COMMISSIONI RIUNITE

GIUSTIZIA (IV) - SANITÁ (XIV)

1.

SEDUTA DI MARTEDÌ 19 MARZO 1985

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLA IV COMMISSIONE **ROLAND RIZ**

INDI

DEL PRESIDENTE DELLA XIV COMMISSIONE **MARIO CASALINUOVO**

INDICE

PAG.

Proposta di legge (Discussione e rinvio):

POGGIOLINI ed altri: Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie (668) 3

RIZ ROLAND, *Presidente* 3, 5, 7

CASALINUOVO MARIO, *Presidente* 12

CARPINO ANTONIO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia* . . . 4

PAG.

CECI BONIFAZI ADRIANA 8

FELISETTI LUIGI DINO 5, 10

GARAVAGLIA MARIAPIA 4, 5, 10

MACIS FRANCESCO 4, 11

MUSCARDINI PALLI CRISTIANA 7

PASQUALIN VALENTINO, *Relatore per la IV Commissione* 3, 6

POGGIOLINI DANILO, *Relatore per la XIV Commissione* 4, 5

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 18.

VALENTINA LANFRANCHI CORDIOLI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Discussione della proposta di legge Poggiolini ed altri: Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie (668).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge di iniziativa dei deputati Poggiolini, Martino, Castagnetti, Medri e Pellicanò: « Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie ».

Comunico di aver inviato al Presidente della Camera la seguente lettera: « Onorevole Presidente, la prego voler autorizzare, anche in concomitanza della seduta d'Assemblea, la riunione in sede legislativa delle Commissioni congiunte IV e XIV per la discussione della proposta di legge n. 668 (Norme in materia di pubblicità sanitaria) prevista per martedì 19 marzo prossimo venturo, alle ore 18, stante l'urgenza di approvare tale provvedimento ». La Presidenza ha dato il suo assenso, per cui la Commissione è nelle condizioni di esaminare il provvedimento in sede legislativa.

Stante l'assenza del rappresentante del Governo, però, sospendo al seduta fino alle ore 18,15.

La seduta, sospesa alle 18,05, è ripresa alle 18,15.

PRESIDENTE. Perdurando l'assenza del rappresentante del Governo, sospendo nuovamente la seduta fino alle 18,30.

La seduta, sospesa alle 18,16, è ripresa alle 18,40.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, prima di udire la relazione dei relatori vorrei esprimere una mia proposta sull'ordine dei lavori. È stato elaborato da un Comitato ristretto della Commissione igiene e sanità un testo, che è stato poi approvato in sede referente dalla stessa Commissione, modificando il testo originario della proposta di legge n. 668. Come i colleghi ricordano, la nostra Commissione, prima di elevare conflitto di competenza, aveva elaborato una propria proposta di parere, in sede di Comitato pareri, precisando alcuni punti in relazione agli articoli del testo.

A questo punto potremmo nominare un Comitato ristretto, per formulare un ulteriore testo, ma questa procedura probabilmente ci farebbe perdere del tempo.

Potremmo invece seguire una procedura diversa, che io, dopo averne discusso con il presidente della XIV Commissione onorevole Casalinuovo, suggerirei alle Commissioni riunite. Al termine della discussione sulle linee generali della proposta di legge, proporrò, in altri termini, di adottare come testo base quello già elaborato, in sede referente, dalla XIV Commissione, considerando le osservazioni che la IV Commissione giustizia aveva formulato in sede di espressione del parere prima di elevare conflitto di competenza come eventuali emendamenti che il relatore di tale Commissione potrà proporre al testo.

Su tale procedura chiedo il parere dei relatori, del Governo e dei membri della Commissione.

VALENTINO PASQUALIN, *Relatore per la IV Commissione*. Signor presidente, onorevoli colleghi, a me pare che l'indicazione che i due presidenti hanno dato sia la più felice ai fini dell'approvazione del

provvedimento, anche perché ritengo che gli emendamenti che saranno proposti siano abbastanza modesti.

DANILO POGGIOLINI, *Relatore per la XIV Commissione.* Concordo senz'altro con il presidente Riz e con il relatore per la IV Commissione. Ritengo infatti che la procedura suggerita consenta di economizzare i tempi e nulla tolga ad una discussione la più ampia possibile.

ANTONIO CARPINO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* Il Governo non ha nulla da osservare.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Nell'esprimere assenso alla proposta sull'ordine dei lavori del Presidente, desidero esporre una mia osservazione, non già per non apprezzare il metodo suggerito dal presidente Riz, bensì per porre in evidenza come ogni volta che la XIV Commissione esamina un provvedimento che contenga la previsione di sanzioni, penali od amministrative, quasi si autocensura, giacché vorrebbe non entrare nel merito del provvedimento medesimo – pur potendo intuirne, comparativamente, il peso sul piano giuridico – in quanto è consapevole che la IV Commissione è quella più in grado di valutare l'impostazione giuridica del provvedimento.

Sulla base di queste considerazioni, ritengo che l'accoglimento della proposta sull'ordine dei lavori del Presidente potrà notevolmente snellire l'*iter* del provvedimento evitando quelle « lungaggini » eccessive che spesso caratterizzano i lavori delle Commissioni riunite.

FRANCESCO MACIS. Esprimo anch'io assenso alla proposta sull'ordine dei lavori del Presidente.

Credo che questo modo di operare sia, in linea di massima, il più giusto ed il più rapido, se si considera che normalmente le sedute delle Commissioni riunite causano un appesantimento del lavoro parlamentare. E tuttavia vi è il problema delle norme di carattere penale, che vengono inserite nelle leggi più svariate. Tale problema ha attirato l'attenzione della IV Commissione, tanto da indurla a segnalare alla Presidenza della Camera ed alla Giunta per il regolamento l'opportunità di introdurre una norma regolamentare che preveda il parere obbligatorio e vincolante della IV Commissione tutte le volte che sia prevista, nei provvedimenti all'esame del Parlamento, una sanzione di carattere penale, per evitare un proliferare disordinato di sanzioni penali, le quali – secondo studi recenti – ammontano già, nel nostro sistema legislativo, ad oltre 5 mila e vanno al di là dello stesso codice penale, che finisce con il rappresentare un dato meramente residuale rispetto a questa realtà.

Si tratta, dunque, di intervenire per cercare di ricondurre la materia lungo la linea di intervento che segue la Commissione giustizia, che muove nel senso della depenalizzazione, cioè nel senso di ricondurre le previsioni penalmente rilevanti a quelle che sono le sanzioni previste nel codice penale.

L'opportunità di tale intervento è suggerita, a mio parere, proprio dall'inserimento nelle leggi di norme penali che si aggiungono a quelle del codice penale, o le modificano. Allo stato, non essendovi ancora una norma regolamentare come quella che la Commissione giustizia ha ritenuto di suggerire alla Giunta per il regolamento, purtroppo la procedura di esame a Commissioni riunite era un itinerario obbligato.

Detto questo, dichiaro di concordare pienamente sul metodo proposto dal presidente Riz perché credo che esso consenta di procedere rapidamente nei nostri lavori. Ritengo, pertanto, che si possa assumere come testo base quello già elaborato dall'apposito Comitato ristretto, in modo da non sprecare il lavoro che è stato svolto dai colleghi della Commissione sanità.

Se sorgessero dei problemi sugli emendamenti che l'onorevole Pasqualin presenterà a nome della IV Commissione per la parte penale del provvedimento, ciascun collega potrà presentare proprie proposte di modifica. Ma ho l'impressione che la procedura suggerita dal presidente Riz sia

la più corretta, nonché quella che ci consente di assicurare rapidità di svolgimento dei nostri lavori.

LUIGI DINO FELISETTI. Senza voler produrmi in un lungo intervento - giacché quelli dell'onorevole Garavaglia e dell'onorevole Macis hanno sgombrato il campo da ogni ulteriore necessità di interventi - desidero dire che il presidente Riz aveva già dato per scontato, nella proposta da lui avanzata, tutto quanto è stato poi esposto dai colleghi che mi hanno preceduto. Pertanto, mi dichiaro favorevole a quanto aveva detto il presidente della IV Commissione, che ha rappresentato la valutazione di sintesi delle argomentazioni addotte dai colleghi intervenuti successivamente.

PRESIDENTE. Do, quindi, la parola all'onorevole Poggiolini affinché riferisca sul provvedimento.

DANILO POGGIOLINI, *Relatore per la XIV Commissione.* Su questo provvedimento è stata fatta un'ampia discussione, sia in Commissione giustizia, sia in Commissione sanità; devo perciò soltanto ricordare che si tratta di una proposta di legge che non costa nulla allo Stato e si propone di porre ordine nel campo della pubblicità sanitaria.

Si tratta, infatti, di un settore che in questi ultimi tempi ha avuto uno sviluppo enorme. Di pubblicità sanitaria se ne vede non soltanto nei giornali di provincia, ma soprattutto nelle televisioni private; a volte, quando essa è curata da medici o paramedici autorizzati all'esercizio della professione, mostra intendimenti di tipo mercantilistico, che non si addicono alla dignità di queste categorie. Quando poi si tratta di soggetti che non sono autorizzati ad esercitare la professione medica o le arti sanitarie, attraverso mezzi di pubblicità di vario genere si inducono in errore i cittadini con intendimenti dichiaratamente mercantilistici, nuocendo naturalmente alla loro salute. Non esiste alcuna regolamentazione in questa materia ed il cittadino è lasciato in balìa di questi annunci. L'idea di proporre questa legge è venuta con l'esplosione di queste pubblicità, specialmente nelle televisioni private: personalmente ho assistito ad un episodio che, come medico, mi è rimasto particolarmente impresso. Era in trasmissione, collegata telefonicamente, una persona che lamentava disturbi al cuore, per curare i quali prendeva circa otto tipi di medicinali diversi al giorno, che gli consentivano di continuare a svolgere la sua attività; negli ultimi tempi, pur avendo aumentato le dosi dei farmaci, conformemente alle prescrizioni mediche, era diventato dispnoico, cosa che per un medico è una chiara indicazione di uno scompenso cardiocircolatorio, che necessita immediatamente il ricovero ospedaliero. A questo telespettatore l'ineffabile signora erborista consigliò di buttare via tutte le pillole e di prendere una determinata erba.

A questo punto è evidente che ci si trova di fronte ad un caso gravissimo, che, agli occhi del medico, appare come un vero e proprio omicidio colposo.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Forse l'erba era cicuta!

DANILO POGGIOLINI, *Relatore per la XIV Commissione.* Collega Garavaglia, mi riferisco ad un discorso generale: a volte, la mancanza di farmaci può determinare la morte. Forse questo episodio può interessare soltanto gli addetti ai lavori, ma tutti i colleghi possono constatare che queste forme di pubblicità sanitaria di tipo mercantilistico non si addicono alla serietà della professione medica.

Il problema sta nell'inesistenza di norme che regolino l'esercizio di queste attività: occorre dettare norme idonee a porre un freno in campo sanitario a forme arbitrarie e smodate di pubblicità.

Per quanto riguarda i vari articoli di cui consta la proposta di legge, i primi tre concernono l'esercizio delle professioni sanitarie e sanitarie ausiliarie, per le quali viene consentita una pubblicità mediante le targhe e le pagine gialle. Ci sono problemi importanti affrontati da questo

provvedimento, che possono sembrare diversi da quello della pubblicità, ma che invece sono ad esso strettamente collegati: ad esempio, la questione del prestanomismo, che sta assumendo dimensioni preoccupanti, cioè il fenomeno di professionisti non esperti in un particolare settore, che però sono forniti di un titolo che consente loro di esercitare una determinata professione. Penso ai giovani medici i quali, secondo le leggi vigenti, possono esercitare l'odontoiatria, che prestano il loro nome agli odontotecnici, a volte persino privi del diploma; comunque non c'è abusivismo solo in questo campo, ma anche nel settore ortopedico e fisioterapico.

All'articolo 10 si prevede che le ditte che commerciano strumenti per l'esercizio dell'attività medica non possano vendere le apparecchiature specialistiche a coloro che non hanno i titoli per potersene servire (ad esempio, la poltrona riunita per l'odontoiatria, non può essere venduta se non ad un odontoiatra).

Sono questi i più importanti obiettivi che si pone questo provvedimento di legge; il Comitato ristretto ha modificato in parecchi punti la proposta originaria, riducendo all'autorità regionale e al sindaco il potere decisionale in materia di pubblicità, sentiti gli organi addetti, al cui parere in precedenza la legge dava valore vincolante. Le obiezioni che sono state fatte – più che obiezioni, suggerimenti – di cui ho potuto prendere visione attraverso i resoconti e la puntuale illustrazione del relatore della Commissione giustizia, mi sembrano essere di un certo rilievo, a dimostrazione che, evidentemente, c'è nell'ambito della Commissione giustizia una competenza specifica in questo settore che non è propria della Commissione sanità.

Alcune cose che ho letto mi sembrano giuste e si possono senz'altro accogliere.

Il mio auspicio è che si possa rapidamente (poiché non ci sono obiezioni di fondo e poiché è possibile accogliere alcuni emendamenti preannunciati), arrivare alla conclusione dell'*iter* del provvedimento. Ciò dimostrerebbe che alcuni provvedimenti, che tutti i gruppi giudicano positivamente e che, pur migliorando la qualità dell'assistenza e tutelando professioni importanti come quelle sanitarie, non costano nulla allo Stato, hanno un *iter* che non può essere definito rapido (è un anno che stiamo discutendo questo argomento), ma vanno in porto senza ostacoli insormontabili.

VALENTINO PASQUALIN, *Relatore per la IV Commissione.* Signor presidente, onorevoli colleghi, onorevole rappresentante del Governo, la IV Commissione Giustizia si era interessata della proposta di legge n. 668 nella seduta del 23 maggio 1984, mentre in data 2 maggio 1984 il Comitato ristretto della XIV Commissione sanità aveva elaborato un testo che è ora all'esame delle Commissioni riunite.

Si tratta di una proposta di legge particolarmente importante, se non altro perché interessa uno degli aspetti più delicati della vita dell'uomo: quello della salute. E se è importante che in materia di pubblicità si operi con correttezza, sicuramente più importante è che si operi con prudente correttezza e con scrupolo quando la pubblicità è rivolta a colui che è alla ricerca di riacquisire la propria salute. La pubblicità interessa praticamente ogni settore della vita moderna e colui al quale la pubblicità è rivolta è spesso allenato a valutare, anche con diffidenza critica, quanto viene proposto. Non è così però allorché la pubblicità è rivolta a chi è alla ricerca della salute perduta. Per sua insita situazione psicologica, l'ammalato non solo è propenso e disponibile a credere a quanto gli viene prospettato, ma proprio il desiderio che ha di guarire, induce a credere, a sperare ed a provare ciò che in una situazione diversa gli avrebbe suggerito, se non diffidenza, almeno prudenza. La normativa proposta è altresì valida, in quanto tendente a sopprimere forme di concorrenza sleale da parte di quegli operatori sanitari che, di regola, sono anche i professionisti meno qualificati. Ma se la normativa in esame è sotto molti aspetti valida ed opportuna, sotto altri è addirittura doverosa, se si consi-

dera che il settore degli esercenti professioni ed arti sanitarie ausiliarie è privo di qualsiasi regolamentazione.

Questa nuova normativa, orientata alla tutela della fede pubblica e della salute dei cittadini, accanto a strumenti d'intervento e di controllo deve tendere necessariamente ad un perfezionamento delle sanzioni già previste dalla vigente legislazione e non può non introdurre nuove sanzioni per le numerose previsioni di nuove figure di reato. Ed è proprio in relazione alla valutazione di questi importanti aspetti penali contenuti nella proposta di legge, che si appalesa la necessità di una trattazione della materia a Commissioni riunite.

Entrando nel merito dell'articolato proposto devono essere formulate alcune osservazioni.

L'articolo 2, al quarto comma, prevede la pena della reclusione fino a tre mesi per colui che effettua pubblicità non autorizzata, ricorrendo a false indicazioni. L'ultimo comma del medesimo articolo prevede la reclusione fino a sei mesi per colui che effettua pubblicità con mezzi e forme non contemplati nel primo comma, ossia senza l'autorizzazione del sindaco. Si tratta, in ambedue le situazioni, di ricorso a forme di pubblicità non autorizzate. Ma la prima ipotesi è sicuramente più grave della seconda in quanto, mentre in quest'ultima manca sostanzialmente l'autorizzazione del sindaco, nella prima, non solo manca l'autorizzazione ma la pubblicità contiene comunque indicazioni false. È pertanto essenziale ristabilire un giusto rapporto proporzionale fra le sanzioni previste nelle due fattispecie.

Il contenuto dell'articolo 3 potrebbe considerarsi invece superfluo. La materia infatti può ritenersi sufficientemente regolamentata dagli articoli 57 e successivi del codice penale che trattano dei reati commessi per mezzo della stampa. In via subordinata peraltro si deve osservare che l'articolo in esame consta di un unico comma, che non prevede pene, e che quindi risulta essere priva di significato l'osservazione secondo cui « ai trasgressori si applicano le pene di cui al precedente comma ».

Un più corretto rapporto proporzionale fra reato e sanzione dovrà essere ristabilito, come già per l'articolo 2, anche per l'articolo 5. Non sembra possibile, a questi effetti, equiparare un « annuncio pubblicitario contenente indicazioni false sulle attività o prestazioni che la struttura è abilitata a svolgere » con altro annuncio che « non contenga indicazione del direttore sanitario ».

Analoga considerazione, se rapportata alle previsioni di altri articoli di questo progetto di legge, deve essere formulata in relazione al contenuto dell'articolo 9. Una sanzione ben più grave dei sei mesi ipotizzati dal citato articolo, può essere prevista per quei comportamenti illeciti di cui si rendano responsabili il medico od altro operatore sanitario quando prestano il proprio nome per favorire o consentire l'esercizio abusivo della professione.

Tale fenomeno deve essere assolutamente represso non essendo tollerabile un'attività che, oltre ad essere illecita, rappresenta spregevole forma di sfruttamento e, il più delle volte, comporta danno a colui nei confronti del quale l'attività medesima è rivolta.

Apprezzabile per gli intendimenti che ci si propone, ma forse necessitante di una più precisa o diversa formulazione, è il contenuto dell'articolo 10. Il veloce evolversi della tecnologia, particolarmente di quella rivolta al settore sanitario e la normativa vigente in materia di libera circolazione dei beni nell'ambito della Comunità europea, fanno ritenere troppo macchinoso il sistema previsto per istituire ed aggiornare « l'elenco delle attrezzature tecniche e strumentali di cui possono essere dotati » gli esercenti le professioni e le arti sanitarie.

Dopo queste brevi osservazioni, confermo l'apprezzamento ed il favore nei confronti della proposta in esame.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

CRISTIANA MUSCARDINI PALLI. Onorevole presidente, onorevoli colleghi, pur essendo favorevole al provvedimento in

oggetto (ho anche fatto parte del Comitato ristretto), di cui auspico una celere approvazione, debbo formulare un appunto al collega Poggiolini in relazione al problema dell'erboristeria, non perché il fatto che egli ha citato non sia vero (è proprio questo uno dei motivi che sollecita l'approvazione del provvedimento) ma perché tale problema richiama alla nostra attenzione le varie proposte di legge in tema di erboristeria, presentate anche nella passata legislatura e mai prese in considerazione forse perché interessi economici di altro tipo impediscono che vi sia una definizione chiara del problema. Vorrei pertanto prendere spunto dalla discussione di oggi per sollecitare l'inserimento nell'ordine del giorno della Commissione delle predette proposte di legge in materia di erboristeria.

C'è la necessità immediata che il provvedimento sulla pubblicità sanitaria possa trovare una definizione, non solo perché si deve registrare un aumento spropositato dei vari tipi di pubblicità, ma anche perché la pubblicità stessa verte anche su strane forme e modi di applicare la sanità. Mi riferisco alle cure dimagranti, pubblicizzate nelle forme più strane e dai più strani personaggi, nonché da altri tipi di interventi.

Pur essendo nell'insieme favorevole, si dovrebbe calcare la mano sul problema dell'esercizio abusivo della professione, laddove esso sia svolto da funzionari dello Stato. Mi riferisco ai casi di colonnelli medici i quali prestano i loro nomi per l'apertura di strani ambulatori ed ai casi di altri dirigenti statali.

È evidente che questo provvedimento deve essere particolarmente chiaro nei confronti di coloro i quali abbiamo determinate responsabilità verso l'organismo statale e verso i cittadini.

Quanto al secondo comma dell'articolo 5, vorremmo essere sicuri che le varie leggi regionali sulla materia non siano in contrasto le une con le altre, altrimenti assisteremo al sorgere di differenziazioni tra gli «addetti ai lavori» delle diverse regioni.

Pertanto il gruppo del movimento sociale italiano-destra nazionale è favorevole al provvedimento in discussione; però desidererebbe che gli emendamenti del relatore per la IV Commissione fossero presentati in maniera organica, cosicché la valutazione del gruppo stesso possa essere globale, sia sul testo in esame, sia sugli emendamenti ad esso presentati, sui quali del resto si riserva, eventualmente, di intervenire.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLA XIV COMMISSIONE
MARIO CASALINUOVO

ADRIANA CECI BONIFAZI. Desidero, all'inizio di questo mio intervento, rassicurare il collega Poggiolini che non vi è, da parte del gruppo comunista, alcuna volontà di ritardare l'*iter* di questa proposta di legge (come, d'altro canto, gli è ben noto per quelle che sono state le vicende che hanno preceduto questa discussione). Ma ciò non vuole dire che un momento di riflessione non possa essere previsto, allo stato attuale del problema, per due motivi fondamentali: in primo luogo, perché – come ha ricordato prima il presidente Riz – la Commissione igiene e sanità non ha potuto ancora approfondire gli emendamenti prospettati dalla IV Commissione al testo elaborato dal Comitato ristretto; in secondo luogo, perché durante questa seduta sono stati posti dei problemi che il gruppo comunista ha ritenuto validi nel momento in cui esso ha accolto la tesi che tutta la parte del provvedimento relativa alla definizione delle pene avrebbe dovuto essere di stretta competenza della Commissione giustizia.

Tuttavia, è necessario evitare di trovarsi davanti al problema opposto, che deriverebbe dall'avere noi sorvolato con una certa superficialità sul contenuto strettamente sanitario del provvedimento.

A tale proposito, desidero ricordare come il testo elaborato dal Comitato ristretto sia abbastanza diverso da quello originariamente illustrato dal relatore e come a tale nuovo testo si sia giunti con il parere favorevole di tutti i componenti

il Comitato ristretto e, dunque, anche del relatore.

Ma questa diversità non è occasionale, bensì segue alcune direttive fondamentali sulle quali desidero richiamare l'attenzione dei colleghi, perché fanno risaltare in evidenza quello che ho definito come il contenuto sanitario di questa proposta di legge.

Gli orientamenti sono fondamentalmente due. Il primo è consistito nel cercare di definire – compito non facile – le competenze degli organismi richiamati nella proposta di legge, evitando delle sovrapposizioni di competenze (evitando, per esempio, di caricare l'ordine dei medici di competenze che non gli sono proprie) e mettendo in evidenza – giammai in contrasto – i compiti spettanti al servizio sanitario nazionale nelle sue figure istituzionali (il comune, laddove spettino al comune, la regione, laddove spettino alla regione), ancora differenziando ed accentuando questo aspetto, nel momento in cui si prevedono diversi rapporti fra il Servizio sanitario nazionale ed il privato. Questo mi sembra un elemento di grande rilevanza, accanto all'altro su cui il Comitato ristretto ha cercato di raggiungere una punta di qualificazione di questo provvedimento legislativo, cioè quello di non aver voluto attribuire un compito strettamente punitivo alle norme che stavamo elaborando. Si trattava, infatti, di cercare di ricavare da queste norme il ruolo educativo dell'informazione sanitaria che, in quanto tale, deve essere opportunamente differenziata e salvaguardata rispetto alla pubblicità di puro contenuto mercantilistico, su cui si è soffermato il collega Poggiolini.

Ho voluto sottolineare questo aspetto perché all'interno delle osservazioni che vengono dalla Commissione giustizia – ecco la nostra osservazione sulla possibile sottovalutazione di aspetti sanitari rispetto ai compiti della Commissione giustizia – appaiono non condivisibili, almeno ad un primo esame, quelle relative all'articolo 3, dal momento che dalla IV Commissione è venuto l'invito ad eliminare questo articolo.

L'articolo 3, in realtà, non è altro che una definizione della pubblicità che è e deve rimanere distinta dall'informazione; questo appare in maniera molto evidente laddove si dice che le disposizioni elencate all'inizio dell'articolo non si applicano per le attività svolte dal Servizio sanitario nazionale, che rimane l'unico riferimento per una corretta informazione e non per la sola pubblicità.

Come ha detto il relatore poco fa, questa parte potrebbe essere soggetta alla tutela dell'articolo 57 e seguenti del codice penale; non sono, ovviamente, in grado di valutare e di approfondire questa osservazione, però devo rilevare che non è sufficiente a tranquillizzarci rispetto alla facilità con la quale all'interno di servizi giornalistici, note redazionali, interviste od altro possono passare comunicazioni e messaggi di contenuto sanitario, che non sono opportunamente controllati, né sotto il profilo scientifico, né sotto quello della correttezza pubblicitaria. Chiedo, pertanto, alla Commissione giustizia di approfondire questo aspetto e di valutare se effettivamente siano sufficienti le norme del codice penale.

Occorre impedire che si sottopongano a milioni di cittadini italiani trasmissioni del tipo di quella che ha mostrato l'intervento di separazione dei due fratellini siamesi di Palermo, che sicuramente non ha alcun contenuto educativo, e comunque stabilire un controllo su tutte le notizie di carattere sanitario che possono colpire la fantasia o eliminare le illusioni della gente, al di fuori di un contenuto realmente medico.

È necessario trovare la maniera di applicare il codice in relazione alle continue fughe di notizie a carattere sanitario; l'aspetto educativo ed ispettivo da parte del Servizio sanitario nazionale e degli organi competenti è presente nell'articolo 8 della proposta di legge, laddove si attribuiscono al Ministero della sanità ed alle regioni poteri di interventi.

In conclusione, è opinione del gruppo comunista che la Commissione giustizia debba riesaminare la questione in questa ottica, fornendo elementi di approfondi-

mento e di miglioramento della legge, nel senso della responsabilizzazione del Servizio sanitario nazionale e del raggiungimento di un migliore livello di conoscenza e di educazione sanitaria: in parole povere, di civiltà del nostro paese.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Signor presidente, colleghi, signor rappresentante del Governo, sarò molto breve perché molte cose sono state già dette durante la discussione generale. Mi pare opportuno che dopo la discussione sulle linee generali di un provvedimento forse semplice, ma comunque importante, debba trascorrere un breve lasso di tempo, com'è abitudine della Commissione sanità, per esaminare gli emendamenti ed approfondire il testo.

I punti sui quali vorrei richiamare l'attenzione della Commissione sono tre, uno dei quali è stato richiamato dalla collega Ceci Bonifazi.

Devo innanzitutto sottolineare che occorre precisare la differenza fra la pubblicità dell'esercizio della professione medica o di prestazioni di altro genere e l'informazione, che necessita del controllo da parte degli organi competenti, in quanto qualche volta è anche cronaca; non voglio dire diritto di cronaca, per cui il relatore faceva riferimento all'articolo 57 e seguenti del codice penale, ma perché c'è anche indirettamente una capacità non dico consolatoria (questo potrebbe sembrare un fatto riduttivo), ma perché l'informazione può dare fiducia in ciò che la scienza sta facendo, in ciò che l'applicazione di nuove tecnologie e di nuovi farmaci stanno ottenendo. Per questo, oltre all'esempio dei gemelli siamesi, che è stato citato in chiave negativa dalla collega Ceci Bonifazi, c'è un altro esempio su cui prima ci eravamo scambiati delle opinioni, cioè quello della fecondazione *in vitro* all'ospedale di Palermo.

Mi rendo conto che il problema può essere ambivalente, perché, dopo la divulgazione di questa notizia, tutte le donne di Palermo avrebbero potuto rivolgersi a quella divisione ospedaliera, non essendo il fatto solo informativo; nello stesso tempo, a prescindere da ogni valutazione nel merito, si tratta di una notizia consolatoria nel senso che è stata data la certezza che alcuni fatti sono realizzabili scientificamente, con tutte le necessarie cautele per la salute.

Mi preoccupo di come sarà possibile, attraverso gli emendamenti, far venire fuori il discorso che ciò che è cronaca a volte rientra anche nell'ambito dell'informazione sanitaria.

Il secondo punto è legato all'articolo 8, nel quale metodologicamente viene prevista una delega al Consiglio superiore della sanità, affinché ci sia una univocità interpretativa circa le divulgazioni in materia di sanità. In materia di rettifiche a mezzo stampa, comunque, possiamo far riferimento alla legge esistente, senza modificarla, semplificando notevolmente la situazione.

Nel provvedimento usiamo affermazioni ed espressioni che sono già presenti in altre parti del nostro ordinamento come professioni ausiliarie sanitarie; infatti la nostra Commissione, congiuntamente con la Commissione pubblica istruzione, ha iniziato la discussione generale del nuovo ordinamento delle professioni sanitarie non mediche, abolendo la parola « ausiliarie ». Sarebbe quindi necessario - lo chiedo ai relatori - usare fin da adesso una formula che si adegui a quella già adottata nel testo del disegno di legge governativo che stiamo esaminando, affinché questo provvedimento non mantenga una terminologia che presto sarà superata.

In conclusione, ritengo che alla fine della discussione generale le Commissioni debbano stabilire la data in cui sarà approvato il provvedimento perché un segnale in questa direzione è stato dato da tutti i gruppi: se avvenisse il più velocemente possibile il fatto deliberativo, saremmo più sinceri.

LUIGI DINO FELISETTI. Signor presidente, onorevoli colleghi, nel mio intervento mi limiterò alle osservazioni formulate dalla collega Ceci Bonifazi per quel che concerne il parere a suo tempo

espresso dalla IV Commissione giustizia, senza voler creare un conflitto tra Commissioni. Infatti proceduralmente, essendo ora le due Commissioni riunite, siamo una Commissione unica, però mi sembrano degne di risposta alcune osservazioni formulate dalla collega.

Il mio brevissimo intervento sarà impostato a difesa del parere espresso dalla IV Commissione giustizia e sul punto che riguarda l'articolo 3, perché mi sembra che tale parere sia ragionevole.

La collega ha sostenuto che la proposta di sopprimere l'articolo 3 non dovrebbe essere presa in considerazione o, quanto meno, che non le è sembrata molto fondata.

Nel parere espresso dalla IV Commissione giustizia a questo proposito si indicava la necessità di procedere alla correzione di un errore, consistente nel richiamo ad un comma precedente, quando l'articolo è composto da un solo comma. È stata formulata poi un'osservazione di merito circa l'opportunità, suggerita nel parere, di sopprimere la norma, rientrando la illegittima pubblicità a mezzo stampa ed attraverso i mezzi audiovisivi nella previsione incriminatrice di cui all'ultimo comma dell'articolo 2 ed operando, in relazione alla natura di tale reato, la normativa di cui all'articolo 57 del codice penale.

Nel suo parere la IV Commissione giustizia ha voluto sottolineare che le condotte che vengono considerate penalmente rilevanti e come tali punite sono previste in tutto il contesto dell'articolo 2 ed in particolare per quel che riguarda i mezzi di pubblicità sono punite dall'ultimo comma dell'articolo 2, per cui la fattispecie delittuosa è individuata e punita. Quando poi questa fattispecie delittuosa venga posta in essere a mezzo della stampa, non occorre operare una previsione specifica, una volta che rientri nell'articolo 57 del codice penale, il quale stabilisce che ciò che è reato in una autonomia di comportamento, quando è commesso con mezzo della stampa, viene disciplinato in altro modo per quel che riguarda la pena.

Mi parrebbe di poter concludere quindi che non c'è conflitto tra le tesi esposte dalla collega Ceci Bonifazi e quelle contenute nel parere della IV Commissione giustizia. Non c'è un vero e proprio conflitto, tanto più che quanto da noi è suggerito non rappresenta una condizione tassativa, ma indica l'opportunità di considerare che a forza di approvare norme ripetitive sullo stesso argomento, si rischia di provocare una conflittualità interpretativa. Infatti, ove permanesse invariato l'articolo 3, si porrebbe il problema se applicare la norma generale del codice penale o la norma speciale. Finirebbe per prevalere la norma speciale e dunque ci metteremmo nella condizione di disciplinare una materia attraverso due norme, con la necessaria ricerca giurisprudenziale per definire se l'una prevalga sull'altra o se prevalga la specialità, che è insita nel contenuto sostanziale della norma e non nel richiamo ai mezzi di previsione punitiva.

È stata proposta l'opportunità della soppressione, il che lascia aperta la porta intanto ad un approfondimento ed eventualmente alla stesura di un emendamento che possa rispondere alla duplice esigenza prospettata.

Nell'ipotesi che si pervenga ad una conclusione di mantenere la normativa contenuta nell'articolo 3, la IV Commissione giustizia in linea subordinata non ha tutti i torti quando suggerisce di non usare espressioni equivoche, che definiscono i reati con formulazioni così generiche da renderli praticamente non perseguibili oppure da estenderne la perseguibilità in maniera eccessiva. Formalmente vi è la citazione, *ergo* vi è reato. Ma non è così, perché se si cita qualcosa che è legittima, non dovrebbe esservi reato.

FRANCESCO MACIS. Desidero, brevemente, porre in evidenza alcune questioni le quali riguardano prevalentemente la parte penale di questo provvedimento.

Il gruppo comunista lavorerà in due direzioni. La prima – e sotto questo profilo mi pare che gli emendamenti annun-

ciati dai due relatori presentino dei miglioramenti e delle razionalizzazioni, che tuttavia non sono sufficienti - è quella di cercare di riportare le previsioni contenute in questa proposta di legge alle ipotesi già previste e sanzionate nel codice penale, cercando di limitare, per quanto è possibile, la formulazione di nuove ipotesi di reato.

Se si bada bene e se si legge il codice penale, si può notare come alcune delle previsioni contenute in questo provvedimento siano già sanzionate penalmente. Si tratta di valutare se, di fronte ad un fenomeno nuovo, quelle sanzioni siano ancora attuali o se necessitino di un aggiornamento.

Tuttavia, lo sforzo che deve essere compiuto è, a mio parere, quello di ricondurre le singole previsioni ad ipotesi di reato già sanzionate nel codice penale e di rivedere, eventualmente, le previsioni in esso esistenti.

La seconda direzione è quella di limitare al massimo le sanzioni penali per poter introdurre delle sanzioni alternative, che ci paiono molto più afflittive e molto meglio rispondenti ad un richiamo, attraverso una certa disciplina della pubblicità in materia sanitaria, alla serietà ed a modelli di comportamento ben precisi da parte degli esercenti la professione sanitaria e da parte delle case produttrici di materiale sanitario e farmaceutico.

Sotto questo profilo, le sanzioni alternative costituiscono un deterrente molto più efficace di quelle penali. Infatti, sanzioni come l'ammenda non sono nulla rispetto alla sospensione dall'esercizio dell'attività sanitaria, o a determinate altre sanzioni che possono essere inflitte alle case produttrici ed alle agenzie che gestiscono la pubblicità dei prodotti farmaceutici.

Lungo queste due linee direttrici noi ci muoveremo e formuleremo alcune ipotesi puntuali.

L'ultima questione riguarda l'articolo 3.

A mio parere - ed in questa direzione mi sembra si sia mosso anche l'intervento dell'onorevole Felisetti - bisogna trovare un punto di equilibrio tra l'esigenza di un intervento degli organismi pubblici - i quali hanno il dovere di dare un'informazione corretta e di inviare messaggi, agli utenti del servizio sanitario, che siano i più rispondenti possibili alla verità ed i più lontani possibili da motivazioni di carattere meramente mercantilistico - che pure esistono nella medicina e nel commercio dei medicinali - ed il diritto di informazione e di cronaca, che è costituzionalmente garantito e perciò intangibile.

Pertanto, una cosa è il dovere del Ministero della sanità e delle regioni di rendere noto che si opera in un determinato modo, altra cosa è il diritto, sacrosanto, del giornalista di dare la notizia nella maniera in cui ritenga più opportuno darla, salvo a risponderne nell'ambito delle leggi e della Costituzione.

Sotto tale profilo dovremmo addivenire ad una formulazione più precisa dello articolo 3.

Con questo mio intervento ho inteso spiegare, anche sul piano sostanziale, ai colleghi delle Commissioni riunite che è necessaria una riflessione per potere procedere ad un esame che non si vuole sia dilatorio, ma il più rapido possibile e che tuttavia esige un momento di attenzione.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Il seguito della discussione della proposta di legge è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 19,45.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
DOTT. TEODOSIO ZOTTA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO