Disegno di legge A.C. 2880 "Disposizioni in materia di organizzazione e funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie"

Illustre Presidente, Illustri Componenti la Commissione,

ringrazio La Commissione Giustizia della Camera per aver chiesto ad Anaao Assomed, Associazione maggiormente rappresentativa della Dirigenza medica e sanitaria dipendente del Servizio Sanitario Nazionale, una memoria scritta sul disegno di legge A.C. 2880 "Disposizioni in materia di organizzazione e funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie"

1.Premessa

Il disegno di legge interviene sull'organizzazione, sul funzionamento e sulle procedure della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (CCEPS), con l'obiettivo di superare le criticità che hanno caratterizzato nel tempo l'attività dell'organo, in particolare sotto il profilo dell'arretrato e della durata dei procedimenti. La riforma interviene su un ambito di particolare rilievo per tutte le professioni sanitarie ordinistiche, poiché la CCEPS costituisce il principale organo di giustizia professionale cui è affidata la decisione sui ricorsi avverso i provvedimenti degli Ordini e delle Federazioni nazionali.

Per la dirigenza medica e sanitaria la materia presenta un interesse peculiare, in quanto i procedimenti disciplinari ordinistici possono incidere direttamente sulla possibilità di esercitare la professione e, conseguentemente, sulla concreta prosecuzione dell'attività professionale e del rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale.

Per tale motivo riteniamo fondamentale soffermarci non soltanto sui profili organizzativi della riforma, ma soprattutto sulle garanzie processuali e sulle ricadute concrete che il nuovo sistema può determinare nei confronti della dirigenza medica e sanitaria.

2.Contenuto della riforma

Apprezziamo e condividiamo uno degli obiettivi centrali dell'A.C. 2880 ovvero il superamento della situazione di arretrato della Commissione e la **riduzione dei tempi di definizione dei procedimenti**. La riforma mira a ricondurre la durata dei giudizi entro tempi coerenti con i principi del giusto processo e con le garanzie proprie del processo amministrativo, assumendo come obiettivo una definizione del procedimento entro sei

ANAAO ASSOMED Segreteria Nazionale
00185 Roma – Via San Martino della Battaglia 31
Telefono 064245741 - Fax 0648903523
e-mail: segreteria.nazionale@anaao.it
segreteria.nazionale@anaao.postecert.it
www.anaao.it

mesi dalla presentazione del ricorso. Tale obiettivo assume particolare rilievo per i dirigenti medici e sanitari in quanto un procedimento disciplinare che rimanga pendente per un periodo prolungato determina una situazione di significativa incertezza professionale, sia quando il provvedimento disciplinare produce immediatamente effetti sull'esercizio della professione, sia quando il professionista è costretto a sostenere per anni un contenzioso relativo alla propria posizione ordinistica.

La riduzione dei tempi costituisce pertanto un elemento essenziale per assicurare un effettivo equilibrio tra tutela dell'interesse pubblico alla qualità e sicurezza dell'esercizio professionale, diritto di difesa del professionista, certezza dei rapporti giuridici, ragionevole durata del procedimento. La tempestività della decisione deve, tuttavia, essere accompagnata da adeguate garanzie di contraddittorio, piena conoscibilità degli atti e possibilità di esercitare efficacemente il diritto di difesa.

Il disegno di legge prevede **una nuova articolazione della CCEPS** in due sezioni, nominate con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia. La composizione prevede la presenza di magistrati amministrativi, componenti del Consiglio superiore di sanità e rappresentanti delle Federazioni nazionali degli Ordini professionali. Particolare rilievo assume la previsione secondo cui almeno tre dei cinque rappresentanti professionali non devono appartenere ai comitati centrali delle Federazioni. La durata dell'incarico è fissata in quattro anni, con possibilità di un solo rinnovo, mentre la partecipazione alle attività della Commissione è prevista a titolo gratuito. Per la validità delle udienze è inoltre prevista una presenza qualificata di componenti appartenenti alla categoria professionale del sanitario interessato. La composizione della Commissione rappresenta un punto centrale della riforma, poiché la competenza tecnica dei componenti deve essere necessariamente accompagnata da effettive condizioni di terzietà, indipendenza e imparzialità. Per la dirigenza medica e sanitaria è quindi importante che il nuovo assetto eviti qualsiasi possibile sovrapposizione tra le funzioni di rappresentanza degli interessi professionali e quelle di giudizio disciplinare. In questa prospettiva appare condivisibile l'obiettivo di rafforzare le garanzie di indipendenza, che devono costituire un elemento strutturale del nuovo sistema.

Il disegno di legge **ridefinisce la giurisdizione** della Commissione, attribuendole competenza esclusiva sui ricorsi relativi, tra l'altro: ai provvedimenti disciplinari,

all'iscrizione, cancellazione e trasferimento dagli albi, alle operazioni elettorali degli Ordini e delle Federazioni, all'esecuzione delle decisioni della Commissione. È inoltre prevista una competenza disciplinare nei confronti dei componenti della stessa Commissione e dei

componenti degli organi centrali delle Federazioni nazionali e delle commissioni di albo. Riteniamo peraltro importante la delimitazione della competenza perché consente di individuare con maggiore chiarezza il giudice competente e il percorso processuale utilizzabile dal professionista. Per la dirigenza sanitaria ciò assume particolare rilievo nei procedimenti nei quali il provvedimento ordinistico può determinare una limitazione o una perdita del requisito necessario all'esercizio della professione.

Il provvedimento introduce una disciplina espressa dell'**astensione e della ricusazione** dei componenti della Commissione, facendo riferimento alle regole previste dal codice di procedura civile. Garanzia essenziale per un giusto processo soprattutto in considerazione del fatto che la natura disciplinare dei procedimenti e le possibili conseguenze sulla vita professionale del sanitario rendono necessario assicurare che il giudizio sia svolto da un collegio privo di situazioni di conflitto o di possibile condizionamento. Sarebbe opportuno che, nella fase di attuazione della riforma, siano definite procedure particolarmente trasparenti per la dichiarazione delle cause di incompatibilità, astensione e ricusazione.

Uno degli aspetti di maggiore impatto per i professionisti riguarda gli **effetti della proposizione del ricorso**. Il nuovo sistema prevede che il ricorso non produca automaticamente l'effetto sospensivo del provvedimento impugnato. Il professionista dovrà quindi chiedere specificamente la sospensione attraverso un'istanza cautelare. Questo passaggio modifica significativamente l'equilibrio attualmente esistente tra provvedimento disciplinare e successivo contenzioso. Dal punto di vista del professionista, la modifica comporta che una sanzione disciplinare, ove immediatamente efficace, possa produrre i propri effetti anche mentre è in corso il giudizio, salvo che la Commissione disponga la sospensione in sede cautelare. Per un dirigente medico o sanitario una sospensione dall'albo può avere conseguenze particolarmente rilevanti, poiché l'iscrizione all'albo costituisce un presupposto dell'esercizio professionale. È pertanto essenziale che il procedimento cautelare sia realmente rapido e che la Commissione disponga di strumenti idonei a decidere tempestivamente sulle istanze. La previsione di una tutela cautelare effettiva rappresenta, in questo contesto, il necessario contrappeso alla soppressione dell'effetto sospensivo automatico. Particolare attenzione dovrà inoltre essere riservata alle ipotesi nelle quali la sospensione cautelare non può operare, in particolare nei casi connessi a determinate condanne penali, interdizioni o misure di sicurezza.

Il nuovo sistema attribuisce alla Commissione **poteri istruttori anche d'ufficio**, compresa l'acquisizione di documenti e il ricorso a consulenze tecniche. Si tratta di una previsione potenzialmente importante nei procedimenti disciplinari di maggiore complessità. La responsabilità disciplinare dei professionisti sanitari può infatti dipendere da questioni

tecniche, organizzative, cliniche e medico-legali che richiedono una valutazione specialistica. L'ampliamento dei poteri istruttori deve tuttavia essere accompagnato da piena garanzia del contraddittorio. Il professionista deve poter conoscere tempestivamente gli elementi acquisiti d'ufficio, contestarli e fornire gli elementi tecnici e documentali ritenuti necessari alla propria difesa.

Il disegno di legge introduce **un modello fortemente digitalizzato**, prevedendo il deposito degli atti difensivi attraverso strumenti telematici e, in particolare, mediante PEC, oltre alla successiva disciplina tecnica del processo telematico. La digitalizzazione può contribuire in maniera significativa alla riduzione dei tempi e dell'arretrato, favorendo maggiore rapidità nella trasmissione degli atti, tracciabilità dei depositi, maggiore accessibilità al fascicolo, riduzione degli adempimenti materiali, migliore organizzazione dell'attività della Commissione. È tuttavia necessario assicurare che le modalità tecniche siano semplici, uniformi e compatibili con il diritto di difesa, evitando che eventuali criticità tecnologiche o formali possano trasformarsi in ostacoli all'accesso alla tutela giurisdizionale.

Viene disciplinata specificamente la fase cautelare e la possibilità di definizione del giudizio in forma semplificata. La possibilità di definire il merito già nell'ambito dell'udienza cautelare, quando l'istruttoria sia completa e il contraddittorio sia integro, può contribuire alla riduzione dei tempi. Tale strumento dovrebbe tuttavia essere utilizzato garantendo che la semplificazione processuale non determini una compressione delle facoltà difensive. **L'obiettivo della celerità deve quindi essere perseguito attraverso una maggiore efficienza organizzativa e processuale, non mediante una riduzione sostanziale delle garanzie del professionista.**

Il disegno di legge prevede **l'immediata esecutività delle decisioni** della Commissione e stabilisce che il ricorso per Cassazione debba essere proposto entro 60 giorni dalla comunicazione della decisione. Anche il ricorso per Cassazione non produce effetto sospensivo.

Riteniamo che la combinazione tra: eliminazione dell'effetto sospensivo automatico del ricorso alla CCEPS, esecutività delle decisioni della Commissione, assenza di effetto sospensivo del ricorso per Cassazione determini un significativo rafforzamento dell'effettività delle decisioni disciplinari.

Particolarmente significativa è l**a disciplina della cancellazione volontaria dall'albo in pendenza di un procedimento disciplinare o penale**. La cancellazione non determina l'interruzione del procedimento disciplinare. Qualora venga irrogata una sanzione durante il periodo di cancellazione, l'esecuzione della sanzione resta collegata all'eventuale

successiva reiscrizione; durante il periodo di cancellazione sono inoltre sospesi i termini di prescrizione della sanzione. La disciplina è finalizzata a evitare che la cancellazione dall'albo possa determinare la sostanziale vanificazione del procedimento disciplinare. Per la dirigenza medica e sanitaria, la disposizione presenta una particolare rilevanza perché rafforza la continuità dell'azione disciplinare indipendentemente dalla permanenza temporanea del professionista nell'albo. È peraltro prevista la comunicazione delle sanzioni agli organismi omologhi degli altri Stati membri dell'Unione europea, con possibili ricadute sulla mobilità professionale transfrontaliera.

È introdotta una disciplina specifica per i ricorsi **contro il silenzio degli Ordini i**n materia di iscrizione, cancellazione e trasferimento. Viene inoltre introdotto il giudizio di **ottemperanza** per assicurare l'esecuzione delle decisioni della Commissione. Si tratta di strumenti che possono rafforzare concretamente l'effettività della tutela. Questo significa che non è sufficiente, infatti, ottenere una decisione favorevole: è necessario che essa possa essere concretamente attuata entro tempi ragionevoli.

Per i nuovi ricorsi è previsto un **contributo unificato** pari a 500 euro. La previsione introduce un costo di accesso alla tutela che merita particolare attenzione, soprattutto nei procedimenti disciplinari nei quali il ricorso rappresenta lo strumento attraverso cui il professionista può contestare una decisione potenzialmente incidente sulla possibilità stessa di esercitare la professione.

3. Profili di interesse per la dirigenza medica e sanitaria

Per la dirigenza medica e sanitaria la riforma presenta almeno cinque principali profili di interesse sui quali intendiamo soffermarci.

Il primo attiene alla **maggiore certezza dei tempi**. La riduzione della durata dei procedimenti rappresenta un interesse sia del professionista sia del sistema sanitario. Un procedimento disciplinare pendente per anni produce infatti incertezza sulla posizione professionale e può determinare conseguenze organizzative anche per le strutture sanitarie. La previsione di tempi più rapidi può quindi contribuire a una maggiore certezza delle situazioni giuridiche.

Il secondo aspetto riguarda l**a rilevanza della fase cautelare**. La soppressione dell'effetto sospensivo automatico rende la fase cautelare uno snodo decisivo. Per il dirigente medico e sanitario che intenda contestare una sospensione o altra sanzione incidente sull'esercizio professionale, la tempestiva presentazione e trattazione dell'istanza cautelare diventa essenziale. La tutela cautelare dovrà pertanto essere concretamente

idonea a evitare che la durata del procedimento determini un pregiudizio sproporzionato e irreversibile.

Il terzo aspetto attiene **agli effetti sul rapporto di lavoro**. È importante distinguere il procedimento ordinistico dal rapporto di lavoro. Il disegno di legge disciplina principalmente la tutela relativa agli atti degli Ordini e delle Federazioni e non modifica, di per sé, l'intera disciplina del rapporto di lavoro della dirigenza sanitaria Tuttavia, una sanzione che incida sull'iscrizione all'albo può produrre conseguenze indirette rilevanti sull'attività professionale e, conseguentemente, sull'organizzazione del lavoro e sulla possibilità di svolgere determinate funzioni. Sarà pertanto necessario assicurare un adeguato coordinamento tra disciplina ordinistica, normativa speciale e disciplina contrattuale della dirigenza medica e sanitaria.

Ulteriore effetto attiene **al rafforzamento delle garanzie di imparzialità e della effettività della difesa.** La nuova composizione della Commissione, la disciplina di astensione e ricusazione e la presenza di componenti dotati di competenze professionali specifiche possono contribuire a rendere più strutturata la garanzia di imparzialità. Per la categoria è essenziale che tale principio trovi concreta applicazione nella composizione dei collegi e nella gestione dei singoli procedimenti, anche mediante l'inserimento, tra i componenti, di un rappresentante della Organizzazione Sindacale maggiormente rappresentativa della dirigenza medica e sanitaria.

Infine **la digitalizzazione,** la disciplina dei termini, i motivi aggiunti, la riunione dei ricorsi connessi e i poteri istruttori rappresentano strumenti potenzialmente utili. È tuttavia necessario che il nuovo modello processuale mantenga un equilibrio tra celerità ed effettività della difesa.

4.Osservazioni e proposte

Alla luce delle considerazioni esposte, si propone di integrare il disegno di legge in esame attraverso cinque direttrici fondamentali:

- **certezza dei tempi**, trasformando l'obiettivo dei sei mesi da mera indicazione programmatica a obiettivo organizzativo verificabile. La previsione di un termine di sei mesi deve infatti essere accompagnata da misure idonee a garantirne concretamente il rispetto. La sola modifica delle regole processuali non appare sufficiente se non viene contestualmente assicurata alla Commissione un'adeguata capacità organizzativa e amministrativa. Questo significa introdurre ad esempio un termine ordinario di sei mesi; un obbligo di motivazione per le deroghe connesse alla particolare complessità; un piano straordinario per lo smaltimento

dell'arretrato; obiettivi periodici verificabili; un obbligo di informazione al Parlamento. In questo modo la riduzione dell'arretrato viene trasformata in un processo strutturale e permanente, evitando che, una volta esaurito l'arretrato attuale, si ricostituiscano nel tempo nuovi accumuli di procedimenti.

- **effettività della tutela cautelare**, prevedendo termini stringenti per la decisione sulle istanze di sospensione, considerato che il ricorso non produce più automaticamente l'effetto sospensivo. Infatti l'ampliamento dei poteri di acquisizione d'ufficio può contribuire all'accertamento della verità dei fatti e alla qualità delle decisioni, ma deve essere accompagnato dalla piena possibilità per il professionista di conoscere gli elementi acquisiti e di fornire le proprie controdeduzioni.
- **pienezza del contraddittorio**, assicurando al professionista la conoscibilità e la possibilità di contestazione di tutti gli elementi acquisiti d'ufficio dalla Commissione. L'ampliamento dei poteri di acquisizione d'ufficio può contribuire all'accertamento della verità dei fatti e alla qualità delle decisioni, ma deve essere accompagnato dalla piena possibilità per il professionista di conoscere gli elementi acquisiti e di fornire le proprie controdeduzioni. Quindi facciamo riferimento alla previsione di una garanzia espressa di accessibilità degli atti, di conoscibilità degli elementi istruttori, possibilità di presentare osservazioni etc.;
- **indipendenza e terzietà della Commissione,** attraverso una disciplina rigorosa delle incompatibilità, dell'astensione e della ricusazione e una netta separazione tra rappresentanza ordinistica e funzione giudicante;
- **inserimento,** tra i componenti, di un rappresentante della Organizzazione Sindacale maggiormente rappresentativa della dirigenza medica e sanitaria.
- **coordinamento della disciplina ordinistica con quella del rapporto di lavoro.** Per la dirigenza medica e sanitaria sarebbe opportuno chiarire gli effetti delle decisioni della CCEPS nei confronti del rapporto di lavoro, evitando sovrapposizioni o incertezze tra procedimento ordinistico, procedimento disciplinare datoriale e disciplina contrattuale. Infatti il provvedimento della CCEPS e il rapporto di lavoro del dirigente sanitario appartengono infatti a piani giuridici distinti. Una sospensione o una radiazione dall'albo può tuttavia avere conseguenze immediate sulla possibilità del dirigente di svolgere attività professionale e, conseguentemente, sul rapporto di lavoro. Si ritiene pertanto necessario stabilire un principio di coordinamento tra i due distinti ordinamenti.

5.Conclusioni

Il disegno di legge L'A.C. 2880 interviene su un settore nel quale l'efficienza della giustizia professionale rappresenta un'esigenza condivisa tanto dall'interesse pubblico quanto dai professionisti sanitari.

Una Commissione capace di decidere in tempi ragionevoli è indispensabile per garantire contemporaneamente la tutela dell'utenza, la credibilità del sistema ordinistico e il diritto del professionista a non rimanere per un periodo indefinito in una situazione di incertezza.

Per la dirigenza medica e sanitaria, tuttavia, la riforma presenta un elemento di particolare rilievo: l'accelerazione del procedimento è accompagnata da una maggiore immediatezza degli effetti delle decisioni disciplinari. La soppressione dell'effetto sospensivo automatico del ricorso rende quindi centrale la qualità della tutela cautelare e impone che il professionista possa ottenere una decisione tempestiva sulla propria istanza.

In questa prospettiva, l'obiettivo della riforma dovrebbe essere quello di realizzare un equilibrio effettivo tra celerità, sicurezza dell'esercizio professionale, interesse dei pazienti, indipendenza dell'organo giudicante e piena tutela del diritto di difesa.

La riforma potrà risultare pienamente efficace se la riduzione dei tempi non sarà perseguita a discapito delle garanzie processuali, ma attraverso una Commissione adeguatamente organizzata, digitalizzata, dotata delle necessarie risorse e strutturalmente indipendente.

Per la dirigenza medica e sanitaria appare inoltre necessario che l'attuazione della riforma sia accompagnata da un chiaro coordinamento con la disciplina del rapporto di lavoro, affinché le conseguenze delle decisioni ordinistiche siano prevedibili e siano garantite, anche in questo ambito, certezza del diritto e tutela del professionista.

Roma, 29 settembre 2026

Dott. Pierino Di Silverio
Segretario Nazionale Anaao Assomed

ANAAO ASSOMED Segreteria Nazionale
00185 Roma – Via San Martino della Battaglia 31
Telefono 064245741 - Fax 0648903523
e-mail: segreteria.nazionale@anaao.it
segreteria.nazionale@anaao.postecert.it
www.anaao.it