



# L'iter disciplinare

***Prof. Pierantonio Muzzetto***

Anno Accademico 2025/2026



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale  
degli Ordini dei Medici  
Chirurghi e degli  
Odontoiatri

**VADEMECUM  
SUI  
PROCEDIMENTI  
DISCIPLINARI  
2014**

- Testo ancora vigente
- Con modifiche apportate

## Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- a) ***sono enti pubblici non economici*** e agiscono quali ***organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;***
- b) ***sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute;***
- c) ***sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti***, senza oneri per la finanza pubblica;
- d) promuovono e assicurano ***l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità*** delle professioni e dell'esercizio professionale, la ***qualità tecnico-professionale***, la ***valorizzazione della funzione sociale***, la ***salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici*** dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, ***al fine di garantire la tutela della salute individuale***

## LA NORMATIVA

# LA LEGGE 3/2018 CAPO II Art. 1 comma 3

PRIMA PARTE

## Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- d) ***verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità, anche telematica, degli albi*** dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;
- assicurano un ***adeguato sistema di informazione sull'attività svolta***, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in armonia con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- f) ***partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;***

## LA NORMATIVA

# LA LEGGE 3/2018 CAPO II Art. 1 comma 3

SECONDA PARTE

## Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- g) ***rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale***, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;
- h) ***concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento*** per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero

## LA NORMATIVA

# LA LEGGE 3/2018 CAPO II Art. 1 comma 3

TERZA PARTE

# LA MODIFICA DEI PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

**i) *separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante.***

A tal fine, ***in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.***

Gli ***uffici istruttori***, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, ***compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare***, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito.

***I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti***

# LA NORMATIVA

**LA LEGGE  
3/2018  
CAPO II  
Art. 1 comma 3**

# LA MODIFICA DEI PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

- ***l) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito,***

tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e delle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

## LA NORMATIVA

**LA LEGGE  
3/2018  
CAPO II  
Art. 1 comma 3**

# I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI



## LA NORMATIVA VIGENTE

**LA LEGGE  
3/2018  
CAPO II  
Art. 1 comma 3**

# 1. NORMATIVA (di riferimento in attesa dei Decreti applicativi e Regolamento della L.3/2018)

- **Art. 3, lett. f), D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233:** attribuisce al Consiglio Direttivo di ciascun Ordine l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei propri iscritti.
- **Art. 15, lett. g), D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233:** attribuisce al Comitato Centrale della Federazione Nazionale l'esercizio del potere disciplinare nei confronti dei componenti i Consigli Direttivi degli Ordini
- **NB. L'art. 6 della Legge 24 luglio 1985, n. 409** che ha istituito la professione di odontoiatra ha profondamente modificato il quadro normativo, attribuendo in modo disgiunto la competenza disciplinare alla Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi ed all'Albo degli Odontoiatri, per i consiglieri e per i revisori dei Conti alla Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri istituite presso la FNOMCeO oltreché alla CCEPS.
- **Capo IV D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 (artt. 38-77):** disciplina il procedimento disciplinare e prevede le relative sanzioni.
- **Art. 8 Legge 5 febbraio 1992, n. 175:** ha introdotto la sanzione disciplinare della interdizione temporanea dalla professione per un periodo non inferiore a un anno nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie che prestano il proprio nome o la propria attività allo scopo di permettere o agevolare l'esercizio abusivo della professione.

# CDM: I limiti e gli ambiti disciplinari derivanti dal Codice di Deontologia Medica sono identificati nei primi due articoli del Codice stesso

## CONTENUTI E FINALITÀ

### Art. 1 Definizione

Il Codice di deontologia medica - di seguito indicato con il termine “Codice” - identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l’esercizio professionale del medico chirurgo e dell’odontoiatra - di seguito indicati con il termine “medico” - iscritti ai rispettivi Albi professionali.

**Il Codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull’indipendenza e sulla qualità della professione.**

**Il Codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell’esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.**

Il medico deve conoscere e rispettare il Codice e gli indirizzi applicativi allegati.

Il medico deve prestare il giuramento professionale che è parte costitutiva del Codice stesso.

### Art. 2 Potestà disciplinare

**L’inosservanza o la violazione del Codice, anche se derivante da ignoranza, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dall’ordinamento professionale.**

Il medico segnala all’Ordine professionale territorialmente competente - di seguito indicato con il termine “Ordine” - ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti in contrasto con il Codice.

## 2. POTERE DI INIZIATIVA : Gli organi titolari del potere di iniziativa disciplinare

- A) **Il Presidente della Commissione per gli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi** per i comportamenti, tenuti dagli iscritti all'Albo dei medici chirurghi
- B) **Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri** per i comportamenti, tenuti dagli iscritti all'Albo degli odontoiatri
- C) **Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi della Federazione** per i comportamenti tenuti dai componenti medici dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e dei Collegi dei Revisori dei Conti degli Ordini
- D) **Il Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri della Federazione** per i comportamenti tenuti dai componenti dei medici odontoiatri dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e delle Commissioni odontoiatriche provinciali e dai componenti odontoiatri dei Collegi dei Revisori dei Conti degli Ordini
- E) **Il Presidente della Commissione Centrale** per i comportamenti, apprezzabili disciplinarmente, tenuti dai membri della CAM e della CAO della Federazione, dei membri della medesima Commissione Centrale e dai componenti del Collegio dei Revisori dei Conti della FNOMCeO
- F) **Il Ministro della Salute**
- G) **Il Procuratore della Repubblica**

## SOTTOLINEATURE

### **Se l'iniziativa disciplinare è promossa dal Ministro della Salute o dal Procuratore della Repubblica, la competente Commissione ordinistica**

- è obbligata ad aprire il procedimento disciplinare.
- mantiene la propria autonomia nello svolgere il giudizio che sia sanzionatorio che di assoluzione.

### **Il Ministro della Salute ed il Procuratore della Repubblica**

- non hanno possibilità di intervenire nel procedimento
- possono proporre il ricorso alla Commissione Centrale al termine del procedimento svolto dall'Ordine.

### 3.COMPETENZA DISCIPLINARE: Commissioni ordinistiche mediche e odontoiatriche

#### Medici e Odontoiatri

- **In caso di doppia iscrizione, la competenza si attribuisce a seconda della professione esercitata**, ovvero alla Commissione medica o odontoiatrica, le quali avvieranno autonomamente due distinti procedimenti disciplinari.
- In caso siano componenti dei Consigli Direttivi degli Ordini provinciali e/o membri delle CAO provinciali la competenza disciplinare è attribuita alle rispettive Commissioni costituite presso la FNOMCeO.
- In caso siano componenti gli organi collegiali della Federazione e dei designati dalla FNOMCeO nella Commissione Centrale saranno sottoposti al giudizio della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS).
- In caso siano componenti del Collegio dei Revisori dei Conti dei singoli Ordini Provinciali\* è sub-judice l'assoggettamento alla competenza degli Organi della Federazione Nazionale.

\* **Sembra preferibile l'interpretazione evolutiva del disposto delle lettere f) e g) degli artt. 3 e 15 del D.Lgs.C.P.S. 233/1946, attribuendo la competenza** rispettivamente alle Commissioni della FNOMCeO e della Commissione Centrale Esercenti le professioni sanitarie (CCEPS), per verifiche contabili ne ha competenza la Corte dei Conti

# SCHEMA DELLE COMPETENZE DISCIPLINARI

SANITARI	ORGANO COMPETENTE
Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI
Iscritti all'Albo degli Odontoiatri	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
Doppi iscritti	ENTRAMBE LE COMMISSIONI IN RAGIONE DEL RISPETTIVO ALBO
Componenti medici dei Consigli Direttivi degli Ordini e dei Collegi dei revisori dei conti	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI DELLA FNOMCeO
Componenti odontoiatri dei Consigli Direttivi degli Ordini, membri CAO non facenti parte dei Consigli Direttivi e Componenti odontoiatri del Collegio dei revisori dei conti	COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI DELLA FNOMCeO
Componenti CAM e CAO della Federazione, Componenti CCEPS designati dalla Federazione e Componenti del Collegio dei revisori dei conti della FNOMCeO	COMMISSIONE CENTRALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE (CCEPS)

ORDINI PERIFERICI

FNOMCeO

CCEPS

## 4. LE FASI DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

### 4.1 L'istruttoria sommaria del Presidente.

#### Il Presidente dell'Ordine o della CAM o della CAO

*- qualora venga a conoscenza di fatti che possano configurarsi come illeciti disciplinari, svolge una sommaria verifica delle circostanze senza particolari formalità;* solo quando si sia convinto che potrebbero risultare fatti potenzialmente idonei ad aprire un procedimento disciplinare procederà a convocare l'iscritto.

*- qualora ritenesse che non esistano i presupposti e le circostanze minime per procedere alla convocazione per l'audizione preliminare, potrà archiviare il caso* in da questa fase il procedimento comunicandolo, per trasparenza, a colui che ha inoltrato l'esposto o comunque lo ha informato dei fatti

## 4.2 La convocazione del sanitario (art. 39 D.P.R. 221/50).

**Il Presidente, dopo l'istruttoria sommaria, ritenuti i fatti potenzialmente idonei a configurare un illecito disciplinare**

- ***convoca il sanitario per l'audizione ex art. 39 D.P.R. 221/1950 da parte del Presidente della Commissione d'Albo (Medici o Odontoiatri) in ragione dei rispettivi Albi***

### **La convocazione**

- **va inviata con pec** o raccomandata ***contenente sinteticamente le motivazioni***, così da fornirgli sufficienti elementi per la sua difesa
- va inviata con un congruo periodo di tempo (almeno una settimana) per consentire al medico di predisporre le sue eventuali ragioni consentendo il diritto alla difesa
- ***deve contenere l'espresso avvertimento che il procedimento avrà luogo anche nel caso in cui non si presentasse all'audizione senza giustificato motivo,***

## 4.2 La convocazione del sanitario (art. 39 D.P.R. 221/50).

**Nel caso in cui il sanitario rappresenti la propria impossibilità a presentarsi all'audizione nella data indicata nella lettera di convocazione adducendo un giustificato motivo**

- *si procederà ad una nuova convocazione*

**Nel caso di mancata presentazione senza un giustificato motivo, si procederà a redigere un verbale di mancata comparizione a firma del Presidente e la procedura continuerà con l'invio degli atti alla competente Commissione disciplinare, chiarendo che**

- *la mancata presenza non costituisce un ulteriore addebito disciplinare considerato "legittimo esercizio alla difesa".* (sent. Cass. Civ. n. 870 del 17.01.2014)

### ACCESSO AGLI ATTI

**il Consiglio di Stato (sentenza 22 marzo 2005 n. 4467, pres. Carboni (ricorrente Filippo Anelli), ha riconosciuto il diritto del sanitario all'accesso agli atti sin dalla fase procedurale (art. 39 del D.P.R. 05/04/1950 n. 221), e nella lettera inviata dall'Ordine deve essere riportata, e messa a disposizione se richiesta, estraendone copia, la documentazione relativa alla vicenda**

## 4.2 La convocazione del sanitario (art. 39 D.P.R. 221/50).

### Difensore di fiducia del sanitario nella fase dell'audizione

La presenza dell'avvocato nell'audizione quale diritto alla difesa del sanitario.

la CCEPS, con decisione n. 41 del 9 maggio 2007, uniformandosi alla Corte di Cassazione in materia di diritto alla difesa, ha stabilito, riguardo la presenza o meno dell'avvocato difensore, **che «è illegittimo» che l'Ordine rigetti l'espressa istanza dell'incolpato di farsi assistere dal proprio legale di fiducia.**

*Infatti, anche nella fase di audizione del sanitario dinanzi al Presidente dell'Ordine o Collegio, ex art. 39 DPR n. 221/1950, va assicurato senza condizioni l'esercizio del diritto di difesa, garantendo al sanitario l'assistenza del legale di fiducia, ove venga avanzata apposita istanza al riguardo, trattandosi di una fase univocamente diretta all'instaurazione del procedimento disciplinare”.*

## 4.3 Lo svolgimento dell'audizione ex art. 39.

**Per quanto concerne gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi,**

- *l'audizione può essere svolta solo dal Presidente o dal Vice Presidente iscritto al medesimo Albo,*

**Per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri**

- *l'audizione viene svolta esclusivamente dal Presidente della relativa Commissione o dal Componente più anziano di età\**
- **Non costituisce motivo di nullità la presenza di un funzionario, in quanto incaricato esclusivamente di redigere il verbale.**

\* in applicazione del principio generale che regola il funzionamento degli organi non essendo prevista la carica di Vice Presidente della CAO.

## 4.3 Lo svolgimento dell'audizione ex art. 39.

### AUDIZIONE\*

- ***Il Presidente, nel giorno fissato per l'audizione, esporrà i motivi della convocazione e porrà al sanitario specifiche domande provvedendo a raccogliere le risposte.***
  - l'audizione si svolge in una fase preliminare e non è apertura di procedimento disciplinare ma ha esclusivamente lo scopo di assumere le informazioni necessarie alla decisione della competente Commissione di aprire il procedimento o, in alternativa, alla immediata archiviazione.
  - il sanitario può farsi assistere da un legale di fiducia.

\* **Il Consiglio di Stato ha chiarito che già nell'audizione si viene a formare la prova**, pertanto, è pacifica ormai la tesi di attribuire la facoltà al sanitario di farsi accompagnare dal proprio legale per garantire in modo rigoroso il pieno diritto alla difesa

## 4.4 Il verbale di audizione.

### *Il verbale*

- ***deve riportare con esattezza le domande del Presidente e le risposte del sanitario.***
- va disposto in duplice copia e viene firmato in ogni foglio dal Presidente e dal sanitario.

### Consegna del verbale

**Una copia originale del verbale** (o copia conforme) sarà consegnata dal Presidente al sanitario

**Una copia originale** verrà trasmessa alla Commissione competente per la valutazione in merito all'apertura o meno del procedimento disciplinare

## 5. INIZIO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

*Dopo aver svolto l'audizione (art. 39 del D.P.R. 221/50) ed aver inviato il verbale stesso alla competente Commissione, la questione disciplinare verrà inserita fra i punti all'ordine del giorno della competente Commissione in cui il presidente riferirà sulla vicenda.*

Il Presidente della Commissione (CAM- CAO) riferirà sulla vicenda lasciando alla decisione delle Commissione stessa il compito di deliberare o meno l'apertura del procedimento disciplinare.

La Commissione potrà assumere tre decisioni :

1. **delibera di non apertura del procedimento disciplinare (archiviazione);**
2. **delibera di incarico al Presidente di svolgere ulteriori attività istruttorie;**
3. **delibera di apertura del procedimento disciplinare.**

## 5. INIZIO DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

**La Commissione una volta stabilito in base all'istruttoria svolta che esistano i presupposti per un procedimento disciplinare ne delibera l'iter.**

**La commissione di Albo non può esprimere alcun giudizio di merito sulla colpevolezza o meno del sanitario prima della celebrazione del processo.**

In caso di apertura del procedimento disciplinare la delibera consiliare deve essere comunicata dal Presidente, al sanitario interessato, al Ministro della Salute e alla Procura della Repubblica competente (v. art. 49, comma 1, D.P.R. 221/50).

### **Trasferimento dall'Ordine**

***È da ricordare che, dal momento dell'apertura del procedimento disciplinare, il sanitario interessato non ha più diritto di trasferirsi ad altro Ordine, né a cancellarsi, fino al termine del procedimento stesso<sup>1</sup> (artt. 10, comma 2, e 11, D.P.R. 221/50).***

<sup>1</sup>-Rif. Sentenza della Corte Costituzionale con sentenza n.70 del 2025 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 57 della L. 247/2012 (a modifica della Legge istitutiva dell'Ordine Forense) sul divieto di cancellazione e/o la riscrizione ad altro ALBO territoriale in corso di provvedimento penale e/o disciplinare, incidente sull'autodeterminazione del professionista sancito dalla Costituzione (artt 2.3.4) ed è attuale oggetto di valutazione FNOMCeO (C.N.le del 3.6.26)

## 5.1 Fissazione della seduta di giudizio – Notifica degli addebiti.

- Dopo la delibera di apertura del procedimento disciplinare (ai sensi dell'art. 39, comma 2, del D.P.R. 221/50),

***il Presidente fissa la data della seduta per il giudizio, nomina il relatore, incaricato di illustrare agli altri componenti della Commissione, durante la seduta di giudizio (processo), la questione oggetto del procedimento.***

## 5.1 Fissazione della seduta di giudizio – Notifica degli addebiti.

- ***Il Presidente provvede (in tempi ragionevolmente brevi) a notificare all'interessato, tramite pec o lettera raccomandata della convocazione indicando luogo ed orario, contenente:***
  - a) la menzione circostanziata degli addebiti;***
  - b) il termine, non inferiore a 20 giorni (prorogabile su richiesta dell'interessato), entro il quale egli può prendere visione degli atti e produrre le proprie controdeduzioni scritte;***
  - d) l'espresso avvertimento che, qualora non si presenti alla seduta della Commissione, si procederà al giudizio in sua assenza (in contumacia).***

## 5.1 Fissazione della seduta di giudizio – Notifica degli addebiti.

- Nel termine dei 20 giorni l'interessato può chiedere di essere sentito.
- La cura negli addebiti determina il giudizio che sarà incentrato su di essi non potendo contestare fatti diversi, non esplicitamente menzionati tra gli addebiti.
- La responsabilità di indicare in modo circostanziato gli addebiti quale primo atto di apertura del procedimento disciplinare, è in carico della Commissione nel suo complesso. .

### Gli addebiti

- **Gli addebiti saranno riportati nella comunicazione** (lettera di convocazione per giudizio disciplinare) a firma del Presidente, in merito alla decisione della Commissione dell'apertura del procedimento disciplinare.
  - ✓ **Il termine di 20 giorni fra l'invio della lettera e la celebrazione del procedimento disciplinare deve essere assolutamente rispettato e non può essere ridotto, per consentire al sanitario di apprestare al meglio la sua difesa, prendere visione degli atti relativi al suo deferimento e produrre le proprie controdeduzioni.**
  - ✓ **Entro il termine di 20 giorni il sanitario può chiedere di essere sentito dal Presidente e anche chiedere una proroga ulteriore prima della celebrazione del giudizio a garanzia del diritto alla difesa.**
- **Per il diritto alla difesa** si consente al sanitario di essere assistito da un avvocato e/o da un esperto legale

## 5.2 Celebrazione del giudizio della CAM-CAO

Trascorsi i 20 giorni dall'invio della lettera di addebito, nel luogo nel giorno e nell'ora fissata, la Commissione CAM - CAO si riunisce per la celebrazione del procedimento disciplinare.

1. Per la validità della riunione è sufficiente **che intervenga la maggioranza semplice dei componenti della Commissione**
2. In caso non si esauriscano i lavori in una unica giornata, occorre procedere ad aggiornamento della seduta della Commissione
3. Il rinvio (la prosecuzione) al giorno successivo o ad altra data dei lavori della Commissione non comporta di per sé nullità del procedimento e della relativa decisione: **è necessario che rimanga immutata la composizione del Collegio giudicante per il principio dell'unicità del giudice.**

## 5.2 Celebrazione del giudizio della CAM-CAO. Procedura

Da un punto di vista procedurale

### Preside la seduta il Presidente

- *La seduta si apre con l'esposizione del relatore dei fatti addebitati, corredati dalle circostanze appurate nella fase istruttoria senza anticipare alcun tipo di giudizio o valutazione di merito, poi viene data la parola all'incolpato e al termine si apre la fase dibattimentale (contraddittorio)*
1. l'incolpato può essere assistito da un avvocato di fiducia e/o da un consulente tecnico.
  2. una volta terminato il contraddittorio, il Presidente della Commissione dichiara chiusa la fase dibattimentale ed invita ad uscire l'incolpato e il suo collegio difensivo (avvocato e/o esperto legale, se presenti), e si ritira in fase di valutazione giudizio.
  3. **La decisione è presa a maggioranza di voto e, in caso di parità, prevale il voto del Presidente.**

## 5.2 Celebrazione del giudizio della CAM-CAO. La seduta (rilievi)

- *La seduta disciplinare non è pubblica e pertanto non possono assistere componenti diversi da quelli della Commissione di disciplina; non è ammessa, durante la seduta, la presenza neanche del personale dell'Ordine.*
- *Della seduta disciplinare viene redatto apposito verbale che deve essere sottoscritto dal Presidente e dal Segretario (della CAM o di nomina se questo è un odontoiatra, come di nomina è nella CAO).*

**Nel verbale devono essere riportati, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 221/50:**

- il resoconto del dibattito
- il giorno, mese ed anno;
- i nomi dei componenti il Collegio giudicante intervenuti;
- il giudizio esaminato;
- il provvedimento preso.

Il dispositivo della decisione deve essere riportato nel verbale.

## 5.3 La decisione- motivazione/sentenza disciplinare

### Il verbale conclusivo

- il verbale contenente il dispositivo della decisione può essere predisposto immediatamente e può esserne data lettura all'incolpato
  - *la decisione/sentenza è un atto formale più complesso e va redatta separatamente dal verbale cui poi sarà allegata.*
1. *La motivazione deve tener conto del caso di specie, delle circostanze accertate, delle prove assunte, delle difese svolte e di ogni altro elemento emerso nel corso*
  2. *La motivazione deve permettere di ricostruire l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione del convincimento decisionale/sentenza*

## 5.3 La decisione - motivazione/sentenza disciplinare

### NOTE ESPLICATIVE/APPLICATIVE

- La decisione/sentenza deve tener conto solo dei fatti addebitati e, in caso risultassero fatti o elementi di tipo disciplinare comunque diversi o non attinenti al procedimento “in atto”, sarà necessario dar luogo ad un altro procedimento, tenendo comunque presente che nessuno può essere sottoposto due volte a procedimento per lo stesso fatto (*ne bis in idem*).
- La sottoscrizione di tutti i componenti della Commissione è ormai superata, dopo la sentenza della Corte di Cassazione, Sez. III, n. 323/2001 e dalla decisione della CCEPS dec. nn. 201/2001 e 61/2002, secondo cui *le sentenze rese da un giudice collegiale devono essere sottoscritte soltanto dal Presidente e dall'estensore*.

### Il provvedimento

- **Il provvedimento deve essere depositato** (pubblicato) **in originale negli Uffici di Segreteria**, che provvedono a notificare copia all'interessato.
- **Ai sensi dell'art. 40 del D.P.R. 221/50 l'esito del giudizio disciplinare viene comunicato, a mezzo pec / raccomandata con ricevuta di ritorno, al Ministro della Salute e al Procuratore della Repubblica e, qualora il sanitario rivesta incarico di pubblico dipendente, anche agli Enti datori di lavoro (ASL – Ospedali ecc.).**

## 5.3 La decisione/sentenza disciplinare

### PERTANTO

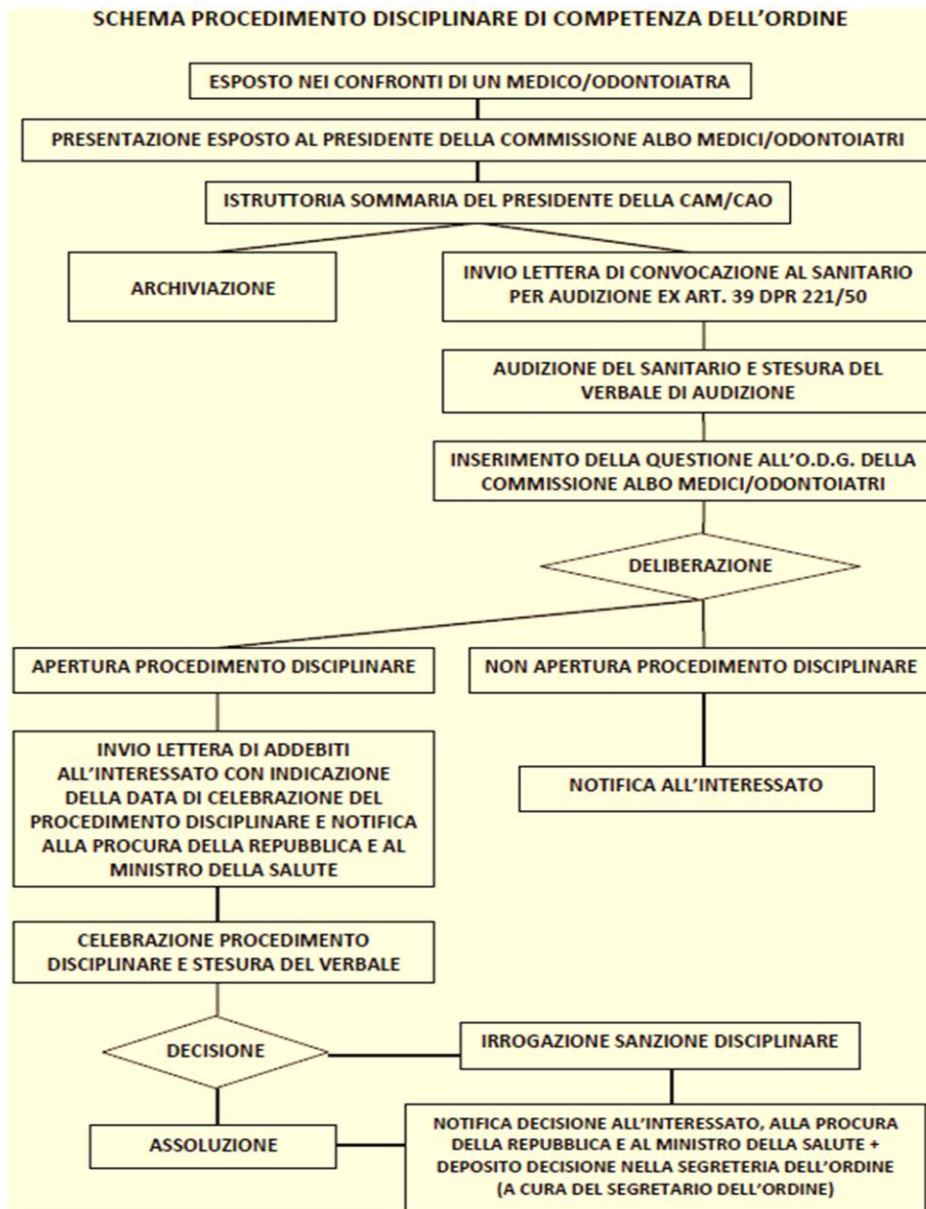
- *La decisione è una sentenza che a pena di nullità, secondo l'art. 47 del D.P.R. 221/50, deve riportare tutti gli elementi previsti per la sua validità e deve essere sottoscritta dal Presidente e dall'estensore e non più da tutti i membri della Commissione presenti:*

#### **Sono elementi di validità della sentenza/decisione**

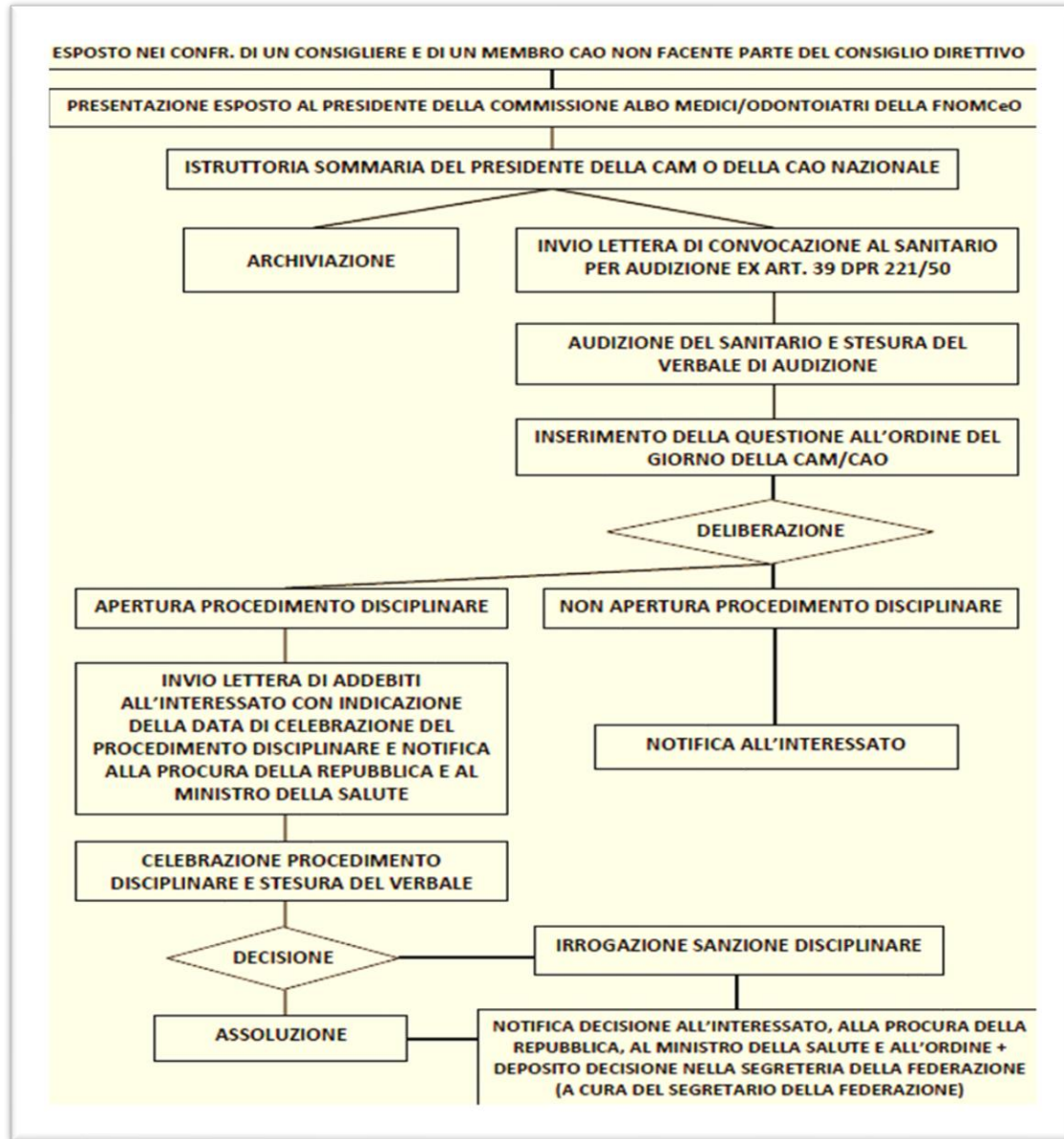
- la data in cui è stata adottata,
- i fatti addebitati,
- le prove assunte,
- l'esposizione dei motivi,
- il dispositivo,
- **la sottoscrizione da parte del Presidente e dell'estensore**

# FLOW CHART PROCEDIMENTO

## Ordine dei medici



# FLOW CHART PROCEDIMENTO



## FNOMCeO



## 6. SANZIONI

**Le sanzioni disciplinari previste nell'art. 40 del D.P.R. 221/50 sono:**

1. l'**avvertimento**, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;
2. la **censura**, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;
3. la **sospensione dall'esercizio della professione** per la durata da uno a sei mesi, salvo quanto è stabilito dal successivo art. 43;
4. la **radiazione dall'Albo**.



**Sanzioni**

## 6. SANZIONI

- **Alle sanzioni previste dall'art. 40 del D.P.R.221/50 si deve aggiungere:**
  - ✓ **L'interdizione temporanea dall'esercizio professionale per un periodo non inferiore a un anno**, introdotta dall'art. 8 della Legge 5 febbraio 1992, n. 175\* in materia di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie
- **L'art. 42 del D.P.R.221/50 viene modificato**
  - ✓ Laddove l'articolo 42 prevede la radiazione per i reati particolarmente gravi, deve essere riletto alla luce delle pronunce della Commissione Centrale, della Corte di Cassazione e dei principi della Corte Costituzionale.

\* Rif: art. 8 comma 1 L. 5.2.1992 n. 175 prevede: *“Gli esercenti le professioni sanitarie che prestano comunque il proprio nome, ovvero la propria attività, allo scopo di permettere o di agevolare l'esercizio abusivo delle professioni medesime sono puniti con l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno.”*



## 6. SANZIONI – RIFERIMENTI DI LEGGE

La radiazione è prevista inoltre (in disposto non solo disciplinare)

- a condanna per uno dei reati previsti dal Codice penale negli artt.
  - a) **446** (commercio clandestino o fraudolento di sostanze stupefacenti),
  - b) **548** (istigazione all'aborto),
  - c) **550** (atti abortivi su donna ritenuta incinta)
  - d) per ogni altro delitto non colposo, per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni (importa di diritto la radiazione dall'Albo).

Importano parimenti la radiazione di diritto dall'Albo

- a) **l'interdizione dai pubblici uffici**, perpetua o di durata superiore a tre anni, e la interdizione dalla professione per una uguale durata;
- b) **il ricovero in un manicomio giudiziario** nei casi indicati nell'art. 222, secondo comma, del Codice penale;
- c) **l'applicazione della misura di sicurezza preventiva preveduta dall'art. 215 del Codice penale comma secondo n. 1** (assegnazione ad una colonia agricola o ad una casa di lavoro).

La radiazione nei casi preveduti dal presente articolo, è dichiarata dal Consiglio.

**RADIAZIONE**  
**(art. 42 Dpr**  
**221/1950)**

# IL RICORSO ALLA **CCEPS DOPO SENTENZA CAM o CAO**

I ricorsi alla Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie sono proposti

- dall'interessato
- dal prefetto (**ora ministro della Salute**)
- dal procuratore della Repubblica, nel termine di trenta giorni dalla notificazione o dalla comunicazione del provvedimento.

1. ***Il ricorso dell'interessato ha effetto sospensivo quando sia proposto avverso i provvedimenti di cancellazione dall'Albo o avverso i provvedimenti disciplinari, ad eccezione di quelli previsti dai precedenti artt. 42 e 43.***
2. ***Il ricorso del prefetto (ora ministro della Salute) o del procuratore della Repubblica avverso il provvedimento che dispone l'iscrizione nell'Albo ha effetto sospensivo.***
3. ***Nel caso di comprovato difetto di uno o più titoli o requisiti prescritti per la iscrizione nell'Albo, la Commissione, in via eccezionale, può disporre che il ricorso non abbia effetto sospensivo.***



# RICORSO AVVERSO LE DECISIONI DELLA COMMISSIONE CENTRALE

*La decisione della Commissione Centrale è notificata a cura della segreteria nei modi previsti dal successivo art. 79, entro trenta giorni dalla sua pubblicazione, all'interessato, **al ministro della Salute (prima al prefetto)** e al procuratore della Repubblica.*

Nello stesso termine è comunicata al Consiglio dell'Ordine o Collegio ed al Comitato Centrale della Federazione nazionale.

*Il ricorso alle Sezioni unite della Corte di Cassazione avverso la decisione della Commissione può essere proposto entro **sessanta** dalla sua notificazione, dall'interessato, **dal ministro della Salute (prima dal prefetto)** o dal procuratore della Repubblica.*

Il ricorso non ha effetto sospensivo.

**art. 68**  
**Dpr 221/1950**  
**RICORSO**  
**AVVERSO**  
**LE DECISIONI**  
**DELLA**  
**COMMISSIONE**  
**CENTRALE**

***Avverso le decisioni della  
Commissione Centrale è  
ammesso ricorso alle Sezioni  
unite della Corte suprema di  
Cassazione  
a norma dell'art. 362 del Codice  
di procedura civile.***

**art. 19  
D.LGS.C.P.S  
233/1946**

Il *Massimario*,  
oltreché una raccolta  
delle sentenze si  
presenta come **indice**  
**del comportamento**  
**disciplinare** e delle  
procedure a tal punto  
da essere una  
considerato alla  
stregua di un ***Codice di***  
***Procedura Disciplinare***



*Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI  
DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE  
IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Politiche in  
favore del Servizio Sanitario Nazionale  
*Ufficio 1 – Affari generali e Segreteria CCEPS*

*Commissione Centrale  
per gli Esercenti le Professioni Sanitarie*

***Massimario 2025***

# Sentenze guida



Ministero della Salute  
Ministero della Salute - Commissione...



Ministero della Salute  
Ministero della Salute - Commissione...



## Commissione centrale per gli esercenti e le professioni - CCEPS

MINISTERO DELLA SALUTE. SEDE DEL MINISTRO.  
Lungotevere Ripa, 1 - 00153 - Roma. SEDE CENTRAL...

Ministero della Salute



**Indirizzo:** Viale Giorgio Ribotta 5,  
00144 Roma (RM)

**Ubicazione:** Zona EUR Castellaccio  
(angolo Viale dell'Oceano Pacifico)

# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/ CANCELLAZIONE

## 1. ISTANZA DI CANCELLAZIONE (a)

- **A norma dell'art. 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n.233**, la cancellazione del sanitario per morosità nel pagamento dei contributi legislativamente previsti non necessita della previa audizione dell'iscritto, ma può essere disposta d'ufficio dall'Ordine.
- **L'art. 8 sancisce l'obbligatorietà dell'iscrizione al rispettivo Albo professionale per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie e**, secondo il consolidato orientamento del Giudice di legittimità (Cass.,sez. VI, sent. n. 28306 del 1° luglio 2003), detta iscrizione costituisce parte integrante dell'abilitazione, la cui mancanza rende configurabile il reato di esercizio abusivo della professione.  
*(decisione n. 65 del 7 luglio 2017)*

# Cancellazioni

# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/ CANCELLAZIONE

## 1. ISTANZA DI CANCELLAZIONE (b)

- La particolare cautela approntata dal legislatore nel prevedere l'obbligatorietà per i professionisti di far parte degli Albi è dettata dalla **necessità di istituire, attraverso essi, forme di vigilanza e controllo in ambiti sensibili e suscettibili di coinvolgere interessi della collettività.**
- **Ne deriva che la natura costitutiva dell'iscrizione all'Albo ai fini dell'abilitazione all'esercizio della professione rende obbligatorio il correlato versamento dei contributi legislativamente previsti, ivi compresi quelli previdenziali e assistenziali.**
- L'allegazione della impossibilità a provvedere al pagamento in ragione della sproporzione di quanto dovuto rispetto al reddito effettivamente percepito, per poter essere vagliata dalla Commissione Centrale, necessita della prova della sussistenza dei motivi oggettivi che determinano l'impossibilità di procedere al pagamento  
(decisione n. 65 del 7 luglio 2017)

# Cancellazioni

# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS / ISCRIZIONE/POTERE CONTROLLO OMCeO

## 2. Istanza di iscrizione - poteri di controllo dell'Ordine

*Rientra nei poteri dell'Ordine l'effettuazione dei controlli sulle autodichiarazioni fornite dai richiedenti l'iscrizione.*

*Nel percorso di studi prodromico all'attività lavorativa, è la legge che prevede la necessità di conseguire titoli e abilitazioni legittimanti l'esercizio di determinate funzioni e l'assunzione di specifici incarichi, soprattutto negli ambiti sanitario e infantile, connotati da particolare delicatezza; pertanto non è ammissibile la legittimazione e il riconoscimento, per desunta analogia di contenuti, di un titolo di studio privo dei requisiti formali (e sostanziali) richiesti dalla legge, a quello abilitante all'esercizio di una professione sanitaria.*

Sotto il profilo del legittimo affidamento, pur non disconoscendosi l'attività di fatto espletata, *non può essere consentito a un soggetto privo dei necessari titoli abilitanti all'esercizio della professione ex lege di svolgere la relativa attività professionale* nel prosieguo, soprattutto in un ambito particolarmente sensibile quale è quello della salute dei bambini

*( decisione n. 43 del 15/6/2017)*



# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/RINUNZIA ALL'ISCRIZIONE

## **3. Volontà dell'iscritto di rinunciare all'iscrizione**

**La comunicazione della volontà di rinunciare all'iscrizione presso l'Ordine successivamente alla ricevuta convocazione per chiarimenti, non è di per sé sufficiente a determinare la cancellazione automatica,** essendo disposto dall'art. 11 del d. lgs. C.p.S. n.

233/1946.

Ne consegue che, affinché si possa configurare la cancellazione dall'Albo, è necessario che questa sia deliberata dal Consiglio direttivo, non potendo ipotizzarsi un automatismo scaturente dalla richiesta del sanitario.

*( decisione n. 45 del 15/6/2017)*

**Rinuncia  
Iscrizione**

# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/RINUNZIA ALL'ISCRIZIONE

## 3. Volontà dell'iscritto di rinunciare all'iscrizione

D'altro canto, il Consiglio direttivo è tenuto a provvedere alla disamina delle richieste di cancellazione in tempi ragionevoli, possibilmente riconducibili alla prima seduta utile successiva alla presentazione dell'istanza.

Pertanto, riscontrata la morosità nel pagamento dei contributi legislativamente previsti, non è necessaria l'attivazione di un procedimento disciplinare al fine di pervenire alla cancellazione del medico dall'Albo, considerando che tale infrazione comporta, per espresso disposto normativo del comma due del sopra citato art. 11, che la cancellazione medesima sia accertata e dichiarata d'ufficio

*(decisione n. 45 del 15/6/2017)*

**NB: OGGI con obbligo di sentire l'interessato e con invio di 3 comunicazioni nei tre mesi consecutivi prima di procedere d'ufficio (Legge Lorenzin L.3/2028)**

**Rinuncia  
Iscrizione**

# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/ SOSPENSIONE DI DIRITTO

## 7. SOSPENSIONE DI DIRITTO

La sospensione di diritto non è il frutto di un procedimento disciplinare ma una sanzione irrogata preventivamente di fronte ad un provvedimento giudiziario o di pubblica sicurezza che incida sulla libertà personale dell'iscritto.

*PER CUI IL MEDICO sottoposto a misure restrittive della libertà non può svolgere l'attività professionale, salvo che il giudice non lo autorizzi, in deroga, per motivi di necessità.*

La sospensione di diritto viene inflitta automaticamente con il verificarsi di fattispecie tassativamente previste dalla legge.

**Sospensione  
di diritto**

**L'art. 43,  
primo  
comma,  
del  
D.P.R.  
221/50  
MODIFI  
CATO**

*Oltre i casi di sospensione dall'esercizio della professione preveduti dalla legge, importano di diritto tale sospensione:*

- a) la emissione di un provvedimento che dispone **gli arresti domiciliari o la custodia cautelare** in carcere o in luogo di cura;
- b) **l'interdizione dai pubblici uffici** per una durata **non superiore a tre anni**;
- c) l'applicazione di una delle **misure di sicurezza detentive previste** dall'art. 215 del Codice penale, comma 2, nn. 2 e 3 (ricovero in una casa di cura e di custodia o ricovero in manicomio giudiziario);
- d) **l'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive previste nel citato art. 215 del Codice penale**, comma 3, nn. 1, 2, 3 e 4 (libertà vigilata - divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più province - divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande alcoliche - espulsione dello straniero dallo Stato).

## Sospensione di diritto

# PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/SOSPENSIONE DI DIRITTO

## 7. Sospensione di diritto

Trattandosi non di provvedimento emesso a seguito di valutazione disciplinare, bensì di applicazione automatica legata al verificarsi delle fattispecie previste dalla legge, la sospensione di diritto è pronunciata dal Consiglio Direttivo che ha il compito di tenere l'Albo professionale.

***La sospensione di diritto può essere pronunciata solo a seguito di notizia ufficiale proveniente dalla competente autorità e dura fino a quando avrà effetto il provvedimento della magistratura. Una volta cessato il provvedimento restrittivo, il sanitario potrà riprendere immediatamente la sua attività lavorativa.***



# I PRINCIPI PER SENTENZA CCEPS/SOSPENSIONE FACOLTATIVA

## 7.1 Sospensione facoltativa.

- La sospensione facoltativa è prevista dall'art. 43, comma 2, del D.P.R. 221/50 che, espressamente, prevede: **“Il Consiglio può pronunciare, sentito il professionista, la sospensione del sanitario ammonito dall'autorità di pubblica sicurezza o contro il quale sia stato emesso mandato od ordine di comparizione o di accompagnamento senza pregiudizio delle successive sanzioni”**.
- Si tratta di una ***sospensione cautelativa, che può essere pronunciata dalla competente Commissione disciplinare senza alcun limite temporale e senza pregiudicare la successiva azione disciplinare e le relative sanzioni***

**Rinuncia  
Iscrizione**

## ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

### 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

*Il provvedimento disciplinare diviene  
esecutivo:*

- *quando sia trascorso il termine di 30 giorni previsto dall'art. 53 del D.P.R. 221/50 senza che sia stato proposto ricorso alla CCEPS;*
- *quando sia stato proposto ricorso alla CCEPS e questo venga respinto.*

**Esecutività**

# ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

## 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

***I termini previsti nei procedimenti disciplinari sono soggetti alla normativa concernente gli ordinari procedimenti giudiziari per la sospensione nel periodo feriali per cui i termini sono interrotti dal 1° agosto al 15 settembre***

(ad esempio, un termine iniziale che parte dal 20 luglio, decorsi i primi 11 giorni, ricomincerà a decorrere dal 16 settembre).

**Esecutività**

## ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

### 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

In caso di irrogazione della sanzione dell'avvertimento e della censura non si pone il problema

***Per la sospensione dall'esercizio professionale e dell'interdizione ex art. 8 della L. 175/1992, se il ricorso venga respinto dalla CCEPS, per la Commissione Centrale: **l'esecuzione del provvedimento sanzionatorio è subordinata alla tutela del pubblico interesse, ragion per cui, affinché la sanzione sia da considerarsi esecutiva, è necessario che l'Ordine, una volta comunicatogli il provvedimento di rigetto, stabilisca la decorrenza della sanzione e, nel caso della sospensione, l'inizio e la fine della stessa.*****



## ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

### 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

In caso di irrogazione

***della sanzione della radiazione,  
diventa esecutiva con la notifica  
all'interessato e alle autorità  
della decisione della CCEPS di  
rigetto del ricorso, senza la  
necessità di ulteriori atti da  
svolgere da parte dell'Ordine.***



# ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

## 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

La Commissione Centrale ha chiarito che ***l'esecuzione del provvedimento sanzionatorio è subordinata alla tutela del pubblico interesse***, per cui la sanzione diviene esecutiva:

- **Avvertimento e censura** quando *l'Ordine, dopo la comunicazione di rigetto, stabilisca la decorrenza della sanzione e, in caso di sospensione, l'inizio e la fine della stessa (L.3/2018 art. 3, comma 1, lett. a).*
- **Radiazione** con la comunicazione *all'interessato ed alle Autorità di Legge*



## ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

### 8. ESECUTIVITA' DEI PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

**In caso di sospensione o di radiazione il medico può ricorrere in Cassazione pur senza effetto sospensivo.**

*Durante il periodo di sospensione o di radiazione al sanitario è inibito l'esercizio della professione, altrimenti è perseguibile penalmente per il reato di esercizio abusivo della professione (sec. art. 348 c.p)*

**Esecutività**

## 9. IMPUGNAZIONE DEL PROVVEDIMENTO

### IMPUGNAZIONE DEL PROVVEDIMENTO

#### 9.1 Ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie.

Contro le decisioni delle Commissioni disciplinari degli Ordini e contro quelle delle Commissioni disciplinari della Federazione

***è ammesso ricorso alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS), organo di giurisdizione speciale con sede presso il Ministero della Salute.***

N.B. Per quanto riguarda la composizione della Commissione Centrale, la sentenza della Corte Costituzionale del 9 luglio 2014, n. 193 ***ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 17, commi 1 e 2, del D.Lgs.C.P.S. 233/1946 (che disciplina la composizione della CCEPS)*** laddove non preveda la nomina di membri supplenti della Commissione centrale, che consentano la costituzione di un collegio giudicante con presenza di sostituto/i diverso rispetto a quello che abbia pronunciato una decisione annullata con rinvio della Corte di Cassazione.

**Per cui, all'originaria composizione della CCEPS vanno aggiunti altri due membri supplenti, passando così da tre a cinque**

# Impugnazione

## 9.1 Ricorso alla Commissione CCEPS

**Il ricorso può essere proposto dall'interessato, dal Procuratore della Repubblica e dal Ministro della Salute.**

***Se proposto dall'interessato, il ricorso va notificato all'Ordine, al Procuratore della Repubblica ed al Ministero della Salute.***

***Qualora siano il procuratore o il Ministero a proporre il ricorso, l'atto va notificato al sanitario interessato, all'Ordine e all'altra Autorità (art. 54 D.P.R. 221/50).***

N.B. Non è ammesso il ricorso da parte di colui che ha presentato l'esposto o la denuncia da cui è scaturito il procedimento disciplinare, in quanto l'esponente non è parte del procedimento stesso (v. sent. Cassazione 4 gennaio 2012, n. 79).

**Ricorso alla  
CCEPS**

## 9.1 Ricorso alla Commissione CCEPS

- **l'impugnazione deve essere avanzata nei confronti dell'Ordine "in persona del Presidente pro tempore" (v. CCEPS, dec. n. 90/2000) e non delle Commissioni Albo Medici e Albo Odontoiatri poiché la rappresentanza legale dell'Ordine spetta solo al suo Presidente**
- **Il ricorso va presentato entro 30 giorni dalla notifica o dalla comunicazione del provvedimento (artt. 5 e 15 D.Lgs.C.P.S. 233/46 e art. 53 D.P.R. 221/50).**

**Ricorso alla  
CCEPS**

## 9.1 Ricorso alla Commissione CCEPS

### Il ricorso deve contenere

- **l'indicazione** del cognome e del nome, della residenza o domicilio del ricorrente (per le Autorità è sufficiente l'indicazione dell'Ufficio ricoperto);
- **gli estremi del provvedimento** che si impugna;
- **l'esposizione sommaria dei fatti e dei motivi** su cui si fonda;
- **la sottoscrizione del ricorrente.**

**Il ricorso è nullo quando manchi la sottoscrizione o se vi sia assoluta incertezza sulla persona del ricorrente e sull'oggetto del ricorso.**

- ✓ In caso di mancata indicazione del recapito del ricorrente, la segreteria della Commissione non procede ad alcuna comunicazione inerente allo svolgimento del ricorso (art. 55 D.P.R. 221/50).
- ✓ Il ricorrente può farsi assistere, dinanzi alla Commissione Centrale, da un legale di fiducia.
- ✓ La decisione della CCEPS è adottata a maggioranza. In caso di parità, prevale il voto del Presidente, che vota per ultimo dopo aver raccolto i voti dei componenti (art. 65 D.P.R. 221/50).



**Ricorso alla  
CCEPS**

## 9.1 Ricorso alla Commissione CCEPS

*Quando non risolve questioni pregiudiziali di giurisdizione o di competenza, la decisione può essere:*

- **di rigetto**, in tal caso la sanzione inflitta diventa esecutiva, anche se il sanitario propone ricorso in Cassazione;
- **di accoglimento parziale** del ricorso, in tal caso la Commissione Centrale sostituisce la sanzione inflitta in precedenza con una propria;
- **di accoglimento totale del ricorso per motivi di merito**, in tal caso l'Ordine provinciale può soltanto adire la Corte di Cassazione;
- **di accoglimento totale del ricorso per motivi formali**, in tal caso l'Ordine deve riassumere il procedimento dall'ultimo atto annullato o, in caso di nullità, iniziare un nuovo procedimento disciplinare sugli stessi fatti.



## 9.1 Ricorso alla Commissione CCEPS

*La pubblicazione della decisione si realizza mediante il deposito dell'originale alla segreteria che, nei successivi 30 giorni, la notifica all'interessato, al Procuratore della Repubblica e al Ministro della Salute e ne dà comunicazione all'Ordine ed alla rispettiva Federazione (artt. 67 e 68 D.P.R. 221/50).*

**Ricorso alla  
CCEPS**

## 9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione

### • 9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione.

Le disposizioni dettate in materia di ricorso, contro le decisioni della CCEPS, alla Corte di Cassazione, previste dall'art. 19 del D.Lgs.C.P.S. 233/46 e dall'art. 68 del D.P.R. 221/50 sono state profondamente innovate a seguito dell'entrata in vigore della Costituzione, della normativa e della giurisprudenza formatasi nel tempo.

Tali innovazioni riguardano:

1. i motivi per i quali è ammesso il ricorso;
2. i soggetti legittimati a proporlo;
3. il termine entro il quale va proposto.

Per quanto concerne i motivi, mentre originariamente era ammesso solo il ricorso alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione per motivi attinenti alla giurisdizione, la successiva giurisprudenza, in ottemperanza all'art. 111, comma 7, della Costituzione secondo il quale: *“Contro le sentenze e contro i provvedimenti sulla libertà personale, pronunciati dagli organi giurisdizionali ordinari o speciali, è sempre ammesso ricorso in Cassazione per violazione di legge”*, ha dichiarato, quindi, l'ammissibilità del ricorso alle Sezioni semplici della Corte di Cassazione anche per violazione di legge.



## 9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione

- **9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione.**

Quanto ai soggetti, L'art. 68, comma 2, del D.P.R. 221/50 stabiliva che potevano ricorrere alla Corte di Cassazione avverso la decisione della CCEPS soltanto l'interessato, il Prefetto (ora Ministro della Salute) ed il Procuratore della Repubblica. Successivamente, la giurisprudenza della stessa Corte di Cassazione ha chiarito che anche l'Ordine che abbia emesso il provvedimento, impugnato davanti alla CCEPS, possa presentare ricorso contro la decisione della Commissione Centrale stessa.

- Per quanto riguarda, infine, il termine per presentare ricorso che, inizialmente, era di 30 giorni decorrenti dalla notifica della decisione della Commissione Centrale (art. 68, comma 2, D.P.R. 221/50), lo stesso è stato successivamente elevato a 60 giorni dalla Corte di Cassazione, in omaggio ai principi generali che fissano il termine per ricorrere alla Corte stessa in 60 giorni (art. 325, ultimo comma, c.p.c.) e che prevedono che una norma regolamentare, quale è il D.P.R. 221/50, non può modificare una norma di legge.

**Ricorso alla  
Cassazione**

## 9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione

- **9.2 Ricorso alla Corte di Cassazione.**
- ***La procedura prevista per il ricorso alla Corte di Cassazione è quella stabilita nel codice di procedura civile.***
- ***Il ricorso per Cassazione, a differenza del ricorso alla CCEPS, non produce effetto sospensivo della esecutività del provvedimento disciplinare (art. 68, D.P.R. 221/50).***
- ***L'effetto sospensivo si riproduce soltanto quando la Corte accoglie il ricorso con rinvio della causa all'esame della CCEPS, dinanzi alla quale la causa stessa deve essere riassunta a cura dell'interessato, entro il termine di un anno dalla pubblicazione della sentenza della Corte***
- In seguito di detto rinvio si riproduce l'effetto sospensivo del provvedimento disciplinare che, però, viene a terminare qualora trascorra invano il predetto termine di un anno concernente la riassunzione della causa.

# Ricorso alla Cassazione

## 10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE

### • 10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE

- L'art. 64 del D.P.R. 221/50 stabilisce che: *“I componenti i Consigli degli Ordini o Collegi, dei Comitati centrali delle Federazioni e della Commissione centrale, possono essere ricusati per i motivi stabiliti dal Codice di procedura civile, in quanto applicabili, e debbono astenersi quando vi sia un motivo di ricusazione che essi conoscono anche se non proposto”*.
- N.B. I casi di astensione e ricusazione riguardano, ovviamente, i componenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, competenti a svolgere i procedimenti disciplinari.
- L'art. 64 fa espresso rinvio all'art. 51 del codice di procedura civile, che elenca i casi nei quali i componenti degli organi giurisdizionali hanno l'obbligo di astenersi.



## 10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE

- 10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE
- Secondo l'art. 51, comma 1, c.p.c. **“Il giudice ha l'obbligo di astenersi:**
  - 1) **se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;**
  - 2) **se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;**
  - 3) **se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuna dei suoi difensori;**
  - 4) **se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;**
  - 5) **se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa”.**

**Astensione  
Ricusazione**

## 10. ASTENSIONE E RICUSAZIONE

- Quando ricorrano i casi di cui trattasi, i componenti degli organi disciplinari devono astenersi o possono essere oggetto di ricusazione da parte del privato, ai sensi dell'art. 52 del c.p.c.
- ***I giudici disciplinari, come recita l'art. 64 del D.P.R. 221/50, devono comunque astenersi quando vi sia un motivo di ricusazione che essi conoscono, anche se non proposto.***
- Oltre ai casi di astensione obbligatoria appena elencati, l'art. 51, comma 2, del c.p.c. prevede che: *"In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore"*.
- ***Tale norma, che prevede l'istituto dell'astensione facoltativa, è ritenuta dalla Commissione Centrale pacificamente applicabile anche alle procedure disciplinari.***
- La valutazione discrezionale dei motivi di astensione in questa ipotesi incontra un limite nella verifica che deve svolgere lo stesso collegio giudicante e alle cui decisioni il sanitario deve attenersi.

**Astensione  
Ricusazione**

# 11. PRESCRIZIONE

## • 11. PRESCRIZIONE

**Ai sensi dell'art. 51 del D.P.R. 221/50: "L'azione disciplinare si prescrive in cinque anni".**

- I cinque anni decorrono dall'ultimo atto o fatto censurabile dentologicamente.
- Quando invece la violazione della regola deontologica consiste in una condotta che si protrae nel tempo, il termine quinquennale di prescrizione decorre dalla data in cui è stato compiuto l'ultimo atto.
- L'inizio del procedimento disciplinare interrompe la prescrizione, che comincerà a decorrere di nuovo se il procedimento non dovesse avere seguito.
- Nel caso di un fatto che abbia dato luogo a procedimento penale, il termine quinquennale di prescrizione (in base al quale l'Ordine deve iniziare il procedimento disciplinare) inizierà a decorrere dal passaggio in giudicato della relativa sentenza penale.

La CCEPS più volte ha ribadito questo principio in svariate decisioni.

- Una sentenza della Corte di Cassazione (n. 13427/04) ha chiarito che l'effetto interruttivo della prescrizione si verifica quando vengono posti in essere atti del procedimento disciplinare che abbiano rilevanza esterna (deposito della decisione e notificazione degli atti agli interessati).

# Prescrizione

# 11. PRESCRIZIONE

## • 11. PRESCRIZIONE

La CCEPS più volte ha ribadito questo principio in svariate decisioni.

- Una sentenza della Corte di Cassazione (n. 13427/04) ha chiarito che l'effetto interruttivo della prescrizione si verifica quando vengono posti in essere atti del procedimento disciplinare che abbiano rilevanza esterna (deposito della decisione e notificazione degli atti agli interessati).
- E' importante che l'apertura del procedimento e la contestuale sospensione dello stesso in pendenza del giudizio penale sia formalizzata dalla Commissione Medica e/o dalla Commissione Odontoiatrica con apposita motivata deliberazione di apertura e sospensione del procedimento disciplinare. Detta decisione dovrà essere comunicata, oltre che all'interessato, alla Procura di competenza e al Ministero della Salute.

# Prescrizione

## 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

### 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

- L'art. 3 del codice di procedura penale abrogato prevedeva, nei casi di contemporanea apertura, a carico del sanitario presunto colpevole, di un procedimento penale da parte dell'Autorità giudiziaria e di un procedimento disciplinare ad opera del competente Ordine, il cd. principio della pregiudizialità penale, ovvero l'obbligo della sospensione.
- ***Il nuovo codice di procedura penale ha abolito tale obbligo di sospensione del procedimento disciplinare in attesa dell'esito definitivo del procedimento penale***, introducendo il principio dell'autonomia dei giudizi, pertanto, l'azione disciplinare può essere instaurata senza dover attendere la conclusione dell'azione penale.
- In alcuni casi, quindi, quando la criticità deontologica è palese e la prova della responsabilità del medico è conclamata (es. confessione nel corso del giudizio) è auspicabile che il procedimento disciplinare si svolga anche in pendenza di quello penale.

**Azione e  
disciplinare**

## 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

### 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

- Negli altri casi, quando l'azione disciplinare si riferisce agli stessi addebiti contestati in sede penale, è preferibile deliberare l'apertura e la contestuale sospensione del procedimento disciplinare fino al passaggio in giudicato della sentenza penale.
- In tal modo si eviterebbero diversità di giudizio, come potrebbe succedere qualora un iscritto venisse condannato in sede disciplinare e successivamente assolto con formula piena dal giudice penale perché il fatto non sussiste o perché l'imputato non lo ha commesso (v. art. 653 c.p.p. modificato dall'art. 1 della legge 97/2001), con il rischio di richieste di pretese risarcitorie da parte del sanitario nei confronti dell'Ordine che lo ha condannato.

**Azione e  
disciplinare**

## 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

### 12. RAPPORTI TRA AZIONE PENALE E AZIONE DISCIPLINARE

- Nel caso di azione penale conclusa con una sentenza di patteggiamento (applicazione della pena su richiesta delle parti), essendo la stessa equiparabile a una sentenza di condanna (art. 445, co. 1 *bis*, c.p.p.), le Commissioni ordinistiche dovranno valutare la rilevanza deontologica dei fatti, avendo piena discrezionalità sia per una decisione di condanna che di assoluzione, basandosi sulle risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili agli atti delle indagini preliminari, cui va attribuito carattere probatorio (CCEPS dec. n.1/2003 e 62/2003).
- L'art. 44 del D.P.R. 221/50 prevede l'obbligatorietà dell'azione disciplinare quando sia iniziato procedimento penale e cita testualmente: *“Fuori dei casi di radiazione, previsti dall'art. 42, il sanitario a carico del quale abbia avuto luogo procedimento penale è sottoposto a giudizio disciplinare per il medesimo fatto imputatogli, purché egli non sia prosciolto per la non sussistenza del fatto o per non averlo commesso.”*.

**Azione e  
disciplinare**

