CAMERA DEI DEPUTATI N. **2880**

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SALUTE

(**SCHILLACI**)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

(**GIORGETTI**)

CON IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

(**NORDIO**)

E CON IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

(**ZANGRILLO**)

Disposizioni in materia di organizzazione e funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie

Presentato il 15 aprile 2026

Onorevoli Deputati ! – Il presente disegno di legge reca misure urgenti che intervengono sull'assetto normativo e organizzativo della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, organo di giurisdizione speciale competente a decidere sui ricorsi avverso i provvedimenti adottati dagli Ordini e dalle Federazioni nazionali delle professioni sanitarie in materia disciplinare, di iscrizione e cancellazione dagli albi nonché in ambito elettorale. La Commissione svolge un ruolo fondamentale per la garanzia della legittimità e qualità delle prestazioni rese dai professionisti sanitari e, pertanto, per la tutela dei livelli di sicurezza in materia di salute.

La disciplina vigente della Commissione è contenuta nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e nel regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, testi normativi risalenti a un contesto ordinamentale profondamente diverso dall'attuale, caratterizzato da un nu-

mero significativamente inferiore di professionisti iscritti agli albi, da un sistema di ordini professionali meno articolato e da volumi di contenzioso incomparabili rispetto a quelli odierni.

L'evoluzione del sistema delle professioni sanitarie, ora comprendente anche quelle non mediche, l'ampliamento delle competenze attribuite agli Ordini e alle Federazioni nazionali e il progressivo incremento del contenzioso hanno determinato un carico di ricorsi non più compatibile con l'assetto organizzativo e procedurale vigente.

Alla data del 31 dicembre 2024, risultano pendenti dinnanzi alla Commissione circa 896 procedimenti, con un rilevante arretrato, in particolare con riferimento ai ricorsi introdotti fino al 31 dicembre 2022. Una quota significativa di tali procedimenti riguarda provvedimenti disciplinari di particolare gravità, comprese misure di sospensione e radiazione dall'albo.

La situazione descritta non presenta carattere episodico o contingente, ma evidenzia una criticità strutturale derivante dal divario tra l'incremento stabile del contenzioso e la permanenza di un modello organizzativo e processuale sostanzialmente invariato da oltre settant'anni.

Ne deriva una compromissione della funzionalità dell'organo, che di fatto si trova in una situazione di paralisi operativa, e della stabilità dell'intero sistema di regolazione delle professioni sanitarie.

La mancanza di regole procedurali chiare (termini, modalità di deposito, processo telematico, disciplina cautelare), l'assenza di strumenti per gestire l'arretrato e la formula obsoleta di composizione della Commissione hanno determinato un assetto istituzionale non più in grado di assicurare la tempestività, l'uniformità e la legalità dell'azione giurisdizionale.

Particolare rilievo assume il disposto dell'articolo 53 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950, che attribuisce alla proposizione del ricorso dinnanzi alla Commissione l'effetto della sospensione automatica dell'efficacia delle sanzioni disciplinari fino alla definizione del giudizio. Tale meccanismo, originariamente funzionale alla piena garanzia del diritto di difesa, nell'attuale contesto di significativo arretrato determina, di fatto, la protrazione dell'effetto sospensivo per un periodo non ragionevole, con la conseguenza che provvedimenti disciplinari adottati dagli Ordini a conclusione di procedimenti pienamente garantiti restano privi di efficacia sostanziale per l'intera durata del giudizio. Nei casi sanzionati con la sospensione o la radiazione, ciò comporta la continuazione dell'esercizio dell'attività sanitaria da parte di professionisti destinatari di accertamenti disciplinari per fatti di particolare gravità, determinando una situazione di incertezza giuridica e un potenziale rischio per la salute pubblica.

Tale assetto altera il necessario bilanciamento tra il diritto di difesa e la tutela dell'interesse pubblico primario alla sicurezza delle cure e alla protezione della salute, di cui all'articolo 32 della Costituzione, generando un rischio attuale e concreto per l'utenza e un *vulnus* alla credibilità dell'intero sistema degli ordini professionali.

Ne deriva, quindi, la necessità di definire una disciplina procedurale idonea a garantire la ragionevole durata del procedimento attraverso la previsione di termini processuali certi, modalità uniformi di deposito e formazione del fascicolo, strumenti di gestione telematica e meccanismi straordinari di smaltimento dell'arretrato.

L'intervento normativo, pertanto, trova fondamento nella necessità di: assicurare la continuità e la funzionalità dell'organo di giurisdizione speciale; prevenire l'ulteriore aggravamento dell'arretrato; evitare il consolidarsi di situazioni di incertezza giuridica; ricondurre a equilibrio il rapporto tra l'effettività della tutela giurisdizionale e la salvaguardia dell'interesse pubblico alla tutela della salute.

In assenza di un intervento immediato, il permanere dell'attuale disciplina determinerebbe un ulteriore deterioramento della capacità decisionale della Commissione, il protrarsi dell'inefficacia di provvedimenti disciplinari di rilievo e un conseguente pre-

giudizio per l'interesse pubblico primario alla tutela della salute.

Il presente disegno di legge, pertanto, provvede a riorganizzare la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie e a rivedere la disciplina del processo giurisdizionale innanzi alla stessa, con l'intendimento di garantire l'efficacia e l'efficienza del suo operato, a presidio della salute dei cittadini. A tal fine, il disegno di legge modifica la disciplina contenuta nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, recante « Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse », al fine di semplificare, senza alcun onere aggiuntivo, la composizione della Commissione, di specificare l'ambito della sua giurisdizione esclusiva e di assicurare al contempo la piena funzionalità della medesima, non senza gli opportuni accorgimenti a garanzia del principio di effettività della tutela giurisdizionale (*inter alia*, l'introduzione di un procedimento cautelare incidentale, il giudizio di ottemperanza e il rito avverso il silenzio).

Il disegno di legge, inoltre, si propone l'obiettivo di garantire la definizione dei procedimenti pendenti, istituendo una seconda sezione nell'ambito della Commissione centrale, così assorbendo la cosiddetta « sezione stralcio » istituita dall'articolo 21-*quater* del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 maggio 2025, n. 69, che conseguentemente viene abrogato dalla data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come sostituito dall'articolo 1 del disegno di legge.

Si presenta di seguito l'illustrazione delle disposizioni contenute nel provvedimento.

L'articolo 1, al comma 1, reca modifiche al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, recante « Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse », prevedendo la sostituzione del capo IV, relativo alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Più precisamente, il novellato articolo 17 contiene le norme organizzative. Il comma 1 prevede la costituzione, presso il Ministero della salute, della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Il comma 2 chiarisce che la Commissione centrale è nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, ed è composta da due sezioni. Si prevede inoltre, al comma 3, che la Commissione centrale in seduta plenaria adotti un regolamento interno, con il quale disciplina le modalità del proprio funzionamento, stabilisce i criteri per la ripartizione dei ricorsi tra le sezioni e individua misure idonee ad assicurare la qualità, la tempestività e l'efficienza della propria attività. La disposizione che assegna a un regolamento interno la disciplina del funzionamento della Commissione centrale trova fondamento nell'articolo 100, terzo comma, della Costituzione, riferibile ai giudici speciali « assentiti dalla Costituzione » (si veda Corte costituzionale, sentenza n. 215 del 7 ottobre 2016), e nell'articolo 108, secondo comma, relativo alle ulteriori forme di giurisdizione diverse da quella ordinaria. Le citate disposizioni costituzionali, nell'attribuire alla legge il compito di assicurare l'indipendenza delle giurisdizioni speciali, dettano norme a « fattispecie aperta » giacché affermano solo il principio generale, lasciando al legislatore ordinario il compito di specificare il contenuto effettivo della relativa disciplina. Conseguentemente, la previsione del novellato articolo 17 è preordinata a rafforzare l'indipendenza dell'organo giudicante, la quale costituisce lo strumento imprescindibile per garantirne, al contempo, l'imparzialità (si confronti Corte costituzionale, sentenza n. 128 del 15 maggio 1974). In tale prospettiva, la disposizione assegna a un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri la nomina dei componenti della Commissione centrale, sulla base di criteri di composizione predeterminati legislati-

vamente, e riconosce alla stessa Commissione autonomia funzionale, attribuendo ad un regolamento interno, da adottare con deliberazione della Commissione centrale in seduta plenaria, la competenza, tra l'altro, a stabilire i criteri per la ripartizione dei ricorsi e a determinare i criteri e le modalità per l'assegnazione dei carichi di lavoro e per lo smaltimento dell'arretrato. Il comma 4 stabilisce la composizione di ciascuna sezione, formata da: due magistrati amministrativi, anche in pensione purché da non più di due anni all'atto della nomina, aventi qualifica di consigliere di Stato e idoneità alle funzioni direttive superiori, tra cui il più anziano in ordine di ruolo assume le funzioni di presidente e il meno anziano le funzioni di vicepresidente, subentrando in caso di assenza o impedimento del presidente; un componente effettivo e un componente supplente scelti tra i membri del Consiglio superiore di sanità; cinque componenti effettivi e cinque componenti supplenti designati da ciascuna Federazione nazionale degli ordini professionali, dei quali almeno tre non devono essere presidente o membro in carica dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 489, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, e dagli articoli 14, comma 3, e 14.1, comma 3, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26, in materia di cumulo con i trattamenti pensionistici. Il comma 5 prevede che la carica di presidente della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie sia assunta dal presidente di sezione con maggiore anzianità di ruolo. In caso di pari anzianità di ruolo, assume la carica il presidente di sezione con maggiore anzianità anagrafica. Il comma 6 disciplina la durata in carica dei membri della Commissione centrale, prevedendo altresì che essi possano essere confermati per una sola volta. I commi 6 e 7 disciplinano, rispettivamente, il *quorum* costitutivo per le udienze delle sezioni e il subentro dei componenti supplenti in caso di impedimento o incompatibilità dei membri effettivi. Il comma 8 prevede che, in caso di impedimento o di incompatibilità dei membri effettivi rappresentanti le categorie sanitarie, intervengano alle sedute i membri supplenti della stessa categoria. Il comma 9 attribuisce al Presidente della Commissione centrale la facoltà di convocare la Commissione in seduta plenaria per le questioni di carattere generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie e stabilisce il *quorum* costitutivo per le sedute plenarie. I commi 10 e 11 riguardano la sostituzione dei membri dimissionari, deceduti, cancellati o radiati dall'Albo e la durata in carica dei sostituti. Il comma 12 dispone che la partecipazione alle sezioni della Commissione centrale non dà diritto a compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

Il novellato articolo 18 reca norme in materia di giurisdizione e competenza. Il comma 1 individua gli ambiti di giurisdizione esclusiva della Commissione centrale. Si fa riferimento, in particolare, ai ricorsi proposti: *a)* avverso i provvedimenti disciplinari adottati dai Consigli direttivi, dai Comitati centrali e dalle commissioni di albo; *b)* avverso i provvedimenti di diniego sulle istanze di iscrizione a un Ordine professionale, di cancellazione da un Ordine professionale e di trasferimento ad altro Ordine provinciale, ovvero avverso il silenzio formatosi sulle predette istanze, nonché avverso i provvedimenti di decadenza previsti per legge ed emessi dagli Ordini professionali; *c)* avverso le operazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi degli Ordini professionali e delle Federazioni nazionali; *d)* per l'ottemperanza ai provvedimenti giurisdizionali (decisioni od ordinanze) della stessa Commissione.

Il comma 2 attribuisce alla Commissione centrale la competenza esclusiva all'azione disciplinare nei confronti dei propri membri professionisti e dei membri dei Comitati centrali e delle commissioni di albo delle Federazioni nazionali.

L'articolo 18-*bis* reca disposizioni in materia di astensione e ricusazione. In particolare, il comma 1 prevede che ai compo-

nenti della Commissione si applichi la disciplina stabilita in materia dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile; i commi 2 e 3 regolano il procedimento di trattazione dell'istanza di ricusazione e il rapporto tra ricusazione e astensione.

L'articolo 18-*ter* reca la disciplina afferente alla segreteria della Commissione centrale. Il comma 1 stabilisce la composizione e la direzione della segreteria della Commissione, collocata presso la Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute, competente in materia di professioni sanitarie. Il comma 2 individua il contenuto del verbale che deve essere redatto per ogni udienza dal segretario. Il comma 3 precisa che le spese per il funzionamento della Commissione centrale e della segreteria sono a carico delle Federazioni nazionali, il cui contributo è determinato con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in rapporto al numero degli iscritti a ciascuna categoria.

L'articolo 18-*quater* individua gli adempimenti della segreteria, prevedendo, al comma 1, la tenuta di un registro per ogni categoria professionale, nel quale, sotto numerazione progressiva e con la data di presentazione, devono essere iscritti i ricorsi, con l'indicazione del ricorrente e del provvedimento impugnato, nonché le ulteriori annotazioni relative al procedimento indicate al comma 2.

L'articolo 18-*quinquies* riguarda gli adempimenti della segreteria relativi all'udienza. I commi 1 e 2 stabiliscono i termini di comunicazione dell'udienza rispettivamente alle parti e ai componenti del collegio; il comma 3 demanda alla segreteria il compito di assicurare l'esecuzione di tutti gli adempimenti funzionali al rispetto del principio del contraddittorio tra le parti; il comma 4 sancisce l'applicabilità della disciplina dell'articolo 170 del codice di procedura civile in materia di notificazioni e comunicazioni.

L'articolo 18-*sexies* disciplina le parti del giudizio. Il comma 1 individua come parti necessarie del procedimento il ricorrente e l'autorità emanante del provvedimento impugnato o inerte, la quale sta in giudizio attraverso il personale legittimato ai sensi del comma 2. I commi 3 e 4 chiariscono che il Ministero della salute e il procuratore della Repubblica territorialmente competente sono parti eventuali, cui deve essere comunque notificato l'atto introduttivo del giudizio per consentirne l'intervento.

L'articolo 18-*septies* stabilisce i requisiti del ricorso a pena di inammissibilità.

L'articolo 18-*octies* reca la disciplina relativa alla notificazione e al deposito del ricorso e degli atti difensivi. In particolare, il comma 1 individua i soggetti a cui il ricorso deve essere notificato e il relativo termine, a pena di irricevibilità, fermi restando, a norma del comma 2, i modi e le forme della notificazione previsti dal codice di procedura civile.

I commi 3 e 4 disciplinano il deposito del ricorso e le successive comunicazioni.

Il comma 5 individua gli atti difensivi successivi al ricorso e i relativi termini per il deposito.

Il comma 6 affida alla segreteria della Commissione centrale il compito di comunicare l'avvenuto deposito di atti e documenti di cui al comma 5, fatta salva l'ipotesi che le parti ne abbiano già ricevuto copia.

Il comma 7 stabilisce che il ricorso alla Commissione centrale non sospende gli effetti del provvedimento impugnato. L'eccezione a tale regola è contenuta nel successivo comma 8, che fa riferimento al caso in cui, unitamente al ricorso avverso un provvedimento di cancellazione dall'albo o un provvedimento disciplinare, sia proposta istanza di sospensione cautelare: in tale ipotesi, gli effetti del provvedimento impugnato sono sospesi fino alla decisione sull'istanza cautelare, salvi, tuttavia, i casi in cui sia intervenuta una sentenza di condanna per alcuno dei reati per i quali la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni nonché i casi di condanna con l'interdizione dai pubblici uffici, con l'interdizione dalla professione sanitaria e i casi in cui sia ap-

plicata una misura di sicurezza. Come sopra anticipato, la disciplina descritta è finalizzata a bilanciare le prerogative defensionali dei professionisti con l'interesse – senz'altro primario – a garantire la qualità e la sicurezza delle prestazioni rese nei confronti dei pazienti. Al riguardo, infatti, giova evidenziare che, ancorché l'articolo 44 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950 non preveda alcuna sospensione obbligatoria del procedimento disciplinare in pendenza di quello penale, occorre considerare che il collegio, prima di iniziare un procedimento disciplinare per gli stessi fatti addebitati in sede penale, dovrebbe attendere la conclusione dell'*iter* penale a garanzia del sanitario, posto che le conclusioni cui perviene l'autorità giudiziaria consentono di acquisire una più completa cognizione dei fatti e, di conseguenza, una corretta valutazione degli stessi sotto il profilo disciplinare. Conseguentemente, le ragioni di cautela che astrattamente potrebbero deporre a favore di una sospensione automatica dei provvedimenti *de quibus*, a seguito della presentazione di istanza cautelare, non sembrano ravvisabili per fatti rispetto ai quali sia già stata emanata una sentenza da parte del giudice penale ovvero sia stata ordinata una misura di sicurezza.

Il comma 9 stabilisce che avverso i provvedimenti lesivi intervenuti in corso di causa, ove connessi al provvedimento impugnato con l'atto introduttivo del giudizio, sono esperibili motivi aggiunti, per i quali individua i termini di notificazione e deposito; il comma 10, inoltre, prevede la riunione dei ricorsi qualora la nuova domanda di cui al comma 9 sia proposta con ricorso separato. Il comma 11 precisa che il deposito è eseguito esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica certificata della Commissione centrale.

L'articolo 18-*novies* disciplina l'attività istruttoria. Il comma 1, nel sancire il principio dell'onere della prova, conferisce comunque alla Commissione poteri istruttori, esercitabili anche d'ufficio, quali l'acquisizione di documenti, la richiesta di chiarimenti e la disposizione della prova testimoniale. Il comma 2 conferisce altresì alla Commissione il potere di disporre, anche d'ufficio, una verificazione o una consulenza tecnica, qualora la Commissione stessa o le parti lo ritengano necessario per l'accertamento di fatti o l'acquisizione di valutazioni che richiedano particolari competenze tecniche.

L'articolo 18-*decies* definisce la disciplina dell'udienza cautelare e di merito, stabilendone termini e procedure.

L'articolo 18-*undecies* disciplina il procedimento cautelare, stabilendo presupposti e modalità di proposizione dell'istanza cautelare e descrivendo le fasi che, ferma restando l'adozione di provvedimenti volti ad assicurare la completezza dell'istruttoria e l'integrità del contraddittorio, conducono alla decisione collegiale non impugnabile, la quale assume la forma dell'ordinanza cautelare e di fissazione del giudizio di merito. Riguardo alla non impugnabilità dell'ordinanza cautelare, si evidenzia che, mancando sia una diretta copertura costituzionale (articolo 24 della Costituzione) sia un'univoca indicazione convenzionale (si veda l'articolo 2 del VII Protocollo addizionale alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo) per la previsione del doppio grado di giurisdizione di merito nei giudizi che non abbiano carattere penale, l'esclusione del doppio grado nel giudizio cautelare è determinata da ragioni di speditezza nella definizione del contenzioso e dalla necessità di efficienza complessiva del sistema. Peraltro, deve evidenziarsi che le questioni sommariamente affrontate nel giudizio cautelare possono essere rivalutate nel corso della cognizione di merito. La medesima disposizione fa, in ogni caso, salva l'ipotesi di decisione semplificata di cui al successivo articolo 18-*duodecies*.

L'articolo 18-*duodecies* disciplina la decisione in forma semplificata. Il comma 1 conferisce alla Commissione la facoltà, già in occasione dell'udienza di trattazione dell'istanza cautelare, di definire la causa nel merito con decisione in forma semplificata, la cui motivazione, secondo quanto previsto dal comma 2, può consistere in un sintetico riferimento a questioni di

fatto e di diritto ritenute risolutive ovvero, se del caso, a un precedente conforme.

L'articolo 18-*terdecies* si occupa dell'istruttoria presidenziale, disponendo che il presidente della sezione può, con decreto monocratico, chiedere al ricorrente se permane l'interesse alla decisione del ricorso; può altresì disporre l'integrazione del contraddittorio o adottare, su istanza motivata di parte, i provvedimenti necessari per assicurare la completezza dell'istruttoria. Tuttavia, la decisione sulla consulenza tecnica e sulla verificazione è sempre adottata dalla sezione in composizione collegiale.

L'articolo 18-*quaterdecies* riguarda questioni rilevate d'ufficio e contraddittorio (cosiddetto « divieto della decisione della terza via o terza soluzione »). Al riguardo, si dispone che la Commissione centrale, se ritiene di porre a fondamento della sua decisione una questione rilevata d'ufficio, ne dà avviso alle parti con dichiarazione riportata a verbale. Se la questione emerge dopo il passaggio in decisione, la Commissione riserva quest'ultima e, con ordinanza, assegna alle parti un termine non superiore a trenta giorni per il deposito di memorie.

L'articolo 18-*quinquiesdecies* riguarda i requisiti della decisione. Il comma 1 elenca i contenuti della decisione, la cui sottoscrizione è disciplinata dal successivo comma 2. Il comma 3 prevede il decreto monocratico del Presidente della sezione per la pronuncia di estinzione del giudizio per carenza di interesse alla decisione o per rinuncia alla stessa. Il comma 4 dispone che la decisione sia pubblicata mediante deposito telematico, nel rispetto della normativa, anche regolamentare, concernente la sottoscrizione, la trasmissione e la ricezione dei documenti informatici.

L'articolo 18-*sexiesdecies* reca norme in ordine alla decisione della Commissione centrale. In particolare, il comma 1 elenca i provvedimenti adottabili dalla Commissione; il comma 2 prevede che, nel caso di annullamento della sanzione disciplinare per difetto di proporzionalità, la Commissione, con la decisione che definisce il giudizio, ridetermina, in favore del ricorrente, la sanzione in applicazione delle disposizioni normative e contrattuali vigenti tenendo conto della gravità del comportamento e dello specifico interesse pubblico violato; il comma 3 stabilisce che la decisione che definisce il giudizio o la fase cautelare reca anche le disposizioni della Commissione in ordine alle spese di lite; il comma 4 precisa che la decisione è immediatamente esecutiva tra le parti, prevedendone altresì le modalità di comunicazione immediata.

L'articolo 18-*septiesdecies* reca disposizioni per la correzione di errori materiali nei provvedimenti della Commissione centrale, prevedendo le procedure, le modalità e i presupposti.

L'articolo 18-*duodevicies* disciplina le ipotesi di sospensione del giudizio. La sospensione interviene nel caso in cui sia sollevata una questione di legittimità costituzionale rilevante e non manifestamente infondata (comma 1), nel caso in cui sia proposta querela di falso (comma 2) e nel caso in cui ricorra un rapporto di pregiudizialità con altro giudizio pendente innanzi ad altro giudice (comma 3).

L'articolo 18-*undevicies* disciplina l'interruzione e l'estinzione del giudizio. Il comma 1 prevede che l'interruzione si verifichi nel caso di morte, sospensione o radiazione dall'albo del difensore, secondo le norme del codice di procedura civile. In caso di morte del ricorrente o rinuncia al ricorso, invece, il comma 2 prevede l'estinzione del giudizio.

L'articolo 18-*vicies* disciplina la prosecuzione o riassunzione del processo sospeso o interrotto, prevedendone le modalità e gli oneri a carico delle parti nonché le facoltà riconosciute al presidente della sezione in relazione agli accertamenti istruttori per la verifica dei presupposti dell'interruzione o della sospensione del giudizio.

L'articolo 19 reca la disciplina del ricorso per cassazione avverso le decisioni della Commissione centrale. Il comma 1 ne prevede la proponibilità entro sessanta giorni dalla comunicazione del provvedimento. Il comma 2 precisa che tale ri-

corso non ha effetto sospensivo della decisione impugnata.

L'articolo 19-*bis* riguarda la revocazione dei provvedimenti della Commissione e prevede che tale impugnazione avviene nei casi e nei termini previsti dagli articoli 395 e 396 del codice di procedura civile.

L'articolo 19-*ter* reca la disciplina relativa ai ricorsi avverso il silenzio, stabilendo i termini, le procedure e le modalità di definizione del relativo giudizio, sul modello delle analoghe disposizioni previste dall'articolo 117 del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

L'articolo 19-*quater* riguarda la cancellazione volontaria dall'albo in pendenza di procedimento disciplinare o di procedimento penale. La disposizione in argomento è preordinata a contrastare i comportamenti che tendono a vanificare l'iniziativa disciplinare mediante la cancellazione volontaria del professionista sanitario dall'albo, con ciò eludendo la concreta irrogazione della sanzione disciplinare. La disposizione, infatti, pur consentendo al professionista sanitario di cancellarsi dall'albo in pendenza del procedimento o del giudizio disciplinare (conformemente alla sentenza della Corte costituzionale n. 70 del 23 maggio 2025), evita tuttavia che la cancellazione volontaria comporti arresti procedimentali o processuali ovvero la maturazione dei termini di prescrizione. Si evidenzia che la cancellazione di cui si discorre nell'articolo non è la sanzione disposta dal Consiglio dell'ordine o dalla Commissione centrale, bensì la cancellazione richiesta dallo stesso professionista sanitario (eventualmente con il fine ultimo di eludere l'applicazione del provvedimento disciplinare dell'Ordine o della decisione a lui sfavorevole della Commissione). Infatti, cancellandosi dall'Ordine volontariamente e anticipatamente rispetto alla decisione a lui sfavorevole del Consiglio dell'Ordine o della Commissione, il professionista sanitario potrebbe conseguire l'interruzione del procedimento disciplinare o la pronuncia di non prosecuzione del giudizio presso la Commissione centrale per avvenuta cessazione della materia del contendere, per reiscriversi poi nell'Ordine una volta decorsi i termini di prescrizione dell'azione disciplinare. Invero, la disposizione in esame trae ispirazione da quanto affermato dalla Corte di cassazione nell'ordinanza del 12 luglio 2024, con la quale, rimettendo alla Corte costituzionale il giudizio di legittimità dell'articolo 57 della legge 31 dicembre 2012, n. 247 (Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense), le sezioni unite hanno ritenuto « sufficiente, per scongiurare qualsivoglia finalità meramente elusiva del professionista, un intervento normativo, *de jure condendo*, che introducesse, come strumento di salvaguardia, la sospensione dei termini di prescrizione dell'azione disciplinare per effetto della cancellazione volontaria, termini che riprenderebbero a decorrere con la reiscrizione all'ordine ». Viceversa, non sembra possibile che i medesimi comportamenti elusivi siano posti in essere a seguito dell'adozione della decisione conclusiva della Commissione centrale, data la sua immediata esecutività. Peraltro, l'eventuale impugnazione innanzi alle sezioni unite, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, non ha effetto sospensivo. In tale prospettiva, la disposizione in argomento è preordinata a sospendere i termini di prescrizione dell'azione disciplinare, ma non anche il termine prescrizionale della cosiddetta *actio judicati*, conseguente all'adozione della decisione definitiva della Commissione centrale, che l'articolo 2953 del codice civile, nel regolare il termine di prescrizione del giudicato, individua con il decorso del termine decennale.

Al riguardo, il comma 1 dispone che la pendenza del procedimento disciplinare o del procedimento penale non osta alla cancellazione volontaria dall'albo. In caso di cancellazione volontaria dall'albo, il procedimento pendente prosegue dinnanzi all'Ordine territoriale di iscrizione ovvero, se proposta impugnativa, dinnanzi alla Commissione centrale. L'eventuale sanzione irrogata con la decisione che definisce il giudizio innanzi alla Commissione

centrale è comunicata dalla segreteria all'Ordine professionale o alla Federazione nazionale, che ne curano la trasmissione agli omologhi organi dei Paesi membri dell'Unione europea. A norma del comma 2, in caso di cancellazione volontaria dall'albo in pendenza di procedimento disciplinare o di procedimento penale, la sanzione irrogata con la decisione che definisce il giudizio disciplinare è eseguita successivamente alla nuova iscrizione. Il comma 3 dispone che, in caso di cancellazione volontaria dell'esercente la professione sanitaria dall'albo in pendenza di procedimento disciplinare e di successiva sanzione disciplinare all'esito del medesimo procedimento disciplinare, i termini di prescrizione della sanzione disciplinare irrogata all'esito del procedimento disciplinare sono sospesi e iniziano nuovamente a decorrere con la nuova iscrizione presso il medesimo Ordine ovvero presso un Ordine diverso.

L'articolo 19-*quinquies* reca la disciplina del giudizio di ottemperanza, volto a consentire alla parte interessata di conseguire l'attuazione coattiva delle decisioni passate in giudicato nonché di tutti i provvedimenti giurisdizionali esecutivi. Al riguardo, si prevedono i termini e le modalità di proposizione del relativo ricorso e di svolgimento del giudizio, con specificazione dei poteri della Commissione per assicurare l'esecuzione del provvedimento, in caso di accoglimento del ricorso. La disposizione stabilisce la nullità degli atti adottati in violazione o in elusione del giudicato.

L'articolo 2 reca le disposizioni transitorie e finali.

Il comma 1 prevede che i ricorsi introduttivi dei giudizi proposti dinnanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie dalla data di entrata in vigore della legge siano sottoposti al pagamento del contributo unificato previsto dal testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, calcolato nella misura forfetaria di euro 500. Si dispone, inoltre, anche per i giudizi innanzi alla Commissione centrale l'applicabilità dell'articolo 30 del medesimo testo unico, concernente il pagamento dell'importo fisso di 27 euro per le spese di notificazione (tecnicamente denominato « anticipazione forfettaria dai privati all'erario »). Il comma 2 demanda a un regolamento ministeriale, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, la disciplina delle regole tecniche del processo telematico dinnanzi alla Commissione centrale. Viene stabilito, inoltre, che, nelle more dell'adozione di tale decreto, la pubblicazione della decisione della Commissione sia eseguita mediante il deposito dell'originale presso la segreteria. Il comma 3 abroga l'articolo 21-*quater* del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 maggio 2025, n. 69, con effetto dalla data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui alla nuova formulazione dell'articolo 17, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, in quanto le funzioni della cosiddetta « sezione stralcio », prevista dalla disposizione che si intende abrogare, vengono assorbite nella nuova configurazione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, ai sensi del novellato articolo 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946.

Il comma 4 precisa che, fino all'adozione del decreto di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri prima della data di entrata in vigore della legge continua a operare nella composizione costituita all'atto dei provvedimenti di nomina.

Il comma 5, al fine di consentire un pronto funzionamento della Commissione centrale secondo la nuova disciplina, prevede che con il decreto di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del

1946 siano definiti i criteri di massima per la ripartizione dei ricorsi tra le sezioni, che rimangono in vigore fino alla data di adozione del regolamento della Commissione di cui al comma 3 del medesimo articolo 17.

Il comma 6 provvede all'abrogazione espressa delle disposizioni sulla Commissione centrale attualmente vigenti, di cui ai capi V e VI del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, ferma restando l'applicabilità delle medesime in relazione ai procedimenti pendenti alla data di entrata in vigore della legge.

L'articolo 3 reca le disposizioni finanziarie. Si prevede che le amministrazioni competenti provvedano all'attuazione delle disposizioni del presente disegno di legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

RELAZIONE TECNICA

(Articolo 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196).

Il provvedimento modifica il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, con particolare riferimento alla composizione, alla funzionalità e alla giurisdizione esclusiva della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (di seguito CCEPS).

L'**articolo 1** sostituisce interamente il Capo IV del citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 e non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. In particolare, l'articolo 17, nel disciplinare la composizione della citata CCEPS, prevede, al comma 12, che la partecipazione alle sezioni della Commissione non dà diritto a compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.
Per quanto attiene al funzionamento dell'ufficio a supporto della CCEPS, l'articolo 18-*ter*, al comma 1, stabilisce che la segreteria della Commissione sia collocata presso la direzione competente in materia di professioni sanitarie del Ministero della salute ed è composta da funzionari in servizio presso il competente ufficio della medesima direzione. La segreteria è diretta dal dirigente di seconda fascia in servizio presso il competente ufficio del Ministero della salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale. La disposizione riproduce quanto già previsto dall'articolo 16 del d.P.C.M. 30 ottobre 2023, n. 196, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute», il quale attribuisce alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale le funzioni di segreteria della CCEPS. In aggiunta, il decreto ministeriale 21 novembre 2024 di individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute, pubblicato nella Gazzetta ufficiale, serie generale n.294 del 16 dicembre 2024, individua nell'Ufficio 1° la segreteria della Commissione centrale. Conseguentemente, le attività svolte dal personale della segreteria, in servizio presso l'Ufficio 1° della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale, rientrano nell'ambito delle ordinarie attività d'ufficio e, pertanto, non determinano il riconoscimento di compensi aggiuntivi.
L'articolo 18-*ter,* al comma 3, stabilisce che le spese per il funzionamento della Commissione e della segreteria sono a carico delle Federazioni nazionali e che con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è stabilito l'ammontare del contributo, in rapporto al numero degli iscritti a ciascuna categoria, e le relative modalità di versamento, da parte delle Federazioni nazionali, all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione ad apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute.

L'**articolo 2**, reca disposizioni transitorie e finali.
Ai sensi del comma 1, a decorrere dalla data di entrata in vigore del provvedimento, i ricorsi introduttivi dei giudizi proposti successivamente a tale data saranno sottoposti al pagamento del contributo unificato previsto dal Testo unico delle disposizioni in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 115 del 2002, calcolato nella misura forfettaria di euro 500.
Ai sensi del terzo comma dell'articolo 78 del d.P.R. n. 221 del 1950, i ricorsi innanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie sono attualmente sottoposti al regime dell'imposta di bollo, dovuta ai sensi dell'articolo 20 della tariffa, parte prima, del decreto del Presidente della Repubblica n. 642 del 1972, sugli atti depositati e sulle decisioni della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. L'imposta di bollo per gli atti depositati innanzi alla Commissione centrale risulta essere, attualmente, pari a 16 euro per foglio (4 pagine), oltre all'importo, anch'esso pari a 16 euro, per la procura speciale alle liti (importi modificati dall'articolo 2, comma 150, legge 23 dicembre 1996, n. 662, con effetto dal 1° gennaio 1996; dall'articolo 1-*bis*, comma 10, lett. d), n. 1, decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2004, n. 191; elevati dall'articolo 1, comma 1, decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 24 maggio 2005, a decorrere dal 1° giugno 2005 e, infine, dall'articolo 7-*bis*, comma 3,

della legge 24 giugno 2013, n. 71, di conversione del decreto-legge 26 aprile 2013, n. 43, a decorrere dal 26 giugno 2013). Gli atti depositati presso la Commissione, per ciascun giudizio, sono generalmente due: il ricorso introduttivo e la memoria di replica della Federazione resistente, c.d. controricorso. I ricorsi introduttivi, così come i controricorsi, si compongono mediamente di 20 pagine circa. Conseguentemente, essendo dovuta una imposta di bollo ogni 4 pagine, gli introiti, con il regime dell'imposta di bollo, risultano di circa 160 euro (64 euro per il ricorso introduttivo, oltre a 16 euro per procura speciale, con l'aggiunta di ulteriori 64 euro per il controricorso, oltre a 16 in caso di conferimento di procura speciale). Nel caso di ulteriori memorie di replica, si sommerebbero ulteriori 128 euro, ipotizzando una lunghezza delle memorie di replica pari a quelle dei ricorsi introduttivi e del controricorso. A ciò si aggiunga l'importo di lire 60.000, da convertirsi in euro ai sensi del decreto legislativo 24 giugno 1998, n. 213, per le decisioni della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

La disposizione in esame, viceversa, sottopone il giudizio innanzi alla Commissione centrale al regime del c.d. contributo unificato, il cui importo è individuato nella misura forfettaria di 500 euro. Conseguentemente, confrontando i valori economici dei differenti regimi, può ritenersi, prudenzialmente, che la prevista sottoposizione del giudizio innanzi alla Commissione centrale al regime del contributo unificato non determinerà effetti negativi per la finanza pubblica.

Il comma 3 abroga l'articolo 21-*quater* del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, in quanto la c.d. sezione stralcio, prevista dalla disposizione che si intende abrogare, viene assorbita nella nuova sezione che compone la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, ai sensi dell'introducendo articolo 17 del decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233. Ciò consente di escludere la necessità di nuove strutture permanenti o di ulteriori dotazioni finanziarie. La gestione amministrativa e logistica della nuova sezione, infatti, sarà garantita utilizzando ambienti e strumenti già in uso per la sezione stralcio, valorizzando l'organizzazione esistente e l'infrastruttura dell'ente senza necessità di investimenti dedicati

L'**articolo 3** reca la clausola di invarianza finanziaria.

Ministero dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

VERIFICA DELLA RELAZIONE TECNICA

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito Positivo.

Il Ragioniere Generale dello Stato

Firmato digitalmente

09/04/2026 ***Daria Perrotta***

ANALISI TECNICO-NORMATIVA

Amministrazione proponente: Ministero della salute

Titolo: Disegno di legge, recante "Misure in materia di organizzazione e funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie".

Referente: Ufficio legislativo

******

PARTE I. ASPETTI TECNICO-NORMATIVI DI DIRITTO INTERNO

1) Obiettivi e necessità dell'intervento normativo. Coerenza con il programma di Governo.

1.1. Obiettivi e necessità dell'intervento normativo

Il provvedimento persegue un riassetto strutturale completo della Commissione centrale per gli Esercenti le professioni Sanitarie (CCEPS), organo giurisdizionale speciale con funzioni di controllo sulla legittimità dei provvedimenti disciplinari e amministrativi adottati dagli Ordini professionali.

L'intervento normativo si rende necessario alla luce di criticità sistemiche emerse nel tempo, che hanno inciso negativamente sull'efficacia, sulla tempestività e sull'affidabilità complessiva dell'azione giurisdizionale, con riflessi anche sulla tutela dell'interesse pubblico alla sicurezza delle prestazioni sanitarie.

In particolare, si rileva un significativo accumulo di procedimenti pendenti, determinato anche dall'assenza di strumenti organizzativi e processuali idonei a garantire una gestione efficiente del contenzioso. Tale situazione ha comportato un'eccessiva durata dei giudizi, non coerente con il principio della ragionevole durata del processo, con conseguente ritardo nella definizione delle controversie e nell'accertamento definitivo delle responsabilità disciplinari.

Ulteriore elemento di criticità è rappresentato dal vigente meccanismo di sospensione automatica delle sanzioni disciplinari, che determina un effetto di generalizzata inefficacia delle decisioni adottate dagli Ordini professionali nelle more del giudizio, con possibili ricadute negative sulla tutela della salute pubblica e sulla credibilità del sistema disciplinare.

Sotto il profilo processuale, l'attuale assetto risulta inoltre privo di istituti ormai consolidati nell'ambito del processo amministrativo, quali le misure cautelari, il giudizio di ottemperanza e i rimedi avverso il silenzio dell'amministrazione, nonché di strumenti di semplificazione e accelerazione procedurale. A ciò si aggiunge l'assenza di un processo telematico, che determina inefficienze operative, rallentamenti nella gestione degli atti e maggiori oneri per le parti.

Infine, l'assetto organizzativo della CCEPS non appare pienamente adeguato al carico di lavoro e al livello di specializzazione richiesto, rendendo necessario un intervento di razionalizzazione e rafforzamento delle relative funzioni.

Alla luce delle criticità evidenziate, l'intervento normativo è diretto a ridurre l'arretrato e i tempi di definizione dei procedimenti, a garantire maggiore effettività all'azione disciplinare, ad allineare il sistema processuale ai principi del giusto processo e agli standard del processo amministrativo, nonché a introdurre strumenti di digitalizzazione e semplificazione, rafforzando al contempo la capacità operativa dell'organo.

1.2. Coerenza con il programma di Governo

Il provvedimento realizza gli indirizzi governativi di efficienza amministrativa, digitalizzazione, riduzione delle tempistiche procedurali e innalzamento degli *standard* di tutela della salute pubblica.

In particolare, si inserisce tra le misure di riforma strutturale del settore sanitario e degli ordini professionali.

2) Analisi del quadro normativo nazionale.

La disciplina della CCEPS trova fondamento nel decreto legislativo n.233 del 1946 e nel decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950. Tale disciplina, per struttura, ampiezza delle garanzie e strumenti procedurali, risulta inadeguata rispetto ai volumi di contenzioso, ai principi di effettività della tutela e ai modelli attuali di giurisdizione amministrativa.
In particolare, la normativa vigente configura la CCEPS quale organo giurisdizionale speciale competente a decidere sui ricorsi avverso i provvedimenti disciplinari adottati dagli Ordini e dalle Federazioni professionali sanitarie, nonché su taluni atti amministrativi inerenti alla tenuta degli albi.
Il procedimento è caratterizzato da un impianto prevalentemente cartolare, privo di una compiuta disciplina di tipo processuale, e non contempla istituti fondamentali quali misure cautelari, strumenti di tutela avverso il silenzio o meccanismi di esecuzione delle decisioni.
La disciplina vigente prevede, inoltre, la sospensione automatica dell'efficacia delle sanzioni disciplinari impugnate, con conseguente ritardo nella produzione degli effetti delle decisioni adottate dagli Ordini professionali. Non sono altresì previsti strumenti di gestione efficiente del contenzioso né modalità telematiche di deposito e trattazione degli atti.
Il quadro normativo risulta, pertanto, non pienamente coerente con i principi del giusto processo, con gli standard della giurisdizione amministrativa e con le esigenze di celerità, efficienza e digitalizzazione dell'azione amministrativa, rendendo necessario un intervento di riforma organica.

3) Incidenza delle norme proposte sulle leggi e sui regolamenti vigenti.

Il provvedimento incide in modo organico sulla disciplina vigente della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS), sostituendo integralmente il Capo IV del decreto legislativo n. 233 del 1946 mediante l'introduzione di una nuova articolazione normativa (articoli da 17 a 19-quinquies), e abrogando i Capi V e VI del decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950. È altresì disposta l'abrogazione dell'articolo 21-quater del decreto-legge n. 25 del 2025, con conseguente ridefinizione complessiva della configurazione e del funzionamento della Commissione.
L'intervento non si limita a un aggiornamento formale delle disposizioni vigenti, ma introduce una riforma di carattere sostanziale e sistemico, incidendo sia sul piano organizzativo sia su quello processuale.
In particolare, sotto il profilo processuale, vengono introdotti istituti volti a colmare le principali lacune dell'attuale disciplina, tra cui la previsione di misure cautelari, strumenti per l'esecuzione delle decisioni (ottemperanza) e rimedi avverso il silenzio, nonché meccanismi di semplificazione e accelerazione dei procedimenti. Viene inoltre superato il vigente regime di sospensione automatica delle sanzioni disciplinari, sostituito da un sistema più coerente con i principi di effettività della tutela.
Sotto il profilo organizzativo e funzionale, la riforma ridefinisce la struttura e le modalità di funzionamento della CCEPS, al fine di renderle più adeguate al carico di lavoro e al grado di complessità delle controversie trattate.
Ulteriore elemento qualificante dell'intervento è rappresentato dall'introduzione del processo telematico, che consente la digitalizzazione delle fasi di deposito, comunicazione e gestione degli atti, in linea con gli obiettivi di modernizzazione della pubblica amministrazione.
Nel complesso, la riforma determina il superamento dell'impianto normativo previgente, risalente e non più adeguato, sostituendolo con un sistema aggiornato ai principi del giusto processo e agli standard del processo amministrativo, con effetti rilevanti in termini di efficienza, riduzione dei tempi e rafforzamento dell'effettività dell'azione disciplinare.

4) Analisi della compatibilità dell'intervento con i principi costituzionali.

Le norme risultano coerenti con gli articoli 32 (tutela della salute), 97 (buon andamento), 100, comma 3 e 108, comma 2 (giurisdizioni speciali), 111 (giusto processo), 113 (tutela giurisdizionale) VI Disposizione transitoria (revisione degli organi speciali di giurisdizione) della Costituzione.

5) Analisi della compatibilità dell'intervento con le competenze e le funzioni delle regioni ordinarie e a statuto speciale nonché degli enti locali.

La materia è riconducibile alla materia di cui all'articolo 117, lettera l) della Costituzione: "*giurisdizione e norme processuali*; […] *giustizia amministrativa*;" attribuita alla competenza legislativa esclusiva statale. Conseguentemente, non risultano interferenze con la legislazione regionale.

6) Verifica della compatibilità con i principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.

Il livello statale è l'unico idoneo a garantire uniformità nazionale del sistema disciplinare e coerenza nelle funzioni della Commissione. Le funzioni non potrebbero essere esercitate adeguatamente a livello territoriale.

7) Verifica dell'assenza di rilegificazioni e della piena utilizzazione delle possibilità di delegificazione e degli strumenti di semplificazione normativa.

Il provvedimento evita duplicazioni normative mediante la sostituzione integrale del Capo IV del decreto legislativo del Capo provvisorio della Stato n. 233 del 1946 e l'abrogazione dei Capi V e VI del decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950. L'utilizzo della legge statale, per un verso, è imposto dalla riserva di legge di cui all'articolo 108, comma 2, della Costituzione per garantire l'indipendenza dell'organo giurisdizionale, per altro verso, dalla necessità di attribuire alle disposizioni processuali un'adeguata forza di resistenza a sopravvenienze normative.

8) Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento e relativo stato dell'iter.

Non risultano in Parlamento testi concorrenti sulla disciplina della CCEPS. La riforma risulta quindi coordinata e priva di sovrapposizioni.

9) Indicazione delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi di costituzionalità sul medesimo o analogo oggetto.

La giurisprudenza amministrativa e costituzionale ha più volte ribadito la natura giurisdizionale della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie e la necessità di garantire indipendenza all'organo giurisdizionale (C. cost. sent. n. 215 del 2016). La riforma risponde, inoltre, alle esigenze evidenziate dalle Sezioni Unite della Corte di cassazione nel giudizio di legittimità costituzionale di cui alla sentenza n. 70 del 2025.

PARTE II. CONTESTO NORMATIVO DELL'UNIONE EUROPEA E INTERNAZIONALE

10) Analisi della compatibilità dell'intervento con l'ordinamento dell'Unione europea.

Il provvedimento è coerente con i principi dell'Unione europea relativi alla qualità dei servizi professionali, alla tutela dei consumatori e alla sicurezza dei pazienti. Non introduce restrizioni ingiustificate all'accesso o all'esercizio della professione, essendo la disciplina limitata ai ricorsi avverso provvedimenti disciplinari.

11) Verifica dell'esistenza di procedure di infrazione da parte della Commissione europea sul medesimo o analogo oggetto.

Non esistono procedure di infrazione attive sull'ordinamento disciplinare degli ordini sanitari italiani, né sull'assetto organizzativo della CCEPS.

12) Analisi della compatibilità dell'intervento con gli obblighi internazionali.

L'intervento è coerente con le convenzioni OMS e con i principi internazionali sulla sicurezza delle cure e sulla qualità dei servizi di interesse sanitario.

13) Indicazione delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte di giustizia dell'Unione europea sul medesimo o analogo oggetto.

Non vi sono vincoli specifici sulla struttura degli organi disciplinari nazionali. Tuttavia, l'impianto rispetta i principi di proporzionalità e tutela effettiva, più volte richiamati dalla Corte di giustizia.

14) Indicazione delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto.

L'art. 6 della CEDU richiede un equo processo; la riforma introduce una disciplina chiara, dei termini certi e un processo cautelare che rafforzano tale diritto. La riforma è conforme, altresì, all'art. 2 del VII Protocollo addizionale CEDU.

15) Eventuali indicazioni sulle linee prevalenti della regolamentazione sul medesimo oggetto da parte di altri Stati membri dell'Unione europea.

Molti Stati membri (es. Francia, Germania, Spagna) prevedono organi disciplinari centrali o sezioni specializzate con procedura standardizzata, digitalizzazione e possibilità di decisioni semplificate. Il modello italiano si riallinea agli standard europei.

PARTE III. ELEMENTI DI QUALITÀ SISTEMATICA E REDAZIONALE DEL TESTO

1) Individuazione delle nuove definizioni normative introdotte dal testo, della loro necessità, della coerenza con quelle già in uso.

Il provvedimento non introduce nuove terminologie. La terminologia utilizzata è uniforme e coerente con quella del processo amministrativo ("ricorso", "controinteressato", "decisione cautelare", "decisione semplificata", "ottemperanza").

2) Verifica della correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel progetto, con particolare riguardo alle successive modificazioni e integrazioni subite dai medesimi.

I richiami al Codice di procedura civile, al DPR n. 221 del 1950 e al d.lgs. n. 233 del 1946 risultano aggiornati e accurati. Tutte le modifiche sono puntualmente coordinate.

3) Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni e integrazioni a disposizioni vigenti.

L'intervento utilizza la tecnica della novellazione con sostituzione integrale del Capo IV del d.lgs. n. 233 del 1946, garantendo coerenza e facilità di lettura. È evitata la stratificazione normativa con la contestuale abrogazione dei Capi V e VI del decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950.

4) Individuazione di effetti abrogativi impliciti di disposizioni dell'atto normativo e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo.

Il provvedimento non presenta abrogazioni implicite, ma individua espressamente le disposizioni abrogate, migliorando la chiarezza del quadro normativo.
In particolare, a seguito dell'adozione del DPCM di cui all'articolo 2, comma 3, dell'atto normativo, sono abrogate le seguenti disposizioni:

- Capo IV del decreto legislativo n. 233 del 1946, sostituito integralmente dai nuovi articoli da 17 a 19-quinquies;
- Capi V e VI del decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950;
- Articolo 21-quater del decreto-legge n. 25 del 2025.

5) Individuazione di disposizioni dell'atto normativo aventi effetto retroattivo o di reviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa vigente.

La disciplina contenuta nel provvedimento non ha effetti retroattivi e non determina la reviviscenza di norme precedentemente abrogate, assicurando che le decisioni si applichino esclusivamente ai procedimenti instaurati dopo l'entrata in vigore del nuovo testo. Quest'ultimo, inoltre, non contiene deroghe a disposizioni vigenti, né disposizioni di interpretazione autentica finalizzate a chiarire il significato di norme vigenti precedenti, in quanto ogni disposizione introdotta ha carattere autonomo e sostitutivo, senza incidere sull'ambito di applicazione o sull'interpretazione di altre norme non modificate.
Il provvedimento introduce, tuttavia, disposizioni transitorie specifiche per regolare i ricorsi pendenti alla data di entrata in vigore della riforma, al fine di garantire continuità procedurale e sicurezza giuridica.

6) Verifica della presenza di deleghe aperte sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo.

Non vi sono deleghe legislative aperte sul medesimo oggetto.

7) Indicazione degli eventuali atti successivi attuativi e dei motivi per i quali non è possibile esaurire la disciplina con la normativa proposta e si rende necessario il rinvio a successivi provvedimenti attuativi; verifica della congruità dei termini previsti per la loro adozione.

Si prevede l'adozione di un decreto del Ministro della salute per disciplinare il processo telematico della CCEPS, come previsto dall'articolo 2, comma 2, del provvedimento. La necessità di un decreto ministeriale deriva dal peculiare carattere tecnico della disciplina telematica, che richiede specifiche competenze operative e tecniche non gestibili nell'ambito del disegno di legge, in analogia con quanto avvenuto per la disciplina telematica del processo civile e amministrativo. Il termine per l'adozione del decreto ministeriale è fissato in 60 giorni dall'entrata in vigore della legge**,** termine ritenuto congruo per garantire una definizione tempestiva delle modalità operative e prevenire ritardi nell'entrata a regime del processo telematico.

È altresì previsto che la CCEPS adotti un proprio regolamento interno per disciplinare le modalità di funzionamento della Commissione, stabilire i criteri di massima per la ripartizione dei ricorsi tra le sezioni e individuare misure idonee ad assicurare la qualità, la tempestività e l'efficientamento dell'attività della Commissione. In sede di prima applicazione, tali criteri sono adottati con il

medesimo dPCM di nomina dei componenti della CCEPS. Tali previsioni derivano dalla necessità di garantire all'organo giurisdizionale piena indipendenza ai sensi degli articoli 100, comma 3, e 108, comma 2, della Costituzione.

La necessità di atti successivi attuativi è motivata dalla complementarità tecnica e organizzativa rispetto alla normativa proposta: la legge definisce i principi generali, mentre i decreti e il regolamento interno consentono di tradurre tali principi in regole operative dettagliate, compatibili con le esigenze tecniche e con la piena funzionalità dell'organo giurisdizionale. L'indicazione chiara del decreto ministeriale e del DPCM come strumenti attuativi, unitamente ai termini di adozione, garantisce la prevedibilità temporale e la congruità dell'intervento.

8) Verifica della piena utilizzazione e dell'aggiornamento di dati e di riferimenti statistici attinenti alla materia oggetto del provvedimento, ovvero indicazione della necessità di commissionare all'Istituto nazionale di statistica apposite elaborazioni statistiche con correlata indicazione nella relazione economico-finanziaria della sostenibilità dei relativi costi.

Non è necessaria l'acquisizione di dati e riferimenti statistici da commissionare all'Istat. La rilevazione dei dati per il monitoraggio dei procedimenti pendenti è realizzata dalla stessa segreteria della CCEPS.

ANALISI DELL'IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE

Disegno di legge recante "Misure in materia di organizzazione e funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie".

Amministrazione competente: Ministero della salute

Referenti dell'amministrazione competente: Ufficio legislativo

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

Il disegno di legge interviene in maniera organica e sistematica sulla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS), organo di giurisdizione speciale con competenze disciplinari, elettorali e in materia di iscrizione e cancellazione dagli Albi professionali. L'intervento si rende necessario alla luce dell'inefficienza strutturale dell'attuale impianto organizzativo, ormai inadeguato rispetto alle esigenze di celerità e tutela della salute pubblica, nonché dell'elevato arretrato formatosi. Infatti, ad aprile 2025, risultavano pendenti circa 896 ricorsi (di cui oltre 600 maturati dal 2017 al 2022) tra materia elettorale, provvedimenti di iscrizione e cancellazione dagli Albi e provvedimenti disciplinari, di cui 64 tra sospensioni o radiazioni.

Il provvedimento realizza una riforma completa su tre dimensioni: (1) riorganizzazione della Commissione, (2) riscrittura del processo innanzi alla CCEPS, (3) istituzione di strumenti straordinari per definire l'arretrato. L'introduzione della decisione cautelare, del rito semplificato, del giudizio di ottemperanza, della disciplina relativa al silenzio, delle norme su sospensione e interruzione del giudizio e del processo telematico consente di allineare la CCEPS ai principi fondamentali del giusto processo e dell'effettività della tutela.

L'impatto complessivo dell'intervento è altamente positivo: la riforma consente di superare la paralisi decisionale dell'organo, prevenire la permanenza in servizio di professionisti sospesi o radiati dagli Ordini territoriali e garantire un sistema disciplinare efficiente e coerente, senza determinare maggiori oneri per la finanza pubblica.

SEZIONE 1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

La CCEPS, disciplinata da testi normativi risalenti (1946 e 1950), opera con una struttura organizzativa e procedurale non adeguata ai volumi attuali di contenzioso. L'elevato numero di ricorsi pendenti pari a circa 896 procedimenti – in particolare quelli introdotti fino al 31 dicembre 2022 – ha determinato un grave accumulo di pratiche, con tempi medi di definizione compresi tra due e cinque anni in base alla complessità della questione trattata. Infatti, giova evidenziare che, con la legge n. 3 del 2018 di riordino delle professioni sanitarie, si è assistito ad una repentina evoluzione del sistema delle professioni sanitarie che è stato esteso anche a quelle non mediche, unitamente all'ampliamento delle competenze attribuite agli Ordini e alle Federazioni nazionali. Attualmente, il numero complessivo dei professionisti sanitari e sociosanitari iscritti ai relativi ordini professionali supera 1,5 milioni. Il numero si riferisce alle 31 professioni sanitarie e sociosanitarie riconosciute, che afferiscono a 10 Federazioni Nazionali (FNOMCeO: Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri; FNOPI: Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche; FOFI: Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti; FNO TSRM e PSTRP: Federazione Nazionale degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione; FNOFI: Federazione Nazionale Ordine dei Fisioterapisti; FNOVI: Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani; CNOP: Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi; FNOPO: Federazione Nazionale Ordine della Professione di

Ostetrica; ONB: Ordine Nazionale dei Biologi; FNCF: Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici).

Come ricordato, l'impianto normativo vigente prevede la sospensione automatica delle sanzioni disciplinari a seguito del ricorso alla CCEPS. Tale meccanismo, concepito in un diverso contesto storico, genera oggi rilevanti criticità. Al riguardo, particolare rilievo assume la previsione di cui all'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica n. 221 del 1950 (regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie), che ricollega alla presentazione del ricorso alla CCEPS la sospensione automatica dell'efficacia delle sanzioni disciplinari fino alla definizione del giudizio. Tale meccanismo, originariamente funzionale alla piena garanzia del diritto di difesa, nell'attuale contesto di significativo arretrato determina, di fatto, la protrazione per un periodo non ragionevole dell'effetto sospensivo, con la conseguenza che provvedimenti disciplinari adottati all'esito di procedimenti ordinistici pienamente garantiti restano privi di efficacia sostanziale per l'intera durata del giudizio. Nei casi di sospensione o radiazione, ciò comporta la permanenza nell'esercizio dell'attività sanitaria di professionisti destinatari di accertamenti disciplinari per fatti di particolare gravità, determinando una situazione di incertezza giuridica e un potenziale rischio per la salute pubblica. Tale assetto altera il necessario bilanciamento tra diritto di difesa e tutela dell'interesse pubblico primario alla sicurezza delle cure e alla protezione della salute, di cui all'articolo 32 della Costituzione, generando un rischio attuale e concreto per l'utenza e un vulnus alla credibilità dell'intero sistema ordinistico. La situazione descritta è inoltre aggravata dalla mancanza di regole procedurali chiare (termini, modalità di deposito, processo telematico, disciplina cautelare), nonché dall'assenza di strumenti per gestire l'arretrato e dalla natura obsoleta della composizione della Commissione che hanno determinato un assetto istituzionale non più in grado di assicurare tempestività, uniformità e legalità dell'azione giurisdizionale.

SEZIONE 2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

Gli obiettivi generali del provvedimento sono:

- rafforzare la capacità operativa della Commissione, modernizzando i profili procedurali e favorendo una gestione più efficiente dei procedimenti, in un'ottica di riduzione dei tempi di definizione dei giudizi, assicurando tempi ragionevoli nella definizione dei giudizi disciplinari e amministrativi. Negli ultimi anni, infatti, il numero crescente di ricorsi, connesso all'allargamento degli ambiti di operatività della CCEPS alle professioni sanitarie non mediche, e l'assenza di una disciplina procedurale sufficientemente dettagliata hanno contribuito a determinare un significativo accumulo di procedimenti pendenti. Tale situazione incide negativamente sia sull'effettività delle decisioni disciplinari adottate dagli ordini professionali, sia sulla posizione dei professionisti coinvolti, che restano per lungo tempo in una condizione di incertezza;
- rafforzare la tutela della salute pubblica attraverso un sistema disciplinare effettivo e in grado di evitare la maturazione della prescrizione dell'azione disciplinare. Il corretto funzionamento del sistema disciplinare delle professioni sanitarie costituisce, infatti, uno strumento essenziale per garantire la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate ai cittadini. In

presenza di procedure particolarmente lunghe o di meccanismi che determinano la sospensione generalizzata delle sanzioni, il sistema disciplinare rischia di perdere efficacia e di non assicurare adeguatamente la protezione dell'interesse pubblico. Il provvedimento è quindi volto a evitare che le sanzioni disciplinari restino sospese per periodi prolungati, con il già richiamato rischio di maturazione dei termini prescrizionali, in questo modo assicurando un equilibrio tra le garanzie del professionista e l'esigenza di tutela degli utenti del sistema sanitario.

Gli obiettivi specifici includono:

- la riorganizzazione della struttura della Commissione in due sezioni specializzate, accompagnata dall'introduzione di regole più precise in materia di composizione, funzionamento e *quorum* deliberativi. Tale intervento è volto a rendere più efficiente l'attività decisionale, favorendo una migliore distribuzione dei carichi di lavoro e consentendo una maggiore specializzazione nella trattazione delle diverse tipologie di ricorso;
- l'eliminazione del meccanismo di sospensione automatica delle sanzioni disciplinari connessa al mero deposito del ricorso introduttivo, sostituendolo con un sistema cautelare fondato su una valutazione caso per caso della Commissione. In questo modo si intende superare una disciplina che, determinando la sospensione generalizzata delle sanzioni, può incidere sull'effettività del sistema disciplinare, *id est* il maturamento dei termini prescrizionali;
- il superamento sul piano operativo di disomogeneità applicative collegate all'assenza di una disciplina organica ed esaustiva relativamente a profili quali termini procedurali, modalità di costituzione in giudizio, ruoli ed attribuzioni della segreteria, formazione del fascicolo d'udienza, regole per le notificazioni, svolgimento dell'attività istruttoria, celebrazione delle udienze e adozione delle decisioni. Tale intervento consente di colmare le lacune presenti nella normativa vigente e di assicurare maggiore chiarezza e uniformità nella gestione dei procedimenti;
- la modernizzazione del funzionamento della Commissione, la semplificazione delle attività amministrative, la riduzione dei tempi di gestione dei procedimenti e il miglioramento dell'accessibilità e della trasparenza delle decisioni; ciò, attraverso l'introduzione di strumenti di digitalizzazione del procedimento, la previsione del processo telematico e la definizione di *standard* per il deposito, la trasmissione e la pubblicazione degli atti.

2.2 Indicatori

Indicatori quantitativi:

- Riduzione del numero dei ricorsi pendenti (target: azzeramento dei procedimenti al 31.12.2022, pari a circa 600).
- Tempo medio di decisione: obiettivo < 6 mesi dalla presentazione del ricorso.
- Numero di decisioni cautelari e semplificate adottate annualmente.
- Aumento percentuale degli atti depositati elettronicamente (target: 100% dopo l'adozione del regolamento).

Indicatori qualitativi:

- Percezione degli Ordini e Federazioni circa l'effettività del sistema sanzionatorio
- Coerenza e uniformità delle decisioni della Commissione.

SEZIONE 3. OPZIONI DI INTERVENTO E VALUTAZIONE PRELIMINARE

Nel corso dell'istruttoria sono state valutate le seguenti alternative regolatorie:

- Opzione di non intervento: è stata presa in esame la possibilità di non modificare l'attuale assetto normativo, continuando a intervenire con misure puntuali e settoriali, come avvenuto negli ultimi anni. Tale ipotesi è stata tuttavia esclusa, in quanto inadeguata a risolvere le criticità strutturali del sistema.
- Opzione di intervento limitato ad alcuni ambiti: è stata valutata l'ipotesi di introdurre un'articolata disciplina processualistica, con l'introduzione di strumenti deflattivi del contenzioso, senza, tuttavia, incidere sulla composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Tuttavia, la presenza di un cospicuo arretrato ha suggerito la necessità che l'intervento riformatore incidesse non solo sui profili procedimentali, bensì anche organizzativi della CCEPS.
- Opzione di intervento mediante un approccio olistico: è stata individuata come l'unica soluzione idonea a conseguire gli obiettivi di riforma strutturale dell'organo giusdicente in parola, di definizione del contenzioso in tempi ragionevoli, conformemente all'articolo 6 CEDU, e di smaltimento dell'arretrato pendente. Con riferimento a tale opzione, si sono, poi, analizzate due differenti soluzioni in merito alla composizione della CCEPS, prospettando la possibilità di includervi o meno rappresentanti ministeriali, unitamente alla possibilità che gli incarichi dei componenti la CCEPS potessero essere oggetto di rinnovo, senza alcuna limitazione temporale. Tuttavia, ad entrambi i quesiti si è data risposta negativa, al fine di rafforzare l'indipendenza dell'organo giudicante, costituendo, quest'ultima, lo strumento imprescindibile per garantirne, al contempo, l'imparzialità, conformemente a quanto sostenuto dalla Corte costituzionale con sentenza n. 128 del 1974.

SEZIONE 4. COMPARAZIONE DELLE OPZIONI E MOTIVAZIONE DELL'OPZIONE PREFERITA

4.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

Professionisti sanitari: Per i professionisti sanitari destinatari delle decisioni disciplinari degli ordini professionali, l'intervento normativo determina principalmente un impatto positivo in termini di certezza delle regole procedurali e prevedibilità degli esiti del procedimento. L'introduzione di una disciplina organica del giudizio dinanzi alla Commissione, con la definizione puntuale delle fasi processuali, dei termini e delle modalità di deposito degli atti, consente infatti ai professionisti di disporre di un quadro normativo più chiaro e stabile rispetto alla disciplina previgente. Un ulteriore elemento di tutela deriva dalla previsione di strumenti cautelari basati su una valutazione caso per caso, che sostituiscono il precedente meccanismo di sospensione automatica delle sanzioni. Tale sistema consente al professionista di richiedere alla Commissione una valutazione specifica sull'opportunità di sospendere l'efficacia del provvedimento disciplinare impugnato, garantendo un equilibrio tra l'esigenza di tutela dell'interesse pubblico e il diritto di difesa. Dal punto di vista economico, il procedimento comporta il pagamento di un contributo unificato pari a 500 euro, il cui ammontare appare contenuto e in linea con quanto previsto per altri procedimenti giurisdizionali di

natura analoga. L'onere economico è pertanto limitato e non appare tale da costituire un ostacolo significativo all'accesso alla tutela giurisdizionale. Complessivamente, l'intervento determina un impatto positivo sulla trasparenza e sulla prevedibilità del percorso disciplinare, contribuendo a rafforzare le garanzie procedurali dei professionisti coinvolti.

Ordini professionali e Federazioni nazionali: Per gli ordini professionali e le federazioni nazionali delle professioni sanitarie, la riforma produce effetti principalmente sul piano organizzativo e procedurale. In particolare, la definizione di una disciplina processuale più chiara e sistematica e la riorganizzazione della Commissione consentono una gestione più efficiente e ordinata del contenzioso disciplinare. Ciò può contribuire a ridurre i tempi di definizione dei ricorsi e a limitare le situazioni di incertezza legate alla pendenza dei procedimenti.
Dal punto di vista finanziario, la riforma non modifica il quadro degli oneri già previsto dalla normativa vigente. I costi connessi al funzionamento della Commissione continuano infatti a essere sostenuti dalle federazioni nazionali degli ordini delle professioni sanitarie, secondo il modello già esistente. Non sono pertanto previsti nuovi o maggiori oneri rispetto alla disciplina previgente. Sotto il profilo istituzionale, la riforma contribuisce inoltre a rafforzare l'efficacia dell'azione disciplinare degli ordini professionali, riducendo i margini di incertezza procedurale e garantendo una più chiara definizione dei rapporti tra decisioni degli ordini e sistema di impugnazione dinanzi alla Commissione.

Cittadini e pazienti: Per i cittadini e per i pazienti, l'intervento normativo produce effetti prevalentemente di natura sociale e indiretta, con particolare riferimento al rafforzamento della tutela della salute pubblica e della sicurezza delle prestazioni sanitarie.
La riforma incide infatti su uno degli elementi più critici della disciplina previgente, rappresentato dalla sospensione automatica delle sanzioni disciplinari in caso di ricorso. Tale meccanismo poteva comportare, in concreto, che professionisti destinatari di sanzioni anche gravi continuassero a esercitare l'attività professionale per periodi prolungati, in attesa della definizione del giudizio.
L'introduzione di un sistema cautelare fondato su una valutazione caso per caso consente invece di evitare sospensioni automatiche e generalizzate, assicurando che l'efficacia delle sanzioni disciplinari possa essere sospesa solo quando sussistano specifici presupposti. Inoltre, l'effettività del sistema sanzionatorio è, altresì, garantito da previsioni che intendono arginare comportamenti elusivi realizzati dai professionisti sanitari, sterilizzandone gli effetti sul piano processuale e ai fini della maturazione dei termini prescrizionali dell'azione disciplinare. Giova, poi, rammentare la possibilità della Commissione di rideterminare, in favore del ricorrente, la sanzione in applicazione delle disposizioni normative e contrattuali vigenti, tenendo conto della gravità del comportamento e dello specifico interesse pubblico violato, ciò a vantaggio della celere definizione della questione controversa. In questo modo, la riforma contribuisce a rafforzare l'affidabilità del sistema disciplinare delle professioni sanitarie e a garantire un livello più elevato di tutela degli utenti del servizio sanitario. Nel complesso, l'intervento determina pertanto un impatto positivo sulla fiducia dei cittadini nei confronti del sistema di controllo e responsabilità delle professioni sanitarie.

Amministrazioni pubbliche: Per le amministrazioni pubbliche coinvolte, l'intervento non comporta nuovi o maggiori oneri finanziari. Come previsto dall'articolo 4 del decreto-legge, l'attuazione delle disposizioni avviene nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili a legislazione vigente. Sul piano organizzativo, l'introduzione di una disciplina procedurale più strutturata e l'avvio del processo telematico possono determinare effetti positivi in termini di razionalizzazione dei carichi amministrativi e maggiore efficienza nella gestione dei procedimenti. La digitalizzazione delle attività di deposito, comunicazione e consultazione degli atti consente infatti

di ridurre il ricorso alla documentazione cartacea, semplificare i flussi informativi e migliorare la tracciabilità delle attività procedurali.

Ambiente: Con riferimento agli impatti ambientali, non si rilevano effetti diretti o significativi derivanti dall'attuazione del provvedimento. L'intervento ha infatti natura prevalentemente organizzativa e procedurale. Tuttavia, l'introduzione del processo telematico e delle modalità digitali di deposito e gestione degli atti potrebbe determinare, in via indiretta, una riduzione dell'utilizzo di supporti cartacei e delle attività di trasmissione fisica dei documenti, con un limitato effetto positivo in termini di sostenibilità ambientale. Nel complesso, l'impatto ambientale della misura può essere considerato trascurabile o non significativo.

4.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI): Non rilevanti, in quanto la disciplina riguarda esclusivamente professionisti sanitari e organi pubblici.
B. Effetti sulla concorrenza: il provvedimento non rileva sotto il profilo degli effetti sulla concorrenza, in quanto afferisce a procedure giurisdizionali.
C. Oneri informativi: Il provvedimento non introduce nuovi oneri informativi.
D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea: il provvedimento non costituisce il recepimento di normativa euro-unitaria.

4.3 Motivazione dell'opzione preferita

È stato preferito un approccio olistico, con innovazioni sia sul piano funzionale sia organizzativo della CCEPS, in quanto ritenuto l'unico idoneo a conseguire gli obiettivi di riforma strutturale dell'organo giusdicente in parola, di definizione del contenzioso in tempi ragionevoli, conformemente all'articolo 6 CEDU, e di smaltimento dell'arretrato pendente.

SEZIONE 5. MODALITA' DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

5.1 Attuazione

L'attuazione è immediata: il provvedimento detta, infatti, la disciplina del giudizio introdotto con ricorso depositato successivamente alla sua entrata in vigore. Viceversa, la nuova configurazione della CCEPS necessita dell'adozione del dPCM di nomina dei componenti e di adozione, in sede di prima applicazione, del regolamento di organizzazione interna. La predisposizione del regolamento sul processo telematico – da adottare entro 60 giorni – completa l'assetto definitivo della riforma.
Le Commissioni già costituite continuano ad operare fino alla adozione del dPCM di nomina della nuova Commissione, assicurando una transizione ordinata.

5.2 Monitoraggio

Il monitoraggio è svolto dalla segreteria della CCEPS secondo indicatori quali:

- andamento dello smaltimento dell'arretrato;
- numero delle decisioni annuali;
- utilizzo dei procedimenti cautelari e semplificati;
- grado di digitalizzazione degli atti;
- conformità delle decisioni agli standard procedurali introdotti.

CONSULTAZIONI SVOLTE NEL CORSO DELL'AIR

Nel corso dell'istruttoria sono state acquisite, in via informale, le valutazioni della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), coinvolta attraverso colloqui tecnici bilaterali e scambi di osservazioni sull'articolato. La Federazione ha formulato proposte puntuali, con particolare riferimento alla disciplina cautelare e alla cancellazione volontaria in pendenza di procedimento disciplinare o penale.

PERCORSO DI VALUTAZIONE

Nei colloqui intercorsi con la FNOMCeO è emersa l'esigenza di superare l'attuale meccanismo previsto dall'articolo 53 del d.P.R. n. 221 del 1950, che collega alla mera proposizione del ricorso la "*sospensione automatica dell'efficacia delle sanzioni disciplinari fino alla definizione del giudizio*". Pur condividendo la necessità di eliminare tale automatismo generalizzato, la Federazione ha richiesto che fosse comunque mantenuta una forma di tutela rafforzata nelle more della decisione cautelare, proponendo che la sospensione automatica si attivasse non più con il ricorso, ma con la presentazione dell'istanza cautelare. Aderendo ai suggerimenti pervenuti dalle Federazioni, si è, tuttavia, inteso irrobustire l'efficacia del sistema sanzionatorio, evitando una generale sospensione automatica dell'efficacia del provvedimento disciplinare a seguito della presentazione dell'istanza cautelare. Infatti, rispetto ai suggerimenti della FNOMCeO, si è preferito distinguere le ipotesi per le quale fosse opportuna una sospensione dell'efficacia della sanzione disciplinare fino alla conclusione della decisione cautelare, da quelle in cui fosse stata già emanata una sentenza di condanna del giudice penale ovvero ordinata una misura di sicurezza, per le quali tale sospensione è apparsa ultronea.

La FNOMCeO ha, inoltre, segnalato la necessità di introdurre una disciplina idonea a prevenire comportamenti elusivi, in particolare la cancellazione volontaria dall'albo finalizzata a impedire l'irrogazione o l'esecuzione della sanzione disciplinare. Le osservazioni della Federazione sono state integralmente recepite nell'articolo 19-quater che reca una disciplina preordinata ad evitare comportamenti attraverso i quali il professionista sanitario possa eludere le sanzioni disciplinari.

DISEGNO DI LEGGE

—

Art. 1.

(Modifiche al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233)

1. Il capo IV del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, è sostituito dal seguente:

« CAPO IV

DELLA COMMISSIONE CENTRALE PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 17. – *(Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie) – 1.* Presso il Ministero della salute è istituita, per i professionisti di cui al presente decreto, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, di seguito denominata "Commissione centrale".

2. La Commissione centrale è composta da due sezioni ed è nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia.

3. La Commissione centrale, in seduta plenaria, adotta un regolamento interno con il quale disciplina le modalità del proprio funzionamento, stabilisce i criteri per la ripartizione dei ricorsi tra le sezioni e individua misure idonee ad assicurare la qualità, la tempestività e l'efficienza della propria attività.

4. Ogni sezione della Commissione centrale è composta da:

a) due magistrati amministrativi, anche in pensione purché da non più di due anni all'atto della nomina, aventi qualifica di consigliere di Stato e idoneità alle funzioni direttive superiori, di cui il più anziano in ordine di ruolo assume le

funzioni di presidente della sezione e il meno anziano le funzioni di vicepresidente della sezione, che subentra in caso di assenza o impedimento del presidente. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 489, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, e dagli articoli 14, comma 3, e 14.1, comma 3, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26;

b) un componente effettivo e un componente supplente scelti tra i membri del Consiglio superiore di sanità;

c) cinque componenti effettivi e cinque componenti supplenti designati da ciascuna Federazione nazionale degli ordini professionali, dei quali almeno tre non devono essere presidente o membro in carica dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

5. La carica di presidente della Commissione centrale è assunta dal presidente di sezione con maggiore anzianità di ruolo. In caso di pari anzianità di ruolo, assume la carica il presidente di sezione con maggiore anzianità anagrafica.

6. I membri della Commissione centrale rimangono in carica quattro anni e possono essere riconfermati una sola volta.

7. Per la validità delle udienze di ciascuna sezione occorre la presenza di almeno cinque membri, compreso il presidente. Almeno tre membri devono appartenere alla stessa categoria alla quale appartiene il sanitario la cui pratica è in esame.

8. In caso di impedimento o di incompatibilità dei membri effettivi rappresentanti le categorie sanitarie, intervengono alle udienze i membri supplenti della stessa categoria.

9. Per le questioni di carattere generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie, il presidente della Commissione centrale può convocare la Commissione medesima in seduta plenaria, con l'intervento dei componenti rappresentanti tutte le categorie sanitarie. Per la validità delle sedute plenarie occorre la presenza di almeno diciotto mem-

bri della Commissione centrale, compresi i presidenti di sezione, e ogni professione deve essere rappresentata da almeno tre membri appartenenti alla rispettiva categoria.

10. Alla sostituzione dei membri della Commissione centrale dimissionari, deceduti, cancellati o radiati dall'albo si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi del presente articolo.

11. Coloro che sono nominati ai sensi del comma 10 rimangono in carica per il tempo in cui sarebbero rimasti i membri sostituiti.

12. La partecipazione alle sezioni della Commissione centrale non dà diritto a compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

Art. 18. – *(Giurisdizione e competenza della Commissione centrale) – 1*. La Commissione centrale ha giurisdizione esclusiva sui ricorsi proposti:

a) avverso i provvedimenti disciplinari adottati dai Consigli direttivi, dai Comitati centrali e dalle commissioni di albo;

b) avverso i provvedimenti di diniego sulle istanze di iscrizione a un Ordine professionale, di cancellazione da un Ordine professionale e di trasferimento ad altro Ordine provinciale ovvero avverso il silenzio formatosi sulle predette istanze, nonché avverso i provvedimenti di decadenza previsti per legge ed emessi dagli Ordini professionali;

c) avverso le operazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi degli Ordini professionali e delle Federazioni nazionali;

d) per l'ottemperanza ai provvedimenti giurisdizionali della stessa Commissione centrale.

2. La Commissione centrale esercita altresì, in via esclusiva, l'azione disciplinare nei confronti dei propri membri professionisti e dei membri dei Comitati centrali e delle commissioni di albo delle Federazioni nazionali.

Art. 18-*bis*. – *(Astensione e ricusazione)* – *1*. Ai componenti della Commissione centrale si applicano le cause e le modalità di astensione e di ricusazione previste dagli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile.

2. Sull'istanza di ricusazione di uno o più componenti decide la Commissione centrale, con ordinanza non impugnabile, udito il componente ricusato e assunte le prove offerte.

3. L'istanza di ricusazione decade se il componente ricusato dichiara la propria astensione.

Art. 18-*ter*. – *(Segreteria della Commissione centrale)* – *1*. La segreteria della Commissione centrale è collocata presso la Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute. La segreteria è composta da funzionari in servizio presso il competente ufficio della direzione generale di cui al primo periodo ed è diretta dal dirigente di seconda fascia preposto al medesimo ufficio.

2. Il segretario redige il processo verbale di ogni udienza, nel quale devono essere indicati:

a) il giorno, il mese e l'anno in cui ha luogo l'udienza;

b) i nomi dei componenti intervenuti;

c) i ricorsi esaminati e le questioni trattate;

d) i provvedimenti presi in ordine a ciascun ricorso.

3. Le spese per il funzionamento della Commissione centrale e della segreteria sono a carico delle Federazioni nazionali. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono stabiliti l'ammontare del contributo, in rapporto al numero degli iscritti a ciascuna categoria, e le modalità di versamento, da parte delle Federazioni nazionali, all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione

ad apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute.

Art. 18-*quater*. – *(Adempimenti della segreteria)* – *1*. La segreteria della Commissione centrale tiene un registro per ogni categoria professionale, nel quale, sotto numerazione progressiva e con la data di presentazione, sono iscritti i ricorsi con l'indicazione del ricorrente e del provvedimento impugnato.

2. Nello stesso registro, in altrettante colonne, sono annotati:

a) le memorie, le deduzioni e i documenti prodotti dalle parti;

b) l'indicazione degli atti istruttori disposti e compiuti;

c) il giorno fissato per l'udienza di trattazione;

d) la data della decisione definitiva.

Art. 18-*quinquies*. – *(Adempimenti relativi all'udienza)* – *1*. La segreteria della Commissione centrale comunica alle parti la data dell'udienza, fissata dal presidente della sezione, almeno venti giorni liberi prima della data prevista per lo svolgimento.

2. Nello stesso termine di cui al comma 1 la segreteria comunica ai componenti della sezione competente della Commissione centrale l'avvenuta fissazione dell'udienza.

3. La segreteria assicura l'adempimento di tutte le attività necessarie a garantire il rispetto del principio del contraddittorio tra le parti.

4. Le notificazioni e le comunicazioni sono eseguite ai sensi dell'articolo 170 del codice di procedura civile.

Art. 18-*sexies*. – *(Parti del giudizio)* – *1*. Le parti necessarie del procedimento sono:

a) il ricorrente;

b) l'autorità che ha emanato il provvedimento oggetto di impugnazione o che ha omesso di provvedere.

2. Gli Ordini, le Federazioni nazionali e le amministrazioni pubbliche possono stare

in giudizio attraverso personale dipendente con qualifica dirigenziale munito di delega rilasciata dal legale rappresentante.

3. Non sono parti necessarie il Ministero della salute e il procuratore della Repubblica territorialmente competente, ai quali deve comunque essere notificato l'atto introduttivo del giudizio.

4. Il Ministero della salute e il procuratore della Repubblica possono intervenire in giudizio.

Art. 18-*septies*. – *(Requisiti del ricorso)* – *1.* Il ricorso deve contenere, a pena di inammissibilità:

a) gli elementi identificativi del ricorrente e delle parti nei cui confronti il ricorso è proposto, nonché il domicilio eletto dal ricorrente;

b) l'indicazione dell'oggetto della domanda, ivi compreso l'atto o il provvedimento eventualmente impugnato con la data della sua notificazione o comunicazione o comunque della sua conoscenza;

c) l'esposizione sommaria dei fatti;

d) i motivi specifici su cui si fonda il ricorso;

e) l'indicazione dei mezzi di prova;

f) l'indicazione dei provvedimenti chiesti alla Commissione centrale;

g) la sottoscrizione del ricorrente, se esso sta in giudizio personalmente, oppure del difensore, con allegazione, in questo caso, della procura speciale.

Art. 18-*octies*. – *(Notificazione e deposito del ricorso e di atti difensivi)* – *1.* Il ricorso è notificato, a pena di irricevibilità, all'Ordine professionale o alla Federazione nazionale o all'organo che ha emanato il provvedimento impugnato nonché a tutte le altre parti indicate nell'articolo 18-*sexies* e ad almeno un controinteressato, ove esistente, nel termine di trenta giorni dalla notificazione, dalla comunicazione o comunque dalla conoscenza del provvedimento impugnato ovvero dalla data di formazione del silenzio diniego.

2. La notificazione è eseguita nei modi e nelle forme previsti dal codice di procedura civile.

3. Il ricorso, corredato dell'atto impugnato e della prova delle avvenute notificazioni, deve essere depositato, a pena di irricevibilità, presso la segreteria della Commissione centrale nei quindici giorni successivi all'ultima notificazione effettuata alle parti necessarie.

4. Il deposito determina la pendenza del ricorso. Lo stesso è comunicato dalla segreteria della Commissione centrale a tutte le parti alle quali il ricorso è stato notificato.

5. Successivamente al deposito del ricorso, le parti possono depositare documenti entro quaranta giorni liberi dalla conoscenza dell'avvenuto deposito e memorie difensive entro quindici giorni liberi dalla conoscenza dell'avvenuto deposito. Eventuali memorie di replica possono essere depositate entro dieci giorni liberi prima della trattazione dell'udienza di merito.

6. La segreteria della Commissione centrale comunica l'avvenuto deposito degli atti e dei documenti di cui al comma 5, fatta salva l'ipotesi in cui le parti ne abbiano già ricevuto copia.

7. A eccezione di quanto previsto dal comma 8, il ricorso alla Commissione centrale non ha effetto sospensivo.

8. Nel caso in cui sia proposta istanza di sospensione cautelare, unitamente al ricorso avverso un provvedimento di cancellazione dall'albo o un provvedimento disciplinare, gli effetti del provvedimento impugnato sono sospesi fino alla decisione sull'istanza cautelare. La sospensione automatica di cui al primo periodo non opera nei casi in cui sia intervenuta sentenza di condanna per alcuno dei reati per i quali la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni nonché nei casi di interdizione dai pubblici uffici, di interdizione dalla professione o di applicazione di una misura di sicurezza.

9. Avverso i provvedimenti lesivi intervenuti in corso di causa e connessi al provvedimento impugnato con l'atto introduttivo del giudizio sono esperibili motivi

aggiunti, da notificare entro trenta giorni dalla conoscenza del provvedimento e da depositare entro i successivi quindici giorni.

10. Se la domanda di cui al comma 9 è stata proposta con ricorso separato innanzi alla stessa Commissione centrale, il giudice provvede alla riunione dei ricorsi.

11. Il deposito dei documenti e di tutti gli scritti difensivi è eseguito esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica certificata della Commissione centrale.

Art. 18-*novies*. – *(Attività istruttoria)* – *1*. Fermo restando il principio dell'onere della prova, la Commissione centrale può disporre, anche d'ufficio, l'acquisizione di documenti o richiedere chiarimenti o disporre la prova testimoniale, anche relativamente a terzi.

2. Se la Commissione centrale o le parti reputano necessario l'accertamento di fatti o l'acquisizione di valutazioni che richiedono particolari competenze tecniche, la Commissione stessa dispone, anche d'ufficio, una verificazione o una consulenza tecnica.

Art. 18-*decies*. – *(Udienza cautelare e di merito*) – *1*. La calendarizzazione delle udienze cautelari e di merito è annuale.

2. Ciascuna sezione della Commissione centrale è convocata d'ordine del suo presidente.

3. Le udienze della Commissione centrale, in sede sia cautelare sia di merito, non sono pubbliche. Nell'udienza le parti e i loro difensori possono discutere sinteticamente. La trattazione dell'istanza cautelare è fissata alla prima udienza utile, decorsi quindici giorni liberi dal deposito della domanda. Salvo quanto previsto dall'articolo 18-*duodecies*, comma 1, l'udienza di trattazione del merito è calendarizzata decorsi ottanta giorni dal deposito del ricorso.

4. Per ciascuna udienza il presidente della sezione predispone un ruolo di udienza riservato ai ricorsi da trattare in sede cautelare e uno riservato ai ricorsi da trattare in sede di merito.

5. Le parti possono sollecitare la fissazione dell'udienza per la trattazione del ricorso per motivate ragioni di urgenza

attraverso il deposito dell'istanza di prelievo.

6. Le decisioni della Commissione centrale sono adottate a maggioranza. In caso di parità, prevale il voto del presidente, che vota per ultimo, dopo avere raccolto i voti dei componenti.

Art. 18-*undecies*. – *(Procedimento cautelare)* – *1.* Il ricorrente, se ritiene di subire un pregiudizio grave e irreparabile nelle more della decisione di merito, può chiedere la concessione di idonee misure cautelari congiuntamente alla proposizione del ricorso, con istanza debitamente notificata a tutte le parti e depositata presso la segreteria della Commissione centrale con la prova delle avvenute notificazioni. L'istanza può essere notificata e depositata anche in corso di giudizio.

2. Le parti possono depositare memorie e documenti fino a cinque giorni liberi prima della riunione in camera di consiglio.

3. Le parti possono costituirsi e i difensori sono sentiti ove ne facciano richiesta. La trattazione si svolge oralmente e in modo sintetico.

4. In sede di esame della domanda cautelare, la Commissione centrale adotta, su istanza di parte e ove necessario, i provvedimenti per assicurare la completezza dell'istruttoria e l'integrità del contraddittorio.

5. Salvo quanto previsto dall'articolo 18-*duodecies*, comma 1, la decisione è assunta con ordinanza collegiale non impugnabile. Con la medesima ordinanza la Commissione centrale fissa anche la data di trattazione del ricorso nel merito.

Art. 18-*duodecies*. – *(Decisione in forma semplificata)* – *1*. In occasione della udienza di trattazione dell'istanza cautelare, la Commissione centrale, nel caso in cui ravvisi i presupposti di integrità del contraddittorio e di completezza dell'istruttoria e sentite sul punto le parti costituite, definisce la causa nel merito, dandone comunicazione riportata a verbale alle parti presenti, con decisione in forma semplificata.

2. La motivazione della decisione in forma semplificata può consistere in un sintetico riferimento a questioni di fatto e

di diritto ritenute risolutive ovvero, se del caso, a un precedente conforme.

Art. 18-*terdecies*. – *(Istruttoria presidenziale) – 1*. Il presidente della sezione può, con decreto monocratico, chiedere al ricorrente se permane l'interesse alla decisione del ricorso. Il presidente della sezione può altresì disporre l'integrazione del contraddittorio o adottare, su istanza motivata di parte, i provvedimenti necessari per assicurare la completezza dell'istruttoria. La decisione sulla consulenza tecnica e sulla verificazione è sempre adottata dalla sezione in composizione collegiale.

Art. 18-*quaterdecies*. – *(Questioni rilevate d'ufficio e contraddittorio*) – *1*. Se ritiene di porre a fondamento della sua decisione una questione rilevata d'ufficio, la Commissione centrale ne dà avviso alle parti con dichiarazione riportata a verbale. Se la questione emerge dopo il passaggio in decisione, la Commissione centrale riserva quest'ultima e, con ordinanza, assegna alle parti un termine non superiore a trenta giorni per il deposito di memorie.

Art. 18-*quinquiesdecies*. – *(Requisiti della decisione) – 1*. La decisione della Commissione centrale è pronunciata in nome del popolo italiano e contiene:

a) l'indicazione delle parti del giudizio;

b) l'oggetto del ricorso;

c) una succinta esposizione del fatto e dei motivi di diritto;

d) il dispositivo;

e) la data e il luogo in cui la decisione è pronunciata.

2. La decisione è sottoscritta dal presidente della sezione, dall'estensore e dal segretario.

3. L'estinzione del giudizio per carenza di interesse alla decisione o per rinuncia alla stessa può essere pronunciata dal presidente della sezione con decreto monocratico.

4. La decisione è pubblicata mediante deposito telematico, nel rispetto della nor-

mativa, anche regolamentare, concernente la sottoscrizione, la trasmissione e la ricezione dei documenti informatici.

Art. 18-*sexiesdecies*. – *(Decisione)* – *1*. La Commissione centrale adotta i seguenti provvedimenti:

a) ordinanza collegiale istruttoria;

b) ordinanza cautelare;

c) decreto monocratico presidenziale;

d) decisione.

2. Nel caso di annullamento della sanzione disciplinare per difetto di proporzionalità, la Commissione centrale, con la decisione che definisce il giudizio, ridetermina, in favore del ricorrente, la sanzione in applicazione delle disposizioni normative e contrattuali vigenti, tenendo conto della gravità del comportamento e dello specifico interesse pubblico violato.

3. Con la decisione che definisce il giudizio o la fase cautelare, la Commissione centrale dispone in ordine alle spese di lite secondo le tariffe in vigore.

4. La decisione della Commissione centrale è immediatamente esecutiva tra le parti. La stessa è immediatamente comunicata alle parti medesime a cura della segreteria presso il domicilio eletto.

Art. 18-*septiesdecies*. – *(Correzione di errore materiale dei provvedimenti della Commissione centrale)* – *1*. La decisione della Commissione centrale può essere corretta, se vi sono omissioni o errori materiali, d'ufficio o su istanza di una delle parti del giudizio.

2. Se vi è il consenso delle parti, il presidente della sezione dispone con decreto monocratico la correzione, senza sottoporre la questione alla Commissione centrale in camera di consiglio. In caso di dissenso delle parti, sulla correzione si pronuncia la Commissione centrale con ordinanza in camera di consiglio.

3. La correzione si effettua a margine o in calce al provvedimento originale con l'indicazione del decreto o dell'ordinanza che l'ha disposta.

4. Se l'istanza di correzione è manifestamente inammissibile o manifestamente

infondata, la parte istante è condannata alle spese di giudizio.

Art. 18-*duodevicies*. – *(Sospensione del giudizio)* – *1*. Il giudizio è sospeso nel caso in cui la Commissione centrale sollevi questione di legittimità costituzionale che sia rilevante e non manifestamente infondata.

2. Il giudizio è altresì sospeso nel caso di querela di falso. Nell'ipotesi di cui al primo periodo si applicano gli articoli 77 e 78 del codice del processo amministrativo, di cui all'allegato 1 al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

3. Il giudizio è, infine, sospeso qualora ricorra rapporto di pregiudizialità rispetto alla definizione di altro giudizio pendente innanzi ad altro giudice.

Art. 18-*undevicies*. – *(Interruzione ed estinzione del giudizio)* – *1*. Il giudizio è interrotto nel caso di morte, sospensione o radiazione dall'albo del difensore secondo le norme del codice di procedura civile.

2. Il giudizio si estingue per morte del ricorrente o rinuncia al ricorso.

Art. 18-*vicies*. – *(Prosecuzione o riassunzione del processo sospeso o interrotto)* – *1*. In caso di sospensione del giudizio, per la sua prosecuzione deve essere presentata istanza di fissazione di udienza entro trenta giorni dalla data di comunicazione dell'atto che fa venir meno la causa della sospensione.

2. Il processo interrotto prosegue se la parte nei cui confronti si è verificato l'evento interruttivo presenta nuova istanza di fissazione di udienza.

3. Se non avviene la prosecuzione ai sensi del comma 2, il processo deve essere riassunto, a cura della parte più diligente, con apposito atto notificato a tutte le altre parti, nel termine perentorio di sessanta giorni dalla conoscenza legale dell'evento interruttivo, acquisita mediante dichiarazione, notificazione o certificazione.

4. In tutti i casi di sospensione e interruzione del giudizio, il presidente della sezione può disporre l'istruttoria per accertare la persistenza delle ragioni che le hanno determinate e l'udienza è fissata

d'ufficio trascorsi tre mesi dalla cessazione di tali ragioni.

Art. 19. – *(Ricorso per cassazione)* – *1*. Il ricorso per cassazione avverso la decisione della Commissione centrale può essere proposto entro sessanta giorni dalla data di comunicazione.

2. Il ricorso per cassazione non ha effetto sospensivo della decisione impugnata.

Art. 19-*bis*. – *(Revocazione)* – *1*. Le decisioni della Commissione centrale sono impugnabili per revocazione, nei casi e nei termini previsti dagli articoli 395 e 396 del codice di procedura civile.

Art. 19-*ter*. – *(Ricorsi avverso il silenzio)* – *1*. Il ricorso avverso il silenzio sulle istanze di iscrizione, cancellazione e trasferimento ad altro Ordine è proposto, anche senza previa diffida, con atto notificato all'Ordine procedente e ad almeno un controinteressato, ove esistente.

2. L'azione può essere proposta fintanto che perdura l'inadempimento, comunque non oltre un anno dalla data di scadenza del termine di conclusione del procedimento. È fatta salva la riproponibilità dell'istanza di avvio del procedimento ove ne ricorrano i presupposti.

3. Il ricorso è deciso con decisione in forma semplificata. In caso di totale o parziale accoglimento, la Commissione centrale condanna l'Ordine a provvedere entro un termine non superiore, di norma, a trenta giorni.

4. La Commissione centrale nomina, ove occorra, un commissario *ad acta* con la decisione con cui definisce il giudizio o successivamente su istanza della parte interessata. Al commissario *ad acta* non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

5. La Commissione centrale conosce di tutte le questioni relative all'esatta adozione del provvedimento richiesto, ivi comprese quelle inerenti agli atti del commissario.

6. Se nel corso del giudizio sopravviene il provvedimento espresso o un atto connesso con l'oggetto della controversia, que-

sto può essere impugnato anche con motivi aggiunti, nei termini e con il rito previsti per il nuovo provvedimento.

Art. 19-*quater*. – *(Cancellazione volontaria dall'albo in pendenza di procedimento disciplinare o di procedimento penale) – 1*. La pendenza del procedimento disciplinare o del procedimento penale non osta alla cancellazione volontaria dall'albo. In caso di cancellazione volontaria dall'albo, il procedimento pendente prosegue dinnanzi all'Ordine territoriale di iscrizione ovvero, se proposta impugnativa, dinnanzi alla Commissione centrale. L'eventuale sanzione irrogata con la decisione che definisce il giudizio dinnanzi alla Commissione centrale è comunicata dalla segreteria all'Ordine professionale o alla Federazione nazionale, i quali ne curano la trasmissione agli omologhi organi dei Paesi membri dell'Unione europea.

2. In caso di cancellazione volontaria dall'albo in pendenza di procedimento disciplinare o di procedimento penale, la sanzione irrogata con la decisione che definisce il giudizio disciplinare è eseguita successivamente alla nuova iscrizione.

3. In caso di cancellazione volontaria dall'albo dell'esercente la professione sanitaria in pendenza di procedimento disciplinare e di successiva sanzione disciplinare all'esito del medesimo procedimento disciplinare, i termini di prescrizione della sanzione disciplinare irrogata all'esito del procedimento disciplinare sono sospesi e iniziano nuovamente a decorrere con la nuova iscrizione presso il medesimo Ordine ovvero presso un Ordine diverso.

Art. 19-*quinquies*. – *(Giudizio di ottemperanza) – 1*. La parte che vi abbia interesse può proporre innanzi alla Commissione centrale ricorso per l'ottemperanza al fine di conseguire l'attuazione coattiva delle decisioni passate in giudicato nonché di tutti i provvedimenti giurisdizionali esecutivi.

2. La domanda si propone con ricorso notificato alla parte tenuta a dare esecuzione alla pronuncia e a tutte le altre parti del giudizio.

3. Unitamente al ricorso è depositato in copia autentica il provvedimento di cui si chiede l'ottemperanza o l'esecuzione, con l'eventuale prova del suo passaggio in giudicato.

4. La Commissione centrale decide, sentite le parti, in camera di consiglio.

5. In caso di accoglimento del ricorso, la Commissione centrale adotta le misure necessarie per assicurare l'esecuzione del provvedimento giurisdizionale, indicando, ove occorra, i contenuti, le modalità e i termini dell'attività da compiere. In caso di persistente inadempimento, la Commissione centrale nomina un commissario *ad acta*, al quale assegna un termine per provvedere in sostituzione della parte inadempiente. Si applica quanto disposto dall'articolo 18-*sexiesdecies*, comma 3.

6. Gli atti adottati in violazione o in elusione del giudicato sono nulli ».

Art. 2.

(Disposizioni finali e transitorie)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge i ricorsi introduttivi dei giudizi proposti successivamente a tale data innanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, di cui al capo IV del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, sono sottoposti al pagamento del contributo unificato previsto dal testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, calcolato nella misura forfetaria di euro 500. Si applica altresì l'articolo 30 del medesimo testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 115 del 2002.

2. Con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono disciplinate le regole tecniche del processo telematico dinnanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Nelle more dell'ado-

zione del decreto di cui al primo periodo, la pubblicazione delle decisioni della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è eseguita mediante il deposito dell'originale presso la segreteria della medesima Commissione centrale.

3. L'articolo 21-*quater* del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 maggio 2025, n. 69, è abrogato dalla data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge.

4. Fino all'adozione del decreto di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri prima della data di entrata in vigore della presente legge continua a operare nella composizione costituita all'atto dei provvedimenti di nomina.

5. Con il decreto di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge, sono definiti i criteri di massima per la ripartizione dei ricorsi tra le sezioni della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, che rimangono in vigore fino alla data di adozione del regolamento della Commissione di cui all'articolo 17, comma 3, del medesimo decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946.

6. I capi V e VI del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, sono abrogati. Ai procedimenti pendenti alla data di entrata in vigore della presente legge continuano ad applicarsi le disposizioni vigenti alla data di proposizione del ricorso introduttivo.

Art. 3.

(Disposizioni finanziarie)

1. Le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti dalla presente legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.



19PDL0195820