

Ministero della Salute

*Dipartimento della Qualità
Direzione Generale per le Risorse Umane e le Professioni Sanitarie
Ufficio III (Segreteria CCEPS)*

“La giurisprudenza della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie”

MASSIMARIO ANNO 2003

A cura di M. Caterina Russo e Ada Laprea con la collaborazione di M. Rita Conforti e Roberto Dati

SOMMARIO

- I Disciplina
- II Elezioni
- III Ricorsi alla Commissione Centrale

INDICE

I - DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE	
Ricusazione dei giudici disciplinari	1-3
FARMACIA E FARMACI	
Chiusura annuale per ferie	4
Chiusura festiva della farmacia	5
Mancata chiusura del dispensario annesso alla farmacia	6-7
Orari di apertura e chiusura	8
MANCANZE DISCIPLINARI NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE	
Azioni improprie sul luogo di lavoro	9
Collaborazione con altre categorie - rapporto diretto con odontotecnico	10
Collaborazione con altro veterinario (richiesta)	11
Consenso informato - trattamento anestetico	12
Favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione	13-16
Rapporti tra medico e paziente e tra medici dello stesso reparto - interruzione di gravidanza	17
Responsabilità del direttore sanitario	18
Veridicità delle certificazioni mediche	19
MANCANZE DISCIPLINARI NELLO SVOLGIMENTO DI SERVIZIO PUBBLICO	
Rapporti con la struttura di appartenenza	20
Soggezione del sanitario pubblico dipendente alle norme deontologiche	21
MANCANZE DISCIPLINARI (PUBBLICITÀ SANITARIA)	
Case di cura	22
Indicazioni su ricettario	23
Inserzione nelle "Pagine Gialle"	24
Intervista a carattere pubblicitario	25-26
Pubblicità a mezzo <i>depliant</i> di medicinali	27
POTERE DEGLI ORDINI E COLLEGI	
Potestà disciplinare - doppia iscrizione agli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri	28
PROCEDIMENTO	
Assistenza legale e costituzionalità dell'art. 45 del DPR 221/1950	29
Contestazione degli addebiti	30-32
Corrispondenza fra addebito e illecito sanzionato	33
Diritto di difesa – art. 39 del DPR 221/1950	34
Dolo processuale (dolo di una delle parti in danno dell'altra)	35
Mancata comunicazione dell'avvio del procedimento per fatto ascrivibile al sanitario	36
Principio del <i>ne bis in idem</i>	37
Riapertura del procedimento disciplinare sospeso, con addebito diverso dal precedente	38
PROVVEDIMENTO	
Assunzione e valutazione delle prove	39-40
Corrispondenza tra contestazione di addebito e motivazione	41
Motivazione	42-43
Sottoscrizione della deliberazione	44
RAPPORTI TRA PROCEDIMENTO PENALE E PROCEDIMENTO DISCIPLINARE	
Accertamento della sussistenza del fatto (effetto vincolante)	45-46
Applicazione del c.d. automatismo tra condanna penale e radiazione (erroneità)	47
Fatti e prove acquisiti nel procedimento penale	48-49
Sentenza di c.d. "patteggiamento"	50
Separatezza dei giudizi	51-52

RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE	
Elemento soggettivo - colpa con previsione	53
Elemento soggettivo - recidiva	54
Inapplicabilità della norma sopravvenuta	55
Rapporti con il cittadino	56
Responsabilità oggettiva	57

SANZIONI	
Circostanze attenuanti	58
Congruietà della sanzione in relazione alla personalità del sanitario	59
Entità della sanzione - molestie sessuali	60
Interdizione	61
Modi e termini per l'esecuzione della sanzione	62

II – ELEZIONI

ADEMPIMENTI PROCEDURALI	
Anticipata chiusura dell'assemblea elettorale in prima convocazione	63
Indicazione dell'ora di inizio e di cessazione delle operazioni	64
Schede valide distrutte: insindacabilità <i>ex post</i> della regolarità delle operazioni elettorali	65
Scarto numerico tra voti assegnati e preferenze contenute nelle schede valide	66
Violazione di sigilli	67

ASSEMBLEA ELETTORALE	
Convocazione assemblea ordinaria e assemblea elettorale in un unico invio	68
Irregolare costituzione dell'assemblea elettorale	69
Obbligatorietà delle norme sia per la prima che per la seconda convocazione	70
Unicità del seggio elettorale	71

SVOLGIMENTO OPERAZIONI ELETTORALI	
Identificazione degli elettori	72
Scheda elettorale contenente l'indicazione errata di un cognome	73
Scheda elettorale di colore diverso da quello della busta in cui viene inserita	74
Scheda elettorale non contenente tutte le preferenze	75
"Sponsorizzazione" di una lista	76
Verbalizzazione delle operazioni elettorali	77

III – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

DIFETTO DI GIURISDIZIONE	
Irregolare costituzione dell'assemblea elettorale	78
Richiesta danni materiali all'Ordine	79
Uso di titoli non riconosciuti dalla normativa vigente	80

GIUDIZI INNANZI LA COMMISSIONE CENTRALE	
Requisiti sostanziali per la costituzione in giudizio	81

NORME ISTITUTIVE DELLA COMMISSIONE CENTRALE (COSTITUZIONALITÀ)	82
--	----

RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE	
Cause di improcedibilità del ricorso	83-84
Contraddittorietà tra decisione e precedente atto istruttorio	85
Inottemperanza ad ordinanza per l'integrazione del contraddittorio	86
Sospensione feriale dei termini	87
Termini e modi delle notifiche	88-90

I - DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE

Ricusazione dei giudici disciplinari

1. Il motivo di gravame con cui si contesta il rigetto dell'istanza di ricusazione dell'intero Consiglio dell'Ordine è infondato ove detta istanza, fondata sull'art. 64 del D.P.R. n. 221/1950 in riferimento ai motivi di cui all'art. 51 del codice di procedura civile, in quanto applicabili (e cioè una volta esclusi *ictu oculi* gli altri motivi in astratto ipotizzabili), sia formulata sul presupposto che ciascun membro del predetto Consiglio abbia già conosciuto della causa in altro grado del giudizio, concorrendo, anzi, alla relativa decisione sanzionatoria di colpevolezza.

Infatti, applicando in via analogica i principi interpretativi desumibili, in particolare, dalla sentenza della Suprema Corte di Cassazione 19 dicembre 1991, n. 13714, la Commissione centrale, una volta annullata la predetta decisione, di fatto ha attuato - lasciandone esplicitamente salve le ulteriori determinazioni - un rinvio del procedimento con carattere "restitutorio" al medesimo organo disciplinare, "giudicante" ma amministrativo, che in precedenza l'aveva trattato, nei confronti del quale risulterebbe, quindi, ingiustificato parlare di "altro grado del processo" (*decisione n. 20 del 7 marzo 2003*).

2. Non è possibile applicare ad un procedimento amministrativo, quale è il procedimento innanzi alle commissioni di disciplina degli Ordini o Collegi professionali, principi propri di un procedimento giudiziario. D'altra parte, proprio la natura di mero procedimento amministrativo a fini disciplinari del giudizio dinanzi ai Consigli direttivi assoggetta il giudizio stesso a norme procedurali (artt. 38 e ss. del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221) ben più scarse e sommarie rispetto a quelle del diritto processuale civile, ma altrettanto rigorose e vincolanti sotto il profilo formale. Ne resta di conseguenza preclusa ogni possibilità, per commissioni di disciplina predeterminate *ope legis* nel Consiglio direttivo di Ordini [ovvero, per l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, in due organi disciplinari distinti per albo di appartenenza] e Collegi, di costituirsi in una diversa composizione (*decisione n. 20 del 7 marzo 2003*).

3. È infondato il motivo di ricorso con cui viene dedotta la violazione dell'art. 51 c.p.c., in relazione alla ricusazione dei componenti il consiglio disciplinare formulata dalla ricorrente in quanto nei loro confronti era stato presentato un esposto innanzi alla Federazione nazionale per presunta diffamazione a mezzo stampa.

Infatti, presupposto per l'accoglimento dell'istanza di ricusazione è la pendenza di un giudizio formalmente instaurato tra le parti: un semplice esposto non equivale ad un atto di citazione, ad un ricorso o ad un qualunque atto idoneo a far ritenere sussistente una causa.

Inoltre, l'art. 64 del D.P.R. n. 221/1950 stabilisce che i componenti i consigli di Ordini e Collegi possano essere ricusati per i motivi stabiliti dal codice di procedura civile, in quanto applicabili. Pertanto, non ricorrono gli estremi per la ricusazione ove risulti che detti componenti (l'uno autore dell'articolo e l'altro direttore del periodico su cui lo stesso è stato pubblicato) non hanno preso parte, per ragioni di opportunità, al procedimento disciplinare, né partecipato alle sedute consiliari o alle relative attività istruttorie. Parimenti, non ricorrono gli estremi per la ricusazione di un terzo componente (coordinatore del comitato di redazione del periodico) ove non risulti provato che abbia avuto atteggiamenti ostili nei confronti dell'interessata (*decisione n. 64 del 19 dicembre 2003*).

FARMACIA E FARMACI

Chiusura annuale per ferie

4. È privo di fondamento il motivo di ricorso con cui si deduce che la mancata chiusura annuale per ferie della farmacia non può essere rilevante sotto il profilo del decoro professionale.

Infatti, se è vero che il nuovo Codice deontologico dei farmacisti non ha confermato la specifica previsione, già contenuta nell'art. 13 del testo prima vigente, che inquadrava esplicitamente fra le azioni di "sleale concorrenza" anche quelle inerenti al mancato rispetto delle norme sugli orari e turni di servizio, di riposo, di ferie, etc., è altrettanto vero che la mancata chiusura delle farmacie per le ferie annuali configura comunque un illecito a norma delle prescrizioni di carattere generale di cui all'art. 1, comma secondo, del Codice deontologico vigente, laddove viene espressamente dichiarato "sanzionabile" qualsiasi abuso o mancanza nell'esercizio della professione e, comunque, qualsiasi "comportamento disdicevole al decoro professionale". Tale ambito, di per se stesso, può ben attagliarsi, come ha ritenuto l'Ordine, anche alla violazione di norme che regolano l'erogazione del servizio farmaceutico. In questo senso infatti deve ritenersi che il richiamato articolo 10 della legge regionale del Lazio n. 45/1980, come modificata ed aggiornata dalla legge regionale n.14 del 1993, secondo motivo di ricorso, anche quando non sia stata fissata dall'Azienda sanitaria competente la "turnazione" delle ferie estive annuali dei Farmacisti del territorio di pertinenza - come nel caso di specie - mantiene comunque il proprio carattere autonomamente precettivo nei confronti dei titolari di farmacia riguardo all'obbligo di osservare la chiusura annuale (*decisione n. 18 del 7 marzo 2003*).

Chiusura festiva della farmacia

5. La (peraltro asserita e non comprovata) estraneità di una determinata fattispecie di illecito all'ambito letterale del Codice deontologico vigente non impedisce che l'Ordine provinciale dei Farmacisti possa, nell'esercizio di un'autonoma potestà discrezionale, valutare quale illecito disciplinare la mancata chiusura annuale di una farmacia, in base al canone deontologico generale in base al quale può costituire infrazione disciplinare qualsiasi abuso o mancanza nell'esercizio della professione e, comunque, qualsiasi "comportamento disdicevole al decoro professionale" (*decisione n. 19 del 7 marzo 2003*).

Mancata chiusura del dispensario annesso alla farmacia

6. È infondato il motivo di ricorso con cui viene dedotta l'irrituale composizione della commissione disciplinare per la presenza, al suo interno, di un componente titolare di una farmacia confinante (in quanto questo sarebbe parte in causa) ove la controversia verta in tema non di turni o ferie, bensì di mancata chiusura del dispensario unitamente alla chiusura della farmacia di cui lo stesso è parte, in contrasto con le disposizioni vigenti in materia, contenute nell'art. 1, terzo comma, della legge 8 marzo 1968, n. 221 (*decisione n. 65 del 19 dicembre 2003*).

7. Non può essere accolta la giustificazione del ricorrente per cui la mancata chiusura del dispensario in concomitanza con la chiusura della farmacia per ferie è stata posta in essere per dare esecuzione all'invito del Sindaco affinché si venisse incontro alle esigenze della popolazione.

La decisione di tenere aperto il dispensario, infatti, avrebbe dovuto essere notificata all'Ordine, e comunque non poteva essere assunta in contrasto con la normativa vigente che impone la contemporanea apertura e chiusura della farmacia e del suo dispensario farmaceutico, non essendo quest'ultimo dotato di autonomia di gestione rispetto alla farmacia, di cui costituisce parte integrante (art. 1, comma terzo, della legge 8 marzo 1968, n. 221).

Non si può quindi compensare la chiusura di una struttura attraverso l'apertura dell'altra: ciò comporterebbe la trasformazione del dispensario in un esercizio autonomo, ciò che non è possibile poiché, tra l'altro, nel dispensario non si possono detenere farmaci di esclusiva pertinenza della

farmacia, quali ad esempio gli stupefacenti, come già affermato nella sentenza del TAR Toscana n. 424/1999 (*decisione n. 65 del 19 dicembre 2003*).

Orari di apertura e chiusura

8. È infondata la tesi del ricorrente secondo cui l'art. 119 del Testo unico delle leggi sanitarie n. 1265 del 1934 sarebbe applicabile al solo rispetto degli orari minimi e non anche a quelli massimi di apertura al pubblico delle farmacie. Infatti, il primo comma dell'art. 119 sancisce chiaramente l'obbligo per il titolare di farmacia di mantenere il regolare esercizio della stessa, ciò che significa il rispetto dei regolamenti e delle disposizioni amministrative, anche con riferimento agli orari stabiliti dall'amministrazione regionale competente, al fine di garantire un soddisfacente equilibrio del servizio farmaceutico. In altre parole, non è consentito dalla legislazione vigente che ogni farmacia stabilisca un proprio personale orario o turno.

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

Al riguardo, va rilevato che il problema può bensì essere posto *de jure condendo*, ma - nell'attuale regolamentazione degli orari e turni minimi e massimi - esistono precise norme che tutti i farmacisti sono obbligati a rispettare sino a quando non siano abrogate, non potendo essere disattese solo perché se ne contesta la loro attualità e opportunità. La liberalizzazione degli orari e la riforma della disciplina del commercio, conformemente alle direttive europee ed alle disposizioni di cui all'art. 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59, invocate dalla ricorrente, non possono considerarsi direttamente modificative della disciplina vigente (*decisione n. 64 del 19 dicembre 2003*).

MANCANZE DISCIPLINARI NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

Azioni improprie sul luogo di lavoro

9. L'invio, tramite posta interna, ad un collega di altro reparto di una busta contenente polvere bianca, che avrebbe in seguito procurato allarme per il c.d. bioterrorismo, è legittimamente ritenuta come effettuata nell'esercizio delle funzioni di medico ospedaliero anche se detto invio risulta essere avvenuto al termine del proprio turno di lavoro.

Infatti, contrariamente a quanto dedotto dal ricorrente, è indubbio che l'attività contestata sia stata posta in essere in occasione di lavoro, avvalendosi di strumenti di lavoro (busta della struttura pubblica e servizio postale interno all'Ospedale).

Inoltre, l'art. 1 del Codice deontologico prevede a carico del medico l'obbligo di tenere un comportamento "consono al decoro e alla dignità della professione" anche al di fuori dell'esercizio della professione; pertanto, la condotta del sanitario sarebbe stata censurabile anche laddove posta in essere in una qualsiasi struttura pubblica (*decisione n. 68 del 19 dicembre 2003*).

Collaborazione con altre categorie - rapporto diretto con odontotecnico

10. La norma deontologica per cui "a tutela del decoro e dell'indipendenza della professione, il medico non deve esercitare la professione in collaborazione con altre categorie sanitarie quando ciò comporti accaparramento di clientela (...) a vantaggio di chi esercita altra attività professionale o arte ausiliaria della professione sanitaria" è da ritenersi senz'altro infranta quando l'incolpato ammetta di aver collaborato con uno studio la cui struttura ed attrezzatura odontoiatrica sia di proprietà di un odontotecnico, circostanza della quale egli era a conoscenza.

A maggior ragione detta norma è violata ove il sanitario ammetta altresì di aver esercitato la professione in collaborazione con un odontotecnico, al punto di percepire compensi da quest'ultimo per le prestazioni eseguite nei confronti di pazienti qualificati come afferenti al medesimo.

Tale circostanza risulta probante perché presuppone l'esistenza di un rapporto diretto tra sanitario e odontotecnico, consistente in un accordo volto a regolare l'attività svolta dal primo a beneficio del secondo - accordo e rapporto in mancanza dei quali non sarebbero altrimenti spiegabili né una remunerazione del tutto abnorme, tanto più in ambito odontoiatrico, quale è quella di tipo "forfettario", né la cadenza mensile con cui questa veniva corrisposta all'odontoiatra.

L'attività così posta in essere, per le peculiari modalità di remunerazione, e soprattutto per i rapporti giuridici retrostanti che esse presuppongono, senza dubbio confligge con il vincolo imposto dall'art. 88 del Codice deontologico (1989), risultandone così pregiudicato quel diretto rapporto interpersonale tra professionista sanitario e paziente che costituisce un implicito postulato del codice stesso.

Né l'affermazione, fatta dal sanitario in sede di procedimento disciplinare, di ignorare che siffatte collaborazioni sono contrarie alle regole deontologiche può essere considerata un'esimente; correttamente, quindi, la commissione ordinistica ha ravvisato la sussistenza di un rapporto diretto con un esercente l'arte ausiliaria di odontotecnico, circostanza di per sé idonea a compromettere la dignità della professione (*decisione n. 13 del 7 marzo 2003*).

Collaborazione con altro veterinario (richiesta)

11. È fondato il gravame avverso la sanzione irrogata al veterinario che risulti avere operato in conformità con gli artt. 6 e 22 del Codice deontologico, ai cui sensi il professionista ha l'obbligo di chiedere la collaborazione di altro collega laddove si trovi di fronte a situazioni per le quali non può provvedere efficacemente, sia per competenza che per disponibilità di attrezzature.

In particolare, è congruo e responsabile il comportamento del ricorrente che abbia invitato il proprietario a portare immediatamente il cane in ambulatorio, richiesto l'immediato intervento del collega per il probabile intervento chirurgico, preso contatto con il medico veterinario curante invitandolo a presenziare, effettuato un esame radiografico e preparato il cane per l'intervento chirurgico (*decisione n. 52 del 17 ottobre 2003*).

Consenso informato - trattamento anestetico

12. È opportuno, secondo criteri di prudenza e diligenza, acquisire il consenso informato per iscritto ex art. 32 del codice deontologico ove il professionista debba operare su un paziente con connotazioni psico-fisiche particolari quali la dichiarata idiosincrasia per la pur consueta anestesia locale. Anche laddove il trattamento anestetico non risulti previsto come tale in una specifica disposizione normativa, né si possa ritenere di per sé suscettibile di incidere sull'integrità del paziente, non vanno sottovalutate le possibili controindicazioni relative a pazienti che difficilmente sopportano la sedazione inalatoria. L'indubbia novità e peculiarità del predetto trattamento anestetico - soprattutto avuto riguardo alle caratteristiche del paziente - dovrebbe suggerire al sanitario non solo di informare il paziente stesso, ma acquisirne il consenso informato per iscritto (*decisione n. 5 del 7 marzo 2003*).

Favoreggiamento dell'esercizio abusivo della professione

13. Il motivo di ricorso con il quale si chiede, in riforma della delibera impugnata, una sanzione più lieve è infondato ove, essendo state utilizzati come prove nel procedimento disciplinare i verbali dei Carabinieri NAS, l'addebito mosso al sanitario sia lo stesso del procedimento penale sul quale la commissione ha operato una propria autonoma valutazione riportando il fatto alla deontologia medica e valutando la gravità e individuando la conseguente sanzione nell'art. 8 della legge 5

febbraio 1992, n. 175, che prevede, per la fattispecie, l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno (*decisione n. 6 del 7 marzo 2003*).

14. È legittimo il provvedimento disciplinare adottato per sanzionare la condotta di un sanitario ritenuta suscettibile di favorire l'esercizio abusivo della professione da parte di persona non titolata, in violazione degli obblighi di chi esercita la funzione di direttore sanitario, in quanto tale tenuto ad assicurare in tutti i suoi aspetti la conformità dell'attività della struttura sanitaria alle disposizioni normative vigenti (come già statuito dalla Commissione Centrale con la decisione n. 3/2000). Le giustificazioni, poi, addotte in ordine al comportamento del ricorrente (occasionalità della condotta, carenza di precedenti specifici, giovane età) sembrano già essere state considerate in sede di valutazione disciplinare con l'adozione della sanzione di sospensione fino a sei mesi, prevista dal regolamento di cui al D.P.R. n. 221/1950, anziché di quella interdittiva della professione per la durata minima di un anno, prevista dalla legge n. 175/1992 (*decisione n. 15 del 7 marzo 2003; n. 62 del 17 ottobre 2003*).

15. Va respinto il ricorso quando la motivazione della decisione disciplinare adottata nei confronti del ricorrente risulti suffragata da ampi richiami alle denunce ed agli esposti pervenuti all'Ordine, dalle numerose testimonianze raccolte, dalle stesse dichiarazioni rese dall'odontoiatra incolpato e da sua moglie, sì da costruire nei suoi confronti un solido quadro probatorio non intaccabile dal ricorso, sol che se si consideri la conferma testimoniale offerta da tutti gli interrogati sulla circostanza che l'odontotecnico "interveneva abitualmente sulla bocca dei pazienti, con tale naturalezza che nessuno dubitava si trattasse di un medico".

Altrettanto significative sono, in tal senso, le ammissioni rese dall'odontoiatra nel corso del suo colloquio presso l'Ordine, allorché - oltre a dimostrare l'ovvia consapevolezza della proprietà e titolarità dello studio dentistico da parte dell'odontotecnico, gestore dell'attrezzatura, delle assunzioni dei medici e del restante personale, delle varie utenze e del contratto di locazione - abbia dato atto dell'attività di collaborazione non cruenta in passato svolta dall'odontoiatra nei suoi studi e del fatto che, a fronte di una sua presenza nello studio circoscritta ad un solo giorno e mezzo, riteneva possibile e probabile che nei giorni di sua assenza dallo studio (e cioè in gran parte della settimana) l'odontotecnico potesse svolgervi anche attività odontoiatrica - circostanza, quest'ultima, indirettamente confermata dalle dichiarazioni della stessa moglie del ricorrente sull'accertata annotazione da parte sua, in agenda, di appuntamenti anche per i giorni di assenza dallo studio dell'odontoiatra.

Sembra, quindi, difficile negare che anche soltanto l'aver previsto e temuto l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica da parte dell'odontotecnico, senza poi far nulla per impedirlo, possa equivalere ad agevolare consapevolmente tale esercizio, omettendo - oltretutto - la relativa denuncia di rito all'Ordine professionale, di cui all'articolo 82 del codice di deontologia medica, tanto più inspiegabile dopo l'avvenuta rottura dei rapporti tra odontoiatra e odontotecnico (*decisione n. 16 del 7 marzo 2003*).

16. È legittimo il provvedimento adottato sulla base di un rapporto dei NAS in cui vi sia l'ammissione, da parte di un'assistente socio-sanitaria dell'odontoiatra inquisito, di aver eseguito più volte l'ablazione del tartaro: detto rapporto (che è atto redatto da un pubblico ufficiale e fa fede fino a querela di falso) costituisce prova che il sanitario ha permesso l'esercizio abusivo della professione da parte di persona non abilitata (*decisione n. 43 del 20 giugno 2003*).

Rapporti tra medico e paziente e tra medici dello stesso reparto - interruzione di gravidanza

17. È legittima la sanzione disciplinare irrogata al sanitario aiuto primario sottoposto a procedimento penale per avere cagionato ad una paziente, in qualità di medico di guardia

ospedaliero presso la divisione di ostetricia e ginecologia, l'interruzione della gravidanza in atto con conseguente morte del feto.

Non sono infatti un'esimente le circostanze in cui si è verificato il predetto evento, in quanto, a seguito della effettuazione di un tracciato cardiocografico su una paziente, l'aiuto primario aveva bensì disposto che si procedesse ad un taglio cesareo, ma aveva successivamente deciso di seguire le direttive del primario limitandosi quindi ad eseguire un ulteriore tracciato cardiocografico.

È quindi corretta la valutazione della commissione disciplinare secondo cui, in siffatte circostanze, il comportamento tenuto dal sanitario sia da considerare omissivo, avendo seguito acriticamente le erronee direttive impartite dal primario, malgrado la propria precedente decisione di eseguire altra e più corretta operazione (taglio cesareo).

Ciò in contrasto con le disposizioni sul riparto di competenze mediche nell'ambito di un reparto ospedaliero, ed in particolare con l'art. 7, sesto comma, del D.P.R. n. 128/1969, ai sensi del quale "l'assistente collabora con il Primario e con l'Aiuto nei loro compiti; ha la responsabilità dei malati a lui affidati... provvede direttamente nei casi di urgenza". Né vale, al riguardo, il motivo di ricorso con cui il sanitario sostenga di aver tenuto una condotta rispettosa delle attribuzioni del primario, cui compete la decisione definitiva sull'eventuale intervento diagnostico (*decisione n. 2 del 7 marzo 2003*).

Responsabilità del direttore sanitario

18. È infondato il gravame con cui si deduce che il direttore sanitario non abbia, al di là della possibilità di informarsi presso i colleghi che operano nella struttura, strumenti o posizioni di potere che gli consentano di accedere agli atti amministrativi della società che gestisce la struttura termale, come invece l'Ordine che, ad avviso del ricorrente, era nelle condizioni di pretendere dai sanitari dirigenti l'ente interessato, in quanto iscritti all'albo professionale, i chiarimenti necessari.

In base all'art. 70 del codice di deontologia medica vigente *pro tempore* individua le funzioni proprie del dirigente sanitario in strutture pubbliche o private, chiunque ricopra tali incarichi deve indubbiamente porsi nella condizione di disporre in ogni momento di tutti gli elementi conoscitivi indispensabili all'esercizio delle sue funzioni; in particolare, è tenuto a vigilare sulla correttezza del materiale informativo concernente l'organizzazione e le prestazioni erogate dalla struttura di cui è direttore sanitario (*decisione n. 11 del 7 marzo 2003*).

Veridicità delle certificazioni mediche

19. La certificazione di una situazione clinica non veritiera integra violazione del dovere di veridicità, che è alla base del principio di affidamento delle certificazioni mediche, ai sensi dell'art. 22 del Codice deontologico.

Non è esimente la circostanza che il sanitario non potesse sapere che il certificato sarebbe stato utilizzato dal richiedente per ottenere la patente di guida, pur con la consapevolezza che la certificazione per ottenere detto documento non è di competenza del medico di famiglia, e che lo stesso, se finalizzato allo svolgimento di una attività sportiva non agonistica (come ritenuto dal medico), non può considerarsi scorretto.

Semmai, l'ulteriore circostanza che il paziente risultasse in stato di buona salute e che quindi, alla data della certificazione, fosse clinicamente in grado di svolgere attività sportiva non agonistica può dar luogo ad una riduzione di sanzione (*decisione n. 57 del 17 ottobre 2003*).

MANCANZE DISCIPLINARI NELLO SVOLGIMENTO DI SERVIZIO PUBBLICO

Rapporti con la struttura di appartenenza

20. La mancata comunicazione scritta, alla direzione sanitaria dell'ospedale nel quale il sanitario presta servizio, della partecipazione ad un intervento chirurgico presso altra struttura configura illecito deontologico. Né può costituire esimente la circostanza che il periodo estivo in cui si è verificato un siffatto episodio renda difficoltoso provvedere ad una formale comunicazione in proposito, che avrebbe comunque dovuto essere effettuata nel più breve tempo possibile, anche a mezzo telefax (*decisione n. 3 del 7 marzo 2003*).

Soggezione del sanitario pubblico dipendente alle norme deontologiche

21. È infondato il ricorso teso a sostenere che l'organo di disciplina deve limitarsi a sanzionare abusi e mancanze nell'esercizio della professione medica in quanto tale, senza poter valutare eventuali mancanze attinenti al rapporto di pubblico impiego. Infatti, l'art. 69, primo comma, del Codice di deontologia medica statuisce che “ il medico che presta la propria opera a rapporto d'impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine anche in adempimento degli obblighi connessi al rapporto d'impiego o convenzionale” (*decisione n. 3 del 7 marzo 2003*) .

MANCANZE DISCIPLINARI (PUBBLICITÀ SANITARIA)

Case di cura

22. È infondato il motivo di ricorso secondo il quale la legge 5 febbraio 1992, n. 175 regolamenti solo la pubblicità concernente le professioni sanitarie, con riferimento alle qualità professionali dei singoli sanitari, per cui non sarebbe applicabile agli aspetti organizzativi di una Casa di cura.

Parimenti infondata è la tesi per cui occorra distinguere tra l'aspetto organizzativo della Casa di cura intesa come impresa e l'aspetto attinente alla sfera della professionalità dei medici più precisamente l'aspetto sanitario.

Infatti, come rilevato dalla competente direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie del Ministero della Salute, interpellata sul punto, la legge 175/1992 all'art. 4 prevede una disciplina pubblicitaria specifica per le case di cura private, i gabinetti e gli ambulatori mono o polispecialistici, assoggettandoli ad autorizzazione regionale; tale precetto consente di effettuare pubblicità sanitaria soltanto nelle forme e con i mezzi previsti.

Inoltre, l'art. 54 del Codice deontologico stabilisce che “l'informazione non sia arbitraria e discrezionale ma certificata con dati oggettivi e controllabili, previo nulla osta dell'Ordine di appartenenza”: anche sotto questo profilo, quindi, la pubblicità è soggetta a nulla osta preventivo e l'inosservanza di tale disposizione integra illecito disciplinare (*decisione n. 7 del 7 marzo 2003*).

Indicazioni su ricettario

23. Quando sul ricettario di un medico appare l'indicazione di alcune specializzazioni praticate dal sanitario su richiesta del paziente, ciò è sufficiente a fornire indicazioni fuorvianti al pubblico anche se tali competenze non sono precedute dalla dicitura “specialista”.

Infatti, la maggioranza dei fruitori dei servizi medico-chirurgici non è in possesso di cognizioni tecniche sufficienti per valutare se siffatte indicazioni riportate in un ricettario significhino possesso di una specializzazione ufficiale (o quantomeno provata da una rilevante pratica) o corrispondano invece a fantasiose denominazioni auto-attribuitesi, al di fuori di qualsiasi ufficialità (*decisione n. 55 del 17 ottobre 2003*).

Inserzione sulle “Pagine Gialle”

24. È infondato il motivo di ricorso con il quale si afferma che la violazione alle disposizioni di legge sulla pubblicità sanitaria è imputabile al gruppo editoriale che ha di fatto stampato l'inserzione omettendo il nome del direttore sanitario, contravvenendo alle disposizioni date.

In base all'art. 4, secondo comma, della legge 175/1992 (obbligatorietà dell'indicazione del nome, cognome e titoli professionali del medico responsabile della direzione sanitaria), al medico che rivesta la qualità di direttore sanitario competono tutti gli atti inerenti agli aspetti organizzativi connessi con le attività sanitarie, con conseguente assunzione di responsabilità per il rispetto di tutte le norme che regolano l'esercizio della professione (*decisione n. 14 del 7 marzo 2003*).

Intervista a carattere pubblicitario

25. È infondata la tesi per cui non sussiste né dolo né colpa del sanitario che dichiara di non essere al corrente dell'uso che sarebbe stato fatto delle dichiarazioni contenute in un'intervista rilasciata ad una società, quando il contenuto dell'intervista non corrisponde, sotto un profilo oggettivo (cfr. le precedenti decisioni nn. 32 e 131/2001), ad una corretta e lecita informazione sanitaria: ciò ove si faccia riferimento, da un lato, alle finalità (sia pur indirettamente) laudatorie del sanitario perseguite con l'articolo e, dall'altro, alla presenza di fotografia con tanto di recapiti telefonici del ricorrente.

Sul piano soggettivo, invece, il medico è responsabile a titolo di colpa per non avere verificato, in via preventiva, l'utilizzo che dell'intervista avrebbe fatto la società produttrice di un sistema implantologico. Il comportamento del sanitario, in tali circostanze, non può ritenersi improntato alla necessaria prudenza e cautela, per evitare che attraverso la pubblicità realizzata dalla suddetta società si concretizzasse una condizione di promozione e di sfruttamento pubblicitario del suo nome (*decisione n. 72 del 19 dicembre 2003*).

26. È in parte fondato il gravame che rilevi come l'articolo pubblicato su una rivista non riguardi affatto, nel concreto, la struttura sanitaria di cui i ricorrenti erano responsabili. Il provvedimento, infatti, è viziato da difetto di motivazione e sviamento di potere qualora il contenuto dell'articolo incriminato concerna l'illustrazione, precisa ma non specialistica, di alcune terapie e metodiche, senza che il giornalista riconduca le stesse ai sanitari coinvolti, limitandosi invece ad indicarli genericamente come "validi professionisti".

Laddove, quindi, appaia incontestabile il carattere di mera pubblicazione di natura informativo-sanitaria, non sussiste intento pubblicitario e, di conseguenza, non sussiste violazione dell'art. 53 del Codice deontologico in tema di pubblicità in materia sanitaria, anche in relazione all'assenza di corrispettivo per la pubblicazione dell'articolo e alle modalità con cui è avvenuto il contatto con la giornalista.

Ciò, d'altro canto, non esime dal considerare che, in base a regole di esperienza che sottendono al giudizio, la circostanza che nel contesto dell'articolo siano indicati, sia i nominativi dei sanitari, sia le terapie e metodiche può essere sufficiente ad ingenerare nei lettori un facile collegamento tra i citati professionisti e le suddette pratiche. Ne discende che, nonostante il carattere prettamente divulgativo e la dichiarata buona fede del ricorrente, sussiste violazione da parte di quest'ultimo dell'art. 54 del Codice deontologico, per aver diffuso imprudentemente informazione sanitaria senza il prescritto nulla osta rilasciato dal Consiglio dell'Ordine, teso proprio ad evitare, anche indirettamente, qualsiasi forma pubblicitaria (*decisione n. 73 del 19 dicembre 2003*).

Pubblicità a mezzo *depliant* di medicinali

27. Non esime da responsabilità disciplinare la giustificazione per cui un *depliant* pubblicitario di un prodotto medicinale sia rimasto nella farmacia del ricorrente "per un disguido" ove nel predetto *depliant* sia riportato il nome e l'indirizzo della farmacia stessa.

Infatti, pur non volendo considerare che la legislazione vigente vieta di collegare il nome della farmacia ad un farmaco e proibisce la pubblicizzazione dei farmaci che necessitano di ricetta medica, l'ammissione del ricorrente di per sé è sufficiente ad integrare la sua responsabilità quanto meno sotto il profilo della *culpa in vigilando*. L'impossibilità di individuare chi ha fatto pervenire all'Ordine la copia del *depliant* può costituire, semmai, un'attenuante (*decisione n. 64 del 19 dicembre 2003*).

POTERE DEGLI ORDINI E COLLEGI

Potestà disciplinare - doppia iscrizione agli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri

28. È infondato il ricorso con cui si deduce l'incompetenza della commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri a decidere su questioni di carattere disciplinare connesse con la condotta di un sanitario, iscritto sia all'albo dei medici chirurghi che a quello degli odontoiatri, poiché dalla c.d. doppia iscrizione deriva automaticamente nei suoi confronti il complesso dei poteri-doveri connesso all'iscrizione a ciascun albo.

Infatti, il professionista sanitario, titolare di doppia iscrizione, è tenuto all'osservanza dell'insieme dei doveri inerenti all'iscrizione sia all'uno sia all'altro albo professionale e le relative commissioni - per converso - hanno entrambe piena potestà di esercitare nei suoi confronti, come sanitario iscritto, i poteri istituzionali loro propri, ivi compreso quello disciplinare.

Pertanto, l'operato del ricorrente legittimamente è valutato e giudicato dalla commissione per gli odontoiatri, così come avrebbe potuto esserlo da parte della commissione per i medici chirurghi dello stesso Ordine provinciale. La doppia iscrizione, nella peculiarità che la caratterizza, implica piena duplicità di doveri e di potestà professionali, rendendo legittimo l'assoggettamento del sanitario al potere disciplinare dei competenti organi ordinistici (*decisione n. 46 del 20 giugno 2003*).

PROCEDIMENTO

Assistenza legale e costituzionalità dell'art. 45 del DPR 221/1950

29. È infondata l'eccezione di incostituzionalità dell'articolo 45 del DPR n. 221/1950 per contrasto con l'art. 24 Cost. in quanto, come già affermato dalla Commissione Centrale in precedenti analoghe occasioni, la tutela del diritto di difesa non comporta, da parte dell'Ordine, un obbligo di comunicazione della facoltà di avvalersi dell'assistenza legale ai sanitari interessati, restando semmai a carico di questi l'onere di chiederne o affermarne l'esercizio. Solo laddove risulti che l'Ordine abbia inibito all'incolpato di avvalersi di detta facoltà, il provvedimento è viziato per violazione del diritto di difesa (*decisione n. 9 del 7 marzo 2003*).

Contestazione degli addebiti

30. Affinché sia soddisfatta la previsione di cui all'art. 39, comma secondo, lett. a), del D.P.R. n. 221/1950, relativa alla menzione circostanziata degli addebiti, non è necessaria l'indicazione precisa di tutte le circostanze di tempo e luogo e di tutte le modalità relative. L'atto di contestazione, infatti, non deve contenere la minuziosa indicazione dei fatti, essendo sufficiente che esso renda palesi gli addebiti mossi e consenta all'incolpato di fornire le opportune giustificazioni.

Tale condizione deve ritenersi soddisfatta quando la fattispecie oggetto di contestazione aveva già formato oggetto di un procedimento penale concluso con un provvedimento di archiviazione per estinzione del reato mediante oblazione (*decisione n. 68 del 19 dicembre 2003*).

31. È infondato il motivo di ricorso con cui si deduce la violazione dell'art. 39 D.P.R. n. 221/1950 ove l'incolpazione faccia riferimento alla norma che si assume violata, anche se manchi un riferimento al fatto o comportamento addebitato. Non consegue da ciò alcuna compressione del diritto di difesa, ipotesi che va esclusa ove agli atti del procedimento risulti che il sanitario, già in sede di audizione preliminare, era stato reso edotto dell'esistenza di un esposto a suo carico ed aveva reso dichiarazioni in merito al fatto contestatogli: in tale caso va ritenuto che l'incolpato avesse piena conoscenza dei fatti per i quali era stata avviata l'azione disciplinare (*decisione n. 73 del 19 dicembre 2003*).

32. Non è da ritenersi viziata la contestazione degli addebiti quando - una volta fissato, nella comunicazione di apertura del procedimento disciplinare, e in conformità alle previsioni dell'art. 39 del D.P.R. 221, un termine non inferiore ai giorni venti, entro i quali all'inquisito sia data facoltà di prendere visione degli atti relativi al suo deferimento a giudizio e di produrre le sue controdeduzioni scritte - l'interessato abbia fatto pervenire all'Ordine o Collegio una memoria difensiva in cui deduceva le sue giustificazioni circa il comportamento addebitatogli, così esercitando il proprio diritto di difesa (*decisione n. 73 del 19 dicembre 2003*).

Corrispondenza fra addebito e illecito sanzionato

33. È fondato il motivo di ricorso con cui si deduce la mancanza di correlazione tra decisione e accusa contestata laddove il procedimento disciplinare sia stato instaurato per aver favorito una persona non abilitata nell'esercizio abusivo dell'attività di odontoiatra mentre la motivazione della sanzione irrogata consista nell'“aver tenuto rapporti economici né usuali, né chiari con l'odontotecnico”.

Siffatto provvedimento è quindi illegittimo per genericità ed indeterminatezza del capo d'incolpazione, in contrasto con l'art. 39, comma 2, lett. a) del DPR n. 221/1950 (*decisione n. 61 del 17 ottobre 2003*).

Diritto di difesa – art. 39 del DPR 221/1950

34. È infondato il gravame con cui si lamenta che sia stato negato all'incolpato il diritto di difesa sotto i diversi profili della regolare contestazione di addebito, della tempestiva convocazione per la seduta disciplinare, dell'assegnazione del previsto termine di venti giorni per prendere visione degli atti e dell'accesso alla documentazione del procedimento disciplinare, quando risulti che l'Ordine ha adottato le procedure idonee a consentire al ricorrente di prendere conoscenza delle contestazioni e di difendersi compiutamente rispetto ad esse, nel rispetto del termine di venti giorni previsto dall'art. 39 del D.P.R. n. 221/1950.

In particolare, non ha pregio la doglianza di non essere stato convocato per una seduta del collegio disciplinare in camera di consiglio, essendo pacifico che tale fase del procedimento deve svolgersi fuori dalla presenza dell'incolpato. Non può pertanto l'incolpato sostenere di non essere stato messo a conoscenza dell'addebito e di esercitare il suo diritto di difesa (*decisione n. 51 del 17 ottobre 2003*).

Dolo processuale (dolo di una delle parti in danno dell'altra)

35. È infondato il motivo con cui si deduce la violazione dell'art. 395, n. 1, c.p.c., rubricato “Dolo di una delle parti in confronto dell'altra”, per avere l'Ordine indebitamente accettato l'erroneo deposito, da parte del ricorrente, del ricorso originale e rispettive notifiche pur avendo l'obbligo, quale ente assoggettato al rispetto delle norme di diritto pubblico, di rifiutarlo o in alternativa di trasmetterlo alla Commissione Centrale, così consapevolmente omettendo atti prescritti dalla legge e compromettendo l'esercizio del diritto di difesa.

Infatti, perché si possa ravvisare la fattispecie del dolo processuale è necessaria una attività intenzionale fraudolenta che si concreti in artifici o raggiri subiettivamente diretti ed oggettivamente idonei a paralizzare la difesa avversaria, impedendo al giudice l'accertamento della verità (cfr. sent. Cass. nn. 7576/94, 4833/91 e 3768/83).

Tenuto conto della lettura coordinata dell'art. 54, commi 4 e 5, e dell'art. 57, primo comma, del D.P.R. 221/1950, per i quali il deposito del ricorso unitamente alle relate di notifica deve essere effettuato presso la Segreteria della Commissione Centrale e non presso la segreteria dell'Ordine, come invece è avvenuto, non può configurarsi la fattispecie del dolo processuale revocatorio.

Va inoltre osservato che non è configurabile a carico dell'Ordine un obbligo di trasmissione, dal momento che l'unica norma apparentemente richiamabile è l'art. 2 del D.P.R. n. 1199/1971 che fa riferimento all'ipotesi del ricorso gerarchico.

Del pari incongruo è il richiamo all'art. 568 c.p.p., il quale sancisce, in caso di impugnativa proposta dinanzi ad un giudice incompetente, l'obbligo a carico dello stesso di trasmettere gli atti al giudice competente. Il potere disciplinare dell'Ordine si esercita attraverso un'attività non già giurisdizionale bensì amministrativa (sent. Cass. nn. 478/2003 e 10389/2001).

Parimenti infondato è anche il motivo di ricorso con cui si deduce la violazione dell'art. 395, n. 3, c.p.c., rubricato "Rinvenimento di documenti decisivi non prodotti in giudizio per fatto dell'avversario e per caso fortuito", in quanto l'originale del ricorso con le relate di notifica era in possesso dell'Ordine.

Va rilevato al riguardo che l'ipotesi regolata dalla citata norma si verifica quando, a sentenza emessa, siano stati rinvenuti uno o più documenti idonei a formare un diverso convincimento del giudice, e perciò a condurre ad una diversa decisione, che la parte non ha potuto produrre in giudizio per causa di forza maggiore o per fatto dell'avversario. Diverso è il caso laddove la denunciata impossibilità di produrre la documentazione nel giudizio dinanzi l'Ordine sia da imputare al comportamento negligente del ricorrente tenuto all'adempimento degli obblighi sanciti dall'art. 54, quarto comma, del D.P.R. n. 221/1950 (*decisione n. 69 del 19 dicembre 2003*).

Mancata comunicazione dell'avvio del procedimento per fatto ascrivibile al sanitario

36. Non può ritenersi fondato il ricorso con cui si deduce che il sanitario, in violazione del principio del contraddittorio, non è stato messo al corrente dell'avvio del procedimento disciplinare e dei relativi addebiti contestati ove risulti che l'Ordine abbia eseguito le notificazioni di rito all'indirizzo fornito dallo stesso sanitario.

A maggior ragione, quando il sanitario sia consapevole, per sua stessa ammissione, del rischio di non venire in possesso della corrispondenza inviatagli a causa di pregresse diatribe con l'amministrazione postale, egli ben potrebbe e dovrebbe farsi carico di comunicare al proprio Ordine di appartenenza un più sicuro indirizzo.

In tali circostanze, se è vero che il mancato recapito di lettere raccomandate inviate dall'Ordine ha precluso di fatto la possibilità di esercitare il diritto di difesa, è altrettanto vero che tale conseguenza va ascritta unicamente al comportamento omissivo tenuto nei confronti dell'Ordine dal sanitario, il quale viene così meno ad un elementare dovere di diligenza e di correttezza (*decisione n. 29 del 19 maggio 2003*).

Principio del *ne bis in idem*

37. Non sussiste violazione del principio, posto a garanzia dell'incolpato, per il quale un giudice non può esprimersi due volte sul medesimo illecito, ove non si tratti di un secondo giudizio sugli stessi fatti, bensì di fatti simili ed in parte uguali, ma posti in essere in tempi differenti e successivi. Infatti, la sanzione irrogata per un'infrazione non può generare impunità per le ulteriori successive medesime infrazioni (*decisione n. 64 del 19 dicembre 2003*).

Riapertura del procedimento disciplinare sospeso, con addebito diverso dal precedente

38. Qualora la decisione impugnata riguardi un addebito diverso da quello contestato in sede di apertura del procedimento disciplinare, è viziata da carenza di motivazione ed è adottata in violazione degli artt. 39 e 47 del D.P.R. n. 221/1950.

Non è infatti legittimo il procedimento seguito dall'organo di disciplina che, avendo deliberato di esercitare l'azione disciplinare nei confronti di un sanitario, gli contesta in un primo momento la violazione dell'art. 91 del Codice di deontologia medica, sospendendo in pari tempo il procedimento in attesa dell'esito del giudizio penale, e successivamente delibera di riaprire il procedimento stesso contestando, in tale occasione la presunta violazione anche dell'art. 90 del Codice (*decisione n. 74 del 19 dicembre 2003*)

PROVVEDIMENTO

Assunzione e valutazione delle prove

39. È infondato il gravame concernente “mancata indicazione delle prove assunte contro il sanitario” laddove la commissione di disciplina abbia assunto a base del provvedimento le dichiarazioni attribuite al ricorrente nell'intervista pubblicata su un quotidiano, i termini utilizzati nella quale siano stati valutati e giudicati disdicevoli sotto il profilo deontologico, in quanto lesivi del rispetto dovuto a colleghi.

Se il sanitario, ritenendo che l'intervista, nei termini riportati nell'articolo di stampa, avesse significativamente alterato le sue dichiarazioni, ben avrebbe potuto e dovuto (a maggior ragione dopo l'avvio del procedimento disciplinare nei suoi confronti) chiederne ufficialmente la rettifica ai sensi della legge sulla stampa.

Il non essersi avvalso di tale facoltà ha indubbiamente avvalorato nella commissione disciplinare il convincimento che le dichiarazioni riportate fossero integralmente veritiere e, di conseguenza, potesse attribuirsi valido fondamento giuridico all'articolo come fonte di prova, mentre sia nella sua preliminare audizione dinanzi alla stessa commissione, sia nelle controdeduzioni scritte il sanitario, pur precisando di aver usato, per riferirsi agli odontoiatri, non il termine “tecnici”, bensì, semmai, quello di “professionisti non medici”, non aveva comunque smentito la sostanza delle considerazioni espresse nell'intervista (*decisione n. 46 del 20 giugno 2003*).

40. È infondato il ricorso con cui si lamenta la mancanza di elementi probatori idonei a legittimare il provvedimento disciplinare quando i fatti costituenti illecito risultino dal rapporto dei Carabinieri NAS, che – in quanto atto redatto da un pubblico ufficiale – fa fede fino a querela di falso (*decisione n. 62 del 17 ottobre 2003*).

Corrispondenza tra contestazione di addebito e motivazione

41. È fondato il motivo di ricorso con cui si deduce la violazione dell'art. 39 del DPR n. 221, per difformità tra gli addebiti contestati e la motivazione del provvedimento. Infatti, secondo un costante orientamento del Consiglio di Stato sulla necessaria corrispondenza tra addebiti contestati e motivazione del provvedimento disciplinare, è illegittima la decisione disciplinare fondata su elementi di prova che non risultino contestati quali “addebiti” (*decisione n. 3 del 7 marzo 2003*).

Motivazione

42. È infondato il ricorso con cui si deducono i vizi di eccesso di potere e difetto di motivazione in relazione ad una sanzione irrogata in base agli atti del procedimento penale avente il medesimo oggetto, ove la stessa sia motivata con la considerazione che “i fatti posti a fondamento

dell'imputazione (...), compiuti mediante frode, [hanno] un conseguente alto disvalore sul piano deontologico, così da configurare (...) un fatto disdicevole al decoro professionale". L'organo disciplinare, quindi, risulta aver effettuato un'adeguata valutazione, sotto il profilo deontologico, dei fatti accertati in sede penale (*decisione n. 20 del 7 marzo 2003*).

43. Sono infondate le censure di genericità e difetto di motivazione del provvedimento impugnato che sia stato adottato dalla commissione di disciplina sulla base di un'autonoma e critica valutazione dei fatti posti a base del procedimento disciplinare (*decisione n. 43 del 20 giugno 2003*).

Sottoscrizione della deliberazione

44. È infondata l'eccezione di illegittimità per l'incompleta sottoscrizione del provvedimento da parte di tutti i membri della commissione giudicante. Infatti, come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione - Sez. III civile con la sentenza 19 settembre 2000, n. 323, il quadro normativo in virtù del quale l'incompletezza della sottoscrizione costituisce vizio di legittimità dell'atto è significativamente mutato. In tal senso si esprime altresì la successiva normativa in materia di giurisdizione civile, amministrativa e costituzionale: per le sentenze civili, si veda l'art. 132, terzo comma, c.p.c., come modificato dalla legge 27 luglio 1982, n. 186. Quanto alle decisioni della Corte Costituzionale – per le quali l'art. 18, comma 3, della legge 11 marzo 1953, n. 87, prescriveva "la sottoscrizione dei giudici", e l'art. 18, comma 5, delle norme integrative del 16 marzo 1956 richiedeva che fossero sottoscritte "da tutti i giudici" – in virtù delle norme integrative deliberate il 7 luglio 1987 è ora richiesta soltanto la sottoscrizione del presidente e del redattore. Alla norma regolamentare non è consentito discostarsi da un principio generale dell'ordinamento; ne consegue che la norma di cui al citato art. 47 deve essere disapplicata (*decisione n. 45 del 20 giugno 2003*).

RAPPORTI TRA PROCEDIMENTO PENALE E PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

Accertamento della sussistenza del fatto (effetto vincolante)

45. Come risulta dalla costante giurisprudenza del Consiglio di Stato e della stessa Commissione Centrale (decisioni 92 e 146 del 2001), 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. È rilevante, quindi, la circostanza che il procedimento penale a suo tempo instaurato nei confronti di terzo (assolto con la formula "perché il fatto non sussiste") riguardi gli stessi fatti posti a base del provvedimento disciplinare irrogato nei confronti del sanitario, per il quale la *notitia criminis* è stata ritenuta infondata. Ne consegue che - non risultando, sulla base del giudicato penale, che il ricorrente abbia effettivamente favorito l'esercizio abusivo della professione - vengono meno i presupposti di fatto e di diritto posti a fondamento della sanzione inflitta (*decisione n. 35 del 19 maggio 2003*).

46. Quando un sanitario - essendo stata riconosciuta la sua responsabilità nell'aver favorito l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica - sia stato condannato dal giudice ordinario con sentenza irrevocabile, l'autorità disciplinare è vincolata al giudicato per quanto attiene agli elementi di fatto e di diritto posti a base di detta sentenza.

La commissione di disciplina, poi, ben può procedere, sulla base degli accertamenti e dei fatti appurati in sede giurisdizionale ordinaria, ad una propria autonoma valutazione e riscontrare nel comportamento del sanitario un illecito disciplinare, nella considerazione che la negligente condotta del medesimo abbia favorito il crearsi di condizioni favorevoli allo svolgimento di attività abusive da parte di terzi (*decisione n. 45 del 20 giugno 2003*).

Applicazione del c.d. automatismo tra condanna penale e radiazione (erroneità)

47. È infondato il ricorso relativo alla illegittimità della radiazione irrogata quale conseguenza automatica di sentenza di condanna emessa *ex art.* 444 c.p.p. ove dal verbale del collegio di disciplina possa desumersi con chiarezza che la decisione impugnata, pur avendo tenuto conto anche delle specifiche previsioni dell'art. 42 del D.P.R. n. 221/1950, è stata comunque adottata ai sensi dell'articolo 41 dello stesso regolamento, in base al quale "la radiazione è pronunciata contro l'iscritto che con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria" (*decisione n. 24 dell'11 aprile 2003*).

Fatti e prove acquisiti nel procedimento penale

48. È infondato il motivo di ricorso con cui viene dedotta la contraddittorietà del provvedimento adottato dalla commissione di disciplina ove questa, ponendo a base di esso i fatti così come accertati in sede penale, abbia valutato autonomamente il comportamento della ricorrente, ricostruendone il comportamento contrario all'art. 13, secondo comma, e 70, primo comma, del codice di deontologia medica e assolvendola da altro addebito (*decisioni n. 15 del 7 marzo 2003; n. 62 del 17 ottobre 2003*).

49. Il gravame relativo alla mancata autonomia di giudizio non ha fondamento se la commissione disciplinare, pur basandosi sull'accertamento dei fatti avvenuti in sede penale, ha proceduto ad una autonoma e critica valutazione del comportamento del sanitario sotto il profilo deontologico, in quanto gli Ordini e Collegi sono deputati alla tutela della deontologia professionale, la quale impone precise regole di comportamento a tutela sia della categoria di appartenenza che degli assistiti (*decisione n. 40 del 20 giugno 2003*).

Sentenza di c.d. "patteggiamento"

50. È infondato il motivo di ricorso con cui si lamenta il difetto dei presupposti e d'istruttoria in relazione ad un'erronea interpretazione dell'art. 444 del codice di procedura penale, in quanto i recenti orientamenti della Suprema Corte di Cassazione (sez. VI penale, n. 9068 del 13.9.1997 e n. 3891 del 24.4.1998) tendono ad equiparare la sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti - c.d. "patteggiamento"- ad una sentenza di condanna, mentre risulta particolarmente significativa, perché riferita proprio ad una decisione della Commissione Centrale (n. 49/1999, confermata dalla Suprema Corte), una più recente sentenza della Corte di Cassazione civile (sez. III, n. 14807 del 19.6.2000), laddove si dichiara "errato l'assunto secondo il quale nel procedimento disciplinare la sanzione non potrebbe essere irrogata sulla sola base degli elementi acquisiti in sede di indagini preliminari, allorché il procedimento penale si sia concluso a seguito di c.d. "patteggiamento", ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale....".

Alla stregua di tali principi interpretativi, già fatti propri dalla Commissione Centrale in diverse proprie decisioni, è consentito all'organo disciplinare - fatta comunque salva l'esigenza di proprie valutazioni autonome sotto il profilo deontologico - fondare le determinazioni di propria competenza sulle stesse risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili, in caso di c.d. sentenza di "patteggiamento", agli atti delle indagini preliminari, cui va qui attribuito carattere probatorio (*decisione nn. 1 del 7 marzo 2003 e 62 del 17 ottobre 2003*).

Separatezza dei giudizi

51. La circostanza che il fatto per cui si è proceduto disciplinarmente sia oggetto di procedimento penale ancora pendente non riveste alcuna rilevanza sulla legittimità dell'operato della commissione di disciplina. Infatti, a seguito della intervenuta modifica normativa, di cui all'art. 75 del nuovo

c.p.p., che ha introdotto il principio della separazione tra procedimenti disciplinari e penali, gli Ordini ed i Collegi hanno la facoltà di avviare e concludere l'azione disciplinare senza attendere l'esito del procedimento penale pendente (*decisione n. 40 del 20 giugno 2003*).

52. È infondato il gravame relativo al mancato accoglimento da parte della commissione disciplinare della richiesta di sospensione del procedimento da essa avviato in attesa della conclusione di quello penale tuttora in corso poiché (secondo il consolidato indirizzo in materia della Commissione Centrale) l'organo di disciplina, pur dovendo tener conto dell'accertamento dei fatti da parte del giudice penale, ha non soltanto la facoltà ma l'obbligo di sottoporre le risultanze emerse in quella sede ad autonoma valutazione sotto il profilo deontologico e disciplinare.

In questo senso, quindi, spetta in modo insindacabile allo stesso organo valutare l'opportunità se sospendere l'azione disciplinare in attesa delle decisioni del giudice penale, ovvero proseguirla e concluderla anche in presenza di un procedimento penale pendente (*decisione n. 37 del 19 maggio 2003*).

RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE

Elemento soggettivo - colpa con previsione

53. È infondato il gravame con cui si sostiene l'imprevedibilità dell'evento dannoso causato dalla condotta del ricorrente, la quale (c.d. "beffa dell'antrace") avrebbe facilmente essere valutata come innocua sol che si fosse posto mente a talune circostanze idonee a collocare l'episodio nella sua giusta dimensione.

Ritiene invece la Commissione Centrale che, mutuando dal diritto penale la nozione di colpa cosciente, sia ravvisabile nella predetta condotta l'elemento soggettivo della colpa con previsione laddove il sanitario, attesa la psicosi del periodo storico in cui ha avuto luogo l'episodio contestato (c.d. allarme bioterrorismo) nonché i comportamenti cautelari imposti in tutte le strutture aperte al pubblico per ragioni di sicurezza, non possa non aver previsto, sia pure come ipotesi astratta, la verificabilità del procurato allarme (*decisione n. 68 del 19 dicembre 2003*).

Elemento soggettivo - recidiva

54. È illegittimo il provvedimento in cui è assunta come prova una sola ricetta emessa a distanza di circa due anni, in quanto l'utilizzo, *una tantum*, di un ricettario non consentito non può ritenersi recidiva, pertanto, vengono meno gli estremi dell'illecito disciplinare (*decisione n. 55 del 17 ottobre 2003*).

Inapplicabilità della norma sopravvenuta

55. Come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione con sentenza n. 8587 del 22 febbraio 2002, in materia di responsabilità disciplinare degli esercenti le professioni sanitarie è applicabile la legge vigente all'epoca in cui si ha avuto luogo l'illecito, a nulla rilevando il sopravvenire di una normativa più favorevole al reo. In particolare, non può ritenersi applicabile il nuovo regime sanzionatorio introdotto dalla legge 26 febbraio 1999, n. 42 alle fattispecie contemplate nella legge n. 175/1992, verificatesi in data anteriore alla sua entrata in vigore (*decisione n. 55 del 17 ottobre 2003*).

Rapporti con il cittadino

56. L'art. 17 del Codice di deontologia medica, rubricato "Rispetto dei diritti del cittadino", impone al medico di improntare, nei rapporti con i cittadini, la propria attività professionale al rispetto dei

diritti fondamentali della persona: in questa ampia accezione devono ritenersi compresi non solo i pazienti, ma tutti i cittadini con cui egli entra in relazione in ragione della sua attività professionale (*decisione n. 56 del 17 ottobre 2003*).

Responsabilità oggettiva

57. Quando l'addebito contestato, concernente la pubblicazione di messaggi pubblicitari non autorizzati o comunque non conformi alla normativa vigente su un sito *Internet*, sia stato provato (tramite la stampa delle pagine interessate), è da ritenersi ininfluenza, al fine di escludere o meno la responsabilità oggettiva del sanitario, la circostanza che le parti del sito stesso siano state disattivate, tale circostanza potendo, semmai, essere considerata quale attenuante (*decisione n. 64 del 19 dicembre 2003*).

SANZIONI

Circostanze attenuanti

58. Non è privo di fondamento il motivo di ricorso con cui si contesta l'eccessivo rigore della sanzione disciplinare irrogata, in presenza di elementi atti - dichiarazione resa per iscritto dalla giornalista autrice dell'intervista contestata - a scagionare almeno parzialmente il sanitario incolpato (*decisione n. 46 del 20 giugno 2003*).

Congruità della sanzione in relazione alla personalità del sanitario

59. È fondato il ricorso con cui si deduce la violazione del principio generale della congruità della sanzione per non avere l'organo di disciplina tenuto conto della personalità dell'incolpato, della assenza ad procedimenti disciplinari e della esiguità della sanzione penale non tanto per quel che attiene al principio di gradualità e della proporzionalità della sanzione, applicabile anche al procedimento penale oltre a quello disciplinare, ma soprattutto in riferimento a quanto dedotto sull'omessa valutazione della personalità del ricorrente.

Va considerato, infatti, che in base a principi più volte affermati dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato - già recepiti in precedenti decisioni della Commissione centrale - nella concreta determinazione della responsabilità dell'inquisito l'organo di disciplina non può prescindere dall'elemento psicologico collegabile all'infrazione commessa e, conseguentemente, nell'irrogare la sanzione non può non tener conto dei precedenti personali del soggetto interessato e di tutte le circostanze atte a determinare la sua personalità, in analogia con quanto avviene per l'esercizio del potere punitivo del giudice penale *ex art. 133 del codice penale* (*decisione n. 1 del 7 marzo 2003*).

Entità della sanzione - molestie sessuali

60. Il reato di molestie sessuali comprovato da condanna penale per atti di libidine violenta, perpetrati nei confronti di una paziente nel corso di visita medica, è addebito di particolare gravità che giustifica l'applicazione della sanzione della radiazione (*decisione n. 40 del 20 giugno 2003*).

Interdizione

61. È infondata la tesi per cui l'interdizione dall'esercizio della professione sarebbe, ai sensi degli artt. 30 e 31 c.p., "pena accessoria" per definizione e come tale applicabile solo dal giudice penale nel caso di condanna per esercizio abusivo della professione, mentre le commissioni disciplinari potrebbero solo applicare le sanzioni di cui all'art. 40 del D.P.R. 221/1950.

Infatti, il provvedimento di interdizione rientra nelle nuove attribuzioni affidate ad Ordini e Collegi professionali dalla legge 5 febbraio 1992, n. 175: una delle finalità della citata legge è proprio quella di incrementare l'ambito d'intervento degli Ordini, conferendo loro potestà di adozione di provvedimenti che in precedenza non avevano.

Le norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione di esercizio abusivo delle professioni sanitarie dettate dalla legge n. 175/1992 sono intese ad assicurare il massimo rispetto delle regole di sulla deontologia professionale, anche attraverso la previsione di nuove e più rilevanti sanzioni rispetto a quelle contemplate nel D.P.R. 221/1950.

Tutti i comportamenti contrari alle disposizioni, nella materia di cui trattasi, costituiscono violazioni agli obblighi disciplinari. A nessuna delle mancanze individuate nella predetta legge il legislatore ha dato un rilievo penale; di conseguenza, anche l'interdizione dall'esercizio della professione, previsto dall'art. 8 della legge 175/1992, ha natura di sanzione disciplinare, in aggiunta a quelle stabilite dall'art. 40 del D.P.R. 221/1950 (*decisione n. 36 del 19 maggio 2003*).

Modi e termini per l'esecuzione della sanzione

62. È infondata la tesi per cui alla notifica del provvedimento sanzionatorio debba seguire la immediata esecuzione dello stesso fino al momento del ricorso alla Commissione Centrale.

Infatti, con decisione 15 novembre 1995, n. 48 la Commissione Centrale ha stabilito che “poiché la notifica della decisione e l'esecuzione del provvedimento costituiscono due momenti distinti, alla decisione disciplinare può essere data esecuzione solo dopo la scadenza del termine di trenta giorni entro il quale l'interessato può proporre appello alla Commissione Centrale”.

Nello stesso senso è la previsione dell'art. 49 del D.P.R. 221/1950, relativo alle comunicazioni da effettuare obbligatoriamente a tutela dell'interesse pubblico affinché un sanitario sospeso non possa esercitare la professione.

Parimenti infondata è l'analoga tesi per cui l'esecuzione della sanzione dovrebbe far seguito automaticamente alla pubblicazione della decisione della Commissione Centrale di rigetto del ricorso, in quanto definitiva: anche in questo caso permane la necessità della comunicazione agli Ordini o Collegi interessati (*decisione n. 53 del 17 ottobre 2003*).

II - ELEZIONI

ADEMPIMENTI PROCEDURALI

Anticipata chiusura dell'assemblea elettorale in prima convocazione

63. È fondata la censura fondata sulla circostanza che, nonostante l'orario fissato per il primo giorno di convocazione fosse dalle ore 10 alle ore 11, il Presidente uscente e gli altri due iscritti quel giorno presenti hanno chiuso la seduta alle 10.30, dopo appena mezz'ora, dichiarando deserta la prima convocazione dell'Assemblea.

Ciò appare senza dubbio illegittimo e arbitrario, poiché sebbene a quell'ora l'esiguo numero dei presenti non avesse neppure permesso la costituzione dell'ufficio elettorale, non può a priori escludersi che quest'ultima si rendesse possibile, con l'arrivo di qualche altro iscritto, nella mezz'ora residua, così consentendo la regolare prosecuzione delle operazioni di voto nei due giorni successivi, con riserva - ovviamente - di accertare, per la validità dell'Assemblea elettorale in prima convocazione, la complessiva partecipazione al voto entro il terzo giorno di almeno un terzo dei 753 iscritti.

In questo senso, quindi, il ricorso deve ritenersi fondato per vizio procedurale in sede di prima convocazione dell'Assemblea elettorale, che si riverbera sull'intero successivo procedimento (*decisione n. 26 dell'11 aprile 2003*).

Indicazione dell'ora di inizio e di cessazione delle operazioni

64. È infondata la censura relativa alla omessa indicazione dell'ora di cessazione delle operazioni nel primo giorno di convocazione dell'Assemblea, in quanto l'avviso di prima convocazione “[...] per i giorni 8 dicembre 2002 dalle ore 10.00 alle ore 11.00 eventualmente proseguendo [...]” si riferisce palesemente all'eventuale possibilità di proseguire le operazioni nei giorni successivi (*decisione n. 26 dell'11 aprile 2003*).

Schede valide distrutte: insindacabilità *ex post* della regolarità delle operazioni elettorali

65. L'art. 2, quarto comma, del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233 demanda al Presidente dell'Ordine o Collegio, e quindi dell'assemblea degli iscritti, la potestà di decidere - udito il parere degli scrutatori - “sopra i reclami o le irregolarità intorno alle operazioni elettorali, curando che sia fatta esatta menzione nel verbale delle proteste ricevute, dei voti contestati e delle decisioni da lui adottate”. Del tutto coerente e complementare rispetto a tale disposizione risulta quella regolamentare del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, laddove è prescritto che, non appena ultimato lo scrutinio dei voti, il risultato sia immediatamente proclamato dal Presidente, che deve far bruciare le schede valide, mentre quelle nulle o contestate sono conservate, previa vidimazione sua e degli scrutatori, in plico sigillato e da essi firmato.

Siffatto sistema, che si differenzia in modo evidente e significativo da quello adottato nel nostro Paese pochi anni prima e tuttora vigente per le elezioni politiche ed amministrative, risulta evidentemente improntato ad un'esigenza - ritenuta prioritaria - di celere conclusione delle operazioni di scrutinio elettorale degli Ordini e Collegi professionali sanitari e di rapida acquisizione di certezza legale sui loro risultati, attraverso il non casuale, ma preordinato conferimento direttamente al Presidente dell'Ordine o Collegio, e quindi dell'assemblea degli iscritti, della potestà di decidere, con l'integrale verbalizzazione e le altre formalità già ricordate, sui reclami e le irregolarità eventualmente formulati, assicurando l'idonea conservazione delle schede

nulle o contestate, ma anche la distruzione delle altre schede che, per essere state giudicate valide, senza alcuna contestazione, dal seggio elettorale, vengono definitivamente registrate a verbale come "valide".

In tal modo, evidentemente, esse acquisiscono di fatto, e da quel momento, una sorta di inoppugnabilità *ope legis*, precludendone il legislatore, con l'obbligatorio, contestuale incenerimento, ogni possibilità di successivo riesame.

Così, riguardo alla regolarità delle operazioni elettorali e di scrutinio, una volta approvato e sottoscritto risulta determinante il relativo verbale che, quale atto pubblico e fino ad eventuale accertamento giudiziale di falsità, fa piena fede per ogni elemento in esso riportato, in primo luogo per quanto attiene alle schede "valide", per le quali, anzi, una volta identificate a verbale come tali, insorge una vera e propria presunzione legale di "validità".

Questo quadro giuridico-interpretativo, peraltro reso obbligato dalle vincolanti prescrizioni normative dianzi evocate, illustra ulteriormente e conferma il reiterato orientamento della Commissione centrale in materia, sull'impossibilità di contestare "a posteriori" la regolarità delle operazioni di scrutinio elettorale in esame sulla base di elementi non desumibili dal relativo verbale, proprio perché - per quanto detto - tale appare, in sostanza, la volontà del legislatore nel sistema qui considerato (*decisione n. 25 dell'11 aprile 2003*).

Scarto numerico tra voti assegnati e preferenze contenute nelle schede valide

66. È infondata la censura relativa allo scarto numerico evidenziato dai ricorrenti tra i voti di preferenza complessivamente assegnati in base al verbale e quelli che sarebbero dovuti automaticamente discendere dal numero di schede dichiarate "valide" nello stesso verbale. Al riguardo, vanno rammentate le garanzie di univoca valutazione offerte dall'impegno pregiudiziale formalmente assunto e dichiarato dal Presidente di piena osservanza dell'articolo 16, secondo comma, del D.P.R. n. 221/1950 secondo la Circolare F.O.F.I. del 1° ottobre 2002, ritenendosi "invalidi" le sole schede con un numero di preferenze inferiore a quello dei componenti da eleggere.

Questo induce a ritenere logiche e plausibili le ipotesi formulate dall'Ordine stesso nelle sue controdeduzioni, sull'eventualità che l'Ufficio elettorale in sede di scrutinio si sia trovato nella condizione di non poter tener conto di più di un voto di preferenza tra i nove alla cui indicazione era comunque subordinata la "validità" delle schede, in presenza di cognomi palesemente indecifrabili, illeggibili o addirittura erronei ovvero nei casi di omonimia senza indicazione del nome di battesimo.

Ciò, evidentemente, nel presupposto giuridico che, se l'integrale indicazione del numero di preferenze prescritto per ciascun tipo di elezioni *ex* articolo 16, secondo comma, del decreto n. 221/1950 e successive modificazioni, deve considerarsi requisito di "validità" delle schede elettorali, tuttavia il successivo venir meno di taluno dei voti di preferenza indicati, in forza di suo obbligato annullamento da parte dell'Ufficio elettorale per uno dei motivi suesposti resta un fenomeno sopravvenuto e circoscritto, di per sé non suscettibile di pregiudicare l'originaria validità delle schede, anche per l'esigenza di assicurare, per quanto possibile, la giusta salvaguardia alla volontà espressa dagli elettori.

Tale soluzione, ormai consolidata da tempo, appare condivisibile poiché sarebbe ultroneo estendere il rigore del principio giurisprudenziale relativo alla integrale indicazione delle preferenze anche al caso in questione (*decisione n. 25 dell'11 aprile 2003*).

Violazione di sigilli

67. È infondato il ricorso relativo alla accertata violazione dei sigilli apposti sulla serratura della porta della stanza ove erano custodite le urne e il materiale elettorale, constatata al momento di avviare le operazioni di scrutinio a seguito della conclusione delle operazioni di voto avvenuta nel

giorno precedente; ciò per la presunta responsabilità del presidente del seggio, il quale sarebbe venuto meno ai doveri impostigli dall'art. 17 del D.P.R. n. 221/1950, che indica le procedure di garanzia da adottare in materia di regolarità elettorale.

Infatti, l'apposizione dei predetti sigilli costituisce bensì utile garanzia supplementare rispetto al fine da perseguire; tuttavia, restando inalterata l'efficacia di altre misure idonee allo scopo, non si può far derivare soltanto dalla riscontrata rimozione di tali sigilli una violazione degli obblighi imposti dal citato art. 17. Tanto più ove risulti la sostanziale irrilevanza di tale rimozione, attestata sia dalla inalterata chiusura della porta (la cui apertura risulti avvenuta solo nello stesso momento in cui i presenti si erano accorti dell'assenza dei sigilli), sia della persistenza, senza effrazioni, dei sigilli di garanzia apposti sulle urne elettorali a salvaguardia dei voti espressi.

Al riguardo, va rilevato come, per diretta conseguenza della prescrizione di cui all'art. 2, quarto comma, del decreto legislativo n. 233/1946, ai fini della regolarità delle operazioni elettorali e di scrutinio sono determinanti - una volta sottoscritti dai componenti del seggio elettorale - soltanto i relativi verbali, che, quali atti pubblici fanno piena fede di ogni elemento in essi riportato fino ad eventuale accertamento giudiziale di falsità.

Tale orientamento risulta confermato dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato (n. 6104 del 14.11.2000), il quale ha statuito che "in mancanza di concreti elementi che possano indurre la convinzione di una effettiva manomissione del materiale elettorale ... la lacerazione del plico contenente le schede valide di una sezione elettorale ... è irrilevante ai fini della veridicità del materiale stesso". (*decisione n. 31 del 19 maggio 2003*).

ASSEMBLEA ELETTORALE

Convocazione assemblea ordinaria e assemblea elettorale in un unico invio

68. Non sono suscettibili di annullamento le operazioni elettorali sulla base della censura mossa per aver l'Ordine inviato, con un unico plico raccomandato, la convocazione dell'assemblea ordinaria e dell'assemblea elettorale. La sentenza della Cassazione Civile – Sez. unite 27 luglio 1998, n. 7344 stabilisce che devono essere rispettate solo le indicazioni tassativamente previste dall'art. 14 del DPR n. 221/1950, relative cioè ai membri del consiglio uscente; ai giorni delle votazioni con indicazione per ciascun di essi dell'ora di inizio e di fine delle relative operazioni; al numero dei membri da eleggere: solo in mancanza di tali indicazioni, rileva la Cassazione, si ha nullità della convocazione (*decisione n. 42 del 20 giugno 2003*).

Irregolare costituzione dell'assemblea elettorale

69. La costituzione dell'Assemblea elettorale non è inficiata a causa della partecipazione di soggetto non legittimato perché non iscritto all'Ordine delle cui elezioni si tratti. Al riguardo, è inconferente il richiamo alla decisione della Commissione Centrale n. 83 del 2000, che ha statuito che all'irregolare costituzione del seggio elettorale consegue l'invalidità delle operazioni elettorali, senza che tale irregolarità possa ritenersi sanata dalla circostanza della sua ininfluenza sui risultati.

È bensì vero che l'iscrizione all'Albo è condizione imprescindibile per garantire la regolare convocazione dei membri ed il legittimo svolgimento dell'assemblea (la quale diversamente sarebbe costituita in violazione dell'art. 14, comma 2, del D.P.R. 221/1950); tale condizione, però, non può considerarsi non soddisfatta ove l'avviso di convocazione dell'assemblea degli iscritti per la elezione del nuovo Consiglio - che, ai sensi dell'art. 14, comma 2, del DPR n. 221/1950, deve essere inviato a ciascun "iscritto all'albo" - risulti esser stata inviata solo a chi sia regolarmente iscritto, spettando ai ricorrenti dimostrare il contrario, ovvero dovendo semmai tale presunto vizio aver costituito oggetto di contestazione immediata.

Infatti, in materia elettorale l'inadempimento procedurale che non abbia influito sul libero determinarsi della volontà dell'elettore, e né abbia alterato la possibilità della verifica di quell'esito,

non può mai comportare l'annullamento delle elezioni stesse. Si richiama, in merito alla strumentalità delle forme, la decisione del Consiglio di Stato, Sez. V, del 28.9.1989, n. 572, in cui si legge che “[i]n considerazione del fatto che il procedimento elettorale è preordinato alla formazione ed all'accertamento della volontà elettorale, sono cause di nullità, in base al criterio della strumentalità delle forme, quelle anomalie procedurali che impediscono l'accertamento della regolarità delle relative operazioni.” Nello stesso senso si vedano anche le decisioni del Consiglio di Stato sez. V n. 1708 del 25.10.1999 e n. 4830 del 15.9.2001, le quali evidenziano in modo articolato che non possono comportare l'annullamento delle operazioni elettorali le mere irregolarità, cioè vizi da cui non deriva, come nella fattispecie all'esame, alcun pregiudizio di livello garantistico o compressione alla libera espressione di voto. Parimenti, si veda la decisione del Consiglio di Stato, sez. V, n. 1149 del 21.9.1996, in cui si afferma che “l'irregolare nomina di uno scrutatore di per sé non determina vizio delle operazioni elettorali”.

Tali principi sono evidentemente volti a salvaguardare i risultati di un voto che deve ritenersi, fino a prova contraria, l'espressione democratica della volontà del corpo elettorale (*decisione n. 30 del 19 maggio 2003*).

Obbligatorietà delle norme sia per la prima che per la seconda convocazione

70. Non si può ritenersi valida l'assemblea riunita in prima convocazione qualora difettino elementi essenziali come l'indicazione dell'orario entro il quale si dovrebbero tenere le elezioni e l'articolazione delle ultime tre giornate di votazioni.

Proprio la notevole differenza del *quorum*, infatti, impone che le indicazioni previste dalla normativa debbano essere rispettate sia per la prima che per la seconda convocazione, come si evince dal disposto dell'art. 2 del d. lgs. C.p.S. n. 233/1946 e dell'art. 14 del DPR n. 221/1950, secondo cui non v'è alcuna distinzione fra prima e seconda convocazione se non quella relativa al *quorum* richiesto per la validità dell'assemblea, ossia un terzo degli iscritti in prima convocazione e un numero di votanti qualunque purché non inferiore al decimo degli iscritti e comunque al doppio dei componenti del Consiglio (*decisione n. 49 del 17 ottobre 2003*).

Unicità del seggio elettorale

71. È fondato il ricorso con cui si deduce l'illegittima istituzione di una sede decentrata del seggio elettorale. L'art. 15 del DPR n. 221, infatti, recita: “L'Assemblea è presieduta dal Presidente in carica dell'Ordine o Collegio. I due sanitari più anziani di età e quello più giovane, presenti all'assemblea e non appartenenti al Consiglio, esercitano rispettivamente funzioni di scrutatori e segretario.” Il dettato normativo così formulato postula, per la sua dizione e per i requisiti richiesti ai componenti del seggio elettorale, l'unicità del seggio (*decisione n. 49 del 17 ottobre 2003*).

SVOLGIMENTO OPERAZIONI ELETTORALI

Identificazione degli elettori

72. È infondato il ricorso con cui si sostiene la falsa applicazione dell'art. 17 del D.P.R. n. 221 per mancata idonea identificazione degli elettori in quanto effettuata da soggetti diversi da quelli legittimati, essendo stata eseguita a cura di alcuni dipendenti dell'Ordine.

Va infatti osservato che il citato art. 17 impone che la consegna delle schede e delle buste elettorali da parte del Presidente all'elettore allorché si presenta al seggio sia necessariamente preceduta dalla sua identificazione.

Si deve bensì convenire con i ricorrenti che detta identificazione deve avvenire a cura dei componenti della commissione elettorale e, in particolare, del suo presidente; ciò non esclude peraltro che in tale attività la commissione possa essere coadiuvata da un apparato di segreteria, ed

anzi - in presenza di un sistema informatizzato che implica l'utilizzo di schede elettroniche - tale collaborazione deve ritenersi indispensabile.

Essenziale, ai fini della regolarità del controllo, è che tale verifica non escluda il successivo accertamento a cura della stessa commissione, circostanza quest'ultima affermata e ribadita dall'Ordine, secondo cui gli elettori, oltre al "foglio" rilasciato in prima battuta, consegnavano anche i propri documenti d'identità (*decisione n. 33 del 19 maggio 2003*).

Scheda elettorale contenente l'indicazione errata di un cognome

73. Non sussiste nullità delle operazioni elettorali quando sia stata ritenuta valida una scheda che riportava un cognome parzialmente errato. Non si può infatti aderire alla tesi del ricorrente secondo cui l'errata indicazione del cognome è segno di riconoscimento, né si può individuare nel comportamento del Presidente del seggio la violazione alla segretezza del voto.

Al riguardo giova richiamare quanto già ritenuto da questa Commissione Centrale, in conformità alla giurisprudenza del Consiglio di Stato (Sez. V, decisione del 14 dicembre 1999) secondo cui nel procedimento elettorale deve essere sempre salvaguardata la volontà del corpo elettorale e deve essere, quindi, ritenuto valido il voto contenuto nella scheda ogni qualvolta sia possibile accertare in concreto la volontà effettiva dell'elettore.

In precedenti analoghe decisioni, la Commissione Centrale ha ritenuto illegittimo l'annullamento di schede in cui era indicato in modo parzialmente errato il cognome del candidato quando, in assenza di altri colleghi aventi generalità simili o omonimi, lo stesso poteva essere agevolmente individuato quale destinatario della volontà dell'elettore. Pertanto, in circostanze simili la decisione dell'ufficio elettorale di ritenere valida la scheda è da ritenersi legittima (*decisione n. 34 del 19 maggio 2003*).

Scheda elettorale di colore diverso da quello della busta in cui viene inserita

74. È legittimo l'annullamento di una scheda di un colore inserita in una busta di colore diverso in quanto l'inserimento di una scheda alla elezione di un organo in una busta relativa alla elezione di altro organo può configurare un segno di riconoscimento dell'elettore. In tal senso è costante la giurisprudenza della Commissione Centrale: si vedano da ultimo le decisioni nn. 90 e 91 del 2002 (*decisione n. 34 del 19 maggio 2003*).

Scheda elettorale non contenente tutte le preferenze

75. È infondato il ricorso con cui si deduce la violazione e falsa applicazione dell'art. 16, secondo comma del DPR n. 221/1950, come modificato dal DPR n. 1360/1959, per avere la commissione elettorale invalidato le schede non contenenti tutte le preferenze. Al riguardo, la Suprema Corte di Cassazione, con sentenza 27 luglio 1998, n. 7344, ha dichiarato il necessario rispetto del requisito in parola, ovvero l'indicazione di tutte le preferenze ai fini della validità del voto. Dal canto suo, la Federazione degli Ordini dei medici e degli odontoiatri, con circolare n. 39/2002 diramata in occasione della tornata elettorale, aveva espressamente richiamato il carattere cogente della sentenza della Cassazione (*decisione n. 33 del 19 maggio 2003*).

"Sponsorizzazione" di una lista

76. È infondato il ricorso con cui si deducono distorsioni e condizionamenti della volontà elettorale a causa dell'avvenuta "sponsorizzazione" di una lista elettorale da parte del Presidente dell'Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio, il quale aveva inviato ad un numero notevole di iscritti, su carta intestata dell'Agenzia, il *dépliant* pubblicitario di tale lista accompagnato da un proprio

biglietto da visita nonché da una lettera personale agli elettori di un candidato che invocava il voto per sé e per gli altri candidati della lista stessa.

Al riguardo va rilevato che la validità delle operazioni elettorali può e deve essere valutata alla stregua di tutti i possibili vizi di legittimità suscettibili di inficiarne la regolarità, necessariamente apprezzabili in relazione all'insieme delle prescrizioni normative che ne disciplinano l'espletamento (art. 2 del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233 e artt. 14 e 20 del D.P.R. n. 221/1950).

Come può desumersi da tali disposizioni, ciò che incide ai fini del sindacato di legittimità è il corretto estrinsecarsi del rapporto tra l'assemblea degli iscritti – ciascuno dei quali è titolare ad un tempo del relativo elettorato attivo e passivo – e l'Ordine provinciale, cui spetta il potere-dovere, attraverso l'Ufficio elettorale di volta in volta costituito, di garantire integralmente il regolare svolgimento delle operazioni elettorali.

Questo fa sì che possano ritenersi correttamente deducibili ed apprezzabili nei ricorsi di specie in materia elettorale i soli vizi di legittimità per loro natura suscettibili di pregiudicare tale rapporto.

Siffatta condizione non ricorre invece laddove il censurato comportamento ascrivibile al Presidente dell'Agenzia, pur costituendo di per sé una indubbia interferenza nella sfera di libera determinazione degli iscritti/elettori, magari censurabile sotto il profilo dell'etica amministrativa, non può ritenersi suscettibile d'incidere direttamente in alcun modo sul rapporto tra Assemblea degli iscritti e Ordine/Ufficio elettorale.

Infatti, i singoli iscritti/elettori, pur potendo esserne potenzialmente influenzati, mantengono tuttavia inalterata e inattaccabile la loro capacità di autonoma determinazione e quindi il libero esercizio del diritto di voto. Né può essere addebitato all'Ordine il comportamento censurato, in quanto è estraneo ad esso, né tanto meno avrebbe potuto evitarlo o prevenirlo (*decisione n. 33 del 19 maggio 2003*).

Verbalizzazione delle operazioni elettorali

77. Nell'impossibilità di costituire l'ufficio elettorale il primo giorno, non può riconoscersi fondata la censura concernente l'omessa verbalizzazione delle operazioni relative ai giorni successivi (*decisione n. 26 dell'11 aprile 2003*).

III – RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

DIFETTO DI GIURISDIZIONE

Irregolare costituzione dell'assemblea elettorale

78. È inammissibile il gravame concernente la non regolare costituzione dell'assemblea dell'Ordine e, di conseguenza, l'illegittimità di tutte le deliberazioni ivi assunte, in quanto tale materia non rientra tra quelle di competenza della Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. La normativa di cui agli artt. 53 e 11 del D.P.R. 221/1950, e più in generale le disposizioni dello stesso regolamento, disciplinano in materia analitica la competenza della Commissione Centrale e le relative procedure operative. Alla luce di tale normativa, la giurisdizione della Commissione Centrale non ha carattere generale nei confronti di tutti i provvedimenti adottati dagli Ordini o Collegi professionali e dalle rispettive Federazioni, ma trova i suoi limiti nelle norme contenute negli artt. 5, 15 e 18 del d. lgs. C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233 nonché negli artt. 9 e 21 del Regolamento approvato con D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 (*decisioni nn. 32 del 19 maggio 2003 e 66 del 19 dicembre 2003*).

Richiesta danni materiali all'Ordine

79. È inammissibile il ricorso con cui si chiede all'Ordine il risarcimento dei danni materiali e morali subiti a seguito di irrogazione della sanzione per assoluto difetto di giurisdizione. Tale giurisdizione non ha portata generale, bensì incontra precisi limiti desumibili dagli artt. 5, 15 e 18 del decreto legislativo n. 233/1946 e dagli artt. 9 e 21 del DPR n. 221/1950 (*decisione n. 29 del 19 maggio 2003*).

Uso di titoli non riconosciuti dalla normativa vigente

80. È inammissibile il gravame avverso la delibera con cui l'Ordine ha respinto la richiesta per ottenere il nulla osta per l'utilizzo, a fini pubblicitari, del titolo di andrologo e la revoca dell'autorizzazione per l'uso del termine di sessuologo (*decisione n. 67 del 19 dicembre 2003*).

GIUDIZI INNANZI LA COMMISSIONE CENTRALE

Requisiti sostanziali per la costituzione in giudizio

81. Non può costituirsi in giudizio innanzi la Commissione Centrale chi non possa vantare un interesse giuridicamente apprezzabile all'esito del giudizio stesso. In particolare, nei ricorsi proposti avverso le elezioni di un Ordine, l'Agenzia di sanità pubblica regionale il cui presidente risulti aver "sponsorizzato" un candidato e la relativa lista che risultava vittoriosa delle elezioni non può lamentare l'omessa notifica del ricorso nei propri confronti.

Infatti, nei confronti di tale ente non risulta configurabile alcuna posizione di vantaggio connessa alle predette operazioni elettorali, non ravvisandosi incidenza di sorta delle elezioni e dei loro risultati sulla sua sfera giuridica. Se dunque palesemente manca qualsiasi interesse qualificato alla conservazione degli esiti degli scrutini elettorali, ne consegue che il predetto ente risulta di per sé estraneo alla contesa elettorale nonché al relativo, susseguente contenzioso e carente in assoluto di legittimazione passiva.

Deve perciò concludersi che l'ente in parola non può vantare alcun titolo per costituirsi in giudizio quale soggetto controinteressato (*decisione n. 33 del 19 maggio 2003*).

NORME ISTITUTIVE DELLA COMMISSIONE CENTRALE (COSTITUZIONALITÀ)

82. È infondato il motivo dedotto in via pregiudiziale con cui il ricorrente oppone la non manifesta infondatezza dell'eccezione di incostituzionalità della norma istitutiva della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, con specifico riguardo alla competenza dell'organo per gli affari inerenti alla professione di odontoiatra.

Detto motivo va respinto reputandosi, innanzitutto, impropria e inammissibile sotto il profilo giuridico-procedurale l'individuazione nell'articolo 6, settimo comma della legge 24 luglio 1985, n. 409 (istitutiva della professione sanitaria di odontoiatra) della fonte normativa istitutiva della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, quale organo giurisdizionale di cognizione per quanto attiene in particolare alla professione di odontoiatra.

Si ritiene, infatti, che la norma istitutiva in generale di tale organo sia da individuare e resti correttamente individuata per tutte le professioni sanitarie nell'articolo 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 (ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e disciplina del loro esercizio), quale normativa-quadro in materia con il suo regolamento di attuazione n. 221 del 1950, che dall'articolo 6, settimo comma della legge n. 409 del 1985 dianzi evocato è stata soltanto "novellata", con l'apporto dei necessari aggiornamenti ed integrazioni, di cui alla sua lettera *e*) aggiuntiva, conseguenti – per quanto concerne l'esame degli affari relativi alla professione di odontoiatra, in precedenza assorbita in quella sanitaria medica – al suo sopravvenuto, contestuale riordinamento come professione sanitaria autonoma.

Tale rilievo è tutt'altro che privo di implicazioni giuridiche, perché conferma anche nei confronti della professione di odontoiatra la perdurante vigenza e la forza vincolante di una normativa-quadro riferibile a tutte le professioni sanitarie, quale è quella del richiamato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, emanata prima della Costituzione della Repubblica e, quindi, estranea al divieto di istituire "giudici straordinari o speciali" successivamente sancito dal suo articolo 102.

Quanto, poi, al dedotto profilo di potenziale incostituzionalità dell'organo, vanno ricordati i principi affermati dalla Corte Costituzionale con sentenza n. 284 del 1986, espressamente riferita ad un altro organo delle c.d. giurisdizioni speciali professionali (il Consiglio nazionale dei geometri), la cui del tutto peculiare natura giurisdizionale, tuttavia, la stessa Corte ha ritenuto debba intendersi comune, per generale consenso, a quella di tutti gli analoghi consigli nazionali previsti dalle normative che, prima dell'entrata in vigore della Costituzione (a differenza di quanto è invece dovuto avvenire per gli altri ordinamenti professionali posteriori alla Costituzione, in forza del suo già citato articolo 102), hanno autonomamente ordinato alcune professioni.

Tale natura – ha rilevato altresì la Corte - risulta avvalorata dalla circostanza per cui avverso le decisioni di questi organi, inerenti alle loro specifiche attribuzioni in materia di deontologia professionale e di iscrizione all'albo, è direttamente previsto il ricorso per Cassazione, gravame tipicamente inteso nel nostro ordinamento quale strumento di controllo su provvedimenti di natura giurisdizionale.

Premesso che in tale novero deve certamente ascriversi anche la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, cui possono, quindi, ritenersi estensibili le conclusioni espresse dalla Corte Costituzionale, quest'ultima ha ritenuto che la sopravvivenza di tali giurisdizioni speciali debba intendersi subordinata alla condizione che la relativa disciplina non contrasti con i canoni costituzionali in materia, tra i quali, in particolare, quello che impone il requisito dell'indipendenza, di cui all'articolo 108 della Costituzione, avendo al riguardo preliminarmente osservato che "l'indipendenza del giudice consiste nella sua autonoma potestà decisionale, non condizionata da interferenze dirette o in dirette provenienti dall'autorità di governo o da qualsiasi altro soggetto".

L'indipendenza va riferita, come tale, non soltanto all'ordine giudiziario nel suo complesso (articolo 104 della Costituzione), ma anche ai singoli organi di giurisdizione, ordinari (articolo 107)

e speciali (articolo 108). L'elemento caratterizzante di tutte le giurisdizioni speciali considerate dalla Corte Costituzionale si identifica nel costituire, esse, espressione dell'autonomia organizzativa delle libere professioni, ciò che avviene anche nel caso della Commissione centrale, nella cui composizione i membri liberi professionisti detengono, non a caso, la maggioranza dei voti (cinque contro quattro) e nella quale comunque, per la valida composizione del collegio, occorre la presenza di almeno tre di essi, mentre, d'altro lato, la contestuale partecipazione di componenti designati dal Ministro della salute può obiettivamente tradursi in un potenziale arricchimento delle potenzialità di tale organo, per lo specifico contributo che essi sono in grado di apportare, sotto il duplice profilo, tecnico e giuridico-amministrativo.

Dai principi così affermati in tale sentenza può comunque indirettamente desumersi la legittimità anche della Commissione centrale quale organo di giurisdizione professionale sotto il profilo dell'indipendenza e dell'imparzialità dei suoi componenti, nel presupposto che essa giudica su ricorsi non inerenti in alcun modo ai suoi membri, bensì riferiti a controversie disciplinari relative a soggetti ad essa estranei, alla stessa stregua di quanto accade per gli altri organi disciplinari.

Dal canto suo, la stessa Corte di Cassazione - dopo aver sempre richiamato, in reiterate sentenze per lo più delle sue Sezioni unite, la piena vigenza ed attualità della competenza giurisdizionale speciale della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, in particolare per decidere le impugnazioni dei provvedimenti di sanzioni disciplinari irrogate ai professionisti sanitari, quale organo di giurisdizione speciale, c. d. "domestica", che preesiste alla Costituzione e, quindi, legittimamente le sopravvive, ai sensi della sua sesta disposizione finale - ha poi anch'essa più volte dichiarato con la sua Sezione III "manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233", istitutivo della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, in rapporto all'articolo 108 della Costituzione (cfr. da ultimo sentenza n. 7760 del 19 maggio 2003).

Essa ha osservato in particolare che il valore dell'autonomia e dell'indipendenza della Commissione centrale quale organo di giurisdizione speciale (istituito prima della Costituzione, e quindi sottratto allo specifico divieto di cui all'articolo 102 della Costituzione) non può ritenersi automaticamente vulnerato dalla nomina dei relativi giudici da parte del potere esecutivo, giacché le regole di funzionamento dell'organo bene evidenziano come, una volta avvenuta la nomina, non sia rinvenibile alcun vincolo con l'autorità nominante, e la permanenza nell'ufficio è congrua (quattro anni), mentre il potere disciplinare nei confronti dei componenti professionisti è esercitato dalla stessa Commissione centrale (*decisione n. 47 del 20 giugno 2003*).

RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

Cause di improcedibilità del ricorso

83. È improcedibile per carenza d'interesse il ricorso per cui si è, nella stessa discussione e in occasione di altro ricorso, già deliberato sullo stesso argomento (*decisione n. 27 dell' 11 aprile 2003*).

84. La morte del ricorrente determina l'improcedibilità del gravame (*decisione n. 54 del 17 ottobre 2003*).

Contraddittorietà tra decisione e precedente atto istruttorio

85. È infondato il motivo di ricorso con cui si deduce la violazione dell'art. 395, n. 5, c.p.c., rubricato "Contrarietà della decisione rispetto ad altra precedente tra le stesse parti e della stessa autorità", per la contraddizione tra la decisione con cui si dichiara l'irricevibilità del ricorso ed una precedente comunicazione secondo la quale il gravame era da considerarsi pendente, con il conseguente effetto sospensivo della sanzione irrogata.

Va rilevato in proposito che l'istanza di revocazione è ammissibile solo quando trattasi di giudicato risultante da un giudizio separato. Tale non è il caso laddove il provvedimento adottato dal Presidente della Commissione Centrale ex art. 60 del D.P.R. n. 221/1950 sia stato emanato nell'ambito dello stesso giudizio e, inoltre, si tratti di un atto a carattere meramente istruttorio (*decisione n. 69 del 19 dicembre 2003*).

Inottemperanza ad ordinanza per l'integrazione del contraddittorio

86. È irricevibile il ricorso che non abbia ottemperato all'ordinanza del Presidente della Commissione Centrale nei modi e nei termini prescritti dall'art. 54, ultimo comma, del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 (*decisione n. 8 del 7 marzo 2003*).

Sospensione feriale dei termini

87. Ai fini del calcolo del termine stabilito per il deposito del ricorso occorre tener conto del periodo di sospensione feriale, così come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione. In base alla sentenza 5 maggio 1983, n. 3077 delle Sezioni unite civili, l'art. 1 della legge 7 ottobre 1969, n. 742, nel disporre la sospensione dei termini processuali nel periodo feriale dal 1° agosto al 15 settembre di ciascun anno, comporta - con riguardo al termine iniziato a decorrere prima della sospensione medesima - un prolungamento di giorni quarantasei (*decisione n. 29 del 19 maggio 2003*).

Termini e modi delle notifiche

88. Il mancato rispetto dei termini e dei modi previsti per l'effettuazione delle notifiche dall'art. 54, ultimo comma del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221., comporta l'irricevibilità del ricorso. (*decisioni nn. 12, 17 del 7 marzo 2003; 21, 22, 23 dell'11 aprile 2003; 58 del 17 ottobre 2003; 70, 71 del 19 dicembre 2003*)

89. Il ricorso notificato bensì all'interessato, ma presso un indirizzo diverso da quello risultante agli atti comporta, ai sensi dell'art. 54 ultimo comma del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, l'irricevibilità del ricorso (*decisione n. 39 del 20 giugno 2003*).

90. Il ricorso depositato presso la Segreteria dell'Ordine comporta, ai sensi dell'art. 54 ultimo comma del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, l'irricevibilità del ricorso (*decisioni n. 28 del 19 maggio 2003 e n. 38 del 20 giugno 2003*).