

**AS1574 - OSSERVAZIONI IN MERITO ALLA LEGGE DI BILANCIO 2019**

Roma, 19 marzo 2019

Senato della Repubblica Italiana  
Camera dei Deputati  
Presidenza del Consiglio dei Ministri

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, nella propria riunione del 12 marzo 2019, ha inteso svolgere alcune considerazioni, ai sensi dell'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990 n. 287, in merito alle criticità concorrenziali e di tutela del consumatore derivanti da alcune previsioni contenute nella Legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*" (legge di Bilancio 2019). Si tratta, in particolare, delle disposizioni relative alla disciplina in materia di: (i) comunicazioni informative sanitarie e iscrizione all'albo territoriale dei direttori sanitari (art. 1, commi 525 e 536); (ii) affidamento di servizi di tesoreria e di cassa a Poste Italiane S.p.A. (art. 1, comma 908); (iii) *secondary ticketing* (art. 1, commi 1099 e 1100).

**Sulle comunicazioni informative sanitarie e l'iscrizione all'albo territoriale dei direttori sanitari (art. 1, commi 525 e 536)**

La legge di Bilancio 2019 introduce limiti stringenti alla diffusione delle comunicazioni informative in ambito sanitario, prevedendo in particolare, all'art. 1, comma 525, che "*Le comunicazioni informative da parte delle strutture sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al capo II della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società di cui all'articolo 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari, escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, nel rispetto della libera e consapevole determinazione del paziente, a tutela della salute pubblica, della dignità della persona e del suo diritto a una corretta informazione sanitaria*".

Ai sensi del successivo comma 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. Tutte*

*le strutture sanitarie private di cura sono tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge”.*

In sostanza, la norma stabilisce che le comunicazioni informative diffuse dalle strutture sanitarie private di cura e dagli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie possano essere esclusivamente “*funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari*” e non debbano contenere alcun “*elemento di carattere promozionale o suggestivo*”. In caso di violazione di tali limiti, è prevista l'eventuale adozione da parte dell'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (anche “Agcom”) di provvedimenti sanzionatori di competenza. È altresì stabilito che tutte le strutture sanitarie private di cura si dotino, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge, di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa.

L'Autorità, nel parere ASI553 – *Legge di Bilancio 2019 - Osservazioni in merito agli articoli 41-bis e 51 del disegno di legge AC 1334*, inviato il 13 dicembre 2018 al Senato della Repubblica e alla Camera dei Deputati, ha già segnalato le distorsioni derivanti dalle disposizioni in esame, le quali tuttavia sono state integralmente confermate nel testo definitivo della legge di Bilancio. Si ritiene pertanto opportuno ribadire che le norme in questione, applicabili a tutte le professioni sanitarie - siano esse esercitate a titolo individuale o in forma societaria - sollevano criticità in relazione ai limiti posti al contenuto della pubblicità sanitaria, alla ripartizione delle competenze in materia di vigilanza sulla pubblicità, nonché all'introduzione di restrizioni all'esercizio dell'attività di direttore sanitario.

Si ricorda che la possibilità per i professionisti che esercitano attività regolamentate, anche nel settore sanitario, di pubblicizzare le proprie prestazioni professionali è stata introdotta dal d.l. n. 223/2006 (convertito nella legge n. 248/2006), il cui articolo 2, lett. b), ha abrogato il divieto di pubblicità informativa dei professionisti intellettuali prima vigente<sup>1</sup>. Il processo di liberalizzazione è poi proseguito delineando un quadro normativo che definisce molto chiaramente quali sono i limiti della pubblicità anche nel peculiare e delicato settore sanitario, temperando l'interesse generale di tutelare la concorrenza con le incompressibili esigenze di tutela della salute e del consumatore<sup>2</sup>.

Da ultimo, il legislatore ha previsto una disciplina uniforme in materia di pubblicità per tutte le professioni regolamentate. In particolare, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 137 del 7 agosto 2012, recante la riforma degli ordinamenti professionali, “[è] ammessa con ogni mezzo la pubblicità informativa avente ad oggetto l'attività delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli

---

<sup>1</sup> L'articolo 2, lett. b), del d.l. n. 223/06 prevede che “*in conformità al principio comunitario di libera concorrenza e a quello di libertà di circolazione delle persone e dei servizi, nonché al fine di assicurare agli utenti un'effettiva facoltà di scelta nell'esercizio dei propri diritti e di comparazione delle prestazioni offerte sul mercato, dalla data di entrata in vigore del presente decreto sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali:[...] b) il divieto, anche parziale, di pubblicizzare i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto e il prezzo delle prestazioni; [...]*”. A garanzia dell'effettiva liberalizzazione così introdotta, il successivo comma 3 ha imposto a Ordini e Collegi professionali di adeguare i rispettivi codici deontologici ai nuovi principi in materia di pubblicità professionale.

<sup>2</sup> Cfr. il d.l. n. 138 del 13 agosto 2011 (conv. dalla L. 14 settembre 2011, n. 148), la legge n. 183 del 12 novembre 2011 (legge di stabilità 2012), il decreto legge n. 201 del 6 dicembre 2011 (c.d. decreto “Salva Italia”, conv. dalla L. 22 dicembre 2011, n. 214), il d.l. n. 1 del 24 gennaio 2012 (decreto liberalizzazioni o Cresci-Italia, conv. dalla legge 24 marzo 2012, n. 27) e il D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012, recante la riforma degli ordinamenti professionali a norma dell'articolo 3, comma 5, d.l. n. 138/11.

*posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale e i compensi richiesti per le prestazioni. (comma 1). La pubblicità 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 (comma 2). 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, e 2 agosto 2007, n. 145. (comma 3)".*

L'Autorità ha accolto con favore tale spinta liberalizzatrice, dalla stessa supportata con molteplici interventi di *advocacy*, da sempre evidenziando l'importanza della pubblicità, sia quale cruciale leva competitiva, soprattutto per i giovani professionisti, sia per la sua funzione di colmare le asimmetrie informative nello specifico settore delle professioni<sup>3</sup>.

L'Autorità ritiene dunque che la disciplina di cui all'articolo 1, comma 525, della legge di Bilancio 2019 reintroduca ingiustificate limitazioni all'utilizzo della pubblicità nel settore delle professioni sanitarie, rimosse dai richiamati interventi di liberalizzazione, e non risulti necessaria, né proporzionata all'interesse generale di tutelare la sicurezza del consumatore.

Infatti, prescrivere che il contenuto legittimo di una "*comunicazione informativa*", avente ad oggetto i titoli, le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto e il prezzo delle prestazioni, debba altresì "*garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari*" introduce un parametro di valutazione delle comunicazioni talmente vago e indeterminato da generare incertezza circa la legittimità della comunicazione stessa da parte dei professionisti. In particolare, il citato concetto indeterminato potrebbe essere utilizzato strumentalmente da parte degli ordini professionali per reintrodurre restrizioni alla concorrenza anche in violazione della legge n. 248/2006 (c.d. riforma Bersani).

Analoghe considerazioni valgono con riguardo alla previsione secondo cui le "*comunicazioni informative*" non devono contenere "*qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo*", in assenza di una puntuale definizione di tali espressioni. In tal modo, si limita infatti ingiustificatamente l'impiego da parte dei professionisti di un'importante leva concorrenziale e si ostacola la possibilità per i consumatori di effettuare scelte maggiormente consapevoli.

Si rileva peraltro che la sicurezza dei trattamenti sanitari attiene piuttosto alle concrete misure e modalità di esercizio dell'attività sanitaria adottate dai professionisti, nonché ai controlli effettuati sulle stesse da parte dei soggetti preposti.

Di conseguenza, i limiti introdotti dalla legge di Bilancio alla pubblicità sanitaria non risultano proporzionati, comprimendo ingiustificatamente la libertà dei professionisti di pubblicizzare la propria attività economica.

Inoltre, con riguardo a quanto previsto dall'articolo 1, comma 536, l'Autorità intende ribadire che l'attribuzione all'Agcom di una competenza a vigilare sul rispetto dell'informativa sanitaria è suscettibile di determinare una commistione confliggente di competenze tra l'Agcom e l'AGCM, in violazione della competenza generale di quest'ultima a vigilare sul rispetto delle disposizioni

---

<sup>3</sup> Cfr. Indagine conoscitiva IC34 *Il settore degli Ordini professionali*, 2009 e AS988 e AS1137 *Proposte di riforma concorrenziale ai fini della legge annuale per il mercato e la concorrenza anni 2013 e 2014*.

introdotte nel Codice del Consumo in sede di recepimento della direttiva 2005/29/CE relativa alle pratiche commerciali scorrette tra imprese e consumatori<sup>4</sup>.

La norma viola pertanto le disposizioni di rango eurounitario e nazionale che attribuiscono all'Autorità la competenza esclusiva a vigilare sulla correttezza e trasparenza delle comunicazioni informative e promozionali anche in ambito sanitario.

Infine, l'Autorità rileva che anche la previsione secondo la quale il direttore sanitario delle strutture sanitarie private di cura debba essere iscritto all'ordine territoriale nel cui ambito ha sede la struttura in cui opera (contenuta nel medesimo articolo 1, comma 536) costituisce una ingiustificata restrizione della concorrenza nell'offerta dei servizi professionali in ambito sanitario, non supportata da obiettive esigenze di interesse generale.

La previsione, infatti, non appare volta a garantire prestazioni sanitarie più sicure a tutela dei consumatori, né si rivengono particolari esigenze di un più pervasivo potere di vigilanza da parte dell'ordine territoriale di appartenenza. Occorre rilevare che l'accesso alla professione sanitaria avviene a seguito di un percorso e con l'acquisizione di un titolo di studio e di un'abilitazione riconosciuti a livello nazionale, aperti anche ai cittadini degli altri Stati Membri in regime di libera prestazione di servizi. Il professionista, dunque, una volta iscritto all'Albo può esercitare l'attività sanitaria su tutto il territorio nazionale, nel rispetto delle relative normative di settore. Del resto, se si considerano le altre professioni protette, come quella degli avvocati, l'iscrizione all'ordine professionale prescinde dal luogo di effettivo esercizio dell'attività.

Pertanto, l'Autorità ritiene che la nuova previsione, facendo coincidere l'ambito geografico di iscrizione all'Albo con quello di esercizio dell'attività di direttore sanitario, finisce per segmentare il mercato e si traduce in un'ingiustificata barriera all'accesso e all'esercizio dell'attività, anche per quei professionisti che operano in più strutture sanitarie.

In definitiva, l'art. 1, commi 525 e 536, della legge di Bilancio 2019: sottrae l'intero comparto delle professioni sanitarie alla possibilità di ricorrere alla leva pubblicitaria, limitando la concorrenza tra professionisti sanitari in misura non proporzionata all'interesse generale di tutelare la sicurezza dei consumatori; viola le disposizioni che attribuiscono all'Autorità la competenza a vigilare sulla correttezza e trasparenza delle comunicazioni informative sanitarie; introduce ingiustificati vincoli all'esercizio della figura del direttore sanitario.

#### **Sull'affidamento di servizi di tesoreria e di cassa a Poste Italiane S.p.A. (art. 1, comma 908)**

La legge di Bilancio 2019 estende la platea dei soggetti che possono affidare in via diretta i servizi di tesoreria e di cassa a Poste Italiane S.p.A..

L'art. 1, comma 908, prevede infatti che, dopo l'art. 9, comma 3, della legge 6 ottobre 2017 n. 158<sup>5</sup> - secondo il quale "*I piccoli comuni possono affidare, ai sensi dell'articolo 40, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, la gestione dei servizi di tesoreria e di cassa alla società Poste italiane Spa*" - sia aggiunto il seguente comma 3-bis: "*Le amministrazioni pubbliche di cui*

---

<sup>4</sup> Il D.P.R. n. 137 del 2012 aveva correttamente attribuito all'Autorità la competenza a vigilare in materia di rispetto dei criteri di trasparenza e correttezza della pubblicità informativa nel settore sanitario, stabilendo che le violazioni del comma 2 dell'art 4 dello stesso D.P.R. costituivano "*una violazione delle disposizioni di cui ai decreti legislativi 6 settembre 2005, n. 206, e 2 agosto 2007, n. 145. (comma 3)*".

<sup>5</sup> Recante "*Misure per il sostegno e la valorizzazione dei piccoli comuni, nonché disposizioni per la riqualificazione e il recupero dei centri storici dei medesimi comuni*".