

BASILE Fabio, *Commento all'art. 583 ter*, in DOLCINI-MARINUCCI (a cura di), *Codice penale commentato*, vol. III, III ed., IPSOA, Milano, 2011, pagg. 5345-5346

## **583ter Pena accessoria** <sup>(1)</sup>

**[1] La condanna contro l'esercente una professione sanitaria per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni. Della sentenza di condanna è data comunicazione all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.**

(1) Articolo inserito dall'art. 6, c. 1, l. 9 gennaio 2006, n. 7.

### **1**

Seguendo uno schema già sperimentato in altri settori dell'ordinamento penale (v., ad es., art. 448 per il settore dei delitti di comune pericolo mediante frode e, con specifico riferimento agli *esercanti una professione sanitaria*, art. 9 co. 4 l. 376/2000 in tema di *doping*, art. 12 co. 9 l. n. 40/2004 in tema di procreazione assistita, nonché art. 22 co. 4 l. n. 91/1999 in tema di prelievi e trapianti), il legislatore ha previsto come **pena accessoria** l'interdizione dalla professione a carico dell'esercente una professione sanitaria condannato per uno dei delitti di cui all'art. 583 *bis*. Ciò che spicca, rispetto alle previsioni "generali" degli artt. 30 e 31 in tema di interdizione dalla professione come pena accessoria, è l'*ammontare particolarmente elevato* della sanzione, compreso tra un minimo di tre ed un massimo di dieci anni.

### **2**

La **comunicazione della sentenza di condanna** all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri (da effettuarsi, in mancanza di indicazione in senso contrario, a spese dell'amministrazione giudiziaria) costituisce una sorta di *effetto penale*, in considerazione della sua automaticità (deriva, infatti, *ope legis* dalla sentenza di condanna) e della sua carica di squalificazione etico-sociale, per lo meno all'interno della ristretta comunità dei colleghi "sanitari" [su tali caratteri degli effetti penali, v. LARIZZA (1) 203]. Ciò considerato, pare opportuno ritenere che oggetto della comunicazione possa essere solo la sentenza *definitiva* ed *irrevocabile* di condanna (o il *decreto penale di condanna*).

### **3**

Il *surplus* sanzionatorio con cui si colpiscono gli esercenti una professione sanitaria, colpevoli dei delitti di cui all'art. 583 *bis*, si ricollega all'**orientamento fortemente contrario alla medicalizzazione** delle pratiche di mutilazione genitale femminile, cioè allo svolgimento delle stesse da parte di sanitari qualificati ed in strutture ospedaliere. Tale orientamento è stato espresso fin dal 1982

dall'Organizzazione mondiale della Sanità, sulla base della convinzione che la medicalizzazione - quantunque consentirebbe di evitare i danni più gravi ed immediati connessi a tali pratiche - implicitamente le legittimerebbe [WHO (2) 19; PITCH *sub art.* 583 *bis* (26) 504]. In senso contrario alla "medicalizzazione" si è pure espresso il Parlamento europeo nella risoluzione 2001/2035, concernente le "Mutilazioni genitali femminili", al cui punto 3 si proclama esplicitamente l'opposizione "a qualunque medicalizzazione in materia, che non farebbe altro che giustificare e far accettare la pratica delle mutilazioni genitali femminili sul territorio dell'Unione" [GUCE C 77 E del 28.3.2002, n. 131]. Si segnala, infine, che anche l'art. 50 del codice di deontologia medica del 1998 vieta espressamente di "praticare qualsiasi forma di MGF" [VITALONE *sub art.* 583 *bis* (30) 867], sicché il medico che l'abbia comunque praticata potrà incorrere anche in *sanzioni disciplinari* da parte dell'Ordine di appartenenza.

**BIBLIOGRAFIA:** (1) LARIZZA, *Effetti penali della sentenza di condanna, Dpen IV*, 1990, 203; (2) WHO, *Female Genital Mutilation: Information Pack - WHO Statement*, 1996, 19. **Cfr. anche bibl. *sub art.* 583 *bis*.**