



Ministero della Salute

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

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

Massimario 2017

A cura di Antonio Federici e Roberto Dati

SOMMARIO

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

Indice

ALBI PROFESSIONALI

CANCELLAZIONE	1
ISCRIZIONE	
Istanza di iscrizione - poteri di controllo dell'Ordine	2
Volontà dell'iscritto di rinunciare all'iscrizione	3

DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE	
Principio del c.d. collegio perfetto	4
MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE	
Assunzione di falsa qualifica	5
Certificazioni mediche	6
Consenso informato	7
Continuità delle cure	8
Cura Di Bella	9
Interventi chirurgici su animali a meri fini estetici - divieto	10
Interventi chirurgici su animali a meri fini estetici - certificazione medica	11
Negligenza e imperizia	12
Uso di titoli non posseduti dall'interessato	13
PRESCRIZIONE	14-15
PROCEDIMENTO	
Accertamento dei fatti	16-18
Assistenza legale nel corso del giudizio disciplinare	19
Attività istruttoria svolta dagli Ordini	20
Competenza disciplinare delle commissioni ex L. 409/1985	21
Competenza territoriale degli Ordini	22
Contestazione degli addebiti e altri profili di illegittimità del procedimento	23-25
Contestazione degli addebiti - diritto di difesa	26
Contestazione degli addebiti - genericità	27-29
Contestazione degli addebiti - inosservanza delle formalità stabilite	30
Diritto di difesa - contraddittorio	31
Diritto di difesa - interpretazione delle norme applicabili	32
Diritto di difesa - prove testimoniali	33
Diritto di difesa - termini a difesa	34
PROVVEDIMENTO	
Apprezzamento autonomo da parte dell'Ordine	35-36
Motivazione	37-38
Sottoscrizione	39
POTESTÀ DISCIPLINARE	
Assoggettamento al potere disciplinare degli Ordini	40
Potere disciplinare della c.d. commissione medica	41
Principi generali	42
RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI	
Autonomia della decisione disciplinare	43-47
Patteggiamento	48-49
Tutela cautelare ed effetto sospensivo	50-52

Tutela cautelare - interesse ad agire 53

SANZIONI

Automatismo nell'applicazione di sanzioni disciplinari 54

Principio di proporzionalità 55

Sospensione cautelare ex art. 43 DPR n. 221/1950 56

Sospensione già scontata dal ricorrente - carenza di interesse 57

ELEZIONI

OPERAZIONI ELETTORALI

Irregolarità - mancata richiesta di verbalizzazione 58-60

RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

IMPROCEDIBILITÀ

Cessazione della materia del contendere - provvedimenti in autotutela 61

LIMITI DELLA GIURISDIZIONE

Esposto presentato nei confronti di un sanitario 62

Istanza di accesso agli atti ex L. n. 241/1990 – difetto di giurisdizione 63-64

Ricorso avverso atti endoprocedimentali – inammissibilità 65

Ricorso di terzi 66

=====

ALBI PROFESSIONALI

CANCELLAZIONE

1. 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. 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*

ISCRIZIONE

Istanza di iscrizione - poteri di controllo dell'Ordine

2. 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*

Volontà dell'iscritto di rinunciare all'iscrizione

3. 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. 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. Peraltro, 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, anche senza obbligo di sentire l'interessato – *decisione n. 45 del 15/6/2017*

DISCIPLINA

COLLEGIO GIUDICANTE

Principio del c.d. collegio perfetto

4. La Suprema Corte di Cassazione (III sez. civ., n. 7765 del 14 aprile 2005) ha sancito il principio sulla base del quale gli organi direttivi degli Ordini professionali in generale sono organi collegiali a composizione variabile, non collegi perfetti. Ne consegue che è irrilevante la circostanza che il deliberato supplemento di istruttoria si sia svolto in composizione diversa da quella precedente, restando comunque garantiti i principi di terzietà, imparzialità e autonomia dell'organo giudicante – *decisione n. 33 del 15/6/2017*

MANCANZE DISCIPLINARI NELLA LIBERA PROFESSIONE

Assunzione di falsa qualifica

5. Costituisce violazione dell'art. 58 del Codice deontologico l'assumere una falsa qualifica al fine di riscuotere maggiore credibilità o attenzione da un collega e parimenti non corrisponde a un atteggiamento dignitoso anche nel caso in cui il medico abbia agito in qualità di comune cittadino; sempre ai fini dell'art. 58, costituisce comportamento contrario e improntato a scorrettezza il fatto di nascondere la propria identità con una diversa ai soli scopi personali – *decisione n. 27 del 25/5/2017*

Certificazioni mediche

6. È qualificabile come certificato medico l'atto che presenta tutti i requisiti tipici ed essenziali della certificazione medica, quali intestazione o timbro del medico certificante; generalità del paziente richiedente; oggetto della certificazione con eventuale diagnosi e prognosi di malattia; firma del medico certificante; data e luogo di redazione del certificato. Il certificato medico non è altro che una testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge, ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo e della società, aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa. Le certificazioni redatte dal medico in qualità di libero professionista sono considerate scritture private ai sensi dell'art. 2702 c.c. e il sanitario è definito esercente un servizio di pubblica necessità (art. 359 c.p.). La circostanza che il medico libero professionista non rediga un atto pubblico in senso proprio o un certificato amministrativo, in qualità di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio, certamente non è idonea a esonerarlo dalla responsabilità disciplinare rispetto a un comportamento contrario ai principi del Codice deontologico, né a dispensarlo dall'incorrere in responsabilità penale nei casi più gravi (reato di falso ideologico ex art. 481 c.p.). Il fatto di aver attestato in data postuma la sussistenza di un determinato stato o condizione di salute del paziente non verificato personalmente, integra violazione del dovere di veridicità, che è alla base del principio di affidamento delle certificazioni mediche, ai sensi dell'art. 22 C.d. – *decisione n. 24 del 25/5/2017*

Consenso informato

7. Secondo l'uniforme orientamento della Commissione Centrale, è legittimo il provvedimento con cui l'organo di disciplina sanziona il sanitario per violazione del Codice deontologico del veterinario in occasione del trattamento chirurgico applicato ad un animale con esito letale, purché nel provvedimento siano adeguatamente esposte le argomentazioni tecniche in base alle quali emerga

chiaramente la fondatezza degli addebiti, nonché le considerazioni di carattere medico-legale dalle quali risulti che il comportamento del sanitario è caratterizzato da negligenza e imperizia anche nelle scelte dei farmaci da utilizzare (CCEPS, dec. n. 25 dell'11 luglio 2011).

Sussiste violazione dell'art. 32 del Codice deontologico se il modulo di consenso informato sottoposto alla proprietaria dell'animale non risulta del tutto idoneo a fornire una corretta informazione sulle terapie adottate e sia formulato in senso equivoco. Risulta indispensabile porre il cliente-proprietario dell'animale in condizioni di piena conoscibilità dell'intervento apprestato, predisponendo e facendo uso di moduli di consenso informato chiari e intelligibili da chiunque si avvalga dell'attività del professionista, seppure non competente in ambito sanitario (così CCEPS, dec. n. 73 del 9 dicembre 2013). Non è ammesso delegare al proprietario dell'animale scelte di carattere sanitario e tecnico-professionale di stretta competenza del medico veterinario, né attribuire la responsabilità sui rischi della sedazione – *decisioni nn. 60 e 62 del 7 luglio 2017*

Continuità delle cure

8. L'art. 23 C.d. statuisce che *“il medico deve garantire al cittadino la continuità delle cure. In caso di indisponibilità, di impedimento o del venir meno del rapporto di fiducia, deve assicurare la propria sostituzione, informandone il cittadino”*. Ne discende che, nel promuovere e commercializzare una prestazione a fruizione differita, il medico deve diligentemente considerare la possibilità che possa verificarsi un fatto impedito e, per tale ragione, contemplare una sostituzione che assicuri il trattamento prenotato e prepagato dagli acquirenti, ovvero una tempestiva ripetizione del corrispettivo anticipatamente versato; non costituisce ravvedimento il rimborso della prestazione non fruita dalla paziente dopo l'apertura del procedimento disciplinare – *decisione n. 25 del 25/5/2017*

Cura Di Bella

9. In merito al c.d. multitrattamento Di Bella, non sussiste vizio di motivazione sul contrasto tra la condotta del sanitario e le norme deontologiche disattese poiché tale metodo è stato espressamente disciplinato dal D.L. 23/1998, convertito con modifiche con legge 94/1998, con specifico riferimento alla sua sperimentazione clinica in ambito oncologico, dalla quale è scaturito un esito negativo – *decisione n. 71 del 28 settembre 2017*

Interventi chirurgici su animali a meri fini estetici - divieto

10. Sussiste la disciplinare responsabilità del veterinario che pratica uno o più interventi chirurgici radicali di amputazione dei padiglioni auricolari, assecondando la volontà dei proprietari e nella consapevolezza di poter approntare, per risolvere le patologie dichiarate, cure meno invasive, senza dare prova di aver effettuato un tentativo terapeutico volto a scongiurare l'intervento definitivo e radicale, e ciò in esplicita contravvenzione alla normativa comunitaria (Convenzione di Strasburgo del 1987) nonché ai principi deontologici fondamentali.

La materia attinente al divieto di interventi chirurgici su animali a meri fini estetici, coinvolge interessi sensibili e richiede forme di tutela particolarmente attente a causa della estrema diffusione del fenomeno vietato e della oggettiva difficoltà ad attuare un controllo adeguato, per cui è, a maggior ragione, indispensabile che l'attestazione prodotta in questi casi sia accurata e dettagliata, in modo che possa evincersi chiaramente e incontrovertibilmente la necessità dell'intervento come unico rimedio percorribile – *decisione n. 60 del 7 luglio 2017*

Interventi chirurgici su animali a meri fini estetici - certificazione medica

11. Il certificato medico veterinario è un atto con il quale il sanitario dichiara conformi a verità i fatti di natura tecnica accertati personalmente e che producono certezza legale valutabili ai fini

dell'articolo 481 c.p. È, a maggior ragione, indispensabile che l'attestazione prodotta in questi casi sia accurata e dettagliata, in modo che possa evincersi chiaramente e incontrovertibilmente la necessità dell'intervento come unico rimedio percorribile in quanto il divieto di effettuare interventi chirurgici su animali a meri fini estetici, coinvolge interessi sensibili e richiede forme di tutela particolarmente attente a causa della estrema diffusione del fenomeno vietato e della oggettiva difficoltà ad attuare un controllo adeguato – *decisione n. 66 del 7 luglio 2017*

Negligenza e imperizia

12. Secondo l'uniforme orientamento della Commissione Centrale, è legittimo il provvedimento con cui l'organo di disciplina ha sanzionato il sanitario per violazione del Codice deontologico del veterinario in occasione del trattamento chirurgico applicato ad un animale che ha avuto come esito la morte dell'animale operato, purché nel provvedimento siano adeguatamente esposte le argomentazioni tecniche in base alle quali emerga chiaramente la fondatezza degli addebiti, nonché le considerazioni di carattere medico-legale dalle quali risulti che il comportamento del sanitario è apparso caratterizzato da negligenza e imperizia anche nelle scelte dei farmaci da utilizzare, con conseguente piena legittimità della sanzione applicata per la riscontrata violazione del Codice deontologico (in caso simile si è pronunciata CCEPS, dec. n. 25 dell'11 luglio 2011). Sussiste, peraltro, violazione dell'art. 32 C.d. se il modulo di consenso informato sottoposto alla proprietaria dell'animale non risulta del tutto idoneo a fornire una corretta informazione sulle terapie adottate e sia formulato in senso equivoco – *decisione n. 60 del 7 luglio 2017*

Uso di titoli non posseduti dall'interessato

13. In caso di diffida da parte dell'Ordine a non utilizzare titoli non posseduti, quali quelli di neurologo e di medico legale, costituisce comportamento illegittimo, oltre che illecito, la mancata conformazione all'indicazione resa dall'Ordine; non può il sanitario invocare un legittimo affidamento sull'utilizzo dei titoli non posseduti se puntualmente contestati. In materia di esercizio dell'attività medico legale ai sensi dell'art. 62 del Codice deontologico, va sottolineato che la norma parla di un'adeguata competenza di natura medico legale e scientifica e addirittura richiede l'affiancamento di altro professionista per i casi di maggiore complessità. La valutazione di adeguatezza della sanzione si risolve in un problema di giudizio sulla rilevanza dell'infrazione rispetto alla garanzia di professionalità, in merito alla quale è riservata alla commissione di disciplina la piena autonomia valutativa di un comportamento suscettibile di essere lesivo del decoro professionale, del buon nome e della professionalità dell'intera categoria (cfr. in proposito CCEPS, n. 27 del 21 giugno 2010) – *decisione n. 44 del 15/6/2017*

PRESCRIZIONE

14. Il fatto che siano decorsi tre anni dall'audizione *ex art.* 39 alla contestazione dell'addebito non determina la decadenza dell'azione disciplinare, così come lo stesso procedimento disciplinare non risulta pregiudicato dalla perdurante sussistenza della condotta illecita non conosciuta dall'Ordine, in ragione del fatto che il termine prescrizione inizia a decorrere dal momento in cui lo stesso Ordine competente apprende dell'esistenza di quel comportamento – *decisione n. 13 del 25/5/2017*

15. La costante giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione e di questa Commissione Centrale è concorde nel ritenere che l'effetto interruttivo della prescrizione permane per tutto il tempo in cui il procedimento penale abbia corso e il nuovo termine prescrizione inizia a decorrere dalla formale comunicazione della sentenza divenuta definitiva, rimanendo invece irrilevante la data in cui l'Organo disciplinare ha notizia della definitività del procedimento penale (cfr., *ex multis*, Cass., sentenze n. 10517 del 2009 e n. 3452 del 2012, sulla base delle quali “*il termine quinquennale di*

prescrizione, cui è soggetta l'azione disciplinare nei confronti dell'appartenente all'Ordine dei medici, decorre dalla commissione dell'illecito, ma è interrotto dall'eventuale avvio di un procedimento penale a carico dell'incolpato. In tale ultima ipotesi, la prescrizione dell'azione disciplinare riprende a decorrere solo dal passaggio in giudicato della sentenza penale"; sul punto si è pronunciata anche la CCEPS con dec. n. 38 del 29 marzo 2007). Conformemente alla giurisprudenza consolidata, il provvedimento disciplinare non va considerato limitatamente alla parte dispositiva (e motivazionale), ma anche rispetto alla sua parte introduttiva, comprensiva delle acquisizioni documentali e non, le quali tutte concorrono a formare il convincimento dell'Organo giudicante, parimenti costitutiva dell'atto deliberativo – *decisione n. 81 del 28 settembre 2017*

PROCEDIMENTO

Accertamento dei fatti

16. È corretta la decisione nella quale sia richiamata, a fondamento dell'accertamento dei fatti, la sentenza di condanna pronunciata dal giudice penale nei confronti del ricorrente: secondo quanto statuito dalla Suprema Corte di Cassazione (Cass. Civ., sez. III, n. 5885 del 9 maggio 2000), il provvedimento sarebbe adeguatamente motivato in *re ipsa* anche se fosse presente un mero rinvio ai fatti circostanziati menzionati nella pronuncia di condanna, nonché l'indicazione delle norme deontologiche violate (CCEPS, dec. n. 17 del 10 marzo 2014) – *decisione n. 31 del 7 luglio 2017*

17. Ai fini della proporzionalità della sanzione l'Ordine, oltre al danno arrecato all'intera categoria di professionisti in termini di discredito e della gravità del fatto compiuto, può attribuire rilevanza anche alla precipua funzione attribuita al professionista veterinario – *decisione n. 64 del 7 luglio 2017*

18. Il verbale della Polizia Giudiziaria costituisce atto pubblico facente fede fino a querela di falso e va, conseguentemente, ritenuto attestante fatti accertati e corrispondenti a verità – *decisione n. 83 del 28 settembre 2017*

Assistenza legale nel corso del giudizio disciplinare

19. Il disposto normativo dell'art. 45 del DPR n. 221/1950, nella parte in cui esclude l'ammissibilità dell'assistenza di avvocati o consulenti tecnici di parte nella fase dell'audizione dell'incolpato nel corso del giudizio disciplinare, deve considerarsi superato dal costante e consolidato orientamento della Suprema Corte di Cassazione, la quale ha ritenuto che “nel procedimento disciplinare a carico di esercente professione sanitaria, il diritto di difesa dell'incolpato deve essere assicurato anche nella fase amministrativa davanti al Consiglio dell'Ordine professionale locale (con conseguente disapplicazione, per contrasto con l'art. 24 Cost., dell'art. 45, comma tre, del citato DPR, per il quale non è ammessa l'assistenza di avvocati o di consulenti tecnici), tenuto conto che esso, pur avendo natura amministrativa, si concretizza in un'attività istruttoria preordinata e funzionalmente connessa a quella successiva di natura giurisdizionale e, quindi, implica non soltanto la facoltà di comparire ed essere ascoltato personalmente, ma anche quella di farsi assistere da un difensore od esperto di fiducia, a condizione che venga avanzata istanza al riguardo” (così, da ultimo, Cass., sez. III, sent. n. 636 del 15 gennaio 2007, preceduta *ex multis* dalle pronunce di analogo contenuto, rese dalle Sezioni unite nn. 3195 del 4 luglio 1989 e 4630 del 7 maggio 1998) – *decisione n. 63 del 7 luglio 2017*

Attività istruttoria svolta dagli Ordini

20. È corretta la modalità procedimentale adottata dall'Ordine che accerti preliminarmente che la condotta sia stata realmente posta in essere, che questa sia riconducibile al sanitario individuato e che sia astrattamente idonea a costituire un illecito disciplinare in quanto l'attività istruttoria espletata

dall'Ordine in una fase antecedente all'apertura formale del procedimento disciplinare, in quanto è legittima l'assunzione di informazioni preventive finalizzate ad avere compiutezza della vicenda, nonché cognizione sia della veridicità dei comportamenti suscettibili di essere addebitati, e quindi dell'attendibilità delle segnalazioni, sia dell'effettivo disvalore dei medesimi comportamenti rispetto alle norme deontologiche – *decisione n. 13 del 25/5/2017*

Competenza disciplinare delle commissioni ex L. 409/1985

21. È infondata la doglianza con la quale il ricorrente contesta la carenza di potere della commissione medica sostenendo che in base alla normativa vigente il potere sanzionatorio sarebbe attribuito all'Ordine professionale, in quanto, come già rilevato in precedenti pronunzie, l'art 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, ha disposto che in seno ai Consigli direttivi degli Ordini sono istituite commissioni costituite da componenti medici e da componenti odontoiatri iscritti ai rispettivi Albi. Le commissioni così istituite esercitano le attribuzioni disciplinari già indicate dall'art. 3 lett. f) del d. lgs. 13 settembre 1946, n. 233, con conseguente imputazione all'Ordine degli effetti dei fatti e degli atti dalle stesse compiuti (in senso conforme, cfr. dec. CCEPS 7 febbraio 2011, n. 7 e n. 100 del 30 novembre 2009). Sebbene l'omesso versamento dei contributi a carattere previdenziale non sia tipizzato quale illecito disciplinare, un comportamento moroso è indubbiamente idoneo a integrare un'infrazione riconducibile alla mancanza di correttezza nei confronti dei colleghi e arrecante disdoro alla categoria, pertanto sanzionabile sotto il profilo deontologico – *decisione n. 17 del 26/5/2017*

Competenza territoriale degli Ordini

22. Risulta pacifico che l'art. 3, lett. f), del D. Lgs. n. 233/1946 attribuisce in via esclusiva competenza a ciascun Ordine di esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti nel proprio Albo e l'art. 10, comma 2, del DPR n. 221/1950 statuisce che “*non è ammesso il trasferimento dell'iscrizione per il sanitario che si trovi sottoposto a procedimento penale o a procedimento per l'applicazione di una misura di sicurezza o a procedimento disciplinare o che sia sospeso dall'esercizio della professione*”. Se il ricorrente al momento dell'apertura del procedimento disciplinare era ancora iscritta all'Albo dei medici precedente, non è idoneo a spostare la competenza il fatto che l'iscritto abbia avanzato richiesta di trasferimento, negata con provvedimento dell'Ordine – *decisione n. 13 del 25/5/2017*

Contestazione degli addebiti e altri profili di illegittimità del procedimento

23. Secondo quanto affermato da questa Commissione in precedenti analoghe occasioni, non sussiste il vizio di omessa circostanziata menzione degli addebiti se nella nota di contestazione si fa riferimento genericamente ad un esposto, qualora il sanitario sia venuto a conoscenza del contenuto dell'esposto medesimo nel corso dell'audizione preliminare e sia, quindi, comunque a conoscenza dei fatti oggetto della successiva contestazione formale (CCEPS dec. n. 35 dell'11 maggio 2015). Va richiamato il consolidato orientamento della Commissione Centrale, secondo il quale la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione all'effettiva possibilità di esercitare il diritto di difesa; pertanto, il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che l'inculpato abbia potuto conoscere con maggiore precisione nel corso del procedimento gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, ritualmente effettuata ai sensi dell'art. 39 DPR n. 221/1950, e sia stato quindi nelle condizioni di svolgere adeguatamente la proprie difese. Addirittura, la mancata comunicazione degli addebiti non sarebbe di per sé motivo di illegittimità del procedimento, quando l'interessato sia stato regolarmente convocato e, avuta conoscenza delle accuse mosse nei propri riguardi, abbia potuto esercitare un'adeguata difesa (così CCEPS, dec. nn. 2 del 10 febbraio 2014, 38 e 41 del 6 ottobre 2014 e 86 del 15 dicembre 2014) – *decisioni nn. 13 del 25/5/2017 e 19 del 15/6/2017*

24. Non vi è violazione dell'art. 39, comma due, lett. a), del DPR n. 221/1950, per omessa menzione circostanziata degli addebiti e mancanza di corrispondenza del capo di imputazione tra la contestazione e il provvedimento sanzionatorio, laddove il capo di incolpazione, contenente il deferimento a giudizio disciplinare, e l'addebito riportato nel preambolo della decisione impugnata contengono formulazioni tra loro assimilabili, con differenze testuali riguardanti aspetti meramente formali. Non risulta quindi pregiudicato il diritto di difesa dell'incolpato (in simile circostanza si è pronunciata la CCEPS con dec. n. 2 del 7 febbraio 2011) – *decisione n. 45 del 15/6/2017*

25. È infondato il gravame con il quale si contesta la violazione degli artt. 38 e ss. del DPR n. 221/1950 laddove, considerate le dichiarazioni e i documenti emersi durante l'istruttoria svolta dall'Ordine, nonché la ricostruzione dei fatti che sulla base di detto materiale è stata posta a sostegno della sanzione irrogata, non si possono muovere censure di sorta alla delibera impugnata, che risulta essere non solo fondata su fatti accertati come sussistenti, ma anche adeguatamente motivata. In analoghe circostanze, questa Commissione Centrale si è più volte pronunciata ritenendo infondati i gravami concernenti la violazione dell'art. 47 DPR n. 221/1950, laddove la contestazione di addebito possieda i necessari requisiti della specificità e chiarezza e risulti motivata *in re ipsa*, in quanto fondata esclusivamente su prove documentali inoppugnabili integrate dal contraddittorio (così CCEPS, dec. n. 85 del 15 dicembre 2014) – *decisione n. 50 del 16/6/2017*

Contestazione degli addebiti – diritto di difesa

26. Come affermato dalla Commissione Centrale in precedenti analoghe occasioni, non sussiste il vizio di omessa circostanziata menzione degli addebiti neppure nel caso in cui nella nota di contestazione si faccia riferimento soltanto ad un esposto, qualora il sanitario sia venuto a conoscenza del contenuto dell'esposto medesimo nel corso dell'audizione preliminare e sia, quindi, comunque a conoscenza dei fatti oggetto della successiva contestazione formale (così, CCEPS dec. n. 12 del 23 marzo 2015). Va peraltro sottolineato il costante orientamento della medesima Commissione, in forza del quale non discende l'automatica lesione del diritto di difesa da ogni ipotesi di inosservanza formale delle modalità previste per la contestazione d'addebito di cui all'art. 39 DPR n. 221/1950. In particolare, deve escludersi la sussistenza di tale lesione nel caso in cui il medico incolpato, comparso personalmente nel giorno fissato per il giudizio ai sensi dell'art. 45 del DPR citato, abbia accettato di rispondere sui fatti addebitati, avendo egli avuto piena cognizione dei fatti per i quali è stata formulata la contestazione nonché regolare accesso agli atti del procedimento. In altre parole, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione all'effettiva possibilità di esercitare il diritto di difesa; pertanto, il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che – malgrado una certa genericità del predetto atto – l'incolpato abbia potuto conoscere con maggiore precisione nel corso del procedimento gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, e sia stato quindi posto nelle condizioni di svolgere adeguatamente le proprie difese (in tal senso, CCEPS sent. n. 20 del 23 marzo 2015) – *decisione n. 27 del 25/5/2017*

Contestazione degli addebiti – genericità

27. Secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, è infondato il ricorso con il quale si lamenta la genericità della contestazione degli addebiti e la violazione del diritto alla difesa, laddove risulti dall'istruttoria del procedimento che il sanitario ha avuto piena conoscenza degli addebiti che gli sono stati mossi; circostanza incontestabilmente ricorrente nel caso in esame. La medesima Commissione giudicante ha avuto più volte modo di pronunciarsi anche sulla genericità degli atti della procedura, considerando che non è di per se motivo di illegittimità della stessa, a meno che il vizio procedurale si sia tradotto in una ingiusta limitazione della facoltà di difesa del soggetto incolpato, la quale deve risultare dagli atti o essere altrimenti dimostrata (in senso conforme, CCEPS dec. n. 53 del 12 novembre 2012). Pertanto, non discende l'automatica lesione del diritto di difesa da

ogni ipotesi di inosservanza formale delle modalità previste per la contestazione d'addebito di cui all'art. 39 D.P.R. n. 221/1950. La gravità dei fatti di cui si è reso colpevole il sanitario e l'entità della condanna inflitta dal giudice penale non consentono allo stesso di lamentare l'eccessiva severità della sanzione, pur considerato il comportamento meritevole in termini di piena collaborazione prestata nel corso del processo e il risarcimento corrisposto ai soggetti danneggiati – *decisione n. 19 del 15/6/2017*

28. Non sussiste genericità della contestazione e mancata menzione circostanziata degli addebiti, se tali elementi, resi nell'atto introduttivo del procedimento disciplinare e relativi agli atti del procedimento penale, nonché alla sentenza penale di condanna emessa nei confronti del ricorrente, risultano sufficienti per una compiuta ed esaustiva cognizione della vicenda e il ricorrente sia stato posto in condizioni di poter compiutamente articolare la propria difesa. Infatti, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione all'effettiva possibilità di esercitare il diritto di difesa e il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che l'incolpato abbia potuto conoscere con maggiore precisione, anche nel corso del procedimento gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, ritualmente effettuata ai sensi dell'art. 39 DPR n. 221/1950, essendosi trovato quindi nelle condizioni di svolgere adeguatamente la proprie difese (in senso conforme, CCEPS nn. 52, 60 e 61 del 12 novembre 2012). Tanto vale a maggior ragione nel caso in cui l'Ordine ha accolto la richiesta di proroga dell'audizione formulata dal ricorrente, mettendo contestualmente a disposizione del richiedente tutti gli atti del procedimento disciplinare – *decisione n. 31 del 7/7/2017*

29. Non è generica la contestazione nella quale la menzione circostanziata degli addebiti sia rilevabile dai riferimenti resi nell'atto introduttivo del procedimento disciplinare e dalla documentazione ad esso riferita, come il richiamo al verbale redatto dalla P.G. in sede di accertamento dell'infrazione. Peraltro, qualora il ricorrente nel corso del procedimento disciplinare rappresentati le proprie ragioni in ordine a tutti i capi d'imputazione, non può contestare la lesione del diritto alla difesa ove risulti che l'incolpato ha potuto conoscere con maggiore precisione, anche nel corso del procedimento, gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, ritualmente effettuata ai sensi dell'art. 39 DPR n. 221/1950, e sia stato quindi nelle condizioni di svolgere adeguatamente la proprie difese (in senso conforme, CCEPS, dec. n. 40 del 25 giugno; dec. n. 52 del 12 novembre 2012; dec. nn. 60 e 61 del 12 novembre 2012). Secondo il consolidato orientamento di questa Commissione, la genericità degli atti della procedura non è di per sé motivo di illegittimità della stessa, occorrendo invece che il vizio procedurale si sia tradotto in una ingiusta limitazione della facoltà di difesa del soggetto incolpato, circostanza questa che deve risultare dagli atti o essere altrimenti dimostrata (così CCEPS, dec. n. 53 del 12 novembre 2012) – *n. 66 del 7 luglio 2017*

Contestazione degli addebiti – inosservanza delle formalità stabilite

30. In base al costante e uniforme orientamento della CCEPS, non discende l'automatica lesione del diritto di difesa da ogni ipotesi di inosservanza formale delle modalità previste per la contestazione d'addebito di cui all'art. 39 DPR n. 221/1950. In particolare, deve escludersi la sussistenza di una postergazione del suddetto diritto nel caso in cui il sanitario incolpato, comparso personalmente nel giorno fissato per il giudizio ai sensi dell'art. 39 cit., abbia accettato di rispondere sui fatti addebitati, avendo egli avuto piena cognizione dei fatti per i quali è stata formulata la contestazione, nonché regolare accesso agli atti del procedimento. In altre parole, la legittimità dell'atto di contestazione va valutata in relazione all'effettiva possibilità di esercitare la propria difesa; pertanto, il provvedimento disciplinare non è viziato ove risulti che – malgrado una certa genericità del predetto atto – l'incolpato abbia potuto conoscere con maggiore precisione nel corso del procedimento gli addebiti mossigli, attraverso la menzione dettagliata degli stessi, e sia stato quindi posto nelle condizioni di esporre adeguatamente le proprie argomentazioni difensive (così CCEPS sent. n. 20 del 23 marzo 2015).

Si aggiunga che, affinché sia soddisfatta la previsione di cui all'art. 39, comma due, lett. a), DPR 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. Ciò, in particolare, ove l'incolpato sia stato messo nelle condizioni di conoscere i fatti per i quali si è proceduto già in fase di prima audizione, tanto da poter articolare puntuale difesa personalmente in sede di audizione. Pertanto, in casi siffatti si deve concludere che il sanitario sia pienamente a conoscenza degli addebiti e abbia avuto l'effettiva possibilità di esercitare il proprio diritto di difesa: come affermato da questo stesso organo giudicante in precedenti occasioni (cfr., *ex multis*, CCEPS nn. 40 del 25 giugno 2012 e 52 del 12 novembre 2012), la mancata comunicazione degli addebiti non rappresenta di per sé motivo di illegittimità del procedimento, quando lo stesso sia stato regolarmente convocato e quando il ricorrente, avuto conoscenza delle accuse mosse nei suoi riguardi, abbia potuto esercitare un'adeguata difesa (CCEPS, n. 35 dell'11 maggio 2015). La previa ammissione di responsabilità dell'incolpato dinanzi al Collegio è circostanza che va considerata nella graduazione della sanzione irrogata – *decisione n. 40 del 15/6/2017*

Diritto di difesa - contraddittorio

31. La legge, sulla base dei principi generali dettati dal codice di procedura civile, impone che la parte coinvolta nel procedimento sia posta in condizioni di esercitare il proprio diritto di difesa a seguito della conoscenza legale degli atti che riguardano il giudizio. Affinché l'*iter* di notificazione della comunicazione possa considerarsi completo e opponibile giudizialmente, è necessario che la notifica avvenga secondo le modalità previste dallo stesso codice di procedura civile. In caso di mancata ricezione della corrispondenza riguardante il procedimento disciplinare in atto, dall'avvenuta conoscenza legale dei relativi atti si concreta possibilità esercitare il diritto di difesa. La circostanza che la parte ricorrente abbia effettuato accesso agli atti del procedimento in epoca antecedente alla celebrazione della prima seduta del procedimento disciplinare, pone la parte interessata nelle condizioni di ottenere piena consapevolezza della propria posizione sul piano disciplinare e di conoscere esattamente lo stato del giudizio. Secondo quanto ripetutamente asserito dalla Corte di Cassazione, "la mancata comunicazione all'interessato della menzione circostanziata degli addebiti nelle forme previste dall'art. 39 del DPR n. 221/1950 può essere sanata attraverso la realizzazione di una situazione equipollente che abbia in ogni caso consentito al professionista di prendere conoscenza delle contestazioni e di difendersi compiutamente rispetto ad esse, così dimostrando, in applicazione del principio sancito dall'art. 156 c.p.c., che sono stati conseguiti gli scopi cui la forma voluta dalla legge risulta preordinata" (così Sez. III Civ., n. 10698 del 27 settembre 1999) – *decisione n. 71 del 28 settembre 2017*

Diritto di difesa - interpretazione delle norme applicabili

32. Non vi è violazione e falsa applicazione dell'art. 70 C.d. per errata interpretazione delle norme applicabili, in quanto il riferimento alla norma violata dall'incolpato, operato dalla commissione ordinistica, costituisce un'inesattezza da ricondurre nella categoria dei vizi formali, quando il sanitario è stato pienamente posto nelle condizioni di conoscere l'oggetto e la sostanza degli addebiti contestati. Tale interpretazione è suffragata dalla costante giurisprudenza della CCEPS (*ex multis*, dec. n. 36 del 14 novembre 2011), per la quale risulta preservato da nullità il provvedimento sanzionatorio che abbia comunque consentito all'incolpato l'esercizio del diritto di difesa sulla sostanza degli addebiti contestati – *decisione n. 45 del 15/6/2017*

Diritto di difesa - prove testimoniali

33. Come già osservato in precedenti analoghe circostanze dalla Commissione Centrale (dec. nn. 41/2010, 52/2011, 33/2013, 36/2013 e 20/2015), non sussiste alcun obbligo per l'organo di disciplina

quanto alle modalità di assunzione delle testimonianze, né tantomeno alcun dovere di confronto con l'incolpato per un esame incrociato delle dichiarazioni. Parimenti, la valutazione sulla attendibilità dei testi rientra nella discrezionalità dell'organo disciplinare, rilevando solo, ai fini del diritto di difesa, che il ricorrente abbia potuto contestare le dichiarazioni dei testi così rese, o anche che l'organo di disciplina abbia proceduto all'accertamento dei fatti sulla base di un esposto e di una testimonianza che, sebbene non circostanziata, sia risultata attendibile e contro la quale non risulti esser stata intrapresa da parte del ricorrente alcuna iniziativa giudiziaria per confutarla – *decisione n. 27 del 25/5/2017*

Diritto di difesa - termini a difesa

34. Non vi è lesione del diritto di difesa qualora il termine intercorrente tra la contestazione dell'addebito e l'udienza sia breve, ma rispettoso del limite minimo stabilito dall'art. 39 D.P.R. 221/1950, soprattutto nel caso in cui la parte ricorrente sia stata posta in condizioni di articolare la propria difesa e non abbia avanzato richiesta di differimento – *decisione n. 66 del 7 luglio 2017*

PROVVEDIMENTO

Apprezzamento autonomo da parte dell'Ordine

35. Nel provvedimento disciplinare deve essere manifesto il percorso logico che conduce al convincimento di colpevolezza, consolidatosi sulla profonda dicotomia esistente tra buona fede e trasparenza e il coinvolgimento dell'inquisito in comportamenti contrari alle norme di etica professionale che trasmodano in illiceità della condotta (si vedano, *ex multis*, CCEPS dec. nn. 11 del 10 febbraio 2014 e 24 del 12 maggio 2014). In ragione della autonomia valutativa dell'Ordine, non sussiste violazione del principio di proporzionalità tra fatto addebitato e sanzione applicata, in presenza di un comportamento lesivo del decoro professionale, del buon nome e della professionalità della categoria, laddove con il provvedimento impugnato non venga disposta in maniera automatica una misura sanzionatoria, ma venga espletato un compiuto procedimento disciplinare che consenta di adeguare detta misura al caso di specie (così, CCEPS dec. nn. 25 e 27 del 12 maggio 2014, n. 30 del 10 febbraio 2014). La valutazione del medesimo fatto in sede disciplinare è svolta sulla base dei parametri relativi alla peculiarità di tale apprezzamento, il quale si espleta su criteri sensibilmente diversi rispetto a quelli di un giudizio amministrativo o penale, fondati sulla correttezza deontologica del comportamento del sanitario, in relazione al rispetto e al decoro della professione, con particolare riguardo anche alle ripercussioni negative, che sono suscettibili di prodursi sull'intera categoria di professionisti (si veda, in tal senso, CCEPS dec. n. 43 del 15 dicembre 2014) – *decisione n. 26 del 25/5/2017*

36. È infondato il gravame concernente la mancata valutazione degli elementi presentati a discolta, laddove risulti che l'Ordine, per raggiungere il convincimento di colpevolezza, non si sia limitato a recepire le sole emergenze istruttorie a carico della sanitaria, ma abbia effettuato un autonomo apprezzamento della rilevanza e della gravità, sotto il profilo deontologico, della condotta tenuta dall'incolpata (si veda in proposito CCEPS, dec. n. 20 del 23 marzo 2015) – *decisione n. 50 del 16/6/2017*

Motivazione

37. Non sussistono i vizi di difetto di motivazione del provvedimento impugnato e della mancata specificazione dei fatti contestati quando nel provvedimento disciplinare sono puntualmente individuati tutti gli elementi acquisiti dall'organo di disciplina nel corso del procedimento e questi, oltre a dare atto di aver sentito le giustificazioni fornite dall'incolpato, indica chiaramente le ragioni

per le quali è stato ritenuto che il comportamento tenuto dal veterinario fosse disciplinarmente rilevante, enucleando specificamente i comportamenti ad esso attribuiti e ponendoli in diretta correlazione con le norme deontologiche che si considerano violate. Dal provvedimento sanzionatorio così strutturato è inequivocabilmente evincibile l'iter logico giuridico che ha condotto l'Ordine al convincimento ivi espresso, poiché esso riporta in modo esauriente le ragioni sulle quali è fondato.

Il convincimento di colpevolezza del sanitario può essere ricavato anche dal verbale della seduta della commissione disciplinare, espressamente richiamato dal provvedimento impugnato (che pertanto ne forma parte integrante), a condizione che il predetto verbale dia conto della discussione svoltasi all'interno del collegio giudicante e in contraddittorio con l'incolpato, facendo chiaramente emergere i profili di contrasto della condotta incriminata con i precetti deontologici rilevanti in materia. Quanto detto appare conforme all'ormai consolidato orientamento della Commissione Centrale (cfr., tra le altre, nn. 86 dell'11 maggio 2009, 62 del 12 novembre 2012 e 47 del 10 marzo 2014), in base al quale "il provvedimento sanzionatorio, letto unitamente ai verbali relativi alle sedute di discussione, è sufficientemente motivato, sia pure in modo sintetico, se risulta individuabile l'iter logico seguito dal collegio giudicante per concludere nel senso della responsabilità disciplinare del sanitario" – *decisione n. 31 del 7/7/2017*

38. Non è affetto da illogicità ed è sufficientemente motivato il provvedimento sanzionatorio che riporta in modo esauriente le ragioni sulle quali è fondato e dalle quali ben si può cogliere l'iter logico-giuridico che ha condotto alla formazione della decisione da parte dell'organo di disciplina (nello stesso senso, CCEPS n. 44 del 16 giugno 2014) – *decisione n. 50 del 16/6/2017*

Sottoscrizione

39. Questa Commissione Centrale si è più volte espressa nel senso che la decisione dell'organo di disciplina non è viziata quando risulti sottoscritta dal presidente e dal segretario della stessa. L'obbligo di sottoscrizione di tutti i componenti dell'organo di disciplina che abbiano partecipato alla decisione non è infatti previsto a pena di nullità. Come stabilito dalla giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione (sent. n. 16075/2002), l'originale del verbale che non sia sottoscritto da tutti i partecipanti alla decisione conserva la sua validità, purché la composizione dell'organo di disciplina sia documentata in modo certo e incontestabile (*ex multis*, CCEPS n. 77 del 15 dicembre 2014, n. 25 del 16 aprile 2012 e n. 40 del 25 giugno 2012) – *decisione n. 31 del 7/7/2017*

POTESTÀ DISCIPLINARE

Assoggettamento al potere disciplinare degli Ordini

40. A norma dell'art. 68 del Codice di deontologia il medico operante nelle strutture sanitarie pubbliche e private è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro. L'iscrizione all'Albo professionale avviene sulla base di una volontaria adesione e l'appartenenza all'Ordine ne determina l'accettazione da parte dell'iscritto della disciplina e del conseguente esercizio del potere disciplinare (CCEPS 15/12/2014, n. 43).

Sussiste, pertanto, la competenza ordinistica ad esercitare la potestà disciplinare nei confronti dei sanitari con rapporto d'impiego, anche quando i fatti addebitati siano stati commessi in servizio e per fatto di servizio in quanto il rimedio giurisdizionale avverso il provvedimento amministrativo adottato dalla ASL non risulta configurabile in termini di pregiudizialità rispetto all'iniziativa disciplinare intrapresa dall'Ordine, ponendosi tale impugnativa come facoltativa e non obbligatoria – *decisione n. 72 del 7 luglio 2017*

Potere disciplinare della c.d. commissione medica

41. Non può essere accolta l'eccezione di carenza di potere disciplinare della commissione per gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi in quanto, in base alla normativa vigente, il potere sanzionatorio è attribuito all'Ordine professionale atteso che, come già rilevato dalla Commissione Centrale in precedenti pronunzie (*ex multis*, dec. n. 7 del 7 febbraio 2011), le attribuzioni disciplinari sono oggi esercitate dalle commissioni istituite ai sensi dell'art. 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, con imputazione all'Ordine degli effetti dei fatti ed atti compiuti dalle stesse – *decisione n. 45 del 15/6/2017*

Principi generali

42. In applicazione del principio *ignorantia legis non excusat*, la dichiarata non conoscenza della normativa vigente è di per sé suscettibile di ledere il decoro della categoria medica, che impone ad ogni iscritto di esercitare la professione nella piena consapevolezza delle regole anche giuridiche che la disciplinano – *decisione n. 33 del 15/6/2017*

RAPPORTO TRA PROCEDIMENTO DISCIPLINARE E ALTRI PROCEDIMENTI

Autonomia della decisione disciplinare

43. L'organo di disciplina ha piena facoltà di porre a base del proprio convincimento le risultanze emerse in sede penale, rendendole oggetto di autonoma valutazione sotto il profilo disciplinare (Cass., sez. III civ., 1° ottobre 2004, n. 19658). In applicazione di tale orientamento, l'Ordine può far proprie le risultanze del procedimento penale di primo grado dandone adeguata motivazione nel provvedimento sanzionatorio (cfr. sul punto CCEPS, dec. nn. 22 e 23 del 2 febbraio 2015), tanto più quando i suddetti fatti, sui quali sono fondati gli addebiti contestati, sono cristallizzati dal passaggio in giudicato della sentenza penale e risultano, pertanto, tali da garantire la certezza del diritto a tutela dell'interessato, fermo restando il permanere dell'autonomia di giudizio da parte dell'Ordine. Nell'ambito della decisione assunta in sede disciplinare, non rileva il percorso logico argomentativo e deduttivo compiuto dalla autorità giudiziaria penale, in quanto la verifica disposta sotto il profilo disciplinare assume, a parametri di valutazione, criteri diversi dalla violazione dell'ordine sociale, prendendo in considerazione il prestigio della professione medica, il decoro della medesima e il comportamento del sanitario deontologicamente orientato al primario interesse della salute del paziente, scevro da interferenze relative all'illegittimo perseguimento di interessi personali. Va altresì considerato che, in relazione alla natura del bene tutelato in ambito disciplinare, quale è, come detto, il decoro della professione e l'integrità morale della categoria, è sufficiente l'esistenza di un solo caso comprovato, peraltro connotato da particolare gravità, atto a palesare la sussistenza di un comportamento deontologicamente scorretto, per giustificare l'irrogazione della massima sanzione – *decisione n. 14 del 25/5/2017*

44. Non costituisce reiterazione del medesimo procedimento il giudizio disciplinare avente ad oggetto la medesima condotta già valutata nel giudizio penale in virtù del principio di autonomia che caratterizza i due procedimenti. Diversa è la *ratio* sottesa ai due accertamenti, diversi sono i parametri assunti alla base delle rispettive valutazioni. In particolare, i due procedimenti sono tra loro strutturalmente e teleologicamente indipendenti – caratteristica, questa, che influisce sull'autonomia anche dei rispettivi provvedimenti da essi scaturenti – in quanto trovano fondamento su due *ratio* sostanzialmente diverse: l'una, quella del procedimento penale, mirante alla repressione di condotte contrarie al vivere civile che integrino una fattispecie considerata reato per l'ordinamento giuridico; l'altra, inerente al procedimento disciplinare, che tutela il prestigio e il decoro di una categoria di professionisti attraverso una serie di regole deontologiche, fondate piuttosto su principi di correttezza e irrepressibilità della condotta dei relativi componenti. Differente è il presupposto (violazione di

regole professionali e deontologiche, anziché penali) e parimenti diverso è l'interesse tutelato, ragion per cui non è dato ravvisare alcuna violazione del principio di irripetibilità del medesimo giudizio. In merito alla eccezione relativa all'omessa astensione, l'art. 64 del DPR n. 221/1950 fa rinvio alla disciplina e ai motivi di ricusazione contemplati nel codice di procedura civile: in applicazione dell'art. 52 c.p.c., l'eccezione in argomento deve essere sollevata con atto depositato almeno due giorni prima dell'audizione – *decisione n. 23 del 25/5/2017*

45. Nell'ambito della decisione assunta in sede disciplinare, non è determinante il percorso logico argomentativo e deduttivo compiuto dalla autorità giudiziaria penale, in quanto la verifica disposta sotto il profilo disciplinare assume, a parametri di valutazione, criteri diversi dalla violazione dell'ordine sociale, prendendo in considerazione il prestigio della professione medica, il decoro della medesima e il comportamento del sanitario deontologicamente orientato al primario interesse della salute del paziente, scevro da interferenze relative all'illegittimo perseguimento di interessi personali – *decisione n. 23 del 25/5/2017*

46. Gli atti delle indagini preliminari ben possono costituire elemento di prova in sede di giudizio disciplinare. Infatti, secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, peraltro conforme alla giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione, è consentito all'organo di disciplina – fatta salva l'esigenza di proprie valutazioni autonome sotto il profilo deontologico – fondare le determinazioni di propria competenza sulle risultanze emerse in sede penale ed essenzialmente riferibili, in caso di sentenza di patteggiamento, agli atti delle indagini preliminari, cui va attribuito carattere probatorio (in tal senso, da ultimo, CCEPS sent. n. 12 del 23 marzo 2015) – *decisione n. 23 del 25/5/2017*

47. Non sussiste l'obbligo per il giudice disciplinare di attendere l'esito del procedimento penale e non costituiscono il giudizio penale e la sua stessa definizione un antecedente logico-giuridico necessario della decisione dell'organo di disciplina, essendo differenti il presupposto (violazione di regole professionali e deontologiche, anziché penali) e l'interesse tutelato, i quali caratterizzano la promozione di due differenti giudizi di responsabilità, in ossequio al principio di separazione dei procedimenti introdotto dal nuovo codice di procedura penale, in forza del quale è venuta meno la c.d. "pregiudiziale penale" (in tal senso, Cass., Sez. Un., sent. nn. 187 e 1532 del 1997 e n. 14629 del 2003). In altri termini, il procedimento disciplinare è autonomo anche se il fatto per il quale si procede ha rilevanza penale. L'Ordine, pertanto, ha certamente la facoltà di sospendere il procedimento disciplinare, ma può, altrettanto correttamente, stabilire di proseguire sino alla decisione, sulla base degli atti in suo possesso, rispetto alle infrazioni di carattere disciplinare che prescindano dalla necessità di accertare la sussistenza o meno del reato (*ex multis*, CCEPS n. 27 del 21 giugno 2010 e n. 25 dell'8 luglio 2013). È indubbio, del resto, che la medesima condotta possa assumere diversa connotazione e gravità a seconda dei criteri di giudizio assunti a parametro di valutazione e possa, conseguentemente, configurarsi come disciplinarmente rilevante ma non perseguibile penalmente e viceversa. Secondo il consolidato orientamento di questa Commissione, la genericità degli atti della procedura non è di per sé motivo di illegittimità della stessa, occorrendo invece che il vizio procedurale si sia tradotto in una ingiusta limitazione della facoltà di difesa del soggetto incolpato, circostanza questa che deve risultare dagli atti o essere altrimenti dimostrata (così CCEPS n. 53 del 12 novembre 2012). In ordine alla censura circa la mancata assunzione delle prove testimoniali richieste, non sussiste alcun obbligo per l'organo di disciplina quanto alle modalità di assunzione delle testimonianze; non si rinviene nella normativa vigente (art. 45 DPR n. 221/1950) alcun obbligo a carico dell'organo di disciplina di sentire testimoni dei quali l'incolpato abbia eventualmente chiesto l'escussione (come rilevato anche da CCEPS, sent. nn. 10 e 15 del 23 marzo 2015).

Il giudizio sulla misura e congruità della sanzione disciplinare deve essere adeguatamente motivato in relazione alla complessiva dimensione della condotta tenuta ed alle relative conseguenze, alla

capacità offensiva del comportamento deontologicamente scorretto ed all'elemento soggettivo che ha caratterizzato l'azione – *decisione n. 30 del 7/7/2017*

Patteggiamento

48. Secondo l'orientamento giurisprudenziale prevalente in materia, la sentenza emessa a seguito di patteggiamento è da equipararsi ad una pronuncia di condanna. Infatti, per effetto della novella dell'art. 653 c.p.p., introdotta con la legge n. 97/2001, anche la sentenza di condanna e quella pronunciata *ex art. 444 c.p.p.* (patteggiamento) hanno efficacia di giudicato nel giudizio per responsabilità disciplinare davanti alla pubblica autorità. In altri termini, la richiesta di applicazione della pena rappresenta una forma di ammissione di responsabilità da parte dell'imputato, il quale implicitamente e volontariamente rinuncia ad avvalersi della presunzione di non colpevolezza, la cui tutela rimane affidata al potere del giudice di emettere una sentenza di proscioglimento *ex art.129 c.p.p.* (*ex multis*, CCEPS sent. n. 28 del 2 febbraio 2015 e n. 12 del 23 marzo 2015).

Se l'accertamento sommario delle circostanze in fatto, che caratterizza la formula del patteggiamento in sede penale, non consente di approfondire la valutazione degli elementi probatori a disposizione, onde consentire di stabilire inequivocabilmente la veridicità dei fatti occorsi, in quanto, per sua natura, l'applicazione della pena su richiesta delle parti, dà per presupposta una responsabilità dell'imputato nell'accaduto, è altresì, indubbio che l'Ordine sia tenuto a condurre un autonomo ragionamento logico – giuridico, mirante a valutare la condotta posta in essere dal proprio iscritto, ferma restando l'utilizzabilità delle acquisizioni probatorie della fase penale, valutandole e argomentando criticamente, alla luce dei diversi principi che caratterizzano il giudizio disciplinare. La mancanza di attinenza del fatto illecito all'ambito medico-professionale non fa venire meno il valore disciplinare della condotta; in quanto è ravvisabile un disvalore per l'intera categoria di professionisti nel comportamento non corretto e non rispettoso dei principi di decoro e dignità che il medico è tenuto a osservare anche al di fuori dell'esercizio della propria professione, potendo altresì ritenersi violato il principio deontologico sancito dall'art. 68 c.d., secondo il quale “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 riferimento agli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale” – *decisioni nn. 23 e 28 del 25/5/2017*

49. È legittimo il provvedimento disciplinare che si basi sulle risultanze delle indagini preliminari compiute in sede penale, ove il relativo giudizio si sia poi concluso con una sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti *ex art. 444 c.p.p.*. Rileva che la richiesta di applicazione della pena rappresenta una forma di ammissione di responsabilità da parte dell'imputato, il quale implicitamente e volontariamente rinuncia ad avvalersi della presunzione di non colpevolezza, la cui tutela rimane affidata al potere del giudice di emettere una sentenza di proscioglimento *ex art. 129 c.p.p.*

Nell'ambito della decisione assunta in sede disciplinare, non rileva il percorso logico argomentativo e deduttivo compiuto dalla autorità giudiziaria penale, in quanto la verifica disposta sotto il profilo disciplinare assume a parametri di valutazione criteri diversi dalla violazione dell'ordine sociale, ma prende in considerazione il prestigio della professione medica, il decoro della medesima e il comportamento del sanitario deontologicamente orientato al primario interesse della salute del paziente, scevro da interferenze relative all'illegittimo perseguimento di interessi personali. Va altresì considerato che, in relazione alla natura del bene tutelato in ambito disciplinare, quale è come detto il decoro della professione e l'integrità morale della categoria, è sufficiente l'esistenza di un solo caso comprovato, atto a palesare la sussistenza di un comportamento deontologicamente scorretto, per giustificare l'irrogazione di una sanzione – *decisione n. 81 del 28 settembre 2017*

Tutela cautelare ed effetto sospensivo

50. La tutela cautelare nei diversi gradi di giudizio – a differenza di quella che viene (e deve essere) assicurata nella fase anteriore ad una pronuncia di merito – deve essere espressamente prevista, non potendosi estendere la sua previsione al giudizio dinanzi alla Commissione Centrale, non sussistendo una necessaria uniformità dei vari tipi di giudizio – *decisione n. 2 del 25/5/2017*

51. Alla esecuzione della sanzione consegue la irrilevanza della pronuncia sopravvenuta della Commissione Centrale sul ricorso. In caso di cassazione della decisione della Commissione centrale, rivive l'effetto sospensivo conseguente alla proposizione del ricorso dinanzi ad essa (Corte di Cassazione n. 13427 del 20 luglio 2004). La tutela cautelare nei diversi gradi di giudizio – a differenza di quella che viene (e deve essere) assicurata nella fase anteriore ad una pronuncia di merito – deve essere espressamente prevista, non potendosi estendere la sua previsione al giudizio dinanzi alla Commissione Centrale, non sussistendo una necessaria uniformità dei vari tipi di giudizio – *decisione n. 11 del 26/5/2017*

52. Sulla base di costante orientamento giurisprudenziale, la Commissione Centrale ritiene che la tutela cautelare nei diversi gradi di giudizio, a differenza di quella che deve essere assicurata nella fase anteriore alla pronuncia di merito, debba essere espressamente prevista, non potendosi ammettere un'applicazione estensiva del medesimo istituto a un giudizio, quale quello dinanzi alla stessa CCEPS, nel quale non sia invece specificamente contemplata, non imponendosi, in questo senso, un principio di necessaria uniformità dei vari tipi di giudizio. In sede di riassunzione per rinvio sussiste la improcedibilità del ricorso per carenza di interesse del ricorrente, in ragione dell'intervenuta esecuzione della sentenza CCEPS impugnata, con conseguente sopravvenuta inutilità della pronuncia di questa Commissione Centrale sul ricorso – *decisione n. 12 del 26/5/2017*

Tutela cautelare - interesse ad agire

53. Sulla base di costante orientamento giurisprudenziale, la Commissione Centrale ritiene che la tutela cautelare nei diversi gradi di giudizio, a differenza di quella che deve essere assicurata nella fase anteriore alla pronuncia di merito, debba essere espressamente prevista, non potendosi ammettere un'applicazione estensiva del medesimo istituto a un giudizio, quale quello dinanzi alla stessa CCEPS, nel quale non sia invece specificamente contemplata, non imponendosi, in questo senso, un principio di necessaria uniformità dei vari tipi di giudizio. In sede di riassunzione per rinvio sussiste la improcedibilità del ricorso per carenza di interesse del ricorrente, in ragione dell'intervenuta esecuzione della sentenza CCEPS impugnata, con conseguente sopravvenuta inutilità della pronuncia di questa Commissione Centrale sul ricorso – *decisione n. 12 del 25/5/2017*

SANZIONI

Automatismo nell'applicazione di sanzioni disciplinari

54. Non comporta automatismo nella applicazione della sanzione disciplinare della radiazione la circostanza che l'Ordine abbia tenuto conto, inevitabilmente e legittimamente, della condanna riportata dal sanitario alla pena di otto mesi di reclusione per associazione a delinquere finalizzata al commercio illegale di animali da compagnia. È sufficiente che il provvedimento sanzionatorio sia adottato a seguito di una adeguata valutazione circa la veridicità e l'attendibilità degli elementi probatori, tale da far risultare la sanzione del tutto proporzionata alle gravi infrazioni commesse (in tal senso si è pronunciata questa CCEPS con dec. n. 20 del 23 marzo 2015), e sia fondato su una altrettanto adeguata ponderazione della circostanza disciplinarmente rilevante alla luce dei principi deontologici posti a base del giudizio ordinistico, riguardante la valutazione della condotta del sanitario in relazione al prestigio e al decoro della professione – *decisione n. 29 del 7/7/2017*

Principio di proporzionalità

55. Osservato preliminarmente che, secondo i precedenti concernenti accertate agevolazioni di esercizio abusivo della professione, la sanzione irrogata è stata sempre compresa nella misura edittale della sospensione dall'esercizio della professione da un mese a un anno, è eccessivamente severo il provvedimento sanzionatorio laddove il consiglio di disciplina non abbia tenuto conto, ai fini della determinazione quantitativa della medesima pena, dell'inesistenza di un precedente specifico, suscettibile di essere considerato quale recidiva.

D'altro canto, va considerato che, in base ai principi più volte affermati dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato e già recepiti in precedenti decisioni della Commissione Centrale (tra le altre, cfr. decisione 7 marzo 2003, n. 1), nella concreta determinazione della responsabilità dell'inquisito, l'organo di disciplina non può prescindere dall'elemento psicologico collegabile all'infrazione commessa e, conseguentemente, nell'irrogare la sanzione, non può non tener conto dei precedenti personali del soggetto interessato e di tutte le circostanze atte a determinare la sua personalità, in analogia con quanto avviene per l'esercizio del potere punitivo del giudice penale *ex art. 133 c.p.* (si veda in proposito CCEPS, dec. n. 11 del 12 aprile 2010).

Laddove il giudice penale, alla luce delle attenuanti generiche e della vicenda complessivamente considerata, ha applicato una sanzione minima correlata ai reati accertati, ferma restando l'autonomia di valutazione propria dell'organo di disciplina con riguardo al grado ed alla rilevanza degli illeciti commessi dal sanitario, nell'ambito del rapporto individuato dall'art. 653, comma uno *bis*, c.p.p., la presenza di attenuanti consente di rideterminare l'entità della sanzione (si veda anche, analogamente, CCEPS dec. n. 82 del 15 dicembre 2014).

Appare altresì indicativa, in ordine all'entità della sanzione irrogata, la circostanza che il sanitario, per la medesima violazione della quale si discute in tale sede, abbia ricevuto una pena consistente nella sospensione dall'esercizio della professione per quattro mesi da parte dell'Ordine degli odontoiatri, vale a dire il Collegio giudicante della specifica professionalità di appartenenza, cosicché, fermo restando il principio di autonomia dei giudizi, sarebbe tuttavia ravvisabile un'eccessiva sproporzione tra i due provvedimenti. Non appare quindi congrua, nel caso di specie, la disposta radiazione dall'Albo dei medici – *decisione n. 15 del 26/5/2017*

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

56. Sulla base dei presupposti delineati dall'art. 43 lett. a), b), d) ed e) del D.P.R. 221/50, idoneo a determinare l'automatica sospensione dall'esercizio della professione, la misura cautelare interdittiva ai sensi dell'art. 289 c.p.p. che prevede la sospensione da un pubblico ufficio o servizio, non è contemplata tra le ipotesi tassative previste dall'art. 43 DPR n. 221/1950, rispetto alla cui applicazione è esclusa qualsivoglia forma di estensione analogica, trattandosi di una misura interdittiva della libertà dell'interessato. Con riferimento all'interdizione dai pubblici uffici, va rilevato che, sulla base del consolidato orientamento della Commissione Centrale (si veda, per tutte, n. 6 del 28 gennaio 2013), il principio dell'automatismo della sanzione disciplinare come conseguenza diretta della sanzione penale è caduto a seguito delle pronunzie giurisdizionali che hanno affermato il principio opposto, secondo cui gli stessi fatti oggetto del processo penale dovranno essere valutati autonomamente dall'Ordine, che, pertanto, è tenuto a dare seguito alle segnalazioni che provengano dalla Procura della Repubblica, nonché alle risultanze dell'eventuale procedimento penale, ma non attraverso l'istituto della sospensione *ope legis* previsto dall'art. 43 cit., bensì attivando il procedimento disciplinare *ex art. 39 DPR n. 221/1950* per mezzo della relativa contestazione di addebito. Detta conclusione risulta peraltro in linea con la natura dell'istituto della sospensione condizionale della pena, qualora venga accordata al sanitario ricorrente in sede penale. Questa, infatti, ricorre a discrezione del giudice qualora vi sia presunzione che il colpevole si asterrà dal commettere altri reati; *mutatis mutandis*, l'applicazione della sospensione in ambito professionale sarà parimenti soggetta a valutazione discrezionale dell'Ordine in sede disciplinare – *decisioni nn. 34-35 del 15/6/2017*

Sospensione già scontata dal ricorrente. Carenza di interesse

57. Sussiste carenza di interesse ad agire nel caso in cui il ricorrente, in ragione dell'intervenuta esecuzione della sentenza CCEPS, abbia espiato la sanzione, con conseguente sopravvenuta irrilevanza della pronuncia sul ricorso. Conformemente a precedenti, analoghe decisioni della Commissione Centrale, la carenza di un requisito fondamentale ai fini dell'iscrizione all'Albo è idonea a determinare il diniego da parte dell'Ordine competente; va osservato che costituirebbe certamente un maggiore rischio per la collettività consentire l'esercizio della professione di odontoiatra a un soggetto che non fosse in possesso di tutti i requisiti necessari per la relativa abilitazione – *decisione n. 5 del 26/5/2017*

ELEZIONI

OPERAZIONI ELETTORALI

Irregolarità - mancata richiesta di verbalizzazione

58. La disposizione di cui all'art. 21 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, analogamente alle altre norme in materia di operazioni elettorali, non è derogabile, se non per errore scusabile suscettibile di essere ravvisato in condizioni di incertezza oggettiva. Ne discende, pertanto, che il termine di trenta giorni entro cui proporre ricorso avverso l'esito delle operazioni elettorali è perentorio. Il mancato accesso ai verbali del procedimento elettorale non risulta preclusivo per l'attivazione di un ricorso volto a impugnare e annullare le operazioni elettorali, ben potendo, tale acquisizione documentale, intervenire nel corso del giudizio eventualmente instaurato (anche attraverso un ordine di esibizione da parte dell'organo giudiziale adito). Come già statuito in precedenti occasioni da questa Commissione Centrale, le doglianze circa le irregolarità del voto non possono costituire motivo di ricorso innanzi la Commissione Centrale, laddove siffatte circostanze non siano state contestate davanti ai componenti del seggio elettorale nel corso delle operazioni elettorali e comunque quando le stesse non risultino dai verbali delle operazioni elettorali medesime, i quali fanno fede fino a querela di falso (in tal senso si è espressa CCEPS, sent. n. 54 del 14 dicembre 2009 e n. 18 del 25 giugno 2012) – *decisione n. 1 del 25/5/2017*

59. Sulla base della costante e consolidata giurisprudenza di questa Commissione (*ex multis*, CCEPS, dec. n. 18 del 25 giugno 2012), rispetto alla dedotta violazione degli articoli 15 e 16 del D.P.R. 221/1950, è inammissibile il ricorso del sanitario che non abbia eccepito le irregolarità nel corso delle operazioni elettorali e non abbia chiesto che le stesse fossero verbalizzate. A tale proposito, non possono formare oggetto di ricorso circostanze che non siano state contestate ai componenti del seggio elettorale durante le operazioni elettorali medesime e che, di conseguenza, non risultino dai relativi verbali, i quali fanno fede fino a querela di falso. In materia d'impugnazione delle operazioni elettorali vige il principio generale secondo cui è inammissibile ogni contestazione "a posteriori" in ordine alla regolarità delle operazioni stesse, posto che ogni doglianza deve essere contestata tempestivamente con relativa menzione a verbale in quanto, a norma dell'art. 2, comma 4, del d. lgs. C.p.S. n. 233/1946, su dette irregolarità deve decidere immediatamente il Presidente dell'Assemblea elettiva. I verbali delle operazioni elettorali costituiscono atto pubblico e fanno piena prova delle operazioni in essi descritte fino a querela di falso – *decisione n. 68 del 16/6/2017*

60. Sulla base della costante e consolidata giurisprudenza di questa Commissione (*ex multis*, CCEPS, dec. n. 18 del 25 giugno 2012), rispetto alla dedotta violazione degli artt. 15 e 16 DPR n. 221/1950, è inammissibile il ricorso del sanitario che non abbia eccepito le irregolarità nel corso delle operazioni elettorali e non abbia chiesto che le stesse fossero verbalizzate. A tale proposito, non possono formare oggetto di ricorso circostanze che non siano state contestate ai componenti del seggio elettorale durante le operazioni elettorali e che, di conseguenza, non risultino dai relativi verbali, i quali fanno fede fino a querela di falso.

In altri termini, in materia d'impugnazione delle operazioni elettorali vige il principio generale secondo cui è inammissibile ogni contestazione "a posteriori" in ordine alla regolarità delle operazioni stesse, posto che ogni doglianza deve essere contestata tempestivamente con relativa menzione a verbale. Infatti, a norma dell'art. 2, comma quattro, d. lgs. C.p.S. n. 233/1946, su dette irregolarità deve decidere immediatamente il Presidente dell'Assemblea elettiva, mentre i verbali costituiscono atto pubblico e fanno prova delle operazioni in essi descritte, salvo querela di falso – *decisioni nn. 37-39 del 15/6/2017*

RICORSI ALLA COMMISSIONE CENTRALE

IMPROCEDIBILITÀ

Cessazione della materia del contendere - provvedimenti in autotutela

61. Diviene improcedibile, per cessazione della materia del contendere, il ricorso avverso un provvedimento che sia successivamente annullato in autotutela dal Collegio – *decisione n. 52 del 16/6/2017*

LIMITI DELLA GIURISDIZIONE

Esposto presentato nei confronti di un sanitario

62. Questa Commissione Centrale richiama, in proposito, la plurima giurisprudenza in punto di inammissibilità del ricorso proposto da un sanitario avverso la delibera di archiviazione dell'esposto da lui presentato nei confronti di un collega (si vedano CCEPS, dec. nn. 15 e 16 dell'8 luglio 2013 e n. 8 dell'11 maggio 2009).

La giurisdizione della Commissione Centrale, infatti, non ha carattere generale nei confronti di tutti i provvedimenti adottati dagli Ordini e Collegi sanitari 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, 21 e 53 ss. del DPR n. 221/1950. Ai sensi della citata normativa, gli esercenti le professioni sanitarie possono proporre ricorsi in materia disciplinare esclusivamente ove nei loro confronti sia stata irrogata una sanzione con provvedimento definitivo. Il provvedimento di archiviazione dell'esposto nei confronti di un collega non è, pertanto, suscettibile di essere impugnato – *decisione n. 32 del 15/6/2017*

Istanza di accesso agli atti ex L. n. 241/1990 – difetto di giurisdizione

63. Con riferimento alla richiesta di accesso documentale rispetto alla quale il ricorrente vede leso il proprio diritto, la Commissione Centrale dichiara il proprio difetto di giurisdizione – *decisione n. 37 del 16 giugno 2017*

64. Nell'ambito del procedimento disciplinare il silenzio rifiuto sulla richiesta di accesso agli atti è impugnabile innanzi il giudice amministrativo, difettando la Commissione Centrale di giurisdizione in materia – *decisione n. 65 del 7 luglio 2017*

Ricorso avverso atti endoprocedimentali. Inammissibilità

65. È inammissibile, come da conforme e costante giurisprudenza, il ricorso avverso la delibera di avvio del procedimento disciplinare in quanto si tratta di atto endoprocedimentale, di per sé privo di rilevanza esterna, e quindi inidoneo a produrre in via definitiva lesioni della sfera giuridica degli interessati – *decisione n. 36 del 15/6/2017*

Ricorso di terzi

66. È inammissibile per carenza di interesse il ricorso presentato da una privata cittadina e soggetto terzo rispetto all'instaurazione dell'eventuale procedimento disciplinare, la quale può legittimamente perseguire la tutela dei propri diritti e interessi in una sede giudiziale diversa e idonea. In tal senso, si

configura il difetto di giurisdizione di questa Commissione: diversamente argomentando, infatti, qualora fosse ammessa la proposizione di ricorso da parte di terzi, la Commissione Centrale sarebbe astrattamente e potenzialmente chiamata a decidere sulla medesima questione due volte: nella fase preliminare di apertura del procedimento disciplinare e conseguente irrogazione della sanzione, nonché nella eventuale successiva fase di impugnazione. Situazione, questa, contrastante con i principi di terzietà e imparzialità dell'organo giudicante – *decisione n. 82 del 28 settembre 2017*