

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3041

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

VOLPONI, SARETTA, BENEVELLI, MORONI, FACCHIANO, BRUNI GIOVANNI, de LORENZO, BENEDIKTER, ARMELLIN, ARTIOLI, BORRA, BRUNETTO, CASTAGNETTI PIERLUIGI, CECI BONIFAZI, D'AMATO CARLO, FRONZA CREPAZ, PERANI, RENZULLI, RINALDI, RIVERA

Presentata il 21 luglio 1988

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

ONOREVOLI COLLEGHI! — La necessità di arrivare ad una regolamentazione della pubblicità sanitaria e di avere uno strumento legislativo per una più incisiva opera di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie, è una esigenza sempre più diffusamente avvertita.

Lo scioglimento anticipato delle Camere, nella scorsa legislatura, ha impedito che un'analogha proposta di legge, formulata dall'onorevole Poggiolini, fosse definitivamente approvata, dopo il « sì » ottenuto in sede di Commissione sanità e Commissione giustizia della Camera. Delle risultanze del lavoro, ampio ed approfondito, in precedenza svolto dalle due Commissioni si è tenuto opportunamente conto nel riproporre questa iniziativa: ciò fa ben sperare in un rapido *iter* legislativo e quindi in una sua definitiva appro-

vazione, visto anche il consenso che aveva la proposta, allora, suscitato, un consenso ampio, determinato dalla consapevolezza che da tempo si registra, nel settore delle attività sanitarie, un sempre maggior 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 spesso 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 mercantilitici.

Come è noto, l'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854, demanda al sindaco il rilascio dell'autorizzazione 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, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, richiede ugualmente apposita autorizzazione 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 autorizzazioni è ora di competenza delle regioni, molte delle quali, per altro, 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 dell'autorizzazione 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 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 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 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 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 la presente proposta 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.

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 l'attività professionale, nonché mediante inserzione 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.

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

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 titolo professionale 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 della 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.

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

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

L'articolo 8 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 quale l'interdizione dall'esercizio professionale per almeno un anno.

A sua volta l'articolo 9, sottopone al controllo del Ministro 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 7 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 comuni-

care al Ministero della sanità, alla federazione nazionale e agli ordini provinciali dei medici, ovvero alle società medicoscientifiche, 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 10 dello schema in esame fissa il termine di 180 giorni dalla data di 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.

PAGINA BIANCA

PROPOSTA DI LEGGE

PAGINA BIANCA

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

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.

2. Le targhe e le inserzioni di cui al comma 1 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.

3. L'uso della qualifica di specialista è consentito soltanto a coloro che abbiano conseguito il relativo diploma ai sensi della normativa vigente. È vietato l'uso di titoli, compresi quelli di specializzazione conseguiti all'estero, se non riconosciuti dallo Stato.

4. Il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica che 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 nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private a cui si applicano le norme, in tema di autorizzazione e vigilanza, di cui all'articolo 43 della legge 23

dicembre 1978, n. 833. L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal responsabile sanitario della struttura o istituzione. Copia di tale attestato va depositata presso l'ordine dei medici-chirurghi competente per territorio. Tale attestato non può costituire titolo alcuno ai fini concorsuali e di graduatoria.

5. 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 comma 1.

ART. 2.

1. Per la pubblicità a mezzo targhe e inserzioni contemplate dall'articolo 1, è necessaria l'autorizzazione 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.

2. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione 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 data di presentazione.

3. 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.

ART. 3.

1. Gli esercenti le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, che effettuino pubblicità nelle forme consentite dallo stesso articolo senza autorizzazione del sindaco, sono sospesi dall'esercizio della professione sanitaria per un periodo da due a sei mesi. Se la pubblicità non autorizzata contiene indicazioni false la sospensione è da sei mesi a un anno; alla stessa sanzione sono soggetti gli esercenti le professioni sanitarie che effettuino pubblicità a qualsiasi titolo con mezzi e forme non contemplati dalla presente legge.

ART. 4.

1. La pubblicità concernente le case di cura private e i gabinetti e ambulatori mono o polispecialistici soggetti alle autorizzazioni di legge è consentita nelle forme e nei limiti stabiliti dall'articolo 1, nonché attraverso giornali e periodici destinati esclusivamente ai medici, con facoltà di indicare le specifiche attività medico-chirurgiche e le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte, purché accompagnate dalla indicazione del nome, cognome e titoli professionali dei medici responsabili di ciascuna branca specialistica.

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

ART. 5.

1. La pubblicità di cui all'articolo 4 è autorizzata dalla regione, sentita la federazione regionale dell'ordine dei medici-chirurghi che deve garantire il possesso e la validità dei titoli accademici e scientifici, nonché le caratteristiche di cui al comma 3 dell'articolo 2.

2. Con decreto del Ministero della sanità sono stabilite le modalità per il rilascio dell'autorizzazione regionale.

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

4. I titolari e i direttori sanitari responsabili delle strutture di cui all'articolo 4, che effettuino pubblicità nelle forme consentite senza l'autorizzazione regionale, sono sospesi dall'esercizio della professione sanitaria per un periodo da due a sei mesi.

5. Qualora l'annuncio pubblicitario contenga indicazioni false sull'attività o prestazioni che la struttura è abilitata a svolgere o non contenga l'indicazione del direttore sanitario, l'autorizzazione amministrativa all'esercizio dell'attività sanitaria è sospesa per un periodo da sei mesi ad un anno.

ART. 6.

1. È necessaria l'autorizzazione del sindaco per la pubblicità concernente l'esercizio di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie.

2. L'autorizzazione è rilasciata dal sindaco previo parere dei rispettivi ordini o collegi professionali. Qualora questi non siano costituiti è richiesto il parere dell'ordine o collegio professionale competente per materia.

3. Si applicano, nei confronti degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie, le disposizioni contenute nell'articolo 1 e nell'articolo 3, in quanto compatibili.

ART. 7.

1. 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.

2. 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.

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

4. Per l'inosservanza delle disposizioni di cui al presente articolo si applica la sanzione di cui al sesto comma dell'articolo 8 della legge 8 febbraio 1948, n. 47, come modificato dall'articolo 42 della legge 5 agosto 1981, n. 416.

ART. 8.

1. 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 con l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno.

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

ART. 9.

1. 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.

2. Il commercio e la fornitura, a qualsiasi titolo, anche gratuito, di apparecchi e strumenti diversi da quelli indicati nel decreto di cui al comma 1, 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 due mesi.

3. La violazione delle disposizioni di cui al comma 2 è punita, in aggiunta alle sanzioni applicabili ove il fatto non costituisca più grave reato, con una ammenda pari al valore dei beni forniti, elevabile fino al doppio in caso di recidiva.

ART. 10.

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