

Roma 23 dicembre 2005.

Prot. n. 3552/2005/F/laa/mgt
Circolare n. 22/2005

AI PRESIDENTI
DEGLI ORDINI PROVINCIALI

AI MEMBRI
DEL COMITATO CENTRALE

AI MEMBRI DEL COLLEGIO
DEI REVISORI DEI CONTI

L O R O S E D I

OGGETTO: Publicità Sanitaria per i Medici Veterinari – Regolamento – Approvazione del Consiglio – Comunicazione.

Caro Presidente,

facendo seguito alla **Circolare n. 16/2005** dell'11 ottobre 2005 (*Prot. n. 2896/2005/F/laa*), la quale prevedeva in allegato l'invio del testo del Regolamento sulla Pubblicità Sanitaria – deliberato dal Comitato Centrale in data 24 settembre 2005 e già adeguato al recente Accordo Stato-Regioni sulle Strutture Veterinarie nonché alle normative introdotte dopo la sua approvazione, ed aggiornato sulla base dei vari emendamenti ed integrazioni emersi in sede di dibattito con i rappresentanti degli Ordini Provinciali – Ti comunico che il Regolamento è stato approvato dalla maggioranza degli Ordini che hanno risposto.

In ottemperanza di quanto disposto dall'**art 35, comma 3, del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221**, il testo del "Regolamento sulla Pubblicità Sanitaria" è stato trasmesso al Ministero della Salute – Ufficio VI, Dipartimento della Qualità Direzione Generale delle Risorse Umane e delle Professioni Sanitarie per l'espletamento delle procedure di competenza. Sarà mia premura comunicarti tempestivamente il pronunciamento del Ministero così adito.

Nel ringraziare, a nome di tutti i Consiglieri componenti del Comitato Centrale, oltre che mio personale, chi ha dato riscontro alla richiesta, colgo l'occasione per dare alcuni chiarimenti sulle più frequenti osservazioni pervenute da parte di Presidenti di Ordine unitamente all'espressione di voto.

A) Pubblicità su internet – Mancata previsione nel Regolamento FNOVI.

Appare opportuno premettere che in tutti gli scritti prodotti dalla scrivente Federazione si è sempre sottolineato, evidenziandolo, il carattere tassativo della normativa esistente (Legge n. 175 del 5 febbraio 1992 e D.M. 16 settembre 1994, n. 657) e si è sempre intervenuti a chiarire che non è possibile operare, a mezzo di interpretazioni estensive, un ampliamento dell'elencazione degli strumenti pubblicitari a disposizione del sanitario ed è il caso di evidenziare che, al momento, le norme sulla pubblicità sanitaria non comprendono internet tra gli strumenti messi a disposizione del sanitario per pubblicizzare la propria attività.

La scrivente Federazione ha in più occasioni illustrato la propria posizione in argomento e, con l'intento di conciliare le nuove esigenze con la normativa esistente e la necessità di una corretta informazione al pubblico, ha valutato la possibilità di permettere una home-page con le sole informazioni ammesse dalla Legge per gli altri strumenti di informazione, e cioè la denominazione della struttura, il nome del direttore sanitario, l'ubicazione e gli orari, con l'eventuale previsione di pagine interne, accessibili esclusivamente con password concessa a chi è già cliente, dove descrivere la carta dei servizi offerti dalla struttura, il tutto con la preventiva ed obbligatoria approvazione dell'Ordine.

Anche nel caso di pagine aperte su internet l'Ordine è infatti tenuto a far rispettare le stesse regole che valgono per una inserzione su un giornale o su un elenco telefonico, imponendo il rispetto di tutti i criteri (e si ripete, sia di contenuto che grafici) che contribuiscono alla identificazione della struttura sanitaria; in caso contrario se ne deve assumere la responsabilità, essendo chiamato dalla legge a svolgere questo compito di vigilanza e controllo.

Il Ministero della Salute è da tempo impegnato alla stesura di un decreto ministeriale che includerà internet tra gli strumenti pubblicitari a disposizione del sanitario regolamentandone l'uso, ma in attesa di ciò la FNOVI non ha potuto esplicitamente comprendere internet nel proprio Regolamento attuativo del D.M. 16 settembre 1994, n. 657, e quanto ipotizzato in argomento resta una semplice proposta: applicarla oggi è una esclusiva responsabilità dell'Ordine che dovrebbe anche essere in grado di esercitare un controllo rigido sull'attendibilità delle informazioni così divulgate.

B) Pubblicità attraverso le emittenti radiotelevisive locali – Mancata previsione nel Regolamento FNOVI.

Con riferimento alla mancata regolamentazione della pubblicità attraverso le emittenti radiotelevisive locali, si rileva come l'ampliamento sia stato previsto solo con riferimento alle inserzioni. Non è stato pertanto ritenuto necessario intervenire in argomento, restando applicabile quanto già regolamentato in ordine alle caratteristiche grafiche e di contenuto previste per le classiche inserzioni sui periodici e sui quotidiani.

Con l'occasione si ribadisce che il messaggio dovrà essere statico e riportare il testo autorizzato con esclusione di qualsiasi grafico, disegno o figura ad eccezione del simbolo rappresentativo della professione.

C) Targhe, insegne, vetrofanie – Dubbi sulle caratteristiche.

Si precisa che non ha potuto essere oggetto di autonoma regolamentazione l'elencazione degli strumenti pubblicitari così come le loro caratteristiche e modalità d'uso, così come è il D.M. n. 657/94 a disciplinare le caratteristiche grafiche dei messaggi pubblicitari (l'art. 2 detta le regole in ordine alla grandezza dei caratteri di una targa, l'art. 3 detta le regole sulle dimensioni delle insegne ed infine l'art. 4 indica lo spazio che deve essere occupato da una inserzione e la grandezza del carattere utilizzabile). Il Regolamento sulla Pubblicità Sanitaria della Federazione non aveva alcuna possibilità di intervenire a definire caratteristiche già così dettagliatamente disciplinate. Si è invece proposto al Ministero di considerare gli Studi con ingresso di animali alla stregua degli Ambulatori per la possibilità di usufruire delle insegne, visto nell'Accordo Stato-Regioni sulle Strutture Veterinarie lo Studio con accesso di animali e l'Ambulatorio sono stati assimilati per quanto riguarda il regime autorizzativo e le caratteristiche.

In riferimento alle “vetrofanie” invece, ribadendo che è vietato avvalersi di questo elemento (e cioè utilizzare la vetrina come superficie stampabile al pari e/o in alternativa alla targa o all'insegna) per pubblicizzare la propria attività in quanto strumento pubblicitario non previsto né ammesso dalla L. 175/92, si ritiene opportuno intervenire per chiarire che la vetrofania può essere utilizzata quale mero elemento decorativo, e non si ritiene che possa venir alterata questa funzione se anche reca impresso il solo simbolo della professione veterinaria (il caduceo su croce azzurra).

D) Autorità preposta al rilascio dell'autorizzazione.

In riferimento al tema del controllo della pubblicità sanitaria occorre sottolineare la modifica prevista dal D. Lgs. n. 96 del 30 marzo 1999. A seguito dell'avvenuta entrata in vigore di questa normativa, sono da considerare trasferite ai Comuni le funzioni amministrative concernenti la pubblicità sanitaria di cui all'art. 118, comma 2, del D. Lgs. n. 112 del 1998.

In buona sostanza, la competenza a rilasciare le autorizzazioni di cui all'art. 5 della normativa della legge 175/92 è attribuita ai Comuni e non più alle Regioni. La diversità di regolamentazione segnalata da alcuni Ordini si spiega con il fatto che alcune Regioni non hanno ancora provveduto a emanare la legge regionale di cui all'art. 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142 e all'art. 4, comma 5 della legge 15 marzo 1997 n. 59 che individua quali funzioni amministrative conferite alle Regioni dal decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112 sono mantenute in capo alle Regioni e quali sono trasferite o delegate agli enti locali.

E) Previsione del limite di spesa del 5% del reddito dichiarato per l'anno precedente.

In ordine ai rilievi pervenuti in argomento, non si può che ribadire l'impossibilità per il Regolamento della Federazione di non adeguarsi a quanto disciplinato dell'art. 9-bis¹ della Legge n. 175/92.

¹ Art. 9-bis. - 1. Gli esercenti le professioni sanitarie di cui all'articolo 1 nonché le strutture sanitarie di cui all'articolo 4 possono effettuare la pubblicità nelle forme consentite dalla presente legge e nel limite di spesa del 5 per cento del reddito dichiarato per l'anno precedente

F) Caduceo su croce azzurra – Caratteristiche.

Sono giunte infine osservazioni in riferimento al simbolo della professione adottato dalla Federazione. Si rileva come del “caduceo”² ne esistono molte interpretazioni grafiche, e non è possibile dire quale sia quella “originaria”, anche se in tutte si ha l’associazione di un asse verticale e di due sequenze curvilinee che si avvolgono intorno all’asse.

L’attuale “caduceo” è l’emblema universale della scienza medica, adottato sia dai medici che dai farmacisti: i due serpenti sono stati interpretati come immagini di lotta e di equilibrio, di energia vitale che si articola intorno al nucleo solido della materialità (la bacchetta).

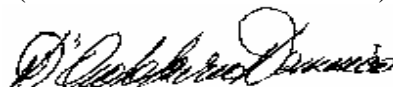
Il “caduceo” è spesso utilizzato scambievolmente con il “bastone di Asclepio”³, associandolo con la medicina, anche se è stato correttamente sottolineato che il Caduceo usato da Asclepio era rappresentato da un solo serpente attorcigliato al bastone, mentre il logo usato dalle associazioni mediche internazionali ha preferito quello di Mercurio con due serpenti.

La Federazione nell’adottare l’attuale simbolo ha inteso coniugare il “caduceo” con il “bastone di Esculapio”, uniformandosi anche alla scelta effettuata dalle altre Federazioni sanitarie italiane.

Sollecitando l’attenta vigilanza degli Ordini attraverso il corretto utilizzo delle fonti normative e deontologiche attualmente in vigore, si inviano distinti saluti.

IL PRESIDENTE

(Dott. Domenico D’Addario)



laa

² La parola italiana, “cadùceo”, rimanda al latino “caduceus”, che a sua volta riprende con leggera deformazione fonetica il greco “kary’kaion”, aggettivo di “karix” (o keerix) che significa “araldo”, che indica quindi il bastone o scettro di Ermete nella sua veste di araldo o messaggero degli Dei. Il termine fa parte del lessico intellettuale europeo, e si presenta identico, fatta eccezione per i normali adattamenti grafici e fonetici, nelle varie lingue (francese: caducée, inglese: caduceus, spagnolo: cadúceo: in tedesco troviamo quasi una traduzione alla lettera della espressione “bastone dell’araldo” e rinveniamo il sostantivo “Heroldstab”).

³ Il Bastone di Asclepio è un antico simbolo greco associato alla medicina e consiste in un serpente attorcigliato intorno ad una verga. Asclepio era il dio della salute nell’antico pantheon greco. Il nome latinizzato del dio era Esculapio il quale fu istruito nell’arte medica dal centauro Chirone. Il bastone di Asclepio simboleggia le arti sanitarie combinando il serpente, che con il cambiamento della pelle simboleggia la rinascita e la fertilità, con la verga, un semplice strumento.