

CAMERA DEI DEPUTATI N. 668

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

POGGIOLINI, MARTINO, CASTAGNETTI, MEDRI, PELLICANÒ

Presentata il 19 ottobre 1983

**Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione
dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie**

ONOREVOLI COLLEGHI! — Si registra da tempo, nel settore delle attività sanitarie, un sempre maggiore ricorso, da parte di medici, di strutture private e di esercenti professioni e arti sanitarie ausiliarie, a forme di pubblicità che si discostano dai canoni di una corretta informazione al pubblico e assumono caratteristiche e intonazioni commerciali del tutto incompatibili con la natura del servizio e delle prestazioni offerte agli utenti e, quindi, con la dignità delle professioni sanitarie e di quella medica in particolare.

Gli aspetti più preoccupanti del fenomeno sono costituiti, da una parte, dalla tendenza anche di taluni medici a divulgare, in forme suggestive ed eclatanti (« shorts » televisivi, insegne e manifesti stradali di vistose dimensioni, inserzioni su giornali e riviste) la propria attività professionale e, addirittura, pratiche mediche che colpiscono la fantasia e l'interesse del grosso pubblico, ma che spes-

so non trovano sufficiente conforto nelle conoscenze scientifiche; dall'altra, dal ricorso, specie ad opera di talune categorie di esercenti professioni o arti ausiliarie o comunque collaterali della professione medica, a forme pubblicitarie e terminologie suscettibili di indurre in errore il cittadino quanto al possesso del titolo di medico e addirittura della qualifica specialistica.

Le norme legislative vigenti in materia si rivelano ogni giorno più inadeguate a disciplinare il fenomeno e a garantire che la pubblicità sanitaria sia contenuta, come appare necessario e opportuno, nei limiti di una doverosa informazione al pubblico, con esclusione di intenti concorrenziali o mercantilistici.

Come è noto, l'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854, demanda al sindaco il rilascio della licenza di pubblicità per gli studi ed ambulatori medici o veterinari,

previo parere del competente ordine professionale. A sua volta, l'articolo 201 del testo unico delle leggi sanitarie, n. 1265 del 1934, richiede ugualmente apposita licenza per la pubblicità relativa alle strutture sanitarie private indicate dalla stessa norma.

Per effetto delle successive disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4 (articolo 1 lettera f) il rilascio di dette licenze è ora di competenza delle Regioni, molte delle quali, peraltro, non hanno dettato una chiara regolamentazione della materia. Anche per questa seconda ipotesi è prescritto che l'Autorità competente deve chiedere il preventivo parere dell'ordine professionale.

Va, inoltre, rilevato che i sindaci di molti comuni, in sede di rilascio ai medici della licenza per la pubblicità, omettono di chiedere il prescritto parere dell'ordine, mentre non è raro il caso che tale parere sia completamente disatteso e vengano così autorizzate forme di pubblicità medica scorretta nei contenuti o incompatibile con il decoro della professione sotto il profilo delle sue caratteristiche esteriori.

Tale atteggiamento favorisce oggettivamente quei professionisti che attraverso la pubblicità perseguono finalità di sleale concorrenza nei confronti dei colleghi in possesso di effettiva qualificazione in una determinata disciplina medica o, peggio ancora, il tentativo di suggestionare il pubblico con la presentazione di terapie miracolistiche e talvolta truffaldine.

Per quanto concerne gli esercenti professioni o arti sanitarie ausiliarie, il fenomeno in parola è favorito dalla perdurante carenza di una aggiornata disciplina legislativa delle professioni sanitarie non mediche, di cui si avverte da tempo la necessità in rapporto al progresso scientifico e tecnologico, alla più elevata e più diffusa formazione di base delle giovani generazioni e alle esigenze di un moderno sistema sanitario.

Sotto questo profilo, evidente appare inoltre la stretta correlazione esistente

tra il ricorso a scorrette forme di pubblicità sanitaria e il dilagante abusivismo in campo sanitario. Tale ultimo fenomeno, infatti, trae bensì origine e incentivo dalla rilevata insufficienza (o inesistenza) delle norme regolatrici dell'esercizio delle diverse attività, ma trova certamente un efficace veicolo di diffusione e di crescita proprio nella pubblicizzazione di titoli « professionali » privi del necessario riconoscimento statale (talvolta di pura fantasia o mutuati da ordinamenti stranieri), ovvero di atti e pratiche che, allo stato della legislazione, sono di esclusiva competenza medica.

In proposito, non va trascurata la circostanza che mentre per la pubblicità effettuata dai medici e dalle strutture sanitarie private sussistono, nell'attuale ordinamento, norme che consentono un sia pur inadeguato intervento consultivo dell'ordine professionale, per quella effettuata dagli esercenti professioni e arti sanitarie ausiliarie manca qualsiasi regolamentazione, talché essa sfugge a qualunque controllo preventivo.

D'altra parte, per le ragioni anzidette, anche la pubblicità dei medici deve essere sottoposta a più efficaci e penetranti verifiche da parte dell'ordine professionale, al quale va riconosciuta una specifica ed esclusiva competenza in materia, considerato che una veritiera informazione al pubblico sui titoli posseduti e sulla natura dell'attività svolta attiene senza dubbio al corretto esercizio della professione medica ed è quindi, valutabile alla luce dei principi e delle norme della deontologia professionale.

In considerazione di tutto quanto sopra, non può non riconoscersi l'esigenza, per la tutela della fede pubblica e della salute dei cittadini, di dettare norme idonee a porre freno in campo sanitario all'arbitraria e smodata utilizzazione delle diverse forme di pubblicità, nonché predisporre strumenti di intervento e di controllo che già a livello amministrativo rendano possibile una efficace azione di prevenzione del fenomeno dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie.

A questi obiettivi tende l'unito schema di provvedimento legislativo, frutto di un approfondito studio del problema.

Il criterio di fondo al quale si ispira il presente disegno di legge è quello di promuovere l'emanazione di una disciplina particolarmente rigorosa che ammetta esclusivamente la semplice informazione al pubblico, escludendo espressamente ogni forma di vera e propria pubblicità, specie da parte dei professionisti e contemplando sanzioni di carattere penale nei confronti di coloro che effettuino sia pubblicità non consentita, sia pubblicità scorretta nei contenuti.

Altro criterio seguito è stato quello di attribuire all'ordine professionale la facoltà di impedire l'effettuazione di pubblicità non consentita, vincolando a tal fine il rilascio dell'autorizzazione comunale al nulla osta dell'ordine.

I primi tre articoli dello schema di provvedimento concernono la pubblicità relativa all'esercizio delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie ausiliarie previste e regolamentate dalle leggi vigenti, la quale viene consentita soltanto mediante targhe apposte sull'edificio in cui si svolge la attività professionale, nonché mediante inserzioni sugli elenchi telefonici.

Sono tassativamente stabiliti i dati che possono esservi indicati e sono dettate norme intese a regolare la pubblicità dei medici non specializzati.

Ferma restando, infatti, l'applicazione del disposto dell'articolo 178 del testo unico sull'istruzione superiore del 1933, e, ovviamente, delle norme della legge n. 217 del 1978, verrebbe consentito al non specialista di far menzione della particolare disciplina specialistica in cui esercita quando abbia svolto attività professionale in qualsiasi forma nella disciplina medesima per un periodo ininterrotto almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione, presso strutture sanitarie di ricovero o ambulatoriali siano esse pubbliche ovvero private autorizzate ai sensi dell'articolo 194, del testo unico delle leggi sanitarie del 1934.

La verifica dell'attività in tal modo svolta viene affidata all'ordine dei medici competente, al quale il medico dovrà esibire un attestato — al quale è attribuita natura di atto pubblico anche quando trattasi di certificazione proveniente da una struttura privata — del medico responsabile del reparto al quale è stato addetto, ovvero del direttore sanitario della struttura pubblica o privata. È appena da aggiungere che questa norma non trova applicazione nei confronti delle attività riguardanti la radiologia e l'anestesia e rianimazione.

Come già accennato, spetta all'ordine o collegio professionale di valutare la regolarità dell'annuncio pubblicitario che il professionista intende effettuare e, quindi, di rilasciare il proprio nulla-osta sulla base del quale il Sindaco, valutati gli aspetti di propria competenza, potrà concedere al medico la prevista licenza (articolo 2).

Una disposizione di particolare significato è contenuta al secondo comma dell'articolo 3, laddove si fa divieto di pubblicizzare il nome di un medico, di un presidio sanitario o di una specialità medicinale in occasione della presentazione di un trattamento terapeutico attraverso servizi giornalistici, note redazionali, interviste a mezzo della stampa o a mezzo della radiotelevisione, con l'unica esclusione degli organi di stampa specializzati.

Sanzioni penali sono previste per la violazione delle disposizioni contenute nelle norme ora illustrate. Costituisce, infatti, reato contravvenzionale l'effettuazione di pubblicità realizzata in forme consentite ma senza la licenza del sindaco; mentre è considerato delitto, e come tale sanzionato, la pubblicità non autorizzata contenente indicazioni false o non consentite, ovvero il ricorso, agli stessi fini, a mezzi e forme pubblicitarie diverse dalle targhe murali o dalle inserzioni sugli elenchi telefonici.

Gli articoli 4 e 5 disciplinano la pubblicità concernente le case di cura, i gabinetti e gli ambulatori specialistici autorizzati ai sensi degli articoli 193 e 194,

del testo unico delle leggi sanitarie e tutti gli altri presidi e strutture private contemplate dall'articolo 201 dello stesso testo unico.

Per tali strutture viene ammesso che la pubblicità possa avvenire oltre che nelle forme e nei limiti previsti dall'articolo 1, anche attraverso giornali e periodici destinati esclusivamente ai medici.

L'annuncio pubblicitario può indicare le specifiche attività medico-chirurgiche e le prestazioni diagnostico-terapeutiche che il presidio è in grado di svolgere ma, in questo caso, a garanzia del pubblico, devono essere indicati il nome, cognome e titoli professionali dei medici responsabili di ciascuna branca specialistica. Viene, invece, previsto l'obbligo di indicare in ogni caso il nome, cognome e titoli professionali del direttore sanitario della struttura, nonché gli estremi dell'autorizzazione regionale.

Secondo l'ordinamento vigente, l'autorizzazione per questa pubblicità è di competenza degli organi regionali che provvedono, sentita la Federazione regionale degli ordini dei medici, il cui parere contrario è preclusivo del rilascio dell'autorizzazione quando attenga al possesso e al legittimo uso dei titoli accademici o scientifici da parte dei medici operanti nelle strutture sanitarie, ovvero quando sia motivato in rapporto alla non conformità alle caratteristiche estetiche che la pubblicità sanitaria deve avere a giudizio degli organi professionali.

Per la determinazione di tali caratteristiche in via generale sul piano nazionale è previsto, dall'articolo 2, che il consiglio nazionale di ciascun ordine o collegio professionale approvi un apposito regolamento che, a norma dell'articolo 35 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, deve essere trasmesso al Ministero della sanità per il controllo di legittimità.

Le modalità per il rilascio dell'autorizzazione da parte degli organi della regione sono stabilite con legge regionale.

L'autorizzazione regionale non è richiesta per la pubblicità effettuata attraverso giornali e periodici destinati esclusi-

sivamente agli esercenti le professioni sanitarie.

Anche per le infrazioni alle disposizioni concernenti la pubblicità delle strutture private sono previste rigorose sanzioni penali, con pene peraltro di entità superiore a quelle contemplate nei confronti dei singoli professionisti, ai sensi degli articoli 2 e 3, attesa la ben diversa rilevanza degli interessi economici in gioco.

L'articolo 6 affronta il problema della pubblicità effettuata dagli esercenti arti ausiliarie delle professioni sanitarie che, come accennato più sopra, sfuggono ad ogni disciplina in materia.

La norma, fermi restando gli obblighi già sanciti dall'articolo 22 — primo, secondo e terzo comma — del Regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, prevede che anche la pubblicità effettuata da questa categoria sia sottoposta a licenza comunale, previo parere di una speciale commissione regionale di cui faranno parte rappresentanti degli ordini dei medici e dei veterinari, nonché delle associazioni professionali degli esercenti le arti ausiliarie.

Gli annunci pubblicitari in parola soggiacciono agli stessi limiti e sanzioni previsti nei confronti dei professionisti sanitari.

È stata inoltre rilevata la necessità di rivedere le disposizioni contenute nel quarto e quinto comma dell'articolo 22 del citato Regio decreto n. 1334, del 1928, per adeguare le sanzioni penali ivi previste per la violazione delle disposizioni contenute nello stesso articolo alla riscontrata diffusione del fenomeno della loro sistematica inosservanza. Tra l'altro, viene previsto il ritiro della licenza di esercizio dell'arte ausiliaria (articolo 19 del Regio decreto n. 1334, del 1928) come effetto conseguente all'applicazione delle sanzioni penali.

L'articolo 7 sancisce il divieto di effettuare pubblicità sanitaria per tutti coloro che non siano abilitati, in base alle leggi vigenti, all'esercizio di una professione sanitaria o non siano in possesso della licenza di esercizio di un'arte ausiliaria, punendone la violazione con la reclusione e la multa.

In correlazione con tale norma, diretta essenzialmente a combattere l'esercizio abusivo della professione medica, lo stesso articolo inasprisce le pene già contemplate per tale reato dall'articolo 348 del codice penale che, alla luce dell'esperienza degli ultimi anni, risultano ormai, per quanto concerne le professioni sanitarie, non più adeguate alla estensione e alla pericolosità sociale del fenomeno. Allo stesso fine viene prevista la pubblicazione della sentenza di condanna, misura, questa, che, specie nei centri minori, può rivelarsi quanto mai efficace per la prevenzione e la repressione del reato.

Nel quadro della lotta all'abusivismo in campo sanitario, particolare rilievo assumono le disposizioni contenute negli articoli 9 e 10, anche per la novità degli istituti giuridici che con esse vengono introdotti nel nostro ordinamento.

L'articolo 9 si occupa anzitutto del cosiddetto « prestanomismo », cioè di quei comportamenti illeciti di cui può rendersi responsabile il medico al fine di favorire l'esercizio abusivo della professione. Tale fenomeno va assumendo anch'esso dimensioni allarmanti, talché appare necessario prevedere a carico dei responsabili sanzioni penali ben più gravi di quelle attuali, accompagnate dall'interdizione dall'esercizio professionale per almeno un anno.

Lo stesso articolo attribuisce poi agli ordini e collegi delle professioni sanitarie il potere di ispezione degli studi professionali degli iscritti ai rispettivi albi, in modo da rendere possibile una diretta vigilanza sulle attività professionali e sulla osservanza delle norme giuridiche ed etiche che presiedono al loro corretto esercizio. È di tutta evidenza come il conferimento di tale potere all'organo professionale sia rivolto a contrastare in primo luogo il fenomeno del « prestanomismo », ma possa conseguire validissimi effetti sui comportamenti di taluni professionisti, richiamandoli, con la sola previsione di una possibile ispezione, al dovere dell'osservanza di regole talvolta neglette nella pratica quotidiana.

Peraltro, l'attività ispettiva dell'ordine o del collegio, che presenta risvolti di

indubbia delicatezza, viene circondata di adeguate garanzie, stabilendosi, in particolare, che le modalità e i criteri per il suo espletamento dovranno essere fissate in via generale dai rispettivi consigli nazionali con apposito regolamento da sottoporre al vaglio di legittimità del ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 35 del già richiamato decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

A sua volta, l'articolo 10, sottopone al controllo del Ministero della sanità il commercio delle attrezzature tecniche e strumentali sanitarie, quale misura per prevenire all'origine l'esercizio abusivo delle professioni sanitarie e soprattutto di quelle mediche.

A tal fine, viene previsto che il ministro della sanità, con proprio decreto, sentite la competente federazione degli ordini e le associazioni rappresentative degli esercenti ciascuna arte ausiliaria, formi e aggiorni l'elenco delle attrezzature delle quali soltanto possono essere dotati i predetti esercenti per il corretto espletamento della loro attività ausiliaria.

Per tutti gli apparecchi e strumenti non compresi nell'elenco viene, invece, sancito un generale divieto di commercializzazione nei confronti di chi non dimostri, con apposita certificazione dell'ordine professionale, la propria qualifica di professionista sanitario. È da notare che la norma (secondo comma dello stesso articolo), vieta anche la fornitura a qualsiasi titolo, anche gratuito, delle predette attrezzature in modo da impedire che, attraverso facili espedienti, possa essere eluso il divieto di vendita. La sanzione prevista per la violazione della norma è solo pecuniaria, ma per la sua entità, pari al valore dei beni forniti (elevabile fino al doppio in caso di recidiva), appare idonea a contribuire efficacemente alla lotta all'abusivismo e, al tempo stesso, adeguata alla rilevanza degli interessi economici che ruotano intorno alla commercializzazione di attrezzature sanitarie presso categorie di operatori che non hanno titolo per utilizzarle legittimamente.

Nel complesso delle misure predisposte dallo schema di provvedimento, per contrastare, nei limiti del possibile, almeno i tentativi più grossolani di sfruttamento della fiducia dei cittadini, si collocano anche le disposizioni dell'articolo 8, che prevedono l'intervento del ministro della sanità allorché siano divulgate, attraverso gli strumenti dell'informazione di massa, notizie su argomenti medici ancora controversi che possono ingenerare nel pubblico aspettative e speranze ingiustificate e indurre le persone sofferenti a ricorrere a terapie, magari costose, delle quali non sia stata comprovata l'efficacia.

Per questi casi, il ministro della sanità avrà facoltà, esperiti i necessari accertamenti, di ordinare ai responsabili della diffusione della notizia di divulgare con lo stesso rilievo e con le stesse modalità le opportune rettifiche.

Per favorire l'attuazione della norma, viene fatto obbligo ai responsabili delle reti radiofoniche e televisive di comunicare al Ministero della sanità, alla federazione nazionale e agli ordini provinciali

dei medici, ovvero alle società medico-scientifiche, su loro richiesta, il testo integrale del programma concernente la notizia in questione, mentre viene penalmente sanzionata la mancata osservanza degli obblighi derivanti dallo stesso articolo.

L'articolo 11 dello schema in esame detta, infine, norme per la prima attuazione della nuova disciplina, all'uopo dilazionando al novantesimo giorno dalla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale* la sua entrata in vigore, onde consentire ai consigli nazionali degli ordini di approvare i regolamenti previsti dall'articolo 2, terzo comma e dall'articolo 9, ultimo comma, e al ministro della sanità di emanare il decreto previsto dall'articolo 10.

È inoltre fissato il termine di 180 giorni dall'entrata in vigore della legge, entro il quale gli esercenti professioni e arti sanitarie, nonché le strutture sanitarie private, dovranno regolarizzare gli annunci pubblicitari in atto secondo quanto previsto dalla nuova disciplina della materia.

PROPOSTA DI LEGGE

PAGINA BIANCA

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

La pubblicità concernente l'esercizio delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie ausiliarie previste e regolamentate dalle leggi vigenti è consentita soltanto mediante targhe apposte sull'edificio in cui si svolge l'attività professionale, nonché mediante inserzioni sugli elenchi telefonici.

Le targhe e le inserzioni di cui al comma precedente possono contenere solo le seguenti indicazioni:

a) nome, cognome, indirizzo, numero telefonico ed eventuale recapito del professionista e orario delle visite o di apertura al pubblico;

b) titoli di studio, titoli accademici, di specializzazione e di carriera, senza abbreviazioni che possano indurre in equivoco;

c) onorificenze concesse o riconosciute dallo Stato.

Per l'uso della qualifica di specialista si applica il disposto dell'articolo 178 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con Regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592. È vietato l'uso dei titoli conseguiti all'estero e non riconosciuti dallo Stato.

Il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica in cui esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale in qualsiasi forma nella disciplina medesima, per un periodo ininterrotto almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione, presso strutture sanitarie di ricovero o ambulatoriali, pubbliche o private autorizzate ai sensi dell'articolo

194 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265. L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate all'ordine dei medici competente mediante attestato, avente in ogni caso carattere di atto pubblico, rilasciato dal medico responsabile del reparto cui l'interessato è stato addetto, ovvero dal direttore sanitario della struttura pubblica o privata. Le disposizioni del presente comma non sono applicabili alla radiologia e all'anestesia e rianimazione.

Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle associazioni fra sanitari e alle iscrizioni sui fogli di ricettario dei medici chirurghi, dei laureati in odontoiatria e protesi dentaria e dei veterinari e sulle carte professionali usate dagli esercenti le altre professioni di cui al primo comma.

ART. 2.

Per la pubblicità a mezzo targhe e inserzioni contemplate dall'articolo 1, è necessaria la licenza del sindaco che la rilascia previo nulla osta dell'ordine o collegio professionale presso il quale è iscritto il richiedente. Quando l'attività a cui si riferisce l'annuncio sia svolta in provincia diversa da quella di iscrizione all'albo professionale, il nulla osta è rilasciato dall'ordine o collegio della provincia nella quale viene diffuso l'annuncio stesso.

Ai fini del rilascio della licenza comunale, il professionista deve inoltrare domanda attraverso l'ordine o collegio professionale competente, corredata da una descrizione dettagliata del tipo, delle caratteristiche e dei contenuti dell'annuncio pubblicitario. L'ordine o collegio trasmette la domanda al sindaco, con il proprio nulla osta, entro trenta giorni dalla presentazione.

Ai fini del rilascio del nulla osta, l'ordine o collegio deve verificare l'osservanza delle disposizioni di cui all'articolo 1, nonché la rispondenza delle caratteristiche estetiche della targa o dell'inserzione

a quelle stabilite in via generale con apposito regolamento, approvato nei modi di legge dal rispettivo consiglio nazionale degli ordini o collegi.

Gli esercenti le professioni sanitarie, di cui all'articolo 1, che effettuino pubblicità nelle forme consentite dallo stesso articolo 1 senza licenza del sindaco, sono puniti con l'arresto fino a tre mesi e con l'ammenda da lire 50 mila a lire 250 mila. Se la pubblicità non autorizzata contiene indicazioni false o non consentite, la pena è della reclusione fino a tre mesi e della multa da lire 200 mila a lire 500 mila.

ART. 3.

Gli esercenti le professioni sanitarie di cui al primo comma dell'articolo 1, che effettuino pubblicità a qualsiasi titolo con mezzi e in forme non contemplate dallo stesso articolo, sono puniti con la reclusione fino a 6 mesi e con la multa da lire 500 mila a lire 1 milione.

Nei servizi giornalistici, note redazionali, interviste e simili su argomenti di carattere medico, pubblicati su organi di stampa non specializzati, ovvero trasmessi attraverso la radio o la televisione, è vietata la citazione dei presidi sanitari o del nome dei medici presso i quali il trattamento terapeutico, oggetto della notizia, può essere effettuato, nonché della denominazione commerciale di specialità medicinali, ancorché regolarmente registrate. Ai trasgressori si applicano le pene di cui al precedente comma.

ART. 4.

La pubblicità concernente le case di cura private e di assistenza ostetrica, le case o pensioni per gestanti, gli istituti di ricovero per lungodegenti, i gabinetti e ambulatori mono o polispecialistici soggetti alle autorizzazioni di cui agli articoli 193 e 194 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è consentita nelle for-

me e nei limiti stabiliti dall'articolo 1 — primo comma — della presente legge, nonché attraverso giornali e periodici destinati esclusivamente ai medici, con facoltà di indicare le specifiche attività medico-chirurgiche e le prestazioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte purché accompagnate dall'indicazione del nome, cognome e titoli professionali dei medici responsabili di ciascuna branca specialistica.

È, in ogni caso, obbligatoria l'indicazione del nome, cognome e titoli professionali del medico responsabile della direzione sanitaria.

ART. 5.

La pubblicità di cui all'articolo precedente è autorizzata dai competenti organi regionali, sentita la federazione regionale degli ordini dei medici, il cui parere contrario preclude il rilascio dell'autorizzazione quando attenga al possesso e al legittimo uso di titoli accademici o scientifici da parte dei medici responsabili o comunque operanti nella struttura sanitaria cui si riferisce l'annuncio pubblicitario, nonché alle caratteristiche estetiche di cui al terzo comma dell'articolo 2.

Con legge regionale sono stabilite le modalità per il rilascio dell'autorizzazione.

Gli annunci pubblicitari di cui al presente articolo devono indicare gli estremi dell'autorizzazione regionale.

Non è richiesta l'autorizzazione regionale per la pubblicità effettuata attraverso giornali e periodici destinati esclusivamente agli esercenti le professioni sanitarie.

I titolari e i direttori sanitari responsabili delle strutture di cui all'articolo 4, che effettuino pubblicità nelle forme consentite senza autorizzazione regionale sono puniti con l'arresto fino a 3 mesi e con l'ammenda da lire 50 mila a lire 250 mila.

Qualora l'annuncio pubblicitario contenga indicazioni false sulle attività o prestazioni che la struttura è abilitata a

svolgere o non contenga l'indicazione del direttore sanitario, la pena è della reclusione fino a 6 mesi e della multa da lire 500 mila a lire 2 milioni.

Qualora l'annuncio pubblicitario sia svolto con mezzi e forme non consentite dalla presente legge, la pena è della reclusione da un minimo di tre mesi a un massimo di 8 mesi e della multa da lire 2 milioni a lire 5 milioni.

ART. 6.

Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 22 — primo, secondo e terzo comma — del regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, è necessaria la licenza del sindaco per la pubblicità concernente l'esercizio di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie.

La licenza è rilasciata dal sindaco previo parere di una speciale commissione regionale, costituita dalla regione, in cui saranno rappresentati l'ordine dei medici e quello dei veterinari e le associazioni professionali degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie.

Si applicano, nei confronti degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie, le disposizioni contenute negli articoli 1 e 2, ultimo comma, della presente legge in quanto compatibili.

Il quarto e quinto comma dell'articolo 22 del regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, sono sostituiti dal seguente:

« I contravventori sono puniti, salvo che il fatto con costituisca più grave reato, con la reclusione fino a 3 mesi e con la multa da lire 200 mila a lire 1 milione. Si applica il disposto dell'articolo 19 ».

I rappresentanti ordinistici, di cui al secondo comma, sono designati dalle federazioni regionali degli ordini dei medici e dei veterinari o, in mancanza, dall'ordine provinciale del capoluogo della regione.

ART. 7.

Chiunque, fuori dei casi contemplati dall'articolo 4 della presente legge, effettui pubblicità sanitaria a qualsiasi scopo e con qualsiasi mezzo senza essere in possesso della prescritta abilitazione all'esercizio di una professione sanitaria o di una professione sanitaria ausiliaria o della licenza di esercizio di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie è punito, se il fatto non costituisce più grave reato, con la reclusione fino a 3 mesi e con la multa da lire 200 mila a lire 1 milione.

All'articolo 348 del codice penale è aggiunto il seguente comma:

« Nel caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria la pena è della reclusione da 6 mesi a 1 anno e della multa da lire 500 mila a lire 2 milioni e 500 mila. La condanna importa la pubblicazione della sentenza ».

ART. 8.

Il ministro della sanità, di propria iniziativa o su richiesta della federazione nazionale degli ordini dei medici o di una società medico-scientifica, può disporre la rettifica di informazioni e notizie su argomenti di carattere medico controversi, forniti al pubblico in modo unilaterale attraverso la stampa o i mezzi di comunicazione radiotelevisivi.

A tal fine, il ministro della sanità, sentito, ove necessario, il parere del consiglio superiore di sanità, invita i responsabili della pubblicazione o della trasmissione, fissando ad essi un termine, a provvedere alla divulgazione della rettifica, che deve avvenire con lo stesso rilievo e, quando trattasi di trasmissioni radiofoniche o televisive, nelle stesse ore in cui è stata diffusa la notizia cui si riferisce la rettifica stessa.

I responsabili delle reti radiofoniche e televisive sono tenuti a fornire al Ministero della sanità, alla federazione nazionale degli ordini dei medici, agli ordini pro-

vinciali dei medici e alle società scientifiche, su loro richiesta, il testo integrale dei comunicati, interviste, programmi o servizi concernenti argomenti medici o d'interesse sanitario trasmessi dalle reti medesime.

Per l'inosservanza delle disposizioni di cui ai precedenti commi, i responsabili sono puniti con l'arresto fino a 3 mesi e con la multa da lire 200 mila a lire 1 milione.

ART. 9.

Gli esercenti le professioni sanitarie che prestano comunque il proprio nome, ovvero la propria attività allo scopo di permettere o di agevolare l'esercizio abusivo delle professioni medesime sono puniti, sempre che il fatto non costituisca più grave reato, con la pena della reclusione fino a 6 mesi e con la multa fino a lire 2 milioni.

La condanna importa l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno.

Gli ordini e i collegi delle professioni sanitarie hanno facoltà di ispezionare gli studi professionali degli iscritti ai rispettivi albi provinciali, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri inerenti alle rispettive professioni.

Le ispezioni sono svolte da almeno due iscritti ai rispettivi albi della provincia, scelti in un elenco formato ogni 3 anni dal consiglio direttivo dell'ordine o collegio, con l'osservanza delle modalità e dei criteri stabiliti da apposito regolamento approvato dai consigli nazionali degli ordini o collegi, ai sensi dell'articolo 35 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

ART. 10.

Con decreto del Ministro della sanità, sentito il parere della federazione nazionale degli ordini dei medici e delle associazioni professionali degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie è

fissato, e periodicamente aggiornato, l'elenco delle attrezzature tecniche e strumentali di cui possono essere dotati gli esercenti le predette arti ausiliarie.

Il commercio e la fornitura, a qualsiasi titolo, anche gratuito, di apparecchi e strumenti diversi da quelli indicati nel decreto di cui al comma precedente, sono vietati nei confronti di coloro che non dimostrino di essere iscritti agli albi degli esercenti le professioni sanitarie, mediante attestato del relativo organo professionale di data non anteriore ai 2 mesi.

La violazione delle disposizioni di cui al comma precedente è punita, in aggiunta alle sanzioni applicabili ove il fatto costituisca più grave reato, con una ammenda pari al valore dei beni forniti, elevabile fino al doppio in caso di recidiva.

ART. 11.

La presente legge entra in vigore il novantesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica italiana.

Gli esercenti le professioni, di cui al primo comma dell'articolo 1, le strutture di cui all'articolo 4 e gli esercenti le arti ausiliarie di cui all'articolo 6, devono provvedere, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, a regolarizzare gli annunci pubblicitari in atto secondo quanto previsto dalle disposizioni che precedono.

Sono abrogate tutte le disposizioni incompatibili con quelle della presente legge.