

Note in tema di esercizio abusivo della professione.
Lo specifico caso della professione medico-oculistica

di Riccardo SALOMONE, avvocato Cassazionista, esperto di diritto penale dell'impresa e delle professioni
3 settembre 2026

Commento sulle interessanti conclusioni della sentenza di rinvio della Corte di Cassazione penale, Sez. VI, sentenza n. 28756 del 2026.

Il fatto e il processo di merito

Un ottico-optometrista era imputato di esercizio abusivo della professione di medico oculista (art. 348 c.p.) per aver misurato la pressione intraoculare di un cliente con tonometro a soffio, rilasciando l'esito della rilevazione al soggetto.

Il Tribunale aveva pronunciato sentenza di assoluzione ritenendo che lo strumento, non invasivo e a funzionamento automatico, e la mera consegna dell'esito cartaceo escludessero il reato.

A seguito di ricorso *per saltum* da parte della Procura della Repubblica e delle Parti Civili (OMCEO FG e Società Oftalmologica Italiana) la Cassazione ha annullato con rinvio, censurando la motivazione come giuridicamente errata e connotata da travisamento della prova per omissione.

Sull'art. 348 cod. pen. quale "norma penale in bianco"

L'art. 348 c.p. è dottrinalmente qualificato come norma penale in bianco: ciò significa che il precetto sanzionatorio è completo, ma l'individuazione delle professioni per le quali è richiesta una speciale abilitazione dello Stato — e delle condizioni oggettive e soggettive in difetto delle quali l'esercizio è "abusivo" — è rimessa a disposizioni *extrapenali*, come si desume dallo stesso avverbio "abusivamente".

Tali norme integrative, pur esterne al codice, entrano a far parte del suo contenuto, per incorporazione, in modo che la violazione di esse si risolve nella violazione della norma incriminatrice.

Da questa natura discendono due corollari.

Il primo attiene all'elemento soggettivo: l'errore sulle norme integrative è parificabile all'errore sulla legge penale e non ha valore scriminante ex art. 47 c.p., salva l'ipotesi dell'ignoranza inevitabile.

Il secondo riguarda la successione di leggi nel tempo: la modifica delle norme integrative non determina di per sé successione di leggi penali né *abolitio criminis*.

Il principio di diritto rilevante

La Corte afferma che il criterio discrezionale, nel caso che ci interessa, non è la natura invasiva o non invasiva dello strumento, né la semplicità del suo funzionamento o l'automaticità del risultato, bensì il significato reale dell'accertamento: occorre cioè verificare se lo strumento impiegato rilevi parametri clinici funzionali alla diagnosi di specifiche patologie oculari: attività che, ove sussistente, rientra nell'ambito esclusivo del medico oculista.

Il giudice di merito deve accertare se il presidio (il tonometro nel nostro caso) integri un dispositivo medico secondo le classificazioni formali, se si inserisca in un quadro diagnostico diretto

Avv. Riccardo Salomone



Via Treviso, 36 - 10144 Torino

Via Mellerio, 1 - 20123 Milano

t 011 569 03 05 f 011 569 03 35

r.salomone@consulenza-impresa.it

www.consulenza-impresa.it

P.IVA N. 06220290016

Codice Univoco W7YVJK9

Member of

Consulenza 

all'individuazione di determinate patologie, e se la valutazione del suo esito presupponga conoscenze proprie della professione medica.

Il quadro di riferimento

La sentenza si inserisce in un orientamento consolidato che distingue, da un lato, la semplice attività di misurazione della vista e l'apprestamento di lenti correttive per disfunzioni non patologiche (consentita all'ottico e all'optometrista) e, dall'altro, l'attività diagnostica e terapeutica su patologie oculari (riservata al solo medico oculista).

Per quanto riguarda l'attività dell'ottico, l'art. 12 del R.D. 31 maggio 1928 n. 1334 la limita alla confezione e vendita di occhiali e lenti su prescrizione medica, salvi i soli difetti di miopia e presbiopia.

Conclusioni

La pronuncia offre argomenti solidi per sostenere che la tonometria a soffio spetti ai soli medici oculisti, con esclusione di ottici e optometristi, in ragione di tale percorso logico-giuridico:

- La tonometria non è misurazione del visus. Il tonometro a soffio non misura la refrazione né la funzione visiva, ma la pressione intraoculare: un parametro clinico la cui rilevazione è funzionale allo screening e alla diagnosi del glaucoma, patologia oculare a tutti gli effetti. L'accertamento non ricade quindi nella sfera della misurazione della vista, unica attività legalmente riconosciuta a ottici e optometristi.
- Il criterio dell'invasività è pacificamente superato. La Corte neutralizza l'obiezione per cui lo strumento, essendo a soffio e automatico, sarebbe utilizzabile da chiunque: il discriminante è il fine diagnostico dell'accertamento, non la modalità tecnica con cui il dato è acquisito.
- La valutazione dell'esito richiede competenze esclusive del medico oculista. Il valore pressorio va interpretato in correlazione con pachimetria, esame del nervo ottico, campimetria e anamnesi: attività che presuppongono conoscenze proprie della professione medico-oculistica, essenziali per decidere se procedere a ulteriori approfondimenti clinici.
- Nessun titolo abilitante copre l'attività diagnostica. Né l'abilitazione dell'ottico (limitata dall'art. 12 R.D. 1334/1928 alla prescrizione, salvo miopia e presbiopia) né il libero esercizio dell'optometria (privo di regolamentazione legale), possono fondare la legittimazione a compiere un accertamento con valenza diagnostica su una patologia oculare.

In finale, occorre comunque tenere presente che la pronuncia demanda al giudice di rinvio l'accertamento - in concreto - dei seguenti requisiti:

- i) classificazione del dispositivo come presidio medico,
- ii) inserimento in un quadro diagnostico,
- iii) natura delle conoscenze richieste per valutarlo.

Il Giudice di merito, a cui la decisione è rinviata, dovrà pertanto impostare la propria decisione non con la presa d'atto di un divieto già affermato in termini generali, ma come sviluppo argomentativo del principio di diritto che la Corte ha tracciato.