

SIENA 11 GENNAIO 2023



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri di Siena**

Ente sussidiario dello Stato



# INFORMAZIONE SANITARIA

**RASSEGNA DELLA NORMATIVA VIGENTE**

## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI:

Gli Ordini dei Medici furono istituiti dal Governo Giolitti, con legge istitutiva n.455 del 10 luglio 1910, dopo anni di travaglio parlamentare e di pressioni sociali. Dopo che il regime fascista li aveva soppressi nel marzo 1935, con un laconico articolo di legge che ne trasferiva le funzioni ed i compiti al Sindacato fascista di categoria, gli stessi furono ricostituiti dall'Assemblea Costituente con D.L.C.P.S. del 13 settembre 1946, n.233 il cui regolamento di esecuzione veniva approvato con D.P.R. n.221 del 5 aprile 1950.

Gli Ordini dei Medici mutarono la loro denominazione giuridica nell'anno 1985, diventando "Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri" a seguito della emanazione della legge 14 luglio 1985, n.409, che, recependo e dando attuazione alle direttive CEE n.78/686 e n.78/687, relative all'istituzione del corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria (D.P.R. 28 febbraio 1980, n.135), istituiva la professione di odontoiatra, creando un Albo degli Odontoiatri nell'ambito dell'Ordine dei Medici.



## Capo II PROFESSIONI SANITARIE

### Art. 4

Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dai seguenti:

### «Capo I DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1 (Ordini delle professioni sanitarie). - 1. Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, dei biologi, dei fisici, dei chimici, delle professioni infermieristiche, della professione di ostetrica e dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche confinanti ovvero una o più regioni.

2. Per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre il ricorso a forme di avvalimento o di associazione tra i medesimi.

3. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;
- b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del

31/1/2018

\*\*\* ATTO COMPLETO \*\*\*

Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

f) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;

h) concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

i) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento

31/1/2018

\*\*\* ATTO COMPLETO \*\*\*

disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

1) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

Art. 2 (Organi). - 1. Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il Consiglio direttivo;

c) la commissione di albo, per gli Ordini comprendenti più professioni;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun Ordine, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, secondo modalità stabilite con successivi regolamenti, elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:

a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine delle professioni infermieristiche, garantendo comunque un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine delle professioni infermieristiche.

# Avvio alla professione e Codice Deontologico

l'iniziativa denominata "Avvio alla Professione" è realizzata in collaborazione con il **Collegio dei Docenti Universitari di Discipline Odontostomatologiche**, la *Conferenza Permanente dei Presidenti CLMOPD, ENPAM* (fondazione che si occupa di previdenza, assistenza e sicurezza) e sindacati di categoria (ANDI E AIO). Il fine è di inserire all'interno del percorso formativo del corso di laurea delle lezioni specifiche funzionali alla conoscenza dei principi deontologici, etici, organizzativi e previdenziali utili per i futuri professionisti.

*Il fine di questo film è quello di sensibilizzare tutti, in particolare i giovani, sul tema del codice deontologico e la «questione medica»*



## IL CODICE DEONTOLOGICO

Film di Riccardo Pieralli con Michele Cassetta, Odontoiatra



<https://www.youtube.com/watch?v=fNMw5OQghcM>



Il soggetto che effettua pubblicità informativa sanitaria deve essere colui che è in possesso della speciale autorizzazione amministrativa (SSUU Cass. Civ. n. 10942/1993 ). Legge Volponi 175/1992

## 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 mediante targhe o insegne apposte sull'edificio in cui si svolge l'attività professionale nonché con inserzioni sugli elenchi telefonici e sugli elenchi generali di categoria, attraverso periodici destinati esclusivamente agli esercenti le professioni sanitarie e attraverso giornali quotidiani e periodici di informazione, 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 responsabili di ciascuna branca specialistica (2).

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



Legge 175/92  
“Pubblicità sanitaria”

## Art. 5

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

# Legge Volponi 175/92

**\* in particolare \***



Legge 175/92  
"Pubblicità sanitaria"



Legge 175/92  
"Pubblicità sanitaria"

## 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**.

## Art. 9

1. Con decreto del Ministro della sanità, sentito il parere delle federazioni nazionali degli ordini, dei collegi professionali 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, anche in aggiunta alle sanzioni applicabili ove il fatto costituisca più grave reato, con **una ammenda pari al valore dei beni forniti**, elevabile fino al doppio in caso di recidiva.

# Legge Lorenzin



**ARTICOLO 348**  
**LEGGE LORENZIN**  
**3/2018**  
**Dal 15 febbraio 2018**

## **Abusivismo**

Chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato è punito con la reclusione **da sei mesi a tre anni** e con la multa da **euro 10.000 a euro 50.000**.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la **confisca delle cose** che servirono o furono destinate a commettere il reato

# L. 3/2018



**ARTICOLO 348**  
**LEGGE LORENZIN**  
**3/2018**  
**Dal 15 febbraio 2018**

## **Prestanomismo**

Si applica la pena della reclusione da **uno a cinque anni** e della multa da **euro 15.000 a euro 75.000** nei confronti del professionista che ha determinato altri a commettere il reato di cui al primo comma ovvero ha diretto l'attività delle persone che sono concorse nel reato medesimo

La Direttiva Europea 93/42/CEE viene recepita con il D. Lgs 46/97 . Sulla questione l'ultimo riferimento è il DL 137/2022 che recepisce il regolamento Europeo 745/2017.

## DISPOSITIVI MEDICI



**D.Lgs. 46/97**

**E' vietata la pubblicità verso il pubblico dei dispositivi** che, secondo disposizioni adottate con decreto del ministero della Sanità, possono essere venduti soltanto su prescrizione medica o essere impiegati eventualmente con l'assistenza di un medico o di altro professionista sanitario

**DM 23 febbraio 2006**

Tipologie di **dispositivi che non possono essere oggetto di pubblicità** verso il pubblico :  
A) dispositivi su misura fabbricati appositamente, sulla base della prescrizione scritta di un medico debitamente qualificato e indicante, sotto la responsabilità del medesimo, le caratteristiche specifiche di progettazione del dispositivo e destinato ad essere utilizzato solo per un determinato paziente

Si rammenta, infine, che esiste un limite di spesa (*art. 9-bis legge 175/92*) pari al 5 per cento del reddito dichiarato per l'anno precedente.

Vengono aboliti i divieti, ma non è consentito tutto....anzi

Legge 176/92 "Pubblicità sanitaria" (1992)

Legge "Bersani" 248/06 agosto 2006

Manovra bis

D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla  
legge 14 settembre 2011, n. 148

Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali

DPR 7 agosto 2012, n. 137

Codice deontologico (2014)

Legge di Bilancio 2019 (n.145 del 2018)



## Legge Bersani

Legge 4 agosto 2006, n. 248.

Conversione del decreto-legge 4 luglio  
2006, n. 223

Articolo 2 comma 1

“**sono abrogate** le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali:  
b) **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** “

Legge 175/92 "Pubblicità sanitaria" (1992)

Legge "Bersani" 248/06 agosto 2006

Manovra bis

D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con  
modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148

Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali

DPR 7 agosto 2012, n. 137

Codice deontologico (2014)

Legge di Bilancio 2019 (n.145 del 2018)



## Manovra bis

D.L. 13 agosto 2011, n. 138,  
convertito, con modificazioni,  
dalla legge 14 settembre 2011, n. 148

articolo 3, comma 5, lettera g

g) la pubblicità' informativa, con ogni mezzo,  
avente ad oggetto l'attività professionale, le  
specializzazioni ed i titoli professionali posseduti,  
la struttura dello studio ed i compensi delle  
prestazioni, è libera.

Le informazioni devono essere trasparenti,  
veritiere, corrette, e non devono essere equivocate,  
ingannevoli, denigratorie.

Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali. DPR 137/2012

2. LA PUBBLICITA' INFORMATIVA DI CUI AL COMMA 1 DEV'ESSERE FUNZIONALE ALL'OGGETTO, VERITIERA E CORRETTA, NON DEVE VIOLARE L'OBBLIGO DEL SEGRETO PROFESSIONALE E NON DEV'ESSERE EQUIVOCA, INGANNEVOLE O DENIGRATORIA.

#### ART. 4

LIBERA CONCORRENZA E PUBBLICITA' INFORMATIVA

1. E' AMMESSA CON OGNI MEZZO LA PUBBLICITA' INFORMATIVA AVENTE AD OGGETTO L'ATTIVITA' DELLE PROFESSIONI REGOLAMENTATE, LE SPECIALIZZAZIONI, I TITOLI POSSEDUTI ATTINENTI ALLA PROFESSIONE, LA STRUTTURA DELLO STUDIO PROFESSIONALE E I COMPENSI RICHIESTI PER LE PRESTAZIONI.

#### ART. 4

LIBERA CONCORRENZA E PUBBLICITA' INFORMATIVA

3. LA VIOLAZIONE DELLA DISPOSIZIONE DI CUI AL COMMA 2 COSTITUISCE ILLECITO DISCIPLINARE, OLTRE A INTEGRARE UNA VIOLAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AI DECRETI LEGISLATIVI 6 SETTEMBRE 2005, N. 206 (TUTELA DEI DIRITTI DEL CONSUMATORE), E 2 AGOSTO 2007, N. 145 (PUBBLICITÀ INGANNEVOLE).

Legge 175/92 "Pubblicità sanitaria"(1992)

Legge "Bersani" 248/06 agosto 2006

Manovra bis

D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla  
legge 14 settembre 2011, n. 148

Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali

DPR 7 agosto 2012 , n. 137

**Codice deontologico (2014)**

Legge di Bilancio 2019 (n.145 del 2018)

## Aggiornamento del 2016

La pubblicità informativa sanitaria del medico e delle strutture sanitarie pubbliche o private, nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, ha per oggetto esclusivamente i titoli professionali e le specializzazioni, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e l'onorario relativo alle prestazioni.

La pubblicità informativa sanitaria, con qualunque mezzo diffusa, rispetta nelle forme e nei contenuti i principi propri della professione medica, dovendo sempre essere veritiera, corretta e funzionale all'oggetto dell'informazione, mai equivoca, ingannevole e denigratoria.

### Art. 56

#### Pubblicità informativa sanitaria

La pubblicità informativa sanitaria del medico e delle strutture sanitarie pubbliche o private, nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, ha per oggetto esclusivamente l'attività professionale, i titoli professionali e le specializzazioni, le caratteristiche del servizio offerto e l'onorario relativo alle prestazioni.

La pubblicità informativa sanitaria, con qualunque mezzo diffusa, rispetta nelle forme e nei contenuti i principi propri della professione medica, dovendo sempre essere prudente, trasparente, veritiera, obiettiva, pertinente e funzionale all'oggetto dell'informazione, mai equivoca, ingannevole e denigratoria ed è verificata dall'Ordine professionale competente per territorio.

Al medico e alle strutture sanitarie pubbliche e private non sono consentite forme di pubblicità comparativa delle prestazioni.

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.

È consentita la pubblicità sanitaria comparativa delle prestazioni mediche e odontoiatriche solo in presenza di indicatori clinici misurabili, certi e condivisi dalla comunità scientifica che ne consentano confronto non ingannevole.

Il medico non diffonde 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 attese infondate e speranze illusorie.

Spetta all'Ordine professionale competente per territorio la potestà di verificare la rispondenza della pubblicità informativa sanitaria alle regole deontologiche del presente Codice e prendere i necessari provvedimenti.

Nei prossimi mesi la Consulta Deontologica, gruppo di lavoro misto tra medici e odontoiatri, si occuperà del Codoce Deontologico e delle sue possibili modifiche in relazione per es. alla telemedicina, intelligenza artificiale, atto medico e libera scelta del medico/odontoiatra curante.....



## ARTICOLO 54

NUOVA FORMULAZIONE

**2016**

**Esercizio libero professionale. Onorari e tutela della responsabilità civile**

.....  
Il medico comunica preventivamente alla persona assistita l'onorario, che non può essere subordinato ai risultati della prestazione professionale.

In armonia con le previsioni normative, il medico libero professionista provvede a idonea copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi connessa alla propria attività professionale.

**Il medico può prestare gratuitamente la propria opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o sia finalizzato a indebito accaparramento di clientela.**



Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Legge 175/92 "Pubblicità sanitaria" (1992)**  
~~Codice deontologico (2006)~~  
**Legge "Bersani" 248/06 agosto 2006**

**Manovra bis**  
**D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148**

**Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali**  
**DPR 7 agosto 2012, n. 137**

**Codice deontologico (2014-2016)**

il comma 536 dell'articolo 1 della L. 145/2018 è stato poi modificato dalla L. 238/2021. Tenere presente anche l'art. 69 del Codice di Deontologia Medica.



## DDL c.d. LEGGE EUROPEA

### COMMA 536

#### oggi vigente

536. In caso di violazione delle disposizioni sulle comunicazioni informative sanitarie di cui al comma 525, **gli ordini professionali sanitari territoriali**, anche su segnalazione delle rispettive Federazioni, **procedono in via disciplinare** nei confronti dei professionisti o delle società iscritti e segnalano tali violazioni **all'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni** ai fini dell'eventuale adozione dei provvedimenti sanzionatori di competenza. **Le strutture sanitarie private di cura si dotano di un direttore sanitario che comunica il proprio incarico all'Ordine territoriale competente per il luogo in cui ha sede la struttura. A tale Ordine territoriale compete l'esercizio del potere disciplinare nei confronti del direttore sanitario limitatamente alle funzioni connesse all'incarico ».**

### Pubblicità informativa

- D.l. n. 223/2006 (decr. Bersani) art.2; D.l. n. 138/2011 art.3; D.P.R. n. 137/2012 art.4: titoli, specializzazioni, caratteristiche del servizio, prezzo; informazioni trasparenti, veritiere, corrette e non equivocate, ingannevoli e denigratorie; sempre funzionale all'oggetto.
- Tradizionale ed esclusiva per le professioni regolamentate: conforme ai principi deontologici

### Pubblicità commerciale

- Dir. 2006/123/CE (Bolkestein), art.8: "qualsiasi forma di comunicazione destinata a promuovere, direttamente o indirettamente, beni, servizi o l'immagine di... una professione regolamentata".
- Praticamente: finalità prevalentemente promozionale, mezzi suggestivi.

# In sintesi...

## L'INFORMAZIONE IN SANITA'

### COSA PUO'CONTENERE

Titoli professionali e specializzazioni

Informazioni sull'attività professionale

Caratteristiche del servizio offerto – struttura dello studio

Onorario delle prestazioni

Nessuna notizia su avanzamenti nella ricerca e su innovazioni non ancora validate e accreditate dal punto di vista scientifico

## COME DEVE ESSERE

**Veritiera**

**Trasparente**

**Corretta**

**Funzionale all'oggetto**

**Non equivoca**

**Non ingannevole**

**Non denigratoria**

**Non promozionale**

**Non suggestiva**

## ...spieghiamo...

**Veritiera:** cioè corrispondere alla realtà in maniera dimostrabile. È tale quando si citano titoli realmente posseduti. Non è tale, e perciò vietata, quando invece si citano titoli non acquisiti, o non riconosciuti in Italia, o inesistenti a livello accademico (ad esempio "specialista in implantologia", o "specialista in protesi", come pure l'autodefinizione di "esperto in ...").

**Trasparente:** cioè assolutamente chiara e palese, senza indurre il cittadino a credere ad aspetti della prestazione professionale non comprovati o comprovabili (ad esempio l'utilizzo improprio di termini non conformi alla norma autorizzativa).

**Corretta:** cioè in linea con i principi specificati nella normativa di legge e nel Codice Deontologico e le relative Linee Guida.

**Funzionale all'oggetto:** cioè deve riguardare esclusivamente l'oggetto dell'informazione, senza sconfinare in aspetti che non siano direttamente attinenti allo stesso (ad esempio, non è funzionale all'oggetto l'utilizzo di slogan, concetti o immagini che nulla hanno a che vedere con la professione odontoiatrica).

**Non equivoca:** cioè non ambigua, che possa essere intesa in modi differenti, atta a fornire un'informazione non chiara al fine di confondere il cittadino.

**Non ingannevole:** cioè non finalizzata ad indurre in errore il cittadino mediante un messaggio fuorviante, falsato e distorto per condizionarne la scelta (ad esempio la promessa di interventi atti a risolvere patologie, in assenza di evidenze scientifiche comprovate; o la pubblicità mascherata con articoli di carattere giornalistico, o ancora, l'indicazione dell'importo della singola rata, in assenza dell'onorario complessivo e/o della durata del finanziamento).

**Non denigratoria:** cioè non diretta a screditare o sminuire l'opera professionale di uno o più colleghi o di una o più strutture, per promuovere la propria attività (ad esempio la definizione di "Centro d'eccellenza"). Rientra in questa categoria la pubblicità comparativa, volta a paragonare la propria con l'altrui attività.

**Non promozionale:** cioè non commerciale, non indirizzata a potenziare "la vendita" della prestazione odontoiatrica, ossia ad acquisire un rapporto di clientela. In tali casi si realizza di fatto la mutazione dell'attività medica che non ha finalità commerciale, ad oggetto di lucro e quindi svilendola, concretizzando, quella lesione sia dell'autonomia e della dignità dell'esercente la professione sanitaria che la norma vuole invece tutelare, come anche la scelta libera e consapevole del consumatore (ad esempio le offerte speciali, gli sconti, l'utilizzo di testimonial, la pubblicità di marchi, loghi, e/o di dispositivi medici, l'organizzazione e/o la partecipazione ad eventi privi di carattere scientifico, banchetti/volantinaggio in luogo pubblico con evidente finalità commerciale, campioni gratuiti, offerte on-line; l'offerta di qualsiasi prestazione professionale in carenza di preliminare visita diagnostica).

**Non suggestiva:** cioè priva di messaggi di natura persuasiva tramite i quali il cittadino, in assenza di razionale e libera scelta, viene indotto ad una convinzione, pensiero o comportamento sulla base di un inconsapevole condizionamento di tipo psicologico ed emotivo (ad esempio l'uso di espressioni del tipo "garantito a vita").

### Messaggio suggestivo

• **La Cassazione SS.UU. 23287/2010** vieta di effettuare alcuna forma di pubblicità con slogan evocativi o suggestivi. Questi messaggi se sono privi di contenuto informativo professionale sono lesivi del decoro e della dignità professionale.

\*\*\*\*\*

Si rammenta, infine, che esiste un limite di spesa (**art. 9-bis legge 175/92**) pari al 5 per cento del reddito dichiarato per l'anno precedente.

Si ribadisce ancora l'attenzione su quanto contenuto nel **comma 536 art. 1 Legge 30 Dicembre 2018 n°. 145, come modificato dalla Legge n. 238 del 23-12-2021**, e cioè l'obbligo per il direttore sanitario di comunicazione tempestiva di accettazione di incarico (e dimissioni dall'incarico) all'Ordine territorialmente competente dove tale funzione è esercitata, oltreché a quello ove è iscritto, per non incorrere nella violazione dell'art. 69 Codice di Deontologia Medica.

### SPECCHIETTO RIEPILOGATIVO

TITOLI di CARRIERA e ACCADEMICI	
SPECIALIZZAZIONI	
“ESPERTO IN ...”	
DENOMINAZIONE e ORARI STUDIO	
“CENTRO D’ECCELLENZA ...”	
INDIRIZZO STUDIO e MAPPA STRADALE	
VISITA GRATUITA *1	
OPEN DAY *2	
SCONTI	
“A PARTIRE DA ...”	
PUBBLICITÀ MARCHI / AZIENDE	
PATROCINI	
PUBBLICITÀ DISPOSITIVI MEDICI	
TESTIMONIAL	
SPONSORIZZAZIONI	

La pubblicità informativa sanitaria, inoltre, deve essere “accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non deve divulgare notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale”.

La denominazione e la descrizione dello studio/struttura deve evitare definizioni ingannevoli che possano essere interpretate come riferite a una complessità strutturale, organizzativa e di prestazioni inesistente.

## MESSAGGIO SUGGESTIVO

- ▶ Sono illegittime e sanzionabili le forme di pubblicità comparative o attuate con messaggi di suggestione che inducono in modo emotivo e non razionale alla scelta di un professionista o di una tipologia di cura.
- ▶ È vietato suggerire esplicitamente una complessità strutturale inesistente utilizzando termini come "Clinica" invece che Ambulatorio o Studio. In questo caso il termine Clinica assume una valenza suggestiva e/o ingannevole.
- ▶ Sono illegittime e sanzionabili le informazioni sanitarie in qualunque forma o mezzo fornite (redazionali, blog, media, ecc.) che descrivono tecniche o modalità operative ma suggeriscono il possesso di particolari abilità o enfatizzano l'uso di peculiari attrezzature da parte del professionista, a meno che siano supportate da dati inoppugnabili e scientificamente certificati.

## PROMOZIONE/PREZZO

La comunicazione deve informare il paziente e non può avere come finalità la promozione di un servizio in funzione dell'obbligo del professionista alla sicurezza delle cure.

- ▶ È possibile pubblicizzare il corrispettivo totale della prestazione professionale (parcella) omnicomprensivo di tutti i costi che la compongono. Tutti i tariffari obbligatori (legge Bersani del 2006) sono stati abrogati.
- ▶ Uno slogan che propone sconti su parcelle è di tipo promozionale quindi non consentito
- ▶ La dizione di visita gratuita è considerata promozionale, come lo è la promessa di qualsivoglia tipo di prestazioni gratuite

# Un consiglio....

In ogni caso, seppure ormai non sia previsto un parere preventivo, la vostra Commissione Albo Odontoiatri è sempre disponibile a valutare insieme ai Colleghi se il messaggio informativo che si vuole diffondere sia adeguato, concertando eventuali cambiamenti o correzioni prima della diffusione, consapevoli che la condivisione sia la strada più efficiente per tutelare la salute e il diritto alla libera scelta dei cittadini.