FNOMCeo: recenti norme sulla pubblicità sanitaria

Data 16 agosto 2007
Categoria professione

Sono state aggiornate nel 2007 le norme sulla pubblicità sanitaria in ottemperanza ai recenti provvedimenti di cui alla legge 4 agosto 2006, n. 248 ed è stata emanata una linea guida con le informazioni per l'uso della rete e dei mezzi telematici in ambito medico.

DELIBERAZIONE N. 53/07

Il Comitato Centrale della FNOMCeO, riunito a Roma il 23 febbraio 2007;

VISTO l'articolo 2, comma 1, lett. b), della legge 4 agosto 2006, n. 248 che testualmente sancisce: "Sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono co riferimento alle attività libero professionali e intellettuali il divieto, anche parziale, di svolgere pubblicità informativa circa i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio il cui rispetto è verificato dall'Ordine";
VISTA la legge 5 febbraio 1992, n. 175 così come modificata dall'articolo 3 della legge 26 febbraio 1999, n. 42, dall'articolo 12 della legge 14 ottobre 1999, n. 362 e dal comma 8 dell'articolo 7 della legge 3 maggio 2004, n. 112;
VISTO il decreto legislativo 9 aprile 2003, n. 70 "Attuazione della direttiva comunitaria 2001/31/CE" relativa a taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell'informazione nel mercato interno, con particolare riferimento al commercio elettronico;
VISTI gli articoli 55, 56 e 57 del Codice di Deontologia Medica approvato in data il 16 dicembre 2006 e la Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria allegata al Codice di Deontologia Medica;
VISTA la sentenza della Corte di Cassazione n. 652/2007;
VISTE le risultanze della riunione del 30 gennaio 2007 della Commissione tecnico-giuridica della Federazione;
VISTE le risultanze della riunione del 6 febbraio 2007 della Commissione sulla pubblicità sanitaria;
CONSIDERATO che occorre individuare orientamenti comuni finalizzati a consentire agli Ordini provinciali di svolgere, in modo omogeneo e coerente il ruolo di verifica della trasparenza e veridicità dei messaggi pubblicitari così come stabilito nel già citato articolo 2, comma 1, lett. b), della legge 4 agosto 2006, n. 248;
CONSIDERATO che gli Ordini provinciali, anche prima dell'entrata in vigore della legge 4 agosto 2006, n. 248 non dovevano provvedere a rilasciare alcun provvedimento autorizzatorio nei confronti dei messaggi pubblicitari proposti dagli iscritti ma che avevano solo il compito di rilasciare un nullaosta, quale parere obbligatorio ma non vincolante nei confronti degli Enti territoriali, titolari del potere di adottare l'autorizzazione prevista dagli articoli 2 e 5 della legge 175/92;
CONSIDERATO che la sentenza della Corte di Cassazione n. 652/2007 non ha in alcun modo modificato l'interpretazione del quadro normativo preesistente, essendosi espressa in via incidentale sulla materia;
CONSIDERATA la necessità di sostituire al comma 2 dell'articolo 56 del Codice di Deontologia Medica la dizione: "autorizzata dall'Ordine" con "verificata dall'Ordine";
CONSIDERATO altresì che in relazione a quanto previsto nella presente deliberazione occorre modificare ed integrare in parte alcune indicazioni previste nella Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria allegata al Codice di DeontologiaMedica;
VISTO l'articolo 15, comma 1, lett. b), del DLCPS 13 settembre 1946, n. 233 relativo all'attribuzione di coordinare e promuovere l'attività degli Ordini;
DELIBERA
- ogni messaggio pubblicitario, svolto dai medici e dagli odontoiatri in materia sanitaria a titolo individuale, in forma societaria o comunque nelle loro funzioni di Direttori Sanitari di strutture autorizzate, deve essere rispondente alle disposizioni deontologiche di cui agli art. 55, 56, e 57 del vigente Codice di Deontologia e alla Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria allegata al Codice, relativamente ai contenuti, ai mezzi e alle forme dell'informazionesanitaria;
- gli Ordini, ai fini degli obblighi della verifica deontologica prevista nell'articolo 2, comma 1, lett. b), della legge 4 agosto 2006, n. 248 cui corrisponde l'esercizio della potestà disciplinare in caso di accertata violazione delle norme, promuovono iniziative ed attivano procedure idonee a favorire la comunicazione da parte degli iscritti dei propri messaggipubblicitari;
- a partire dal 1° aprile 2007, fatta salva la pubblicità già oggetto di specifica autorizzazione da parte degli Ordini o degli altri Enti allo scopo abilitati, la comunicazione di cui sopra dovrà avvenire tramite una specifica dichiarazione, rilasciata dall'iscritto, di conformità del messaggio pubblicitario alle norme del Codice di Deontologia e a quanto previsto nella Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria allegata al Codice stesso. La mancata comunicazione preventiva ha rilievo disciplinare solo nel caso in cui il messaggio non sia, alla verifica, conforme alle norme deontologiche;
- gli Ordini devono attivare strutture e procedure di consulenza per i propri iscritti, al fine della valutazione preventiva e precauzionale del messaggio, allo scopo di prevenire e contenere il contenzioso disciplinare;
- gli Ordini, qualora formalmente richiesti, sono tenuti a rilasciare il "nulla osta" previsto dalla legge 175/92 che gli Enti territoriali (Comuni e Regioni) dovessero esigere nel procedimento, quale atto indefettibile della procedura amministrativa;
- ai fini della tutela della dignità e del decoro, i mezzi, le forme e gli strumenti indicati nella legge 175/92 e nel DM 657/94

per la diffusione dei messaggi pubblicitari conservano piena rispondenza alle disposizioni del vigente Codice di Deontologia anche a seguito delle innovazioni legislative introdotte in materia;
- la dizione "autorizzata dall'Ordine" di cui al comma 2 dell'articolo 56 del Codice di Deontologia Medica viene sostituita con "verificata dall'Ordine";
- il testo della Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria, approvato il 16 dicembre 2006, viene modificato secondo gli orientamenti contenuti nella presente deliberazione;
- il testo dell'articolo 56 del nuovo Codice di Deontologia Medica e della Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria fanno parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- al fine di esercitare le funzioni di indirizzo e coordinamento dell'attività degli Ordini di cui all'articolo 15, lett. b), del DLCPS 233/46, la FNOMCeO costituisce l'Osservatorio Nazionale sulla Pubblicità dell'Informazione Sanitaria, coordinato dal Segretario della Federazione e composto da un gruppo tecnico-giuridico e da responsabili istituzionali degli Ordini provinciali, da individuare con apposita deliberazione del Comitato Centrale. L'Osservatorio avrà compiti di monitoraggio sull'efficacia delle procedure attuate, di sviluppo degli orientamenti in materia di nomenclatore delle attività sanitarie e di valutazione degli elementi costitutivi i costi delle prestazioni infine di consulenza agli Ordini provinciali al fine di rendere uniformi e coerenti i comportamenti degli stessi. Entro dicembre 2007, l'Osservatorio provvede alla definizione di un primo specifico Rapporto al Comitato Centrale, anche allo scopo di motivare eventuali proposte al Consiglio Nazionale di adeguamenti ed integrazioni alle procedure di verifica e alla Linea-guida sulla pubblicità dell'informazione allegate al Codice.

Art. 56 - Pubblicità dell'informazione sanitaria

La pubblicità dell'informazione in materia sanitaria, fornita da singoli o da strutture sanitarie pubbliche o private, non può prescindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale.
La pubblicità promozionale e comparativa è vietata. Per consentire ai cittadini una scelta libera e consapevole tra strutture, servizi e professionisti è indispensabile che l'informazione, con qualsiasi mezzo diffusa, non sia arbitraria e discrezionale, ma obiettiva, veritiera, corredata da dati oggettivi e controllabili e verificata dall'Ordine competente per territorio.
Il medico che partecipa, collabora od offre patrocinio o testimonianza alla informazione sanitaria non deve mai venir meno a principi di rigore scientifico, di onestà intellettuale e di prudenza, escludendo qualsiasi forma anche indiretta di pubblicità commerciale personale o a favore di altri.
Il medico non deve divulgare notizie su avanzamenti nella ricerca biomedica e su innovazioni in campo sanitario, non ancora validate e accreditate dal punto di vista scientifico in particolare se tali da alimentare infondate attese e speranze illusorie

PUBBLICITA' DELL'INFORMAZIONE SANITARIA
LINEA-GUIDA INERENTE L'APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 55-56-57 DEL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

1.PREMESSA

La presente linea-guida in attuazione degli artt. 55-56-57 del Codice di Deontologia Medica è riferita a qualsivoglia forma di pubblicità dell'informazione, comunque e con qualsiasi mezzo diffusa, compreso l'uso di carta intestata e di ricettari, utilizzata nell'esercizio della professione in forma individuale o societaria o comunque nello svolgimento delle funzioni di Direttore sanitario di strutture autorizzate.

2.DEFINIZIONI

Ai fini della presente linea-guida, si intendono:
Prestatore di servizi : la persona fisica (medico o odontoiatra) o giuridica (struttura sanitaria pubblica o privata) che eroga un servizio sanitario. Nella presente linea-guida si usa la parola "medico" al posto di "prestatore di servizi", pur riferendosi ugualmente a persone fisiche o giuridiche.
Pubblicità: qualsiasi forma di messaggio, in qualsiasi modo diffuso, con lo scopo di promuovere le prestazioni professionali in forma singola o societaria. La pubblicità deve essere, comunque, riconoscibile, veritiera e corretta.
Pubblicitàingannevole : qualsiasi pubblicità che in qualunque modo, compresa la sua presentazione, sia idonea ad indurre in errore le persone fisiche o giuridiche alle quali è rivolta o che essa raggiunge, e che, a causa del suo carattere ingannevole, possa pregiudicare il loro comportamento.
Pubblicitàcomparativa : qualsiasi pubblicità che pone a confronto in modo esplicito o implicito uno o più concorrenti di servizi rispetto a quelli offerti da chi effettua la pubblicità.
Informazionesanitaria : qualsiasi notizia utile e funzionale al cittadino per la scelta libera e consapevole di strutture, servizi e professionisti. Le notizie devono essere tali da garantire sempre la tutela della salute individuale e della collettività.

3. ELEMENTI COSTITUTIVI DELL'INFORMAZIONE SANITARIA

Il medico su ogni comunicazione informativa dovrà inserire:

- nome e cognome
- il titolo di medico chirurgo e/o odontoiatra
- il domicilio professionale

L'informazione tramite siti Internet deve essere rispondente al D.Lgs n. 70 del 9 aprile 2003 e dovrà contenere:

- il nome, la denominazione o la ragione sociale;
- il domicilio o la sede legale;
- gli estremi che permettono di contattarlo rapidamente e di comunicare direttamente ed efficacemente, compreso l'indirizzo di posta elettronica;
- l'Ordine professionale presso cui è iscritto e il numero di iscrizione;
- gli estremi della laurea e dell'abilitazione e l'Università che li ha rilasciati;
- la dichiarazione, sotto la propria responsabilità, che il messaggio informativo è diramato nel rispetto della presente lineaguida;
- il numero della partita IVA qualora eserciti un'attività soggetta ad imposta.

Inoltre dovrà contenere gli estremi della comunicazione inviata all'Ordine provinciale relativa all'autodichiarazione del sito Internet rispondente ai contenuti della presente
linea-guida.

I siti devono essere registrati su domini nazionali italiani e/o dell'Unione Europea, a garanzia dell'individuazione dell'operatore e del committente pubblicitario.

4. ULTERIORI ELEMENTI DELL'INFORMAZIONE

- i titoli di specializzazione, di libera docenza, i master universitari, dottorati diricerca, i titoli di carriera, titoli accademici ed eventuali altri titoli. I titoli riportati devono essere verificabili; a tal fine è fatto obbligo indicare le autorità che li hanno rilasciati e/o i soggetti presso i quali ottenerne conferma;
- il curriculum degli studi universitari e delle attività professionali svolte e certificate anche relativamente alla durata, presso strutture pubbliche o private, le metodiche diagnostiche e/o terapeutiche effettivamente utilizzate e ogni altra informazione rivolta alla salvaguardia e alla sicurezza del paziente, certificato negli aspetti qualiquantitativi dal direttore o responsabile sanitario;
- 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'art. 43 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833.
L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal direttore o dal responsabile sanitario della struttura o istituzione:
- nell'indicazione delle attività svolte e dei servizi prestati può farsi riferimento al Tariffario Nazionale o ai Nomenclatori Regionali. L'Ordine valuterà l'indicazione di attività non contemplate negli elenchi di cui sopra, in modo particolare le cosiddette Medicine e Pratiche non convenzionali già individuate quale atto medico dalla FNOMCeO e, comunque, per tali finalità già oggetto di specifiche deliberazioni del Comitato Centrale. In ogni caso dovranno restare escluse le attività manifestamente di fantasia o di natura meramente reclamistica, che possono attrarre i pazienti sulla base di indicazioni non concrete o veritiere;
- ogni attività oggetto di informazione deve fare riferimento a prestazioni sanitarie effettuate direttamente dal professionista e, ove indicato, con presidi o attrezzature esistenti nel suo studio. In ogni caso l'effettiva disponibilità di quanto necessario per l'effettuazione della prestazione nel proprio studio costituirà elemento determinante di valutazione della veridicità e trasparenza del messaggio pubblicitario;
- pagine dedicate all'educazione sanitaria in relazione alle specifiche competenze del professionista;
- l'indirizzo di svolgimento dell'attività, gli orari di apertura, le modalità di prenotazione delle visite e degli accessi ambulatoriali e/o domiciliari, l'eventuale presenza di collaboratori e di personale con l'indicazione dei relativi profili professionali e, per le strutture sanitarie, le branche specialistiche con i nominativi dei sanitari afferenti e del sanitario responsabile. Può essere pubblicata una mappa stradale di accesso allo studio o alla struttura;
- le associazioni di mutualità volontaria con le quali ha stipulato convenzione;
- laddove si renda necessario ai fini della chiarezza informativa e nell'interesse del paziente, il medico utilizza, ove non già previsto, il cartellino o analogo mezzo identificativo fornito dall'Ordine;
- nel caso in cui il professionista desideri informare l'utenza circa le indagini statistiche relative alle prestazioni sanitarie, deve fare esclusivo riferimento ai dati resi pubblici e/o e comunque elaborati dalle autorità sanitarie competenti.
In caso di utilizzo dello strumento Internet è raccomandata la conformità dell'informazione fornita ai principi dell'HONCode, ossia ai criteri di qualità dell'informazione sanitaria in rete. Inoltre in tali forme di informazione possono esserepresenti:
- collegamenti ipertestuali purché rivolti soltanto verso autorità, organismi e istituzioni indipendenti (ad esempio: Ordini professionali, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Servizio Sanitario Regionale, Università, Società Scientifiche);
- spazi pubblicitari tecnici al solo scopo di fornire all'utente utili strumenti per la navigazione (ad esempio: collegamenti per prelevare software per la visualizzazione dei documenti, per la compressione dei dati, per il download dei files).

5. REGOLE DEONTOLOGICHE

Quale che sia il mezzo o lo strumento comunicativo usato dal medico:
- non è ammessa la pubblicità ingannevole, compresa la pubblicazione di notizie che ingenerino aspettative illusorie, che siano false o non verificabili, o che possano procurare timori infondati, spinte consumistiche o comportamenti inappropriati;
- non è ammessa la pubblicazione di notizie che rivestano i caratteri di pubblicità personale surrettizia, artificiosamente mascherata da informazione sanitaria;

- non è ammessa la pubblicazione di notizie che siano lesive della dignità e del decoro della categoria o comunque eticamentedisdicevoli;
- non è ammesso ospitare spazi pubblicitari, a titolo commerciale con particolare riferimento ad aziende farmaceutiche o produttrici di dispositivi o tecnologie operanti in campo sanitario, né, nel caso di internet, ospitare collegamenti ipertestuali ai siti di tali aziende o comunque a siti commerciali;
- per quanto concerne la rete Internet, il sito web non deve ospitare spazi pubblicitari o link riferibili ad attività pubblicitaria di aziende farmaceutiche o tecnologiche operanti in campo sanitario;
- non è ammessa la pubblicizzazione e la vendita, né in forma diretta, né, nel caso di Internet, tramite collegamenti ipertestuali, di prodotti, dispositivi, strumenti e di ogni altro bene o servizio;
- è consentito diffondere messaggi informativi contenenti le tariffe delle prestazioni erogate, fermo restando che le caratteristiche economiche di una prestazione non devono costituire aspetto esclusivo del messaggio informativo.

6. PUBBLICITA' DELL'INFORMAZIONE TRAMITE INTERNET

Per le forme di pubblicità dell'informazione tramite Internet, il professionista dovrà comunicare all'Ordine provinciale di iscrizione (in caso di strutture sanitarie tale onere compete al Direttore Sanitario) di aver messo in rete il sito, dichiarando la conformità deontologica alla presente linea-guida.

7. UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA PER MOTIVI CLINICI

L'utilizzo della posta elettronica (e-mail) nei rapporti con i pazienti è consentito purché vengano rispettati tutti i criteri di riservatezza dei dati e dei pazienti cui si riferiscono ed
in particolare alle seguenti condizioni:
- ogni messaggio deve contenere l'avvertimento che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico e che i consigli forniti via e mail vanno intesi come meri suggerimenti di comportamento; va altresì riportato che trattasi di corrispondenza aperta;
- è rigorosamente vietato inviare messaggi contenenti dati sanitari di un paziente ad altro paziente o a terzi;
- è rigorosamente vietato comunicare a terzi o diffondere l'indirizzo di posta elettronica dei pazienti, in particolare per usi pubblicitari o per piani di marketing clinici;
- qualora il medico predisponga un elenco di pazienti suddivisi per patologia, può inviare messaggi agli appartenenti alla lista, evitando che ciascuno destinatario
possa visualizzare dati relativi agli altri appartenenti alla stessa lista;
- l'utilizzo della posta elettronica nei rapporti fra colleghi ai fini di consulto è consentito purché non venga fornito il nominativo del paziente interessato, né il suo indirizzo, né altra informazione che lo renda riconoscibile, se non per quanto strettamente necessario per le finalità diagnostiche e terapeutiche;
- la disponibilità di sistemi di posta elettronica sicurizzati equiparati alla corrispondenza chiusa, può consentire la trasmissione di dati sensibili per quanto previsto dalla normativa sulla tutela dei dati personali.

8. UTILIZZO DELLE EMITTENTI RADIOTELEVISIVE NAZIONALI E LOCALI, DI ORGANI DI STAMPA E ALTRI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DELLE NOTIZIE

Nel caso di informazione sanitaria, il medico che vi prende parte a qualsiasi titolo non deve, attraverso lo strumento radiotelevisivo, gli organi di stampa e altri strumenti di comunicazione, concretizzare la promozione o lo sfruttamento pubblicitario del suo nome o di altri colleghi. Il medico è comunque tenuto al rispetto delle regole deontologiche previste al punto 5) della presente linea-guida.
Nel caso di pubblicità dell'informazione sanitaria il medico è tenuto al rispetto di quanto previsto ai punti 3) 4) e 5) della presentelinea-guida.

9. VERIFICA E VALUTAZIONE DEONTOLOGICA

I medici chirurghi e gli odontoiatri iscritti agli Albi professionali sono tenuti al rispetto della presente linea-guida comunicando all'Ordine competente per territorio il messaggio pubblicitario che si intende proporre onde consentire la verifica di cui all'art. 56 del Codice stesso.
La verifica sulla veridicità e trasparenza dei messaggi pubblicitari potrà essere assicurata tramite una specifica autodichiarazione, rilasciata dagli iscritti, di conformità del messaggio pubblicitario, degli strumenti e dei mezzi utilizzati alle norme del Codice di Deontologia Medica e a quanto previsto nella presente linea-guida sulla pubblicità dell'informazionesanitaria.
Gli iscritti potranno altresì avvalersi di una richiesta di valutazione preventiva e precauzionale da presentare ai rispettivi Ordini di appartenenza sulla rispondenza della propria comunicazione pubblicitaria alle norme del Codice di Deontologia Medica.
L'Ordine provinciale, ricevuta la suddetta richiesta, provvederà al rilascio di formale e motivato parere di eventuale non rispondenzadeontologica.
L'inosservanza di quanto previsto dal Codice secondo gli orientamenti della presente linea-guida è punibile con le sanzioni comminate dagli organismi disciplinari previsti dalla legge.
La FNOMCeO predisporrà laddove opportuno ulteriori atti di indirizzo e coordinamento.