Istruttoria in materia di comunicazione e pubblicità sanitaria

Sommario

1. Premessa 3
2. Aspetti legislativi e deontologici 4
2.1 Rassegna cronologica della normativa italiana 4
2.2 Quadro legislativo attuale 6
2.3 Giurisprudenza 7
2.4 Etica e Deontologia professionale 7
2.4.1 Ordini professionali: dalla funzione autorizzatoria al presidio di garanzia 7
2.4.2 Principio di libera concorrenza 8
2.4.3 La Costituzione etica e i Codici deontologici 8
3. Linee guida e raccomandazioni operative 13
3.1 Principi cardine della pubblicità sanitaria 13
3.1.1 Veridicità e correttezza delle informazioni 13
3.1.2 Trasparenza e completezza dei contenuti 15
3.1.3 Scientificità e pertinenza delle informazioni 15
3.1.4 Assenza di elementi suggestivi o attrattivi 16
3.1.5 Riservatezza e protezione dei dati sensibili 17
3.1.6 Decoro professionale e leale concorrenza 17
4. Strumenti e canali di comunicazione 19
4.1 Identità visiva del professionista 19
4.1.1 Logo 19
4.1.2 Immagine coordinata 20
4.1.3 Sito web 20
4.1.4 Profili social 20
4.2 Pubblicità tradizionale 21
4.2.1 Brochure e pieghevoli informativi 21

4.2.2 Inserzioni a mezzo stampa e editoriali 21
4.2.3 Affissione e cartellonistica 22
4.2.4 Comunicazione radiotelevisiva 22
4.3 Digital advertising 22
4.3.1 Pubblicità sui motori di ricerca 22
4.3.2 Campagne sui social network 22
4.3.3 Elenchi digitali 23
4.3.4 Piattaforme di prenotazione online 23
4.3.5 Newsletter 23
4.4 Esempi pratici per il professionista 23
5. Checklist di autovalutazione per il professionista 25
6. Vigilanza, responsabilità e sanzioni 26
6.1 Gli Organi di vigilanza 26
6.1.1 Gli Ordini territoriali e la Federazione nazionale 26
6.1.2 La Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS) 26
6.1.3 L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (AGCM) 27
6.2 Procedure di controllo, segnalazioni e sanzioni 27
7. Glossario 29

Linee guida in materia di informazione e pubblicità sanitaria per i professionisti dell'area tecnica, riabilitativa e della prevenzione

1. Premessa

Il quadro regolatorio afferente alla pubblicità sanitaria in Italia si configura come una sintesi complessa tra il principio della libera concorrenza, la libertà di iniziativa economica e la preminente tutela del diritto alla salute, costituzionalmente garantito.

Per i professionisti iscritti agli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica, delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (TSRM e PSTRP), tale disciplina non si esaurisce nel mero adempimento legislativo, ma si estende al rigoroso rispetto dei principi deontologici che governano l'esercizio delle professioni sanitarie. L'informazione sanitaria, pertanto, deve essere interpretata non come strumento promozionale di carattere commerciale, bensì come un servizio di pubblica utilità volto a garantire l'appropriatezza delle cure e la trasparenza verso il cittadino.

Il rispetto delle presenti linee di indirizzo è condizione necessaria per assicurare che l'autonomia professionale sia esercitata in armonia con l'interesse superiore della salute pubblica, prevenendo distorsioni del mercato che potrebbero pregiudicare la qualità delle prestazioni erogate e la leale concorrenza.

2. Aspetti legislativi e deontologici

2.1 Rassegna cronologica della normativa italiana

Nell'ultimo secolo la disciplina della pubblicità in ambito sanitario ha attraversato una metamorfosi profonda, riflettendo il mutamento del rapporto tra lo Stato, il professionista ed il cittadino. Tale evoluzione normativa non rappresenta un mero avvicendamento di regole tecniche, bensì il costante tentativo del legislatore di bilanciare tre istanze fondamentali: il diritto alla salute, la libertà di iniziativa economica e il decoro delle professioni intellettuali protette.

Costituzione della Repubblica Italiana (1° gennaio 1948)

(Art. 32) La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

È la fonte sovraordinata. Ogni norma sulla pubblicità sanitaria deve essere interpretata alla luce della prevalenza del diritto alla salute. La comunicazione sanitaria non è una comune pubblicità commerciale perché l'oggetto (la salute) non è una merce disponibile, ma un valore costituzionalmente protetto.

Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (Testo Unico delle Leggi Sanitarie)

(Art. 201 - Versione originaria) È vietata qualsiasi forma di pubblicità, anche indiretta, che sia intesa a richiamare comunque l'attenzione sulla propria attività professionale o a promuovere l'accaparramento della clientela [...]

Per decenni, questa norma ha rappresentato il divieto assoluto. La professione sanitaria era considerata un *munus publicum*, incompatibile con qualsiasi logica di mercato e la pubblicità era vista come una degradazione della dignità professionale.

Legge 5 febbraio 1992, n. 175 (La cosiddetta "Legge Terni")

(Art. 1, comma 1) La pubblicità sanitaria è consentita soltanto mediante targhe apposte sull'edificio ove si svolge l'attività professionale, nonché mediante inserzioni sugli elenchi telefonici e sulle guide generali o di categoria.

È la prima legge specifica sul tema. Pur mantenendo un impianto restrittivo, introduceva la possibilità di comunicare informazioni di base mediante targhe ed elenchi telefonici. Il punto cardine era il nulla osta preventivo: l'Ordine professionale doveva approvare preventivamente ogni singola comunicazione.

Legge 14 ottobre 1999, n. 362 (Modifiche alla Legge 175/92)

Le inserzioni sono autorizzate dal sindaco previo nulla osta dell'Ordine professionale [...]

Ha parzialmente snellito la procedura di autorizzazione, ma ha confermato il ruolo di "filtro" assoluto degli Ordini professionali. Senza nulla osta nessuna inserzione era lecita.

Legge 4 agosto 2006, n. 248 (Conversione del "Decreto Bersani")

(Art. 2, comma 1, lett. b) [...] sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali: [...] l'abrogazione del divieto, anche parziale, di pubblicizzare i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni.

Abroga di fatto la Legge 175/1992. Scompare l'obbligo del nulla osta preventivo. Il professionista è libero di informare sui costi e sulle prestazioni, segnando il passaggio da un regime di autorizzazione a un regime di responsabilità successiva (vigilanza dell'Ordine ex-post).

Decreto Legislativo 2 agosto 2007, n. 145 (Pubblicità Ingannevole)

(Art. 2, lett. b) È considerata ingannevole qualsiasi pubblicità che in qualunque modo [...] sia idonea ad indurre in errore le persone fisiche o giuridiche alle quali è rivolta [...] e che possa pregiudicare il loro comportamento economico ovvero ledere un concorrente.

Con la libertà concessa dal Decreto Bersani, nasce l'esigenza di tutelare il cittadino dal falso. Questa norma è uno scudo contro i messaggi miracolistici o privi di fondamento scientifico, contrastando le condotte che deviano la scelta della persona attraverso l'erronea comunicazione.

Legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di Bilancio 2019)

(Art. 1, comma 525) Le comunicazioni informative [...] possono contenere esclusivamente le informazioni [...] funzionali a garantire il diritto ad una corretta informazione sanitaria, restando escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo.

Introduce un netto distinguo tra informazione (lecita) e promozione (vietata). Il legislatore interviene per ricordare che, nonostante la "liberalizzazione" del 2006, la salute non può essere promossa con tecniche aggressive tipiche del marketing tradizionale.

Legge 21 aprile 2023, n. 49 (Equo Compenso)

(Art. 1) Per equo compenso si intende la corresponsione di un compenso proporzionato alla quantità e alla qualità del lavoro svolto [...] nonché conforme ai compensi previsti dai decreti ministeriali.

Stabilisce un limite sostanziale alle prestazioni sanitarie. Se la comunicazione pubblicizza tariffe non eque, essa promuove una condotta contraria alla legge e al decoro, diventando intrinsecamente illecita sul piano deontologico.

Legge 10 agosto 2023, n. 103 (Conversione "Decreto Salva-Infrazioni")
(Modifica dell'Art. 1, comma 525, L. 145/2018) È espressamente escluso [...] qualsiasi elemento di carattere attrattivo e suggestivo, tra cui offerte, sconti e promozioni, che possa determinare il ricorso improprio a trattamenti sanitari.

È la sintesi attuale più avanzata che definisce il divieto di suggestione: l'aspetto promozionale è precluso perché rischia di spingere il paziente a richiedere un trattamento sanitario non per necessità clinica, ma per convenienza economica, violando il principio di appropriatezza delle cure.

2.2 Quadro legislativo attuale

Dall'abrogazione dei divieti al perimetro della pubblicità informativa

L'evoluzione della pubblicità sanitaria in Italia riflette un delicato equilibrio tra le istanze di apertura al mercato e l'imperativo costituzionale di tutela della salute. Il passaggio da un sistema di autorizzazione preventiva a un modello di libertà informativa non ha escluso, ma rafforzato, la necessità di un controllo sui contenuti.

Il punto di rottura rispetto al regime restrittivo previgente è rappresentato dal cosiddetto Decreto Bersani che ha disposto l'abrogazione del divieto, anche parziale, di pubblicizzare i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni, con la finalità di promuovere la concorrenza e garantire alla persona il diritto di comparare i professionisti presenti sul mercato, facilitando una scelta consapevole e informata.

Negli ultimi anni, il legislatore è intervenuto per correggere derive di natura meramente commerciale. La Legge 145/2018 ha introdotto il principio secondo cui le comunicazioni informative possono contenere esclusivamente elementi funzionali a garantire il diritto a una corretta informazione sanitaria, escludendo qualsiasi connotazione promozionale.

Il Decreto Salva-Infrazioni del 2023 ha ulteriormente affinato il precetto, vietando espressamente nella pubblicità sanitaria ogni elemento di carattere "attrattivo e suggestivo" (sostituendo il precedente riferimento alle "modalità promozionali"). Sono dunque preclusi:

- Sconti, promozioni e offerte economiche, anche a tempo.
- Linguaggi persuasivi volti a generare bisogni sanitari inesistenti.
- Grafiche o *claim* che enfatizzino il risparmio economico rispetto alla qualità e al decoro della prestazione.

La comunicazione dei professionisti sanitari deve dunque restare confinata nell'alveo della "pubblicità informativa". Essa può contenere:

- Titoli accademici e specializzazioni legalmente riconosciute
- Descrizione analitica dei servizi offerti

- Prezzi e costi complessivi, purché esposti in modo chiaro e non tali da configurare un "accaparramento di clientela" basato esclusivamente sulla leva economica.

2.3 Giurisprudenza

La liberalizzazione non coincide però con la deregolamentazione. Come chiarito dal TAR Lombardia (Sent. n. 1082/2012), l'abrogazione dei minimi tariffari e dei divieti pubblicitari non esenta il professionista dal rispetto del decoro e della correttezza verso la persona e la categoria professionale.

In una recente pronuncia la Corte di Cassazione (Sez. II Civile, Sent. 27/09/2024, n.25820) ha delineato possibili caratteristiche di una pubblicità "suggestiva" in ambito sanitario: *"la grafica delle litografie e dei volantini e dei cartelloni era tale da far risaltare ed enfatizzare il dato economico e il contenuto risultava equivoco e suggestivo tale da attrarre la clientela con costi molto bassi, incompatibili con la dignità e il decoro della professione; per esempio, erano utilizzati termini quali "servizio low cost" e "gratis" che avevano carattere prettamente commerciale, tendenti a persuadere il possibile cliente attraverso concetti comunicativi emozionali, basati su elementi eccedenti l'ambito informativo previsto dal Codice deontologico e che concretizzavano un tentativo di accaparramento di clientela attraverso un mezzo illecito, con un'immagine ridicolizzante la professione".*

Si configura come "suggestiva" e contraria alla deontologia la pubblicità che utilizza termini quali "low cost" o "gratis", o che attraverso grafiche enfatiche ridicolizza la professione riducendo la prestazione sanitaria a un mero bene di consumo.

Anche la CCEPS si è, con orientamento consolidato, espressa in tema di pubblicità sanitaria affermando che: "l'informazione, che deve rispondere a criteri di trasparenza e veridicità, deve essere rappresentata in maniera corretta, comprensibile e con esposizione rigorosa sotto il profilo scientifico. Correttamente, quindi, l'Ordine interviene disciplinarmente quando i messaggi promozionali contengano riferimenti che, oltre ad essere tecnicamente non corretti, risultino fuorvianti per gli utenti perché privi degli elementi di correttezza informativa, trasparenza, obiettività e veridicità" (decisione n. 55 del 14 luglio 2022).

2.4 Etica e Deontologia professionale

2.4.1 Ordini professionali: dalla funzione autorizzatoria al presidio di garanzia

Il mutamento del quadro normativo ha ridefinito profondamente le prerogative degli Ordini professionali, i quali, in qualità di enti pubblici sussidiari dello Stato, restano i garanti primari degli interessi connessi all'esercizio delle professioni sanitarie.

A seguito dei processi di liberalizzazione, la funzione degli Ordini si è evoluta: il superamento del potere autorizzatorio preventivo non ha infatti affievolito la potestà regolatoria, ma l'ha traslata verso un più incisivo potere di vigilanza successiva. L'Ordine territoriale non interviene più ex ante mediante nulla osta, ma è tenuto a monitorare costantemente la coerenza della comunicazione esterna con i precetti di veridicità, trasparenza e decoro.

2.4.2 Principio di libera concorrenza

In passato, il quadro deontologico ha dovuto recepire le istanze di apertura al mercato sollecitate dalle autorità garanti. Storicamente i Codici deontologici integravano divieti espliciti riguardanti la pubblicità promozionale e comparativa. Tali restrizioni sono state tuttavia oggetto di censura da parte dell'AGCM (cfr. Provvedimento n.25078 del 04/09/2014), poiché ritenute potenzialmente lesive del principio di libera concorrenza.

L' Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (AGCM) ha evidenziato come:

- Lo scopo intrinseco dell'informazione sanitaria risieda anche nella promozione qualificata dei servizi offerti, favorendo l'incontro tra domanda e offerta di cura.
- La pubblicità comparativa, laddove basata su dati oggettivi, veritieri e non denigratori, costituisca un valore aggiunto per l'utenza, fornendo elementi utili per una scelta consapevole tra diversi operatori.

Ne consegue che, sebbene gli Ordini non possano oggi limitare ingiustificatamente i professionisti, essi conservano la piena autorità nel sanzionare modalità comunicative che degradano la prestazione sanitaria a mero bene di consumo. La sfida deontologica risiede nel bilanciare la libertà di promuovere i propri servizi con l'obbligo di salvaguardare la natura non commerciale del rapporto di cura.

La deontologia, in tal senso, funge da filtro qualitativo: mentre la norma di legge garantisce la "libertà di dire", il Codice deontologico impone la "responsabilità di come dire", assicurando che la concorrenza tra professionisti sanitari avvenga sempre su un piano di eccellenza qualitativa e scientifica, mai sulla base di strategie di accaparramento lesive del prestigio della categoria.

2.4.3 I Codici deontologici delle professioni sanitarie afferenti alla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP

Per completare l'analisi della disciplina sulla pubblicità sanitaria, è fondamentale integrare il quadro normativo con i principi deontologici riconosciuti e valorizzati dalla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP.

Le professioni sanitarie dell'area tecnica, riabilitativa e della prevenzione hanno emanato, grazie all'impegno delle Commissioni di albo nazionali, i loro rispettivi Codici deontologici i quali sono stati approvati dal Consiglio nazionale della Federazione nazionale TSRM e PSTRP il 31 gennaio 2025.

Tutte le professioni sanitarie condividono, quale prima parte dei Codici deontologici, i "principi fondamentali" (artt. 1 – 48) che costituivano la Costituzione etica, documento fondamentale che definisce l'identità valoriale e i principi guida dei professionisti sanitari. Nella seconda parte dei singoli Codici deontologici sono poi espresse le norme comportamentali (precetti) che definiscono le regole specifiche per ogni professione sanitaria.

Articoli su Informazione e Pubblicità sanitaria

La Parte V della Costituzione etica definisce i parametri comportamentali cui il professionista deve attenersi nell'approccio all'informazione e alla pubblicità sanitaria.

Articolo 24 Informazione alla persona nella relazione di cura

L'informazione corretta, comunicata in modo adeguato, è alla base di ogni relazione di fiducia e consente l'effettivo rispetto dei diritti inviolabili della persona. Attraverso una comunicazione che rispetti i criteri di verità, attualità, immediatezza, correttezza e chiarezza del messaggio, le persone hanno la possibilità di comprendere il significato dell'informazione ricevuta e di esercitare in concreto il diritto-dovere a scelte consapevoli per la tutela della salute. Al professionista sanitario, nella relazione di cura, compete l'informazione sui diritti della persona, sulle attività e sulle valutazioni di sua competenza, sugli obiettivi, vantaggi e svantaggi dell'intervento [...]

Il professionista sanitario adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o della persona di riferimento, risponde ad ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e dimensione emotiva, in particolare in caso di situazioni gravi o infauste, offrendo elementi di speranza [...]

L'articolo stabilisce un legame indissolubile tra la qualità della comunicazione e il rispetto dei diritti inviolabili della persona. Non esiste autodeterminazione senza una comprensione reale: l'informazione corretta è dunque il prerequisito etico affinché la persona assistita possa esercitare il proprio diritto a scelte consapevoli.

La metrica della comunicazione professionale deve essere veritiera, attuale, immediata, corretta e chiara; basata dunque su evidenze scientifiche, fornita senza distorsioni e priva di tecnicismi che possano opacizzare il significato del messaggio, che deve essere adeguato al livello di comprensione dell'interlocutore.

Art. 25 – Informazione sanitaria al pubblico

La comunicazione del professionista sanitario al pubblico contiene unicamente informazioni inerenti la qualità e la sicurezza degli interventi, escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, a tutela della dignità della persona nonché della salute individuale e collettiva. Il professionista sanitario impronta la propria comunicazione ai criteri di evidenza, appropriatezza e sostenibilità, promuovendo e attuando un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulgando notizie atte a suscitare o ad alimentare illusioni, false aspettative o timori infondati. Il professionista sanitario, nell'attività di informazione e di educazione alla salute, evita la pubblicità diretta o indiretta della propria attività professionale o la promozione delle proprie prestazioni.

L'informazione sanitaria non è considerata un'attività di marketing, ma un servizio alla collettività finalizzato alla scelta consapevole. Le comunicazioni devono riguardare esclusivamente la qualità e la sicurezza degli interventi, escludendo qualsiasi intento suggestivo o promozionale.

Il professionista ha il dovere di utilizzare un linguaggio rigoroso e prudente, evitando di alimentare false speranze o timori infondati.

Nell'attività di educazione alla salute, il professionista deve agire in modo disinteressato, evitando di trasformare la divulgazione scientifica in pubblicità (diretta o indiretta) per la propria attività.

Art. 26 – Pubblicità sanitaria

La pubblicità sanitaria, con qualunque mezzo diffusa, è basata su un'informazione corretta e veritiera, completa e pertinente, mai equivoca, ingannevole o denigratoria; rispetta nelle forme e nei contenuti i principi della professione sanitaria. Nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, la pubblicità da parte del professionista sanitario ha per oggetto esclusivamente i titoli professionali e accademici, le specializzazioni acquisite, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e il compenso relativo alle prestazioni.

Questo articolo disciplina i limiti dei messaggi finalizzati a promuovere la libera scelta dei servizi professionali da parte dell'utenza. La pubblicità deve essere corretta, veritiera, completa e mai equivoca, né ingannevole o denigratoria verso i colleghi.

Il perimetro della pubblicità è circoscritto ai dati oggettivi: titoli accademici, specializzazioni, tipologia di prestazioni offerte e relativi compensi.

Art. 27 – Informazione nelle reti digitali

Il professionista sanitario, anche nell'utilizzo delle reti digitali, rispetta le regole della corretta informazione, mantiene elevati standard tecnico-scientifici e adotta uno stile di comportamento etico nella comunicazione delle informazioni e della pubblicità sanitaria. Il professionista sanitario mantiene aggiornate le informazioni nelle reti digitali, attingendo alle evidenze scientifiche e alle fonti istituzionali in costante evoluzione, a tutela della persona e della comunità. Quando il professionista utilizza, a qualunque titolo, le reti digitali, il web e i social media, mantiene e tutela la dignità, l'onore, il decoro e la reputazione propri e della professione, nei confronti della persona e della comunità, dei colleghi di tutte le professioni, degli ordini professionali, delle istituzioni in genere.

In un contesto di iper-connettività, la Costituzione etica impone standard elevati anche nello spazio digitale. L'utilizzo di web e social media richiede uno stile di comportamento che tuteli la dignità, l'onore e il decoro sia della propria immagine che di quella dell'intera categoria professionale. Il professionista è responsabile della veridicità delle informazioni pubblicate online, che devono essere costantemente aggiornate in base alle evidenze scientifiche e alle fonti istituzionali.

La condotta digitale deve essere improntata al rispetto verso i colleghi, gli Ordini e le Istituzioni, evitando toni o modalità che possano minare la reputazione del sistema salute.

Articoli su Riservatezza, Segreto professionale e Trattamento dei dati

La Parte IX della Costituzione etica eleva il trattamento dei dati e delle informazioni sensibili del paziente da mero adempimento burocratico a pilastro della relazione di fiducia. In questa prospettiva, la riservatezza funge da limite naturale alla libertà di informazione e pubblicità.

È fondamentale comprendere come questi precetti non siano solo obblighi legali (legati alla protezione dei dati), ma rappresentino il perimetro che definisce ciò che può o non può essere oggetto di comunicazione e pubblicità sanitaria.

Articolo 42 – Riservatezza

La riservatezza riguarda la dimensione privata della persona quale possibilità di ciascuno di disporre della propria intimità. Il professionista sanitario rispetta la dimensione privata della persona e, nell'ambito della struttura organizzativa, partecipa all'adozione delle misure idonee per tutelare la riservatezza dei dati e alle strategie di rimozione delle condizioni che la pregiudicano.

Articolo 43 – Segreto professionale

Il professionista sanitario osserva il segreto professionale quale espressione della reciproca fiducia costruita nell'ambito della relazione di cura. Il professionista sanitario mantiene il segreto su tutto ciò che apprende, o che conosce direttamente o indirettamente, in ragione della propria professione. Il professionista sanitario condivide con le persone coinvolte nel progetto di cura le informazioni acquisite, nei limiti di quanto concordato con la persona assistita e necessario al progetto stesso.

La rivelazione del segreto professionale è ammessa previa autorizzazione della persona interessata, informata circa le conseguenze della scelta. A prescindere da detta autorizzazione, la rivelazione è ammessa per l'adempimento di obblighi di legge ovvero in caso di pericolo, grave e non altrimenti evitabile, per la vita o l'incolumità di terze persone e comunque nei limiti di quanto a ciò necessario. Il professionista sanitario informa collaboratori non professionisti e studenti del vincolo del segreto professionale.

Articolo 44 – Trattamento dei dati personali

Il professionista sanitario acquisisce, detiene e tratta i dati personali nel rispetto della riservatezza e per le esclusive finalità del progetto di cura e si astiene dal diffonderli con qualsiasi mezzo, comprese le reti digitali, come il web e i social-media. Il professionista sanitario garantisce l'anonimato e la non identificazione della persona nella ricerca e nella didattica, nelle pubblicazioni e comunicazioni scientifiche.

Articoli su Equo compenso

I Codici deontologici di tutte le professioni afferenti alla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP convergono su un principio sancito in un articolo specifico, presente in modo trasversale: la tutela della dignità della prestazione attraverso la determinazione di un compenso adeguato.

Il professionista sanitario che svolge l'attività in regime di libera professione è tenuto a concordare o preventivare un compenso per la propria opera professionale che sia giusto, equo e proporzionato alla prestazione professionale richiesta e determinato in applicazione dei parametri previsti dai pertinenti decreti ministeriali.

Il professionista sanitario è tenuto ad avvertire la persona assistita, nei soli rapporti in cui la convenzione, il contratto o comunque qualsiasi accordo con la persona assistita siano predisposti esclusivamente dal professionista, che il compenso per la prestazione professionale deve rispettare in ogni caso, pena la nullità della pattuizione, i criteri stabiliti dalla normativa in tema di equo compenso.

Il professionista sanitario può, a titolo di liberalità, prestare gratuitamente la propria opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

La disposizione sopra citata non regola solo il rapporto economico tra professionista e paziente, ma si intreccia indissolubilmente con le norme legislative e deontologiche che disciplinano la pubblicità sanitaria.

3. Linee guida e raccomandazioni operative

Questa sezione definisce le linee di indirizzo comuni a tutte le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Ogni iscritto deve operare con la piena consapevolezza del proprio ruolo, delle proprie responsabilità e delle conseguenze deontologiche e legali delle proprie azioni.

La comunicazione sanitaria è un atto professionale che incide sulla libertà di scelta del cittadino e sulla fiducia riposta nella professione. Le raccomandazioni che seguono traducono principi deontologici e prescrizioni normative in indicazioni operative, pensate per l'applicazione quotidiana sia nei contesti tradizionali che negli spazi digitali.

La pubblicità sanitaria deve avere natura informativa e non persuasiva. Da questo assunto derivano i principi di seguito estrinsecati, la cui violazione comporterebbe non solo rischi per l'immagine propria e della categoria professionale, ma potrebbe dar luogo a contestazioni disciplinari e responsabilità civilistiche (risarcitorie) e amministrative.

Distinzione tra informazione e pubblicità sanitaria

L'informazione sanitaria ha finalità educative e di tutela della salute pubblica e deve essere accessibile, prudente e scientificamente fondata.

La pubblicità sanitaria è ammessa esclusivamente in forma informativa e può riguardare i titoli professionali, le specializzazioni e le qualifiche riconosciute, le attività svolte, le caratteristiche dei servizi e i compensi, se espressi con chiarezza e correttezza.

Per un utilizzo pienamente conforme la regola pratica è costruire comunicazioni "da carta dei servizi", non "da marketing aggressivo". Questo approccio è il più coerente sia con il dettato normativo sia con l'impianto deontologico della Federazione.

3.1 Principi cardine della pubblicità sanitaria

3.1.1 Veridicità e correttezza delle informazioni

Le informazioni devono essere veritiere e corrispondere a titoli, specializzazioni, esperienze e competenze effettivamente possedute e legalmente riconosciute dall'ordinamento vigente.

È fatto assoluto divieto di attribuirsi qualifiche o abilità non possedute o non afferenti al proprio profilo professionale, codice deontologico od ordinamento didattico.

È essenziale che sia sempre esplicitata la qualifica professionale di chi diffonde l'informazione, operando nei limiti oggettivi del proprio campo di attività (così come definito dalla L. 42/1999) ed evitando di generare confusione circa i confini della propria competenza.

Titoli professionali e accademici

Possono essere indicati esclusivamente i titoli accademici conseguiti e riconosciuti dal MUR: (es. Laurea, Laurea Magistrale, Dottorato di Ricerca o Master universitari).

Non è consentito l'uso del termine "specialista" in riferimento a corsi di formazione privati o certificazioni non accademiche o percorsi di studio che non abbiano valore legale di specializzazione in Italia.

I Master Specialistici delle professioni sanitarie approvati dall'Osservatorio delle Professioni Sanitarie istituito presso il MUR rappresentano lo sviluppo di competenze specialistiche e avanzate della professione e in ottemperanza alla Legge n. 43/2006, conferiscono la qualifica di professionista specialista. La Laurea Magistrale (ex "laurea specialistica") non conferisce invece il titolo di "specialista" ma di dottore magistrale.

Allo stesso modo, l'utilizzo della dicitura "esperto" non è conforme alle disposizioni vigenti, poiché rimanda a una qualità non oggettivamente verificabile e non riconosciuta dall'ordinamento. La garanzia della professionalità e delle competenze minime necessarie all'esercizio dell'attività può essere certificata solo dall'Ordine, tramite l'iscrizione all'Albo. È la legge a definire in modo puntuale i titoli e le specializzazioni professionali riconosciute: tra essi non figura alcun titolo o specializzazione denominata "esperto", come chiarito anche nella decisione n. 55 del 14 luglio 2022 del CCEPS.

Dal massimario CCEPS 2022:

L'utilizzo della dicitura "esperto" comporta far riferimento ad un dato non oggettivizzabile e contrario alle disposizioni di legge. Al riguardo, va sottolineato che la garanzia della professionalità e della abilità minime necessarie ai fini dell'esercizio dell'attività odontoiatrica possono essere certificate solo dall'Ordine, tramite l'iscrizione all'Albo, ed è la legge che definisce i titoli e le specializzazioni professionali: tra questi non esiste né il titolo professionale, né la specializzazione di "esperto" (n. 55 del 14 luglio 2022).

Dal CCNL 2020-2024:

Incarico di "professionista esperto": acquisizione di competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari individuati dall'Azienda o Ente con apposito regolamento, unitamente al possesso di una esperienza professionale di tre anni, valutazione positiva della performance individuale con riferimento all'ultimo biennio o comunque le ultime due valutazioni disponibili in ordine cronologico, qualora non sia stato possibile effettuare la valutazione a causa di assenza dal servizio in relazione ad una delle annualità e assenza di provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiori alla multa

La figura di "esperto" (ex categoria DS) era anche prevista dall'art. 45 (Concorso, per titoli ed esami, per il profilo professionale di collaboratore professionale sanitario esperto) del Decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 2001, n. 220 recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale.

3.1.2 Trasparenza e completezza dei contenuti

I professionisti devono fornire informazioni dettagliate, accurate e aggiornate sui servizi offerti, illustrando chiaramente le procedure, i processi e i risultati attesi. Le comunicazioni relative a trattamenti e terapie devono essere espresse in un linguaggio comprensibile e accessibile ad ogni utente.

Ogni comunicazione rivolta al pubblico deve indicare in modo chiaro e immediatamente riconoscibile il professionista o la denominazione/ragione sociale specificando, oltre ai titoli professionali abilitanti e legalmente riconosciuti, la sede legale e i recapiti.

Per le strutture sanitarie, è obbligatoria l'indicazione del nome, cognome e titoli professionali del responsabile della direzione sanitaria in ogni messaggio pubblicitario, come previsto dalla Legge n. 175/1992.

Prestazioni e compensi

Il messaggio deve essere funzionale all'oggetto della prestazione e permettere al cittadino una scelta libera e consapevole. Le informazioni sul servizio devono descrivere con precisione le caratteristiche delle prestazioni e fornire indicazioni chiare sui prezzi o sui criteri di determinazione dei costi (evitando di porre in enfasi l'aspetto economico).

La pubblicità sanitaria può quindi contenere informazioni trasparenti sul costo delle prestazioni senza che la stessa venga utilizzata per promuovere accordi che violino i minimi stabiliti dalla legge.

Collaborazioni, sponsorizzazioni e conflitto d'interessi

Qualora i contenuti derivino da collaborazioni, sponsorizzazioni o rapporti economici con terzi, è necessario dichiarare in modo esplicito e leggibile la natura e l'estensione di tali rapporti così da garantire piena trasparenza nei confronti del cittadino.

È obbligatorio dichiarare eventuali conflitti di interesse o rapporti di collaborazione con aziende produttrici di dispositivi medici o fornitori di servizi sanitari.

Il Decreto legislativo n. 137/2022 ha introdotto una disciplina specifica vietando la pubblicità verso il pubblico per determinate categorie di dispositivi, come quelli su misura o che richiedano l'assistenza obbligatoria di un professionista sanitario.

3.1.3 Scientificità e pertinenza delle informazioni

La comunicazione professionale deve basarsi su rigore metodologico e chiarezza espositiva: i contenuti vanno redatti con attenzione alle fonti, alla correttezza dei dati e alla coerenza logica, evitando affermazioni vaghe o fuorvianti.

Le dichiarazioni su efficacia, benefici o risultati attesi devono essere accompagnate da riferimenti bibliografici verificabili; in assenza di evidenze consolidate è necessario indicare il livello di prova e le incertezze correlate, così da permettere al lettore di valutare l'affidabilità delle informazioni.

Non è consentita la pubblicizzazione di metodiche, esami o interventi che non siano supportati da evidenze scientifiche validate o che non rientrino nelle competenze specifiche del profilo professionale di riferimento.

Il linguaggio deve rimanere neutro e descrittivo, privilegiando termini tecnici e precisi e rinunciando a toni enfatici o a generalizzazioni non fondate.

3.1.4 Assenza di elementi suggestivi o attrattivi

È essenziale adottare cautele specifiche per garantire la correttezza informativa e la tutela del destinatario. I contenuti devono avere esclusivamente finalità informative o formative e non devono mascherare messaggi promozionali sotto la veste di informazione; ogni testo va redatto con chiarezza e trasparenza, evitando formulazioni ambigue che possano generare interpretazioni commerciali o creare false aspettative.

La protezione del destinatario impone di escludere tecniche persuasive inappropriate, come titoli sensazionalistici o testimonianze non verificabili, che potrebbero distorcere la percezione dei fatti.

La pubblicità ingannevole o aggressiva può integrare la fattispecie di "pratiche commerciali scorrette" sotto il profilo della tutela del consumatore (con conseguente sanzionabilità di tale condotta da parte dell'AGCM).

Il divieto di messaggi "suggestivi" basati sul prezzo

La norma sull'equo compenso stabilisce il principio inderogabile per cui il corrispettivo debba essere "giusto, equo e proporzionato" all'opera prestata. Sotto il profilo della comunicazione esterna, tale precetto impedisce già di per sé l'utilizzo della leva economica come strumento di leva commerciale.

In stretta coerenza con il divieto legislativo di inserire elementi "suggestivi" o "attrattivi", al professionista sanitario è preclusa la pubblicizzazione di tariffe eccessivamente esigue o l'adesione a modelli comunicativi di tipo *low cost* (promozioni, sconti, omaggi) che possano indurre il paziente a richiedere trattamenti sanitari non necessari.

Testimonianze e recensioni

È consentito l'utilizzo di recensioni e testimonianze solo se fornite spontaneamente dagli utenti e veritiere. Non è corretto l'uso di contenuti falsi o ingannevoli atti a promuovere i servizi professionali o la propria figura.

Il professionista deve gestire i commenti con trasparenza e professionalità, assicurando una moderazione costante per prevenire contenuti inappropriati, offensivi o lesivi del decoro professionale, rispondendo alle recensioni in modo costruttivo, mantenendo sempre il segreto professionale ed un tono consono al ruolo.

3.1.5 Riservatezza e protezione dei dati sensibili

È imprescindibile rispettare la privacy dei pazienti evitando la diffusione di dati sensibili e adottando misure adeguate in merito alla sicurezza e alla riservatezza.

Ogni comunicazione esterna deve avvenire nel pieno rispetto dell'obbligo del segreto professionale e della normativa sulla protezione dei dati (GDPR), evitando l'esposizione di casi clinici in forme che rendano identificabile l'assistito senza esplicito consenso.

Utilizzo dei "casi clinici" a scopo promozionale

Poiché i dati sono trattati esclusivamente per il progetto di cura, il loro utilizzo in messaggi pubblicitari o promozionali è deontologicamente illecito, così come l'uso di immagini, radiografie o descrizioni di casi clinici, pur se rese parzialmente anonime. Questo tipo di comunicazione deve essere evitata se la finalità è attrattiva o commerciale.

La protezione del segreto professionale impone al professionista un estremo rigore nell'uso dei media. Commentare casi clinici, anche senza fare nomi, o pubblicare contenuti che possano permettere a terzi di risalire all'identità di un paziente per vicinanza geografica o specificità della patologia, costituisce una violazione etica che inficia la dignità della professione stessa.

Qualora un professionista desideri utilizzare una testimonianza o un'immagine di un paziente per una comunicazione di pubblica utilità, è necessario un consenso informato specifico. Tuttavia, tale comunicazione non deve mai assumere caratteri "suggestivi o attrattivi" che violino lo spirito della corretta informazione scientifica.

3.1.6 Decoro professionale e leale concorrenza

La pubblicità non deve ledere la dignità della professione né ridicolizzarne l'immagine. I canali di diffusione e il linguaggio utilizzato devono essere consoni all'elevato valore sociale del sistema salute.

Rispetto interprofessionale

Il principio della non denigrazione e della correttezza concorrenziale costituisce l'asse portante della lealtà interprofessionale tra gli iscritti agli Ordini.

Tale precetto impone che l'affermazione del professionista sul mercato avvenga esclusivamente per merito proprio e non attraverso la svalutazione dell'operato altrui, poiché ogni comunicazione volta a sminuire i colleghi o altri professionisti sanitari finisce inevitabilmente per erodere la fiducia della collettività verso l'intero sistema sanitario e ledere il prestigio della categoria nel suo complesso, trasformando l'informazione sanitaria in una disputa commerciale. Una comunicazione corretta deve pertanto concentrarsi sui propri punti di forza e sulle proprie specifiche competenze, evitando di utilizzare i competitor come termine di paragone per trarre un indebito vantaggio competitivo.

Offerte, promozioni e gratuità delle prestazioni

L'offerta di prestazioni a prezzi palesemente discordanti dalla media altera il corretto equilibrio del settore, innescando dinamiche di *dumping* professionale che danneggiano l'intera categoria. In quest'ottica, il rispetto dell'equo compenso nella pubblicità sanitaria rappresenta un dovere di solidarietà e rispetto anche verso gli altri professionisti.

La normativa impone che la competizione tra iscritti si fondi esclusivamente sulla qualità, sull'appropriatezza e sulle competenze maturate, e non su strategie di accaparramento della clientela basate sulla svalutazione economica della prestazione, condotta che finirebbe per ledere la dignità e il decoro della professione, suggerendo implicitamente una flessione della qualità della cura.

La deontologia ammette la prestazione gratuita esclusivamente come atto di liberalità. Questo concetto delimita chiaramente i confini della comunicazione esterna precludendo la pubblicizzazione di prestazioni gratuite (o formule equivalenti) se finalizzata all'accaparramento di clientela o alla concorrenza sleale. È invece consentita l'informazione relativa a iniziative di solidarietà o giornate di prevenzione senza scopo di lucro, purché prive di intenti commerciali e coerenti con le finalità di pubblica utilità previste dalla Costituzione etica e dai Codici deontologici.

4. Strumenti e canali di comunicazione

La comunicazione pubblicitaria si configura come l'insieme coordinato di strumenti volti a rendere nota l'esistenza di prestazioni professionali e ad illustrarne le specificità. Nel settore sanitario, tale attività non deve essere intesa come mera promozione commerciale, bensì come una predisposizione di messaggi informativi idonei e finalizzati ad orientare correttamente la persona verso il mercato dei servizi di cura più rispondenti alle sue necessità.

4.1 Identità visiva del professionista

L'identità visiva del professionista rappresenta l'insieme coordinato di tutti gli elementi grafici atti a rendere la sua figura immediatamente riconoscibile agli occhi degli utenti. Tale identità non afferisce esclusivamente alla sfera estetica ma, se ben progettata, costituisce la traduzione visiva dei valori e della filosofia di cura adottata dal professionista.

4.1.1 Logo

Segno distintivo che sintetizza l'identità professionale è la trascrizione grafica del nome (e/o della professione di riferimento) mediante specifici caratteri tipografici (*font*).

Il logo è spesso associato ad un simbolo (pittogramma) che può essere astratto, iconografico o emblematico. A differenza del nome, il pittogramma comunica per immagini, evocando concetti e valori in modo immediato, anche in assenza di testo.

Utilizzo, alterazione o contraffazione del logo della Federazione

Come riportato nel documento "Manuale d'uso del Logo" redatto dalla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP nel 2022, non è consentito l'utilizzo del logo da parte di terzi senza preventiva e formale autorizzazione da parte del Comitato Centrale della Federazione oppure dei Consigli Direttivi degli Ordini territoriali.

La Federazione tutela il proprio logo da qualsiasi forma di contraffazione o alterazione, intraprendendo tutte le azioni necessarie a garantirne la corretta utilizzazione.

È pertanto perseguibile l'impiego di denominazioni istituzionali, d'impresa, di ditta o di insegna identiche o simili al logo della Federazione per prodotti o servizi identici o affini, così come qualsiasi storpiatura, modifica o associazione con altri marchi che possa ledere la proprietà o comprometterne il valore.

Queste disposizioni definiscono in modo chiaro le condizioni di utilizzo del logo istituzionale, con l'obiettivo di preservarne il valore, l'identità e la funzione di riconoscimento dell'Ente.

4.1.2 Immagine coordinata

L'immagine coordinata è il processo attraverso il quale il logo, i font ed i colori, vengono declinati con coerenza visiva su diversi supporti tangibili.

Gli strumenti tradizionali devono rispettare i criteri di sobrietà e decoro. Il professionista resta direttamente responsabile dei contenuti diffusi anche quando realizzati da soggetti terzi.

I biglietti da visita costituiscono ancora uno strumento essenziale per il networking professionale ed il primo orientamento per il paziente. Devono privilegiare la sintesi e la leggibilità, contenendo le informazioni di contatto principali.

I supporti cartacei come carta intestata, buste, cartelle e ricettari devono riportare in modo chiaro le informazioni di contatto e le eventuali diciture (numero di iscrizione all'albo e Ordine di appartenenza).

Le targhe esterne facilitano la localizzazione dello studio identificando il professionista. La loro installazione sul prospetto del palazzo è però spesso soggetta ad autorizzazione/imposta da parte del Comune. È sempre necessario consultare gli uffici competenti per verificare la corretta procedura.

Il timbro professionale ha la funzione di rendere immediatamente identificabile il professionista e, in assenza di una normativa specifica in materia, si ritiene che le seguenti informazioni rappresentino gli elementi essenziali per garantirne un'identificazione univoca:

- Nome e cognome
- Titolo abilitante
- Ordine di appartenenza e numero di iscrizione all'albo.

4.1.3 Sito web

Il codice deontologico estende le stesse regole agli strumenti digitali, stabilendo che siti web, social network e piattaforme online devono essere utilizzati con responsabilità, rigore scientifico, rispetto della privacy e tutela dell'immagine professionale.

Il sito web costituisce l'hub principale dell'informazione digitale e la sua progettazione deve rispettare i criteri di veridicità, trasparenza e accessibilità che pongano al centro la facilità di reperimento delle informazioni.

Nel sito web è necessario indicare la partita IVA oltre al numero di iscrizione all'albo e all'Ordine territoriale di appartenenza, garanzia primaria di legittimazione all'esercizio professionale.

4.1.4 Profili social

Nella scelta delle piattaforme social, il professionista sanitario deve valutare la natura specifica di ogni canale, adattando il linguaggio e il formato dei contenuti senza mai compromettere la comunicazione informativa e il decoro professionale.

LinkedIn rappresenta il canale d'elezione per il posizionamento professionale e il networking B2B. È lo spazio più congruo per condividere aggiornamenti su pubblicazioni scientifiche, partecipazione a congressi, riflessioni.

Facebook, grazie alla sua natura trasversale, si presta alla gestione del rapporto diretto e permette la divulgazione di informazioni, link e la condivisione di post dal taglio divulgativo.

Instagram è caratterizzato da una forte componente visiva, è ottimale per l'umanizzazione del professionista attraverso post, storie o *reels*.

YouTube costituisce la piattaforma principale per la video-divulgazione di approfondimento ove il professionista può pubblicare contenuti dettagliati, rispettando sempre il rigore scientifico dell'informazione sanitaria.

TikTok sebbene richieda un linguaggio estremamente dinamico e veloce, può essere utilizzato per intercettare le fasce d'età più giovani. In questo contesto, l'informazione deve essere sintetica mantenendo comunque un approccio serio e mai caricaturale o lesivo del decoro professionale

X (ex *Twitter*) e *Threads* sono social basati sulla testualità e sull'immediatezza, che risultano efficaci per commentare in tempo reale notizie, partecipare a dibattiti scientifici tramite *hashtag* o condividere brevi *abstract*.

4.2 Pubblicità tradizionale

La pubblicità tradizionale comprende l'insieme dei canali fisici e analogici che in ambito sanitario sono particolarmente efficaci per costruire un senso di familiarità e presenza istituzionale nel tessuto geografico di riferimento.

4.2.1 Brochure e pieghevoli informativi

Spesso posizionati nelle sale d'attesa o presso strutture partner, i supporti cartacei rappresentano uno strumento tangibile per approfondire le prestazioni erogate dal professionista.

4.2.2 Inserzioni a mezzo stampa e editoriali

Inserzioni su quotidiani o riviste specializzate permettono di raggiungere un pubblico più vasto che predilige l'approfondimento su carta stampata. Attraverso le testate locali il professionista può circoscrivere la propria comunicazione al bacino d'utenza territoriale.

La comunicazione editoriale, invece, si esprime attraverso un testo scientifico o divulgativo utilizzando un taglio di tipo giornalistico anche all'interno di articoli redazionali (sottoforma di rubriche specialistiche o interviste in qualità di esperto esterno).

4.2.3 Affissione e cartellonistica

Rappresentano gli strumenti tradizionali per radicare l'immagine del professionista, o del centro, nel territorio urbano, garantendo un'esposizione temporale ed agendo su notorietà e riconoscibilità.

Le affissioni *outdoor* sono utilizzate strategicamente in prossimità di incroci o centri nevralgici e, in questo contesto, la comunicazione deve essere estremamente sintetica per risultare leggibile in pochi secondi.

4.2.4 Comunicazione radiotelevisiva

Radio e televisione sono mezzi ad alto impatto che sfruttano il potere di voce e video per umanizzare la figura del professionista.

Le campagne pubblicitaria mediante spot radio o televisivi devono rispondere agli stessi principi della pubblicità sanitaria: è fondamentale evitare promesse di risultati miracolosi o linguaggi che possano indurre timori ingiustificati nel pubblico al fine di promuovere una prestazione.

4.3 Digital advertising

La pubblicità digitale (*digital advertising*) viene attuata sulla rete, all'interno di siti web, newsletter, social media e applicazioni mobili, fruibili mediante qualsiasi dispositivo dotato di connessione internet. Essa si declina attraverso i principali canali che definiscono l'esperienza online dell'utente permettendo una comunicazione altamente targettizzata.

4.3.1 Pubblicità sui motori di ricerca

La pubblicità sui motori di ricerca permette di intercettare l'utente nel momento in cui manifesta un bisogno di salute o una necessità informativa.

La comunicazione pubblicitaria è soggetta a politiche estremamente rigorose, volte a tutelare la sicurezza dell'utente e a prevenire la diffusione di informazioni ingannevoli. Il professionista deve muoversi all'interno di un quadro normativo che bilancia le possibilità digitali con i limiti etici e legali.

4.3.2 Campagne sui social network

La pianificazione di campagne pubblicitarie sui social network rappresenta un'opportunità strategica per raggiungere segmenti di utenza specifici, basandosi su interessi, dati demografici e comportamenti.

A differenza delle pubblicazioni organiche (i post o i contenuti video visibili a chi visita la pagina), i contenuti sponsorizzati prevedono un investimento economico per raggiungere un pubblico specifico.

4.3.3 Elenchi digitali

Non tanto nella storica versione cartacea ma quanto nella loro evoluzione digitale, gli elenchi rappresentano uno strumento di comunicazione basato sull'elencazione professionale riportando dati di contatto e orari di apertura dello studio, mappe o indicazioni stradali, eventuali recensioni e feedback; tutti elementi che influenzano il processo di scelta dell'utente internet.

4.3.4 Piattaforme di prenotazione online

Le piattaforme di prenotazione online si configurano come dei veri e propri *marketplace* della salute che aggregano l'offerta specialistica e facilitano l'incontro con la domanda del paziente attraverso un'interfaccia di prenotazione semplificata.

4.3.5 Newsletter

La *newsletter* rappresenta uno degli strumenti più raffinati per il mantenimento della relazione tra il professionista sanitario e i suoi contatti.

L'invio di comunicazioni è però strettamente subordinato all'acquisizione di uno specifico consenso informato. È fondamentale distinguere il consenso necessario alla prestazione sanitaria (finalità di cura) dal consenso specifico per finalità informative e di marketing.

4.4 Esempi pratici per il professionista

Brochure informativa per uno studio professionale

Struttura consigliata:

- Copertina con nome e qualifica del professionista;
- Sezione "Chi sono" con titoli e abilitazioni;
- Sezione "Servizi" con descrizione chiara delle prestazioni;
- Sezione "Costi e modalità di accesso" con indicazione dei prezzi o del criterio di determinazione;
- Sezione "Fonti e riferimenti" con bibliografia o link a linee guida.

Esempio di formulazione:

Titolo: Servizi di diagnostica e riabilitazione

Testo: «Il dott. [Nome Cognome], logopedista abilitato e iscritto all'albo TSRM e PSTRP, offre valutazioni funzionali e percorsi riabilitativi personalizzati. Le prestazioni proposte si basano su linee guida nazionali e su evidenze scientifiche; per approfondimenti si rimanda a [riferimento bibliografico o link]. I costi delle prestazioni sono indicati nella sezione dedicata; per informazioni e prenotazioni contattare [recapiti].»

Cosa evitare: affermazioni del tipo “garantito risultato in X sedute”, testimonianze non verificabili come unico elemento di persuasione, linguaggio sensazionalistico.

Post social informativo

Obiettivo: informare brevemente su un servizio, una buona pratica o un aggiornamento professionale, rimandando a contenuti più approfonditi.

Formato consigliato: apertura con messaggio informativo; corpo con dati essenziali e fonte; chiusura con invito alla consultazione (es. link alla pagina professionale) e recapiti. Inserire sempre data e fonte.

Esempio di formulazione:

«Valutazione neuropsicomotoria e intervento precoce per lo sviluppo motorio, cognitivo e relazionale del bambino. L’approccio adottato si basa su protocolli riconosciuti e su valutazioni funzionali individualizzate; per dettagli metodologici e riferimenti bibliografici consultare la pagina [link]. Per prenotazioni e informazioni: [recapiti].»

Regole pratiche: non usare immagini o frasi che creino false aspettative; non pubblicare dati sensibili di pazienti.

Sito web professionale

Sezione Chi sono: elencare titoli, abilitazioni, iscrizione all’albo e percorsi formativi;

Pagina Servizi e Costi: descrivere le prestazioni offerte, indicare criteri di determinazione dei costi o fasce di prezzo;

Area informativa: pubblicare articoli o approfondimenti con riferimenti bibliografici; indicare data di pubblicazione e aggiornamento; fornire link a linee guida o studi citati.

Accessibilità e trasparenza: rendere facilmente reperibili recapiti, modalità di prenotazione e informazioni su collaborazioni.

5. Checklist di autovalutazione per il professionista

Strumento di verifica per il professionista sanitario prima della pubblicazione di contenuti informativi o pubblicitari. La responsabilità della comunicazione sanitaria è personale. In caso di dubbio sulla liceità di un messaggio, si raccomanda di consultare preventivamente il proprio Ordine territoriale.

Veridicità e correttezza delle informazioni

☐ Ho indicato chiaramente il mio nome, cognome e la qualifica professionale completa?

☐ Se agisco per conto di una struttura, è indicato il nome del Direttore sanitario responsabile?

☐ I titoli accademici citati sono legalmente riconosciuti in Italia e corrispondono a quelli effettivamente conseguiti? Possono essere certificati?

Trasparenza e completezza dei contenuti

☐ Le prestazioni descritte rientrano rigorosamente nel perimetro normativo del mio campo di attività?

☐ Se ho indicato delle tariffe, queste sono esposte in modo onnicomprensivo, chiaro e non ingannevole?

Scientificità e pertinenza delle informazioni

☐ Sono in grado di dimostrare scientificamente ogni affermazione contenuta nel messaggio?

☐ Ho rimosso ogni termine che suggerisca “risultati garantiti”, “superiorità assoluta” o “promesse miracolistiche”?

Assenza di elementi suggestivi o attrattivi

☐ Il tono del messaggio è esclusivamente informativo e privo di enfasi persuasiva o promozionale?

☐ Ho evitato l'uso di “prezzi civetta”, sconti, offerte a tempo o promozioni che configurano una sollecitazione al consumo?

☐ Ho evitato di utilizzare leve emotive basate sulla paura, sulla vergogna o sul senso di urgenza per attrarre l’utente?

☐ Il messaggio è orientato alla promozione della consapevolezza e dell'appropriatezza delle cure, anziché alla mera acquisizione di clientela?

Riservatezza e protezione dei dati sensibili

☐ Nel caso di utilizzo di immagini o casi clinici, ho garantito l'assoluto anonimato e la non identificabilità della persona assistita (anche tramite dettagli indiretti)?

☐ Sono in possesso di un opportuno consenso informato o liberatoria per l'utilizzo di qualsiasi dato, e ne ho valutato l'effettiva prudenza professionale?

Decoro professionale e leale concorrenza

☐ La comunicazione è priva di confronti diretti o indiretti volti a denigrare colleghi o altre categorie professionali?

☐ Il compenso indicato rispetta i criteri di equità e proporzionalità previsti dalla normativa sull'equo compenso?

6. Vigilanza, responsabilità e sanzioni

6.1 Gli Organi di vigilanza

L'ordinamento italiano prevede un sistema di vigilanza multilivello sulla pubblicità sanitaria, volto a garantire che la liberalizzazione del settore non pregiudichi la tutela della salute e il decoro delle professioni. Tale sistema vede la cooperazione di organi istituzionali, autorità indipendenti e organi giurisdizionali.

6.1.1 Gli Ordini territoriali e la Federazione nazionale

In quanto enti pubblici sussidiari dello Stato, gli Ordini territoriali, sotto il coordinamento della Federazione nazionale, rappresentano il primo e più immediato presidio di vigilanza.

Gli Ordini hanno il compito di monitorare la condotta degli iscritti, verificando che la comunicazione esterna sia conforme ai Codici deontologici e alla Costituzione etica.

A seguito dell'abrogazione del nulla osta preventivo (Legge 248/2006), gli Ordini esercitano un controllo ex-post: essi possono intervenire d'ufficio o su segnalazione di terzi per sanzionare messaggi non veritieri, indecorosi o privi di rigore scientifico. L'eventuale sanzione consegue all'instaurazione a carico del professionista di un procedimento disciplinare, regolato dal D.P.R. 221/1950.

La Federazione nazionale emana linee guida e atti di indirizzo per uniformare i criteri di valutazione degli Ordini territoriali, garantendo omogeneità di giudizio su tutto il territorio nazionale.

6.1.2 La Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie (CCEPS)

La Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie riveste un ruolo di cruciale importanza nel sistema di vigilanza, poiché rappresenta l'organo giurisdizionale deputato a garantire l'uniformità e la legittimità delle sanzioni in materia di pubblicità e informazione sanitaria.

Qualora un Ordine territoriale sanzioni un iscritto per violazione delle norme sulla pubblicità sanitaria (ad esempio, per aver utilizzato messaggi suggestivi o per aver leso il decoro professionale), il professionista ha il diritto di ricorrere alla CCEPS.

Il ruolo più rilevante della CCEPS nella disciplina pubblicitaria è la sua funzione di orientamento interpretativo. Poiché le leggi utilizzano spesso concetti "aperti" (come decoro, dignità, suggestione o appropriatezza), le decisioni della Commissione servono a definire concretamente cosa sia lecito e cosa non lo sia.

6.1.3 L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (AGCM)

L'AGCM, anche definito Antitrust, è un'autorità amministrativa indipendente che risponde direttamente alla legge e non al potere esecutivo. La sua missione principale è la tutela della concorrenza e del mercato, con un focus specifico sulla protezione del consumatore.

Opera come un organo di controllo e sanzione, intervenendo su segnalazione di cittadini, associazioni, altri professionisti o d'ufficio, rispetto a messaggi pubblicitari ingannevoli o pratiche commerciali scorrette.

6.2 Procedure di controllo, segnalazioni e sanzioni

Segnalazioni

Le segnalazioni rappresentano uno strumento fondamentale per garantire la tutela della professione, la qualità dei servizi erogati e il rispetto delle norme deontologiche. Per assicurare una gestione corretta, trasparente e tracciabile di ogni comunicazione, è possibile inoltrare eventuali segnalazioni seguendo la procedura ufficiale predisposta dalla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP.

Tale procedura costituisce il canale formale attraverso cui professionisti e cittadini possono comunicare criticità, comportamenti non conformi o situazioni che richiedono attenzione. Questo percorso garantisce che ogni segnalazione venga esaminata con la necessaria riservatezza e valutata dagli attori istituzionali competenti, quali gli organi della Federazione e degli Ordini territoriali, ciascuno secondo le proprie funzioni e responsabilità.

È fondamentale che la segnalazione sia indirizzata all'Ordine provinciale/interprovinciale dove il professionista è iscritto. Gli Ordini, in quanto enti pubblici non economici e organi sussidiari dello Stato, svolgono funzioni di tutela, promozione dell'indipendenza e garanzia della qualità professionale, come previsto dalla Legge dell'11 gennaio 2018, n. 3, art. 4, comma 1.

Nell'esercizio di tali compiti, essi mettono in atto diverse attività, tra cui le attività di vigilanza ed i procedimenti disciplinari.

Attività di vigilanza

Le Commissioni di albo territoriali vigilano sulla correttezza, trasparenza e conformità dei messaggi pubblicitari diffusi dai professionisti (siti web, targhe, social media, materiali informativi, ecc.), verificando che siano coerenti con le norme deontologiche e con la normativa vigente.

Procedimenti disciplinari e segnalazioni all'AGCOM

In presenza di violazioni delle disposizioni in materia di pubblicità sanitaria, gli Ordini territoriali hanno l'obbligo di segnalare le infrazioni all'AGCOM, affinché quest'ultima possa valutare l'adozione di eventuali provvedimenti sanzionatori di propria competenza, come stabilito dalla Legge 145/2018, art. 1, comma 536.

7. Glossario

Accaparramento di clientela: Condotta illecita che consiste nell'attirare pazienti attraverso mezzi impropri che violano il decoro professionale o la leale concorrenza, come l'uso di prezzi stracciati o messaggi suggestivi.

AGCM (Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato): Autorità amministrativa indipendente che tutela la concorrenza e il mercato. In ambito sanitario, vigila affinché le restrizioni degli Ordini non limitino ingiustificatamente la concorrenza e sanziona la pubblicità ingannevole.

CCEPS (Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie): Organo giurisdizionale istituito presso il Ministero della Salute. Funge da giudice di appello contro i provvedimenti disciplinari degli Ordini territoriali.

Elementi suggestivi: Modalità comunicative volte a influenzare emotivamente l'utente o a spingerlo verso trattamenti non necessari. Sono espressamente vietati in ogni forma di comunicazione sanitaria.

Informazione sanitaria: 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.

Dottore magistrale: Laureato che ha conseguito una Laurea Magistrale (LM), titolo accademico di secondo ciclo del sistema universitario italiano.

Master specialistici: Master di primo livello per le funzioni specialistiche riconosciuti dal MUR, finalizzati allo sviluppo di competenze avanzate e altamente qualificate nei diversi ambiti dell'assistenza, della riabilitazione, della prevenzione, della diagnostica e dell'organizzazione dei servizi sanitari (Legge 43/2006).

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.

Pubblicità ingannevole: 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.

Pubblicità comparativa: 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.

Specialista: Professionista in possesso di un titolo formalmente riconosciuto dall'ordinamento giuridico. Ai sensi dell'art. 6, comma I della legge 43/2006, il professionista sanitario in possesso di un Master Specialistico delle professioni sanitarie (approvati dall'Osservatorio delle Professioni Sanitarie istituito presso il MUR.