

Prot. n. 1192/2022
Circolare n. 46/2022

Roma, 8 agosto 2022

Ai Presidenti degli Ordini TSRM e PSTRP
e, p.c. alle Commissioni di albo nazionali
al Comitato centrale

Oggetto: procedura di gestione delle segnalazioni di casi di presunto esercizio abusivo di una professione sanitaria.

Gentili Presidenti,

nell'intento di fornire indicazioni di carattere teorico e pratico per la migliore e più efficace gestione delle segnalazioni relative a casi di presunto esercizio abusivo di una professione sanitaria ed al fine di uniformare, per quanto possibile, sul territorio la valutazione delle segnalazioni stesse, si espongono di seguito alcune considerazioni.

In primo luogo pare opportuno precisare che il delitto di "*esercizio abusivo di una professione*" (previsto e punito dall'art. 348 Cp) non descrive quando ed in presenza di quali circostanze concrete un professionista possa ritenersi abusivo. Difatti, l'articolo citato -che per tale motivo viene definito dagli operatori del diritto "*norma penale in bianco*"- si limita ad affermare: "*chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato è punito...*". Tale fattispecie rinvia, pertanto, ad altre fonti normative (primarie e secondarie) che disciplinano la professione che si assume essere stata "*abusivamente esercitata*" e che "*riempiono di contenuto*" il precetto penalistico.

La **prima indicazione** che, pertanto, si può trarre è che, ricevuta la segnalazione, si proceda a verificare **se l'attività oggetto di segnalazione rientri o meno nella competenza di una delle professioni afferenti agli Ordini TSRM e PSTRP**. Si tratterà di una verifica "*in astratto*", cioè non ancorata alle eventuali circostanze di fatto dedotte nella segnalazione, e basata sui criteri offerti dalla [legge 42/1999](#) ai sensi della quale "*il campo di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie ...è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi **profili professionali** e degli **ordinamenti didattici** dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base nonché degli specifici **codici deontologici***".

Tale preliminare verifica consentirà all'Ordine ricevente la segnalazione di individuare i parametri normativi di riferimento per procedere al corretto ed ulteriore vaglio del contenuto della segnalazione.

Sempre in termini di **inquadramento generale sui requisiti (soggettivi ed oggettivi)** del reato di esercizio abusivo di una professione sanitaria occorre ancora osservare che:

- si ha **esercizio abusivo**, se il soggetto **non è abilitato** all'esercizio della professione (in qualunque forma giuridica - libero professionale o in regime di dipendenza - sia svolta) ovvero nel caso in cui, pur abilitato, **non ha provveduto all'iscrizione all'albo** di competenza ovvero ancora nell'ipotesi in cui sia **perpetuamente o temporaneamente interdetto** dall'esercizio della professione;
- in tale prospettiva si rammenta che ai sensi del Dlgs 172/2021 (convertito in [legge 3/2022](#)) **la vaccinazione anti SARS-CoV-2 costituisce requisito essenziale per l'esercizio della professione**. Infatti, l'art. 4, co. 4 del citato decreto dispone che *“l'atto di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale è adottato dall'Ordine territoriale competente... determina l'immediata sospensione dall'esercizio delle professioni sanitarie ed è annotato nel relativo albo professionale”*; ne discende che il professionista sanitario che eserciti la professione non avendo adempiuto all'obbligo vaccinale e, pertanto, oggetto di apposita delibera di sospensione, si rende responsabile del reato di cui all'art. 348 Cp;
- a configurare il reato è sufficiente il **compimento anche di un solo atto riservato** (cioè di competenza esclusiva) ad una professione sanitaria e non occorre che sia perseguito un fine di lucro, né rileva che l'attività esercitata sia sostanzialmente conforme alle linee guida ed alle buone prassi relative alla professione;
- il reato si realizza anche con il **compimento di atti cd. “liberi”** (cioè non riservati) **se connessi alla professione e compiuti in modo continuativo, organizzato e remunerato** in modo da creare l'**apparenza** che tale attività sia svolta da soggetto abilitato.
- Con specifico riferimento alle **indicazioni operative in funzione delle caratteristiche della segnalazione** (per la quale è sempre opportuno utilizzare il [modulo](#) rinvenibile sul [sito web](#) della Federazione) si possono distinguere alcune macrocategorie:
 - a) **segnalazione completa** e compilata in ogni sezione del modulo, **corredata da testimonianze e/o documentazione a sostegno della notizia di esercizio abusivo di una professione sanitaria**. La segnalazione si intende completa quando sono indicati comportamenti specifici (es. trattamenti, terapie) che costituiscono atti tipici e riservati ad una professione sanitaria e nel corpo della segnalazione viene specificato quando tali comportamenti si sono realizzati, da parte di quale soggetto ed in quale luogo.

In questo caso, effettuate le verifiche circa: (i) la corrispondenza dell'attività descritta con una delle aree di competenza della professione sanitaria esercitata (alla luce dei parametri indicati nella legge 42/1999) e (ii) l'iscrizione o meno del segnalato in un albo/elenco speciale di riferimento della professione che si assume essere abusivamente esercitata, l'Ordine competente può provvedere ad **esposto/denuncia** all'Autorità giudiziaria. Per l'inoltro dell'esposto si può procedere direttamente -con deposito cartaceo o telematico presso i competenti uffici delle Procura della Repubblica- oppure si può formalizzare la notizia di reato presso un ufficio di Polizia giudiziaria, preferibilmente presso il locale Comando dei Carabinieri del NAS, tradizionalmente competenti a perseguire anche gli illeciti nell'ambito delle professioni sanitarie.
 - b) **segnalazione priva di riscontri testimoniali e/o documentali** e che si limita ad indicare un **sospetto** (cioè una semplice ipotesi) **di abuso**, dedotto, ad esempio, dalla pubblicità che il segnalato diffonde attraverso vari mezzi (biglietti da visita, volantini, *social network*, *sito web* e media in genere).

In tal caso, effettuate le verifiche citate al punto precedente, è consigliabile rimettere/inoltrare la segnalazione alla competente Commissione di albo perché valuti se l'attività ipotizzata nella segnalazione possa corrispondere effettivamente ad un atto tipico della professione di riferimento.

Completata tale istruttoria l'Ordine competente può provvedere ad **esposto/denuncia** all'Autorità giudiziaria ovvero **archiviare** la segnalazione.

- c) **segnalazione del tutto priva di riscontri** (neppure corredata da pubblicità o riferimenti a social media) e fondata esclusivamente sulla **generica asserzione secondo la quale una determinata attività è riservata ad una professione sanitaria** e non è esercitabile da altri (professionisti sanitari o meno). In genere si tratta di segnalazioni basate su un'interpretazione della normativa di settore (legge istitutiva, profilo professionale, ecc.)

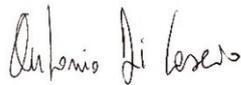
In tale ultimo caso l'Ordine può direttamente **archiviare** oppure - soprattutto con riferimento alle professioni sanitarie che manifestano aree di pertinenza comuni o di sovrapposizione - procedere ad un preliminare **approfondimento giuridico** che consenta di verificare se la questione sottoposta sia già stata trattata in circolari/pareri/direttive emesse dalle Istituzioni interessate oppure ancora oggetto di pronunce da parte dell'Autorità giudiziaria.

Infine, pur auspicando una piena ed effettiva responsabilizzazione di ogni singolo professionista sanitario nel contrasto al fenomeno dell'abusivismo, non è irricevibile una segnalazione anonima, ricevuta la quale si dovrà comunque procedere come sopra esposto.

L'esposto/denuncia presentato dall'Ordine (e, in quanto tale, la denuncia non è anonima) che faccia riferimento ad una "*fonte*" anonima potrà in ogni caso dar corso ad un approfondimento investigativo da parte degli organi inquirenti.

Restando a disposizione per ogni eventuale chiarimento o approfondimento, si porgono cordiali saluti.

Il Coordinatore AGML
Antonio Di Lascio



**Il Componente del Cc
con delega AGML**
Alessandro Beux



La Presidente
Teresa Calandra

