FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 87

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Relazione audizione FNOMCeO *su "A.S. n. 1578 - Legge annuale per il mercato e la concorrenza per il 2025".*

Cari Presidenti,

Si trasmette per opportuna conoscenza la relazione relativa all'audizione tenuta da questa Federazione in data 16 settembre 2025 presso la Commissione Industria, commercio, turismo, agricoltura e produzione agroalimentare del Senato della Repubblica concernente la materia indicata in oggetto, invitando gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

Il PRESIDENTE CAO
Andrea Senna

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All. n. 1

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005

FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

AUDIZIONE FNOMCeO
A.S. n. 1578- Legge annuale per il mercato e la concorrenza per il 2025

Commissione Industria, commercio, turismo, agricoltura e produzione agroalimentare
Senato della Repubblica

16.09.2025

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione,

Questa Federazione, Ente pubblico esponenziale delle professioni medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale rileva l'importanza dell'ambito oggetto di disciplina del provvedimento in titolo.

La FNOMCeO ritiene di condividere alcune riflessioni sulla fattispecie in discussione, partendo dal presupposto che le professioni medica e odontoiatrica hanno nella tutela della salute individuale e collettiva il proprio fondamentale e principale obiettivo.

Con riguardo al provvedimento in titolo risulta essere di particolare interesse per questa Federazione la disposizione di cui all'articolo 9 che prevede che una società può ottenere la qualifica di società tra professionisti se il numero dei soci professionisti ovvero, in alternativa, la partecipazione al capitale dei professionisti sia tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci, tenuto conto delle regole stabilite per il modello societario prescelto. Questo modifica quindi la disciplina inerente ai requisiti che deve possedere una società per ottenere la qualifica di società tra

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582

professionisti (S.T.P.), innovando il requisito riguardante la qualità che devono possedere i soci partecipanti a tale persona giuridica ai sensi dell'art. 10, comma 4, lett. b), della L. n. 183/2011.

In prima analisi è opportuno evidenziare che l'art. 1, comma 1, del D.M. 8 febbraio 2013 n. 34, definisce la società tra professionisti (S.T.P.) come la società, "costituita secondo i modelli societari regolati dai titoli V e VI del libro V del codice civile e alle condizioni previste dall'articolo 10, commi da 3 a 11, della legge 12 novembre 2011, n. 183, avente ad oggetto l'esercizio di una o più attività professionali per le quali sia prevista l'iscrizione in appositi albi o elenchi regolamentati nel sistema ordinistico".

Riteniamo a tal proposito che l'esercizio delle professioni medica e odontoiatrica in forma societaria dovrebbe essere consentito esclusivamente ai modelli di società tra professionisti iscritte al relativo albo professionale ai sensi dell'articolo 10, legge 12 novembre 2011, n. 183.

Infatti, la disciplina inerente alle società tra professionisti (S.T.P.) costituisce l'unico contesto nel cui ambito è possibile l'esercizio di attività professionali regolamentate nel sistema ordinistico secondo i modelli societari appositamente regolati dal codice civile, oltre a dover rispettare il Codice deontologico così come ogni iscritto persona fisica. L'art. 12 del DM 8 febbraio 2013 n. 34 prevede infatti che "Ferma la responsabilità disciplinare del socio professionista, che è soggetto alle regole deontologiche dell'ordine o collegio al quale è iscritto, la società professionale risponde disciplinarmente delle violazioni delle norme deontologiche dell'ordine al quale risulti iscritta…".

Ad oggi si rileva, infatti, un costante incremento del numero di Società tra Professionisti in cui l'attività cd. "prevalente" è quella propriamente medica o odontoiatrica.

Tale fenomeno, in una condizione in cui si registra una non uniformità interpretativa delle fonti, esige nell'ambito sanitario una puntuale regolamentazione e, nel rispetto dei compiti istituzionali attribuiti agli enti ordinistici, un capillare monitoraggio ed una accorta vigilanza, affinché la costituzione di siffatte realtà societarie, in qualunque forma siano esse costituite, non si riducano a mero strumento di commercializzazione di servizi, ma si armonizzino con la necessità di rispondere ai bisogni di salute del cittadino che, da tutte le professioni sanitarie riconosciute, non può essere mai considerato un semplice "cliente" ma resta, nella sua accezione più nobile, unicamente un "paziente".

Il bene afferente alla salute è tutelato dall'art. 32 della Costituzione, non solo come interesse della collettività, ma anche e soprattutto come diritto fondamentale dell'individuo, sicché si configura come un diritto prioritario ed assoluto e, come tale, da salvaguardare. indipendentemente da ogni altra posizione che obbedisce, invece, a criteri di concorrenzialità.
Solo la Società tra professionisti, infatti, fornisce puntuali parametri volti ad equilibrare e contemperare i contrastanti interessi (l'interesse all'efficienza e allo sviluppo della concorrenza, da una parte; l'interesse a tutelare l'affidamento del paziente nel momento in cui

riceve servizi connotati da particolare delicatezza e "sensibilità" dall'altra) che nella fattispecie si confrontano.
Lo svolgimento delle attività professionali "protette" tramite una comune società commerciale farebbe venir meno i suddetti parametri.

Occorre inoltre evidenziare che l'articolo 10, comma 4, lettera b), della legge 12 novembre 2011, n. 183 prevede che, nelle società tra professionisti, *"il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale sociale dei professionisti deve essere tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci; il venir meno di tale condizione costituisce causa di scioglimento della società e il consiglio dell'ordine o collegio professionale presso il quale è iscritta la società procede alla cancellazione della stessa dall'albo, salvo che la società non abbia provveduto a ristabilire la prevalenza dei soci professionisti nel termine perentorio di sei mesi"*.
Tale disposizione è applicabile a tutti i modelli sociali consentiti per la costituzione di S.T.P., regolati dai titoli V e VI del libro V del codice civile, e, dunque, sia in caso di società di persone (nelle quali può variamente rilevare la misura di partecipazione agli utili ovvero la disciplina del voto capitario) sia nella società di capitali (in cui il diritto di voto è generalmente commisurato alla partecipazione al capitale sociale), sia, infine, nelle cooperative (nelle quali il diritto di voto è di regola attribuito per teste).

Sin dall'entrata in vigore di tale disciplina, le questioni in ordine alla composizione sono state oggetto di un vivace dibattito dottrinale: ci si è chiesti, in sostanza, se oltre alla necessità che ai soci professionisti

spettino i due terzi dei voti in assemblea, occorra anche che la società sia partecipata per almeno due terzi da professionisti, sia come numero che come quote detenute di capitale sociale.

L'opinione della FNOMCeO è stata sempre nel senso di ritenere imprescindibile la volontà del Legislatore di presidiare la peculiare disciplina in ordine all'esercizio dell'attività professionale e, dunque, la totale indipendenza e autonomia dei soci professionisti da qualsiasi logica di mercato.
La previsione di cui all'art. 10, comma 4, lett. b), l. 183/2011, dovrebbe - quindi - esser intesa nel senso ch'essa prescriva, oltre alla maggioranza dei due terzi dei voti in assemblea, anche il requisito della prevalenza dei soci professionisti sia nella partecipazione al capitale sociale che nel numero dei soci (requisito cumulativo).
I soci professionisti dovrebbero prevalere numericamente e, al tempo stesso, detenere la maggioranza del capitale, nonché disporre della maggioranza dei due terzi nelle deliberazioni, a prescindere, quindi, dal metodo di voto (per quote o per teste).
L'attività di natura sanitaria che ci occupa è costituzionalmente orientata a valori di primissimo livello, non suscettibili di compromissione in nome di altre esigenze, seppur di pari rango e dignità.
Per le S.T.P. sanitarie, in altri termini, non si ritiene sufficientemente garantista - per la dignità dei professionisti e per la tutela dei pazienti - la soluzione prospettata dall'AGCM, secondo cui sarebbe *plausibile* che la maggioranza del capitale sociale non sia detenuta da

professionisti iscritti nei relativi albi, *"purché tali soci detengano il controllo dei diritti di voto della S.T.P. garantito attraverso l'adozione di "patti parasociali o clausole statutarie" e cioè possano esprimere la maggioranza dei 2/3 nell'assunzione delle decisioni societarie".*

Dunque, allo stato attuale, in virtù della farraginosità del dettato normativo, riteniamo opportuno ribadire la necessità, ancor più pregnante nel campo sanitario, che la distribuzione dei poteri tra i soci e l'organizzazione interna della società debbano esser tali da garantire che tutte le scelte riguardanti l'attività professionale in senso stretto (si considerino, non esaustivamente: la presa in carico del paziente, la determinazione dei compensi per l'attività professionale, la determinazione delle modalità di svolgimento degli incarichi da parte dei professionisti, la scelta dei professionisti collaboratori diversi dai soci, le scelte strategiche sul piano finanziario) siano assunte direttamente dai soci professionisti, ovvero con la partecipazione determinante dei medesimi sia come numero che come quote detenute di capitale sociale.

Solo in questo modo l'attività sanitaria può restare pienamente coerente con la tutela del diritto alla salute, con la libertà di autodeterminazione del professionista, con le norme deontologiche a presidio delle attività medica e odontoiatrica.

A sostegno di quanto sopra esposto si consideri che il Legislatore comunitario ha avvertito tali esigenze ancor prima che in Italia intervenisse la l. 183/2011 e, con espresso riferimento alle professioni legali, già nel 2006 ha osservato che *«gli obblighi dei professionisti legali di mantenere*

l'indipendenza, evitare conflitti di interesse e rispettare la riservatezza del cliente sono messi particolarmente in pericolo qualora siano autorizzati ad esercitare la professione in organizzazioni che consentono a persone che non sono professionisti legali di esercitare o condividere il controllo dell'andamento dell'organizzazione mediante investimenti di capitale o altro ...» (Risoluzione del Parlamento Europeo sulle professioni legali e l'interesse generale nel funzionamento dei sistemi giuridici, Bruxelles, 23 marzo 2006).

In giurisprudenza, infatti, l'orientamento è sin qui unanime nel ritenere che *la lettera della legge è chiara nel prescrivere quale requisito delle società … che "In ogni caso il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitate sociale dei professionisti deve essere tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni e decisioni dei soci". Il requisito della prevalenza dei soci professionisti sia nella partecipazione al capitale sociale che nel numero dei soci è prescritto dalla legge in via cumulativa senza possibilità di eccezione alcuna, stante la lettera della norma laddove statuisce che "in ogni caso" i soci professionisti devono sia possedere la maggioranza del capitale sociale che essere in numero tale da garantire la maggioranza dei due terzi nelle deliberazioni, a prescindere, quindi, dal metodo di voto (per quote o per teste)* (Tribunale Treviso, sez. II, 20 settembre 2018, n. 3438).

Riteniamo che *"la locuzione "in ogni caso" indichi chiaramente che i soci professionisti devono sia possedere la maggioranza del capitale sociale, sia essere in numero tale da garantire la maggioranza dei due terzi nelle deliberazioni, a prescindere, quindi, dal metodo di voto (per*

quote o per teste).

Del resto, affermare il contrario - e cioè che i due requisiti non sarebbero richiesti contemporaneamente, bensì alternativamente - determinerebbe un contrasto innanzitutto con i principi di trasparenza, dal momento che una società così congegnata sarebbe suscettibile di ingannare coloro che ad essa si rivolgono. Ed infatti, si potrebbe configurare una società che, pur essendo denominata "società tra professionisti" e presentandosi in tal modo ai clienti, abbia tale caratteristica solo nel nome, quando in concreto la componente dei professionisti potrebbe essere ridotta ad un unico socio.

Pertanto, al fine di garantire l'interesse generale al corretto svolgimento dell'esercizio di una attività professionale, nel rispetto del principio di trasparenza e, in particolare, al fine di evitare il proliferare di fenomeni decettivi e ingannevoli per il pubblico e di tutelare l'affidamento che genera l'indicazione "società tra professionisti", appunto quale entità nella quale operano soltanto o comunque in massima parte professionisti, si deve ritenere, quanto agli assetti proprietari, che i soci professionisti debbano avere una quota complessiva pari almeno ai due terzi dell'intero capitale sociale e che debbano essere anche numericamente in maggioranza rispetto alle altre componenti e cioè ai soci non professionisti" (Tribunale di Roma, sez. specializzata in materia d'impresa, decreto del 26 aprile 2021, n. 2663).

Si ritiene, altresì, opportuno sottolineare che con la decisione n. 2 del 20 maggio 2024 della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie - organo di giurisdizione speciale, istituito presso il Ministero della Salute - ha confermato l'indirizzo espresso

dalla FNOMCeO circa l'interpretazione della norma (art. 10, comma 4, lett. b), L. n. 183/2011) sulla necessità della concomitante prevalenza della maggioranza per teste e per quote nella compagine sociale.

Ciò detto, non possiamo non esprimere preoccupazione per l'attuale formulazione dell'art. 9. Si pone, infatti, la questione, per quanto riguarda l'ambito sanitario, della garanzia della prevalenza decisionale dei soci professionisti. Questione già affrontata ed evidenziata durante l'esame in sede consultiva presso la Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale, che ringraziamo per la sensibilità dimostrata.
Occorre preservare l'autonomia e l'integrità della professione medica e odontoiatrica, impedendo che soggetti terzi, non professionisti, possano assumere il controllo delle decisioni strategiche. La FNOMCeO sostiene, come detto, il concetto della doppia maggioranza dei professionisti, per teste e per quote. Una buona soluzione di compromesso per salvaguardare il bene prioritario della salute potrebbe essere quella di riformulare l'articolo 9 prevedendo che "ai fini della tutela del diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione, nelle Società tra professionisti sanitari la maggioranza qualificata dei due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci deve essere determinata dal numero dei soci professionisti e non dalla partecipazione al capitale sociale".

In riferimento all'articolo 7 del ddl concorrenza, occorre a nostro

avviso salvaguardare l'esigenza della garanzia della continuità assistenziale, articolata in base alle specificità dei pazienti tenendo altresì conto dell'importanza del rispetto dei contratti di lavoro, della normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e del monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni. Si potrebbe andare incontro, infatti, alla inosservanza dell'art. 32 della Costituzione in quanto una procedura semplificata per alcuni operatori potrebbe riflettersi in una disparità nella qualità dell'assistenza sanitaria, creando il rischio di trattamenti differenziati tra pazienti in base alla struttura di riferimento. Lo stesso potrebbe inoltre configurarsi per l'art. 117, comma 2, lett. m), della Costituzione poiché dalla differenziazione dei percorsi di accreditamento e convenzionamento deriverebbero disparità territoriali nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), venendo meno la garanzia di uniformità sull'intero territorio nazionale e quindi rappresentando un problema significativo per il Servizio Sanitario Nazionale.

Si rileva, inoltre, che il ddl concorrenza offrirebbe l'opportunità per l'inserimento, auspicato dalla FNOMCeO, di una norma che disciplini la materia dell' equo compenso per medici chirurghi e odontoiatri. Ciò al fine di estendere la normativa sull'equo compenso (Legge 21 aprile 2023, n. 49) anche alle prestazioni libero professionali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, che svolgono l'attività anche in forma associata o societaria. Occorre evidenziare che l'equo compenso non può essere trattato alla stregua di un vincolo anticoncorrenziale. La Legge 49 del 2023 nasce, infatti, per tutelare la dignità dei

professionisti. Pur rappresentando questa Legge un indubbio passo avanti riteniamo necessari dei miglioramenti nell'articolato normativo, per bilanciare il rapporto tra professionisti e committenti, condizione, questa, necessaria anche per la libera concorrenza. Intendiamo, soprattutto, ribadire con forza il diritto di tutti i medici e gli odontoiatri all'equo compenso, per la sempre più frequente problematica legata alla selvaggia e incontrollata oscillazione dei prezzi delle prestazioni. Il ribasso indiscriminato delle tariffe professionali non solo ha finito per compromettere la dignità dei professionisti ma può anche determinare una minore qualità delle cure e mettere a rischio la tutela della Salute pubblica, la sicurezza dei cittadini, come purtroppo dimostrano anche alcuni recenti fatti di cronaca.

Sarebbe importante correggere alcune criticità applicative della Legge 21 aprile 2023, n. 49, in materia di equo compenso delle prestazioni professionali, che, pur muovendosi nella direzione di tutela del lavoro autonomo e intellettuale, risulta oggi inapplicabile per una parte significativa degli iscritti agli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

In conclusione, la FNOMCeO, per il complesso dei motivi esposti, ribadisce la necessità di modificare l'attuale versione dell'art. 9 del provvedimento in titolo. Auspica inoltre un'attenta valutazione delle disposizioni di cui all'articolo 7, per non aumentare le disuguaglianze di salute sul territorio. Riafferma infine l'opportunità di estendere la disciplina dell'equo compenso anche alle prestazioni mediche e odontoiatriche.

Non possiamo non evidenziare che bene primario per le professioni

medica e odontoiatrica resta ed è sicuramente la tutela della salute del cittadino, così come enunciato tra i principi fondamentali della Carta Costituzionale. Il bene "salute", infatti, oltre che diritto soggettivo e individuale, costituisce anche un interesse per la collettività, in quanto strumento di elevazione della dignità individuale.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCeO