

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— X LEGISLATURA —————

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

53° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 4 DICEMBRE 1991

Presidenza del Vice Presidente MELOTTO

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie» (2559), d'iniziativa dei deputati Volponi ed altri, approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE	Pag. 2, 4
DUÒ (DC), relatore alla Commissione	2
RANALLI (Com.-PDS)	4

I lavori hanno inizio alle ore 9,50.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie» (2559), d'iniziativa dei deputati Volponi ed altri; approvato dalla Camera dei deputati
(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie», 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 e Rivera, già approvato dalla Camera dei deputati.

Stante l'imminenza della seduta dell'Assemblea, propongo che la Commissione sospenda i suoi lavori. Non essendovi osservazioni, così resta stabilito.

I lavori, sospesi alle ore 9,55, sono ripresi alle ore 16,15.

PRESIDENTE. Invito il senatore Duò a riferire alla Commissione sul disegno di legge.

DUÒ, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, colleghi, il disegno di legge al nostro esame indica sinteticamente già nel suo titolo le finalità che si prefigge, cioè approntare uno strumento legislativo per una più incisiva regolamentazione della pubblicità sanitaria e per una più efficace opera di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie. Queste esigenze sono sempre più avvertite perchè tutti constatiamo quasi quotidianamente che nel settore sanitario vi è un sempre maggiore ricorso a forme di pubblicità, che si discostano dai canoni di una corretta informazione al pubblico e assumono caratteristiche commerciali del tutto incompatibili con la natura del servizio e delle prestazioni sanitarie offerte agli utenti e quindi con la dignità delle professioni sanitarie. Taluni medici divulgano in forma suggestiva la propria attività professionale, ricorrono a pubblicità televisiva, a manifesti, a insegne stradali, ad inserzioni su giornali e riviste: con il messaggio pubblicitario colpiscono la fantasia e l'interesse del grosso pubblico, senza che vi sia - per la forma di pubblicità praticata - un sufficiente conforto nelle conoscenze scientifiche. Taluni esercenti professioni o arti ausiliarie, comunque collaterali alla professione medica, ricorrono alle stesse forme di pubblicità e a terminologie suscettibili di indurre in errore il cittadino quanto al possesso del titolo di medico e addirittura quanto al possesso della qualifica specialistica.

Le norme legislative vigenti in materia si rivelano sempre più inadeguate a disciplinare il fenomeno e a garantire che la pubblicità sanitaria sia contenuta nel limite di una doverosa informazione al

pubblico, con esclusione di intenti concorrenziali e mercantilistici. Come è a tutti noto l'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica del 10 giugno 1955 n. 854 demanda al sindaco il rilascio dell'autorizzazione alla pubblicità degli studi e degli ambulatori medici e veterinari, previo parere del competente ordine professionale; a sua volta l'articolo 201 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto del 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 del 14 gennaio 1972, n. 4, il rilascio di dette autorizzazioni è ora di competenza delle regioni molte delle quali peraltro non hanno ancora dettato una chiara regolamentazione della materia. Anche per questa seconda ipotesi è prescritto che l'autorità competente debba chiedere il preventivo parere dell'ordine professionale. Va inoltre rilevato che molti sindaci in sede di rilascio ai medici della autorizzazione alla pubblicità omettono di chiedere il previsto parere dell'ordine, mentre non è raro il caso che tale parere sia completamente disatteso e che vengano autorizzate forme di pubblicità scorrette nei contenuti o incompatibili con il decorso della professione.

Cari colleghi, tutto ciò favorisce quei professionisti che attraverso la pubblicità - e vantando talvolta terapie miracolistiche - perseguono finalità di sleale concorrenza nei confronti di colleghi in possesso delle effettive qualificazioni. Per gli esercenti professioni e arti sanitarie ausiliarie il fenomeno è favorito dalla carenza di una aggiornata disciplina legislativa delle professioni sanitarie non mediche.

Da quanto esposto si ricava la correlazione tra il ricorso a scorrette forme di pubblicità sanitarie e l'abusivismo in campo sanitario. L'obiettivo del disegno di legge al nostro esame è di porre rimedio ai fenomeni negativi fin qui lamentati.

Il disegno di legge si ispira ad alcuni criteri fondamentali: 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 da parte dei professionisti; quello di attribuire all'ordine professionale la facoltà di impedire la pubblicità non consentita, vincolando a tal fine il rilascio all'autorizzazione al nulla osta dell'ordine.

Come avete potuto constatare, il disegno di legge è composto da 10 articoli. I primi 3 articoli regolamentano la pubblicità relativa all'esercizio delle professioni sanitari e di quelle sanitarie ausiliarie; gli articoli 4 e 5 regolamentano la pubblicità per le case di cura, i gabinetti ed ambulatori specialistici e tutti gli altri presidi e strutture private contemplate dall'articolo 201 del testo unico; l'articolo 6 regola la pubblicità effettuata da esercenti arti ausiliarie e professioni sanitarie che sfuggono ad ogni disciplina in materia; l'articolo 7 stabilisce possibilità di intervento del Ministro della sanità per la rettifica di informazioni o notizie di carattere medico controverse; l'articolo 8 persegue il fenomeno del prestito dei nomi; l'articolo 9 sottopone al controllo del Ministero della sanità il commercio delle attrezzature tecniche e strumentali sanitarie.

Ritengo sia opportuno apportare alcuni emendamenti al testo approvato dalla Camera dei deputati, in primo luogo per precisare

meglio il senso di alcune disposizioni legislative. Gli emendamenti dovrebbero riguardare la specificazione delle pubblicazioni sulle quali possono comparire inserzioni pubblicitarie, l'attribuzione della competenza al rilascio dell'autorizzazione da parte del sindaco del comune in cui opera l'esercente la professione sanitaria o la professione sanitaria ausiliaria ed infine il riferimento ad una legge regionale per determinare l'organo deputato al rilascio dell'autorizzazione per la pubblicità concernente le case di cura private, i gabinetti e gli ambulatori.

PRESIDENTE. Ringrazio il senatore Duò per la sua relazione e dichiaro aperta la discussione generale.

RANALLI. La relazione mi sembra positiva e la condivido.

Il relatore ha accennato all'eventualità di apportare una modifica all'articolo 5 nel senso di specificarne il contenuto, vincolando la Regione a designare un organo incaricato di rilasciare l'autorizzazione per la pubblicità delle case di cura, dei gabinetti e degli ambulatori. Tale competenza rientra, però, già nell'ambito delle competenze regionali; mi chiedo allora se una norma così dettagliata non possa lederne l'autonomia.

Inoltre, visto che il disegno di legge è stato già approvato dalla Camera dei deputati, mi sembrerebbe opportuno non apportare delle modifiche di natura esclusivamente formale. Ricordo inoltre che la modifica che il relatore intenderebbe apportare implica un nuovo parere da parte della Commissione bicamerale per le questioni regionali e, quindi, un ulteriore slittamento dell'*iter* di questo provvedimento.

PRESIDENTE. Sono d'accordo con quanto ha affermato il senatore Ranalli e anch'io inviterei il relatore ad un'ulteriore riflessione sulla sua proposta emendativa all'articolo 5. Infatti, la competenza a decidere chi debba rilasciare l'autorizzazione è già previsto venga stabilita con legge regionale. Ritengo che non possiamo violare l'autonomia regionale con norme eccessivamente dettagliate.

Ricordo che si tratta di un testo di cui già discutemmo nella passata legislatura che si trascina per iniziativa parlamentare oramai da quasi un decennio. È un provvedimento di indiscussa importanza, che tende a disciplinare la gamma delle forme di pubblicità della professione medica, tante volte offensive della dignità professionale; pertanto inviterei i colleghi a limitare le loro eventuali proposte di modifica a quegli aspetti del provvedimento realmente significativi ed essenziali.

Il seguito della discussione è, quindi, rinviato ad una prossima seduta.

I lavori terminano alle ore 17,15.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consiglieri parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. GIOVANNI LENZI