare in violazione dell'art. 47 DPR 221/1950, elusione del termine di conclusione del procedimento disciplinare e violazione del divieto di aggravio del procedimento ex art. 1, comma due, della legge sul procedimento amministrativo se risulta dagli atti e da quanto affermato dal ricorrente che il provvedimento sanzionatorio è stato notificato a mezzo posta elettronica certificata. Dalla lettura del combinato disposto degli artt. 79 DPR n. 221/1950 – che dispone che “le comunicazioni o notificazioni da farsi a norma delle disposizioni del presente regolamento sono eseguite a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, salvo che nelle norme stesse non sia diversamente disposto...” – e 4 DPR n. 68/2005 – che parifica ad ogni effetto di legge la posta elettronica certificata alla raccomandata con ricevuta di ritorno- , è ragionevole concludere che la notifica effettuata dall'Ordine all'indirizzo PEC del ricorrente ha valore legale e non risulta suscettibile di contestazione (*n. 73 del 9 dicembre*).

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

### **Autonomia del giudizio disciplinare**

**112.** Con l'entrata in vigore del nuovo codice di rito, caduta la c.d. pregiudiziale penale che prevedeva la sospensione del giudizio disciplinare in pendenza di procedimento penale, è stato introdotto il principio della piena autonomia dei giudizi e, di conseguenza, è possibile avviare o proseguire il procedimento disciplinare anche quando, sui medesimi fatti, sia in corso un procedimento penale. La legge n. 97/2001, modificando l'art. 653 c.p.p., ha ampliato l'efficacia del giudicato penale in sede disciplinare, estendendola (oltre che per la sentenza di assoluzione perché il fatto non sussiste o perché l'imputato non l'ha commesso) anche alle sentenze assolutorie «perché il fatto non costituisce illecito penale», e alle stesse sentenze di condanna, cui viene equiparata la sentenza irrevocabile di patteggiamento, la cui efficacia di giudicato vale quanto all'accertamento del fatto, alla illiceità penale dello stesso ed all'affermazione che l'imputato lo ha commesso. Alla luce della nuova normativa, l'orientamento più recente della Corte di Cassazione farebbe propendere per una sospensione “necessaria” piuttosto che per una sospensione “facoltativa”. Tuttavia, «la sospensione è necessaria solamente se ricorre il rapporto di pregiudizialità indicato dall'art. 295 c.p.c. o se la sospensione è prevista da un'altra specifica disposizione di legge e sempre a condizione che la sentenza penale espliciti efficacia di giudicato nell'altro giudizio ai sensi degli artt. 651, 652 e 654 del nuovo c.p.p.». In tal caso, l'effetto interruttivo opera fino all'esito del procedimento penale. L'Ordine, pertanto, ha la facoltà di sospendere il procedimento disciplinare, ma può comunque definirlo se ritiene il quadro probatorio sufficientemente chiaro qualora emerga chiaramente che l'organo di disciplina ha espressamente valutato l'autonoma rilevanza disciplinare dei fatti addebitati. La *ratio* della norma di cui all'art. 295 c.p.c. è, infatti, quella di prevenire contrasti tra diversi giudicati. Tale eventualità non ricorre quando sia intervenuta la sentenza definitiva di condanna pronunciata ai sensi dell'art. 444 c.p.p., successivamente alla quale è stata pronunciata la decisione disciplinare. In tal caso, è da ritenersi che l'organo di disciplina abbia potuto legittimamente fondare le determinazioni di propria competenza – fatta salva l'esigenza di

proprie valutazioni autonome sotto il profilo deontologico – sulle risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili, in caso di sentenza di patteggiamento, agli atti delle indagini preliminari, cui va attribuito carattere probatorio (*n. 25 dell'8 luglio*).

**113.** Posto che non sussiste un obbligo legislativo di sospensione del procedimento disciplinare in attesa della definizione di quello penale, soprattutto quando questo non risulti ancora iniziato, ben può l'Ordine ritenere comunque di giungere alla decisione se ritiene il quadro probatorio sufficientemente chiaro (*n. 43 del 28 ottobre*).

**114.** Come risulta dal costante orientamento della Commissione Centrale, è da respingere la doglianza con la quale viene contestata la mancata conformazione della decisione dell'Ordine alle risultanze penali. I due procedimenti, disciplinare e penale, sono tra loro strutturalmente e teleologicamente indipendenti – caratteristica, questa, che influisce sull'autonomia anche dei rispettivi provvedimenti da essi scaturenti – in quanto trovano fondamento su due *ratio* sostanzialmente diverse: l'una, quella del procedimento penale, mirante alla repressione di condotte contrarie al vivere civile che integrino una fattispecie considerata reato per l'ordinamento giuridico; l'altra, inerente al procedimento disciplinare, che tutela il prestigio e il decoro di una categoria di professionisti attraverso una serie di regole deontologiche, fondate piuttosto su principi di correttezza e irreprensibilità della condotta dei relativi componenti. Al riguardo, giova peraltro 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, e ciò anche 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., sent. nn. 187 e 1532/1997 e n. 14629/2003). 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, in linea con la tipica natura del procedimento da essa seguito, valuti lo svolgimento dei fatti e la condotta tenuta dal professionista su un piano squisitamente deontologico. La commissione di disciplina – per quanto di propria competenza – ha proceduto 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. Per quanto dianzi esposto, indipendentemente dall'esito del giudizio penale, la commissione disciplinare ha piena facoltà di porre a base del proprio convincimento le risultanze emerse in sede penale, rendendole oggetto di autonoma valutazione sotto il profilo disciplinare. Tale principio emerge in modo evidente dall'orientamento uniforme della CCEPS e della Corte di Cassazione (sez. III civ., 1° ottobre 2004, n. 19658), atteso che “la condotta ritenuta irrilevante in sede penale [può essere] positivamente apprezzata in sede disciplinare” (CCEPS nn. 37 e 38 del 19 dicembre 2011). Nel caso di specie, l'organo di disciplina ha condotto il proprio ragionamento con criticità e autonomo apprezzamento, competendo esclusivamente a quest'ultimo la valutazione dei fatti sotto il profilo deontologico e professionale (*nn. 57 del 28 ottobre, 58 e 68 del 30 settembre*).

**115.** Il procedimento disciplinare gode di autonomia rispetto a quello penale (in tal senso, Cass. Sez. Un., sent. nn. 187 e 1532/1997 e n. 14629/2003). 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 (*n. 74 del 30 settembre*).

## **Patteggiamento**

**116.** È infondato il motivo con cui il ricorrente contesta che il patteggiamento in sede penale costituisca prova vincolante nel giudizio disciplinare. Infatti, in base a quanto disposto dall'art. 653, comma uno-*bis*, c.p.p., nonché alla luce del costante orientamento interpretativo della giurisprudenza (cfr., tra le altre, CCEPS n. 32 del 25 giugno 2012), "l'autorità disciplinare è vincolata al giudicato penale per quanto concerne gli elementi di fatto e di diritto che sono stati presi in esame e sono serviti a formare il convincimento del magistrato penale". Pertanto, all'organo di disciplina resta il libero apprezzamento dei fatti così come accertati dall'autorità giurisdizionale, al fine di valutarne le conseguenze sotto il profilo deontologico (*nn. 25 dell'8 luglio e 40 del 28 ottobre*).

## **Rilevanza penale della condotta sanzionata disciplinarmente**

**117.** La tesi per cui l'eventuale condotta illecita sarebbe censurabile dall'Ordine solo in caso di rilevanza penale è infondata in quanto non tiene conto del principio di separatezza tra giudizi (penale e disciplinare). All'organo di disciplina è attribuita la responsabilità di vigilare sul rispetto dei principi di deontologia professionale da parte degli iscritti all'albo, quindi correttamente l'Ordine può ritenere di non dover acquisire l'ulteriore documentazione risultante dalle indagini della autorità giudiziaria, in particolare laddove la certezza storica dei fatti contestati sia stata raggiunta tramite materiale probatorio altrimenti raccolto e, per di più, non sia mai stata contestata dall'iscritto (*n. 2 del 28 gennaio*).

## **Valore probatorio degli atti delle indagini preliminari**

**118.** Secondo il costante orientamento della Commissione Centrale (CCEPS nn. 4 e 8 del 7 febbraio 2011), l'organo di disciplina, a prescindere dai successivi sviluppi in sede penale, può legittimamente attribuire valore probatorio alle risultanze delle indagini preliminari e, più in generale, agli elementi che successivamente emergano in sede processuale (*n. 74 del 30 settembre*).

## **RESPONSABILITÀ**

### **Elemento soggettivo**

**119.** È infondato il motivo di gravame con cui il ricorrente lamenta mancato accertamento della violazione contestata, assenza dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa e assenza del danno, se dai fatti è ravvisabile la colpa nella forma della scarsa vigilanza, scarsa attenzione e negligenza, quale elemento necessario e sufficiente per ritenere sussistente la responsabilità disciplinare del sanitario (*n. 1 del 28 gennaio*).

**120.** È infondato il motivo con cui il ricorrente contesta l'entità della pena inflitta se dai fatti contestati, molto prolungati nel tempo, in concorso e agevolati nella qualità di direttore sanitario della struttura, emerge l'esistenza della colpa grave nella forma della scarsa vigilanza, scarsa attenzione e negligenza, quale elemento necessario e sufficiente per ritenere sussistente la responsabilità disciplinare del sanitario e l'entità della sanzione irrogata (*n. 40 del 28 ottobre*).

## **Obbligo di correttezza**

**121.** Si ha violazione dell'obbligo di correttezza di cui all'art. 1 del Codice deontologico quando risulti che l'interessato ha reso dichiarazioni menzognere nel corso della trattazione del procedimento disciplinare in ordine ai precedenti penali a suo carico, nonché relativamente all'aver iniziato ad esercitare avvalendosi di un certificato falso, in violazione del dovere di veridicità. È manifesto il percorso logico che dà luogo al convincimento di colpevolezza raggiunto dall'Ordine, consolidatosi in base alla profonda dicotomia esistente tra buona fede e trasparenza da un lato e, dall'altro lato, il coinvolgimento dell'inquisito in comportamenti contrari alle norme di etica professionale che trasmodano in illiceità della condotta (*n. 21 del 6 maggio*).

## **Rispetto del decoro e della dignità della professione**

**122.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente contesta la sussistenza del fatto-reato laddove il giudicato penale formatosi in relazione a precedenti condotte criminose sia sintomatico della violazione da parte dell'incolpato del precetto generale che impone al medico di informare ogni sua condotta al rispetto del decoro e della dignità della professione. La ripetitività di tali condotte, concretando plurime violazioni della legge penale, sempre connesse all'ambiente di lavoro, consegna un quadro di inaffidabilità dell'inquisito, che non ha manifestato alcun ravvedimento. Al riguardo, scarsa rilevanza è da attribuire alla archiviazione per difetto di procedibilità, nel caso di specie, o alla mancata denuncia delle parti lese (*n. 21 del 6 maggio*).

## **Valutazione della condotta del sanitario - circostanze attenuanti**

**123.** È infondato il motivo con cui si deduce eccessività della sanzione se nel corso del procedimento disciplinare sono emersi diversi comportamenti che hanno costituito la base di valutazione del provvedimento disciplinare della sospensione. I comportamenti messi in atto dal ricorrente sono stati molteplici e le attestazioni di cui è stata messa in dubbio la veridicità sono state oggetto di accurata indagine da parte dell'Ordine. Da tale attività istruttoria è risultato acclarato che il ricorrente si è reso responsabile di aver divulgato un messaggio pubblicitario potenzialmente ingannatorio nei confronti del pubblico e sostanzialmente scorretto nei confronti dei colleghi. Secondo l'orientamento della Commissione Centrale, 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. Appare pertanto rispettato, da parte dell'organo di disciplina, il principio di proporzionalità tra addebito e sanzione quando non venga disposta in maniera automatica una misura sanzionatoria, ma la stessa sia irrogata a seguito di un compiuto procedimento disciplinare che consenta di adeguare detta misura al caso di specie, escludendo al contempo 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. 71 del 28 ottobre*).

**124.** Fondata è la doglianza del ricorrente relativa alla eccessività della sanzione irrogata, nel senso dell'opportunità di una sua riduzione, allorché vi sia stato ravvedimento del ricorrente dimostrato dalla ammissione di aver sbagliato e la circostanza che il reddito da questi percepito costituisce l'unica fonte di sostentamento per la moglie e i suoi sei figli. Nello stesso senso, depone anche la circostanza che il ricorrente, come accertato dal giudice penale, ha tenuto la condotta di

somministrazione di farmaci senza prescrizione medica “al solo scopo di alleviare i dolori e i disturbi dei pazienti” (n. 74 del 30 settembre).

## SANZIONI

### Congruità

**125.** È da ritenersi equo, in relazione all’addebito, determinare la sanzione a carico del ricorrente nella misura determinata dalla commissione disciplinare, se la condotta tenuta dall’inquisito è stata dall’organo disciplinare correttamente considerata, sotto l’aspetto dell’elemento soggettivo, come dolosa e gravemente improntata a scarso senso di responsabilità (n. 21 del 6 maggio).

**126.** È infondato il motivo con il quale il ricorrente deduce sproporzione tra violazione e sanzione, nonché illegittimità della contestazione della violazione dell’art. 54 del Codice di deontologia medica che, in sostanza, è stata considerata una circostanza aggravante inducendo il collegio giudicante ad irrogare la sanzione della sospensione. Inoltre, ben può l’organo di disciplina, sentite le dichiarazioni rese dal ricorrente, ritenere che si siano concretizzati gli estremi di cui all’art. 54 C.d. sulla pubblicità ingannevole, e ha considerato tale circostanza quale aggravante del comportamento tenuto. Nel procedimento disciplinare non si applicano le stesse regole del procedimento penale, ma è lasciato spazio al prudente apprezzamento dell’organo di disciplina la valutazione delle circostanze aggravanti o attenuanti. Al riguardo, ben può la violazione dell’art. 54 cit. esser considerata quale aggravante del comportamento del sanitario nel senso che ha reso ancora più manifesto un comportamento non in linea con le norme di condotta e non, quindi, quale mancanza da sottoporre ad autonomo procedimento (n. 34 del 30 settembre).

.. L’organo di disciplina ha correttamente agito ove risulti che abbia opportunamente valutato l’elemento soggettivo e – ritenendo espressamente l’autonoma rilevanza disciplinare dei fatti addebitati ai fini della determinazione della misura afflittiva – individuato la sanzione da applicare in relazione ai fatti contestati (n. 36 del 30 settembre).

**127.** È da ritenersi equa la riduzione della misura della sanzione irrogata, in considerazione del fatto che in sede di valutazione del contenzioso civile si è avuta una riduzione della sanzione disciplinare irrogata dalla ASL e che il ricorrente non presenta altri precedenti (n. 47 del 28 ottobre).

**128.** È congrua l’entità della sanzione irrogata dal Consiglio dell’Ordine allorché gli elementi dell’infrazione siano valutati sulla base del principio di gradualità, correlando la sanzione medesima al minimo edittale di cui all’art. 8 L. n. 175/1992, che prevede, per gli esercenti le professioni sanitarie che prestino il proprio nome ovvero la propria attività, allo scopo di permettere o di agevolare l’esercizio abusivo delle professioni medesime, l’interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno (nn. 51 e 52 del 27 maggio).

**129.** L’entità della sanzione disciplinare non è sproporzionata, contrariamente a quanto lamentato dalla ricorrente, se l’Ordine, ben valutando la portata dei fatti, intenda censurare un comportamento più volte posto in essere, tale da rappresentare in “un *continuum* di carente correttezza comportamentale, una sconveniente condotta deontologica”, non consona al decoro ed alla dignità professionale (n. 63 dell’8 luglio).

### **Sospensione - minimo edittale**

**130.** L'art. 40 del DPR n. 221/1950 contempla nel novero delle sanzioni disciplinari la sospensione dall'esercizio della professione, circoscrivendola a un periodo variabile tra un minimo edittale di un mese e un massimo di sei mesi. È quindi illegittimo il provvedimento disciplinare con cui, invece, sia stata irrogata la sanzione dalla sospensione dall'esercizio professionale per giorni sette. La Commissione centrale ha conseguentemente accolto il ricorso e ridotto la sanzione alla censura in quanto è stata ravvisata la non corrispondenza dalla sanzione irrogata a quelle legislativamente previste (*n. 68 del 30 settembre*).

### **Radiazione - art. 41 DPR n. 221/1950**

**131.** L'irrogazione della sanzione della radiazione è determinata da una condotta suscettibile di compromettere la reputazione del sanitario incolpato e la dignità della classe medica, come previsto dall'art. 41 del DPR n. 221/1950. Tale valutazione, trattandosi di sanzione disciplinare, spetta esclusivamente all'Ordine e quindi a nulla rileva la circostanza che il giudice penale non abbia ravvisato la gravità della condotta, presupposto per l'irrogazione di una sanzione penale ben più grave (*n. 45 del 12 novembre*).

### **Radiazione - dichiarazione di fallimento**

**132.** A seguito dell'entrata in vigore del d. lgs. 9 gennaio 2006, n. 5, la dichiarazione di fallimento non comporta più la perdita del godimento dei diritti civili e, dunque, la conseguente automatica radiazione dall'Albo. Inoltre, a differenza della radiazione di diritto di cui all'art. 42 DPR n. 221/1950, peraltro soggetta a disapplicazione in base alla sentenza della Corte di Cassazione - Sez. Un. 7 settembre 1990, n. 9228, la radiazione a seguito di procedimento disciplinare deve trovare compiuta specificazione nella gravità degli addebiti contestati al professionista e deve essere sorretta da una valida motivazione, non essendo contenuta nell'art. 41 DPR n. 221 cit. una elencazione tassativa dei casi di radiazione. Pertanto, è priva di pregio l'idea che la rilevanza del passivo e l'elevato numero dei creditori ledano necessariamente la reputazione del sanitario e la dignità dell'intera categoria professionale: un rilevante passivo in bilancio e un numero di creditori elevato, infatti, non necessariamente sono la conseguenza di una condotta del fallito disciplinarmente censurabile. D'altronde, la grave compromissione da parte dell'iscritto della propria reputazione e della dignità della classe sanitaria di cui all'art. 41 del DPR n. 221/1950 impone la radiazione solo "nei casi più gravi". L'Ordine, dunque, non può non illustrare i motivi posti a fondamento della scelta di adottare tale misura afflittiva anziché una sanzione meno grave (*n. 70 del 30 settembre*).

### **Radiazione irrogata a seguito di accoglimento del ricorso del Procuratore della Repubblica**

**133.** È legittimo il provvedimento con cui l'Ordine ha ottemperato alla decisione della Commissione Centrale che ha accolto il ricorso del Procuratore della Repubblica avverso la delibera di proscioglimento di un iscritto, rinviando gli atti all'Ordine stesso per la riapertura del procedimento disciplinare ai fini dell'irrogazione della sanzione della radiazione dall'Albo: previa contestazione dell'addebito formulato in fase di apertura del procedimento, relativo alla violazione dell'art. 1, comma due, C.d. ("Il comportamento del medico, anche al di fuori della professione, deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa"), l'Ordine, in applicazione della predetta decisione, ha irrogato al sanitario la sanzione della radiazione dall'Albo.

Correttamente, infatti, l'ente resistente ha ritenuto di non potersi discostare dalla decisione adottata dalla Commissione Centrale in quanto organo di appello avverso i provvedimenti degli Ordini e Collegi provinciali, tenendo altresì conto della declaratoria di inammissibilità del gravame presentato dal ricorrente alla Corte di Cassazione avverso detta decisione.

Né c'è violazione del principio del *ne bis in idem* in quanto la decisione CCEPS, nell'accogliere il ricorso del Procuratore della Repubblica, ha annullato il provvedimento impugnato, rinviando gli atti all'Ordine ai fini della riapertura del procedimento disciplinare a suo tempo instaurato relativamente ai fatti accertati in sede penale (*n. 45 del 12 novembre*).

### **Sospensione cautelare ex art. 43 del DPR n. 221/1950**

**134.** È fondato il gravame con il quale si contesta la legittimità della sospensione di diritto dall'esercizio della professione per violazione di legge, in relazione all'art. 43 DPR n. 221/1950, in quanto tale misura cautelare è applicabile al professionista solo nelle ipotesi tassative ivi contemplate, ovvero quando il provvedimento è adottato dal giudice ai sensi dell'articolo 290 c.p.p. e quando l'interdizione è inflitta con sentenza come pena accessoria ai sensi dell'articolo 30 c.p. per reati qualificati come delitti o come contravvenzioni.

Oltre a tali casi, l'art. 43, comma uno, disciplina le seguenti ipotesi di sospensione di diritto: alla lettera A), l'emissione di un mandato o di un ordine di cattura: qui deve leggersi, a seguito della riforma del codice di procedura penale: "Emissione di provvedimento che dispone la custodia cautelare in carcere"; alla lettera B), l'applicazione provvisoria di una pena accessoria a norma dell'art. 140 c.p.: in proposito, si ricorda che l'art. 217 delle norme di attuazione del nuovo codice di procedura penale ha abrogato l'art. 140 c.p. in quanto la pena accessoria consegue solo all'emissione della sentenza; pertanto anche la prima parte della disposizione di cui all'art. 43, lett. b), deve ritenersi abrogata; alla lettera C), l'interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a tre anni: bisogna qui ricordare che il principio dell'automatismo della sanzione disciplinare come conseguenza diretta della sanzione penale è caduto a seguito delle pronunzie giurisdizionali che hanno affermato il principio opposto secondo cui gli stessi fatti oggetto del processo penale dovranno essere valutati autonomamente dall'Ordine. Pertanto, tale disposizione deve ritenersi inapplicabile, rimanendo salvo l'obbligo per l'Ordine di avviare il giudizio disciplinare.

Restano, infine, le ipotesi di cui alla lett. B), seconda parte, relativa alla applicazione di una misura di sicurezza ordinata dal giudice a norma dell'art. 206 c.p.; alla lett. D), relativa all'applicazione di una delle misure detentive previste dall'art. 215, comma due, nn. 2-3 c.p.; alla lett. E), relativa all'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive di cui all'art. 215, comma tre, nn. 1-2-3-4 c.p.. Si tratta quindi di ipotesi tipiche cui è correlata la sanzione della sospensione *ope legis*, la quale non può trovare applicazione generalizzata in tutti i casi di adozione di provvedimenti restrittivi della libertà personale, poiché la stessa differenza chiaramente le ipotesi cautelari, che ricorre nella fattispecie in esame, da quelle di sicurezza e, nell'ambito delle due categorie, le fattispecie di sua applicazione. L'art. 43, comma due, prevede, invece, la "possibilità", da parte del Consiglio, di pronunciare, sentito il professionista, la sospensione del sanitario ammonito dall'autorità di pubblica sicurezza o contro il quale sia stato emesso mandato od ordine di comparizione o di accompagnamento, senza pregiudizio delle successive sanzioni. Tale ultima fattispecie, "sebbene apparentemente limitata ad alcuni casi specifici, deve in realtà ritenersi riferibile a tutte le ipotesi presenti nell'articolo, ipotesi che altrimenti – pur essendo più gravi – non sarebbero suscettibili di intervento cautelare" rispetto alle quali non si applicano le garanzie del procedimento disciplinare.

In definitiva, nelle ipotesi di cui al primo comma, la sospensione cautelare deve essere obbligatoriamente pronunziata e, quindi, il relativo provvedimento non è espressione di una

valutazione discrezionale dell'opera del sanitario, ma costituisce mera dichiarazione degli effetti dell'art. 43 (Cass. Sez. Un., sent. n. 14850 del 28 giugno 2006). Nelle ipotesi di cui al secondo comma dello stesso art. 43, il Consiglio dell'Ordine pronuncia la sospensione del sanitario dall'albo come misura facoltativa. In questo caso la sua applicazione richiede che l'interessato sia sentito personalmente e la pronuncia richiede un provvedimento motivato, in modo da porre in evidenza la valutazione che il giudice disciplinare dà al fatto contestato al sanitario resosi colpevole di abusi o mancanze nell'esercizio della professione (Cass. Sez. Un., 17 gennaio 1991, n. 401) (*n. 6 del 28 gennaio*).



### III – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

#### **Decesso – interruzione del procedimento**

**135.** Il procedimento relativo al ricorso di un sanitario che risulti deceduto da certificato rilasciato dall'Ufficiale di stato civile del Comune, è interrotto, salvo che intervengano la costituzione volontaria o la riassunzione a norma degli artt. 299 e 300 c.p.c. (*n. 35 del 28 ottobre*).

#### **Improcedibilità per cessata materia del contendere**

**136.** È improcedibile per cessata materia del contendere il ricorso laddove il Collegio resistente ha disposto l'iscrizione nell'Albo professionale del ricorrente e quest'ultimo ha formulato rinuncia al ricorso, a cui il Collegio stesso ha prestato formale adesione (*nn. 18 e 20 del 30 settembre*).

#### **Improcedibilità per sopravvenuta carenza di interesse (sentenza di riabilitazione)**

**137.** L'ordinanza del Tribunale di sorveglianza con la quale viene concessa la riabilitazione del ricorrente rende improcedibile per sopravvenuta carenza di interesse il ricorso presentato avverso il provvedimento di annullamento in autotutela dell'iscrizione all'Albo professionale. In base alla predetta ordinanza, infatti, resta integro il potere-dovere dell'Ordine di provvedere, in presenza di una nuova istanza del sanitario alla luce della intervenuta riabilitazione, circa l'iscrizione del ricorrente nell'Albo, con atto eventualmente impugnabile in separata sede (*n. 41 del 28 ottobre*).

#### **Irricevibilità**

**138.** È irricevibile il ricorso che non risulti munito delle prescritte relate di notifica, non essendo stato notificato come di legge all'Ordine provinciale, né ad alcuna altra autorità o soggetto previsto dagli artt. 53 e 54 del DPR n. 221/1950. Né può invocarsi l'errore scusabile per avere l'Ordine ommesso di informarlo della necessità di notificare il gravame a mezzo ufficiale giudiziario, purché la nota con la quale sia stato comunicato all'interessato il provvedimento disciplinare correttamente indichi l'autorità alla quale ricorrere - la Commissione Centrale - nonché gli estremi della normativa che disciplina le modalità di presentazione del ricorso (*nn. 7 e 8 del 6 maggio; n. 55 del 9 dicembre*).

**139.** È irricevibile il ricorso che risulti *per tabulas* notificato oltre il termine di giorni trenta stabilito dall'art. 53 del DPR n. 221/1950 in quanto, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del DPR citato, il mancato rispetto dei termini e dei modi ivi prescritti per l'effettuazione delle notifiche ed il deposito delle relate comporta l'irricevibilità del ricorso (*n. 9 del 27 maggio; n. 66 del 9 dicembre*).

**140.** È irricevibile il ricorso che risulti depositato alla Segreteria della Commissione Centrale ed inviato in pari data copia "per conoscenza" all'Ordine resistente, in violazione delle prescritte notifiche alle Autorità di cui all'art. 54 del DPR n. 221/1950 (*n. 10 del 27 maggio*).

**141.** È irricevibile il ricorso che risulti *per tabulas* depositato oltre il termine di giorni trenta stabilito dall'art. 54 del DPR n. 221/1950 in quanto, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, di detto DPR, il mancato rispetto dei termini e dei modi ivi prescritti per l'effettuazione delle notifiche ed il deposito delle relate comporta l'irricevibilità del ricorso (*nn. 11, 12 e 13 del 27 maggio; n. 44 del 28 ottobre; nn. 53 e 54 del 9 dicembre*).

**142.** Va respinta l'eccezione di irricevibilità se a seguito di ordinanza del Presidente della Commissione Centrale, il ricorrente ha ottemperato procedendo alla integrazione del contraddittorio nei confronti del Ministro della salute (*n. 30 dell'8 luglio*).

### **Limiti della giurisdizione della Commissione Centrale**

**143.** 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, 21 e 53 ss. del DPR n. 221/1950. Ai sensi della citata normativa, gli esercenti le professioni sanitarie possono proporre ricorsi in materia disciplinare esclusivamente ove nei loro confronti sia stata irrogata una sanzione con provvedimento definitivo. Il provvedimento di archiviazione dell'esposto nei confronti di un collega non è, pertanto, suscettibile di essere impugnato e, pertanto, il ricorso è da ritenersi inammissibile (*n. 15 e 16 dell'8 luglio*).

### **Opposizione di terzo**

**144.** I soggetti legittimati a proporre ricorso alla luce dell'art. 53 del DPR n. 221/1950 sono: 1) l'interessato, ovvero il sanitario che ha un interesse qualificato da configurarsi o come oppositivo (inteso ad ottenere l'annullamento di un atto ritenuto lesivo, quale l'applicazione di una sanzione disciplinare), o come pretensivo in quanto diretto ad ottenere l'iscrizione all'albo o, in tema di elezioni, per chiedere il mutamento dei risultati elettorali, per eliminare una situazione pregiudizievole agli interessi di categoria; 2) il Ministero della Salute, in quanto svolge funzioni di vigilanza dirette a garantire il rispetto delle disposizioni che disciplinano l'esercizio della professione e la salute dell'utente; 3) il Procuratore della Repubblica competente per territorio, la cui funzione è di valutare se sussistano elementi di violazione di disposizioni che potrebbero essere considerate anche in altre sedi giudiziarie; 4) gli iscritti all'albo, avverso la validità delle operazioni elettorali (art. 21 del DPR cit.). Nel caso di un provvedimento disciplinare, l'interesse qualificato che individua il soggetto legittimato alla proposizione del ricorso principale è, chiaramente, l'interesse alla rimozione dell'atto sanzionatorio adottato, sulla base delle norme e dei principi deontologici applicabili, dall'Ordine di appartenenza a conclusione di apposito procedimento. Premesso quanto sopra è inammissibile il ricorso per opposizione di terzo (art. 404 c.p.c.) per carenza di legittimazione attiva proposto da società commerciali avverso una decisione della CCEPS, confermativa di sanzione disciplinare irrogata dall'Ordine ad un proprio iscritto per illecito deontologico in materia di pubblicità sanitaria, in quanto non appare pregiudicata la posizione delle società e non esiste, pertanto, alcuna "lesione del diritto delle società a far conoscere il proprio prodotto". Inoltre, è infondata la tesi delle società che ritengono di subire un nocumento a causa della sospensione dall'esercizio professionale del sanitario durante la quale non potrà svolgere attività che potrebbe astrattamente riguardare anche la commercializzazione del prodotto che forniscono, dovendosi in tal caso, con riferimento alla sospensione dall'attività del sanitario sanzionato, considerare detrimento ogni altra causa di sospensione del sanitario (assenza per malattia o ferie), poiché l'assenza per sospensione è equiparabile a qualsiasi altra astensione dal lavoro.

Per quanto riguarda il pregiudizio economico che, comunque, solo astrattamente, e non in termini di diritto attuale e concreto, potrebbe colpire le società, il riconoscimento in via generale dell'ammissibilità del ricorso in opposizione di terzo proposto ai sensi dell'art. 404 c.p.c., così come effettuato dalla Suprema Corte di Cassazione - Sez. un. civ. con sentenza n. 5743/1988, va temperato con il richiamo agli artt. 18 del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233 e 21 del DPR n.221/1950, in base ai quali la Commissione Centrale ha una competenza giurisdizionale limitata,

che consente soltanto la cognizione dei ricorsi rivolti contro provvedimenti adottati in materia disciplinare, nonché avverso atti concernenti la compilazione e la tenuta degli albi professionali e in materia di elezione alle cariche direttive in seno agli Ordini o Collegi e alle rispettive Federazioni (n. 14 del 27 maggio).

### **Ricorso per revocazione**

**145.** È inammissibile il ricorso per revocazione proposto dal sanitario per motivi diversi da quelli tassativamente contemplati nelle ipotesi previste dagli artt. 395 e ss. c.p.c. Nel caso di specie l'odontoiatra era stato sanzionato dall'Ordine di appartenenza per aver prestato il proprio nome e la propria struttura allo scopo di permettere e agevolare l'esercizio abusivo della professione di odontoiatra in favore di persona non in possesso di titoli abilitanti, contravvenendo all'art. 13 del Codice di deontologia medica. La Commissione Centrale aveva respinto il ricorso formulato dal ricorrente; successivamente il medesimo ha adito nuovamente la Commissione centrale per la revocazione della suddetta decisione, in ragione dell'emersione di elementi atti a comprovare una desunta macchinazione a suo danno, ordita dal collega sanitario. Va, peraltro, puntualizzato che l'impugnazione delle decisioni assunte dalla Commissione Centrale deve essere effettuata *ex lege* innanzi la Suprema Corte di Cassazione, ritenendosi di conseguenza inammissibile qualsivoglia contestazione mossa dinanzi all'organo giurisdizionale non competente (n. 56 del 28 ottobre).

### **Sospensiva ex art. 373 c.p.c.**

**146.** In conformità alla recente giurisprudenza di cassazione non può farsi luogo alla sospensione della esecutività delle decisioni emesse dalla Commissione Centrale, non essendo applicabile in via analogica l'art. 373 c.p.c. (n. 14 del 27 maggio).