



FNOMCeO

Roma, _____

COMUNICAZIONE N. *14*

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER
GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI

LORO SEDI

Prot. N°: _____

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marco Poladas

Resp. Istrut.: - M.Loffredi

OGGETTO:

Procedimento di fronte
L'antitrust

In riferimento alle precedenti comunicazioni inviate, crediamo di far cosa utile allegando le controdeduzioni della Federazione nell'ambito del procedimento attivato dalla Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato contro la FNOMCEO diretto ad accertare l'esistenza di presunte violazioni dell'art. 101 del TFUE.

Le controdeduzioni redatte congiuntamente dal Prof.Av. Guido Alpa e dall'Avv. Roberto Longhin, fanno seguito all'audizione svoltasi il 3 dicembre 2013 nell'ambito della quale una proposta d'impegno di carattere conciliativo presentata dalla FNOMCEO, è stata ritenuta inidonea a consentire la chiusura del procedimento.

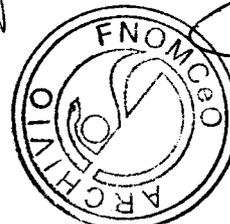
In buona sostanza attraverso le controdeduzioni allegare, e considerato che si entrerà nella fase di contenzioso, la Federazione contesta alla radice le considerazioni rappresentate dall'Antitrust nel provvedimento dell'Autorità Garante notificato alla Federazione in data 13 settembre 2013.

Sarà nostra cura comunicarVi gli ulteriori sviluppi della vicenda.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE CAO
Dr. Giuseppe Renzo

IL PRESIDENTE
Dr. Amedeo Bianco



All.to

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Piazza Cola di Rienzo, 80/A - 00192 Roma - Telefono 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: segreteria@fnomceo.it - C.F. 02340010582

2014/1054-31-01-2014-PARTENZA

Studio Legale
Avv. ROBERTO LONGHIN
Patrocinante in Cassazione
Via Vittorio Amedeo II, 19 - TORINO
Tel. 011 5187119 - Fax 011 5158714
Via San Martino, 13 - MONCALIERI
Tel. 011 645649 - Fax 011 642449
robertolonghin@pec.ordineavvocatorino.it

ALLA AUTORITA' GARANTE
PER LA CONCORRENZA E IL MERCATO

Piazza Verdi, 6/a - 00186 Roma

Deduzioni per

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI, con sede in Roma, Piazza Cola di Rienzo, 80 (cod. fisc. GRLRLD53R17C589Q), in persona del Presidente legale rappresentante pro tempore On.le dr. Amedeo Bianco, rappresentata e difesa ai fini del presente procedimento dall'avv. Roberto Longhin (LNRRRT55B09F335N) che indica per le comunicazioni i seguenti recapiti: FAX 011.5158714, P.E.C.: robertolonghin@ordineavvocatorino.it, e dal Prof. Avv. Guido ALPA (LPAPGD47S26G197A) che indica per le comunicazioni i seguenti recapiti: PEC pieroguido.alpa@ordineavvg.it - FAX 06/68301809 e ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'ultimo in Roma, Piazza Cairoli, 6 come da procura speciale in calce

nel procedimento

attivato dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato con deliberazione 3.9.2013, successivamente esternata, con il quale è stata avviata un'istruttoria ai sensi dell'art. 14 della legge 287/90 per accertare l'esistenza di violazioni dell'art. 101 del TFUE.

*** **

1. PREMESSA.

Codesta Autorità con deliberazione adottata nella seduta del 3.9.2013, successivamente notificata, ha avviato un'istruttoria ai sensi dell'articolo 14 della legge 287 del 1990 a carico della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (di seguito più brevemente FNOMCeO), volta a verificare l'esistenza di violazioni dell'art. 101 del T.F.U.E.

La verifica è motivata con riferimento a *“numerosi segnalazioni pervenute da parte di singoli professionisti, società che gestiscono studi odontoiatrici e dalla società Groupon S.p.A.”*, nelle quali si lamenta che gli “Ordini dei medici e degli odontoiatri”, applicando le norme deontologiche adottate dalla FNOMCeO, avrebbero ostacolato il legittimo ricorso dei professionisti all'attività pubblicitaria.

In concreto, i professionisti sarebbero stati convocati in audizione e sottoposti a procedimento disciplinare da parte dei singoli Ordini territorialmente competenti, *“con l'avallo della FNOMCeO”*, per aver diffuso messaggi pubblicitari, ritenuti in violazione dell'art. 56 del Codice di Deontologia Medica (di seguito più brevemente CdM). Inoltre, la segnalazione di Groupon dà conto di *“campagne mediatiche”* intraprese dalla FNOMCeO volte a denigrare Groupon, nonché delle condotte e delle iniziative di diversi Ordini che, facendo propria una interpretazione restrittiva della normativa rilevante, hanno esercitato forme di pressione sui medici che pubblicizzano la propria attività professionale avvalendosi dei servizi di Groupon.

L'accesso agli atti ha consentito alla FNOMCeO di prendere visione diretta delle segnalazioni e della documentazione a corredo, nessuna delle quali concerne

direttamente proprie attività ad eccezione del CdM, che inducono alle seguenti deduzioni.

2. LA NATURA E FUNZIONE della FNOMCeO e IL CONTRADDITTORIO.

Gli Ordini dei Medici Chirurghi sono stati costituiti con la L. 10.7.1910 n. 455. Tale legge non prevedeva l'istituzione di una Federazione nazionale. Successivamente interveniva il R.D. 5.3.1935 n. 184 che sopprimeva gli Ordini Provinciali, affidandone la funzione ai sindacati fascisti provinciali di categoria fino a quando nel dopoguerra con il DLCPS 13.9.1946 n. 233 il legislatore ha ricostituito gli Ordini professionali, istituendo altresì la Federazione nazionale. L'art. 12 del DLCPS 233/1946 stabilisce che “gli Ordini ed i Collegi professionali sono riuniti rispettivamente in Federazioni nazionali con sede in Roma”, mentre il successivo art.16 ne elenca le attribuzioni, tra le quali, per quanto di rilievo nel presente procedimento, quelle di:

- vigilare sul piano nazionale alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
- coordinare promuovere l'attività dei rispettivi ordini e collegi;
- dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nella attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare gli ordini.

Il testo normativo richiamato, ed il successivo regolamento di attuazione adottato con D.P.R. 221 del 1950, nulla dispongono circa la natura giuridica degli Ordini e della FNOMCeO, la quale è stata chiarita dalla giurisprudenza in relazione agli seguenti indici rivelatori:

- la Federazione è istituita con atto normativo primario, così come lo sono gli Ordini;
- i compiti e l'organizzazione sono disposti con lo stesso atto;
- la Federazione è sottoposta alla vigilanza del Ministero della Salute che ha il potere di annullare per vizi di legittimità i regolamenti interni;
- la Federazione ha potere disciplinare nei confronti dei componenti dei consigli degli Ordini, i quali a loro volta hanno potere impositivo nei confronti dei propri iscritti.

Per completezza, si richiama anche la legge 24 luglio 1985, n. 409 che ha istituito, all'interno della struttura ordinistica tradizionale, l'Albo degli Odontoiatri, prevedendo la costituzione delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri e, correlativamente, delle Commissioni per gli iscritti all'Albo dei Medici, sia a livello provinciale che a livello nazionale.

Dall'insieme di questi elementi si evince che la FNOMCeO è un ente pubblico, come lo sono gli Ordini professionali sulla base anche del carattere obbligatorio della associazione, che non avendo finalità economica è annoverata, come parimenti gli Ordini, tra gli Enti Pubblici non economici (CdS, sez. IV, 27.7.2011 n. 4496; idem, sez. III, 11.6.010 n. 139; TAR Puglia, sez. II, 13.11.2007 n. 3825; Cass. 5.4.1993 n. 3657).

Più precisamente, la giurisprudenza qualifica gli Ordini e la FNOMCeO Enti pubblici esponenziali di categoria che svolgono attività di carattere pubblicistico ed operano con strumenti pubblici sotto la vigilanza del Ministero (CdS, sez. IV, 16.3.2004 n. 1344).

Funzione primaria della FNOMCeO per specifica attribuzione di legge, mai modificata, è dunque la **conservazione della qualificazione professionale, del decoro e dell'indipendenza della professione** medica e della professione odontoiatrica, alle quali si riconnette il potere disciplinare che l'ordinamento esplicitamente attribuisce agli Ordini territoriali "sotto la vigilanza dello Stato, salvo che la legge disponga altrimenti."

È dunque nell'esercizio di questa funzione che la FNOMCeO ha adottato con deliberazione 16.12.2006 il Codice di Deontologia Medica e Odontoiatrica che, in quanto atto di natura regolamentare, è stato trasmesso al **Ministero vigilante che non ha formulato osservazioni, né rilievi**, per regolare l'attività disciplinare dei vari Ordini (sulla modificazione operata nel 2007 si dirà oltre). Tutti gli Ordini professionali coordinati dalla FNOMCeO hanno infatti nell'esercizio delle proprie attribuzioni di autoregolamentazione il potere di emanare norme interne vincolanti per gli iscritti (Cass. Sez. III civ., 4.01.2000 n. 19, idem 12.12.1995 n. 12.723, idem, 13.06.1989 n. 2844).

Le norme del codice deontologico costituiscono quindi fonti normative integrative del precetto legislativo e si ispirano a concetti e principi diffusi e generalmente compresi dalla collettività, al fine di garantire qualificazione professionale e indipendenza della professione, ma del pari per tutelare il paziente consumatore (Cass. Sez. Unite 17.06.2010 n. 14.617).

2. LA NORMATIVA SULLA PUBBLICITÀ.

Le disposizioni deontologiche che regolano la pubblicità e l'informazione sanitaria sono quindi legittimate da questi poteri e funzioni e si coordinano con la

particolare attenzione che il legislatore dell'ultimo secolo ha prestato alla materia della pubblicità del settore sanitario, nella consapevolezza della pericolosità dei messaggi in materia sanitaria e dei rischi sottesi a questo mercato che diversamente risponde alle logiche di consumo che informano gli altri mercati (si richiamano a titolo esemplificativo: art. 20 R.D. 3.3.1927 n. 478; art. 201 T.U.L.S. 27.7.1934 n. 1265; Legge 5.2.1992 n. 175; D.M. 16.9.1994 n. 657; Direttiva 2000/31/CE; D. Leg. 24.4.2006 n. 219). **Attenzione che ha trovato conferma anche nella legislazione nazionale succedutesi al procedimento di liberalizzazione iniziato nel 2006, nel contesto del quale il legislatore ha confermato la funzione rilevante degli Ordini in materia di pubblicità sanitaria.**

Ed invero, il c.d. "decreto Bersani" che ha eliminato il divieto di svolgere pubblicità per i professionisti, non ha reso libero qualsiasi messaggio, avendo avuto modo di precisare all'art. 2 che *"la pubblicità informativa... - è consentita - ... circa i titoli e le specializzazioni professionali, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni"*. Inoltre agli Ordini è stato confermato quale **potere esclusivo** quello di **verifica dei messaggi pubblicitari** che devono rispondere a trasparenza e veridicità. Non è fuori luogo ricordare il tenore testuale dell'art. 2, comma 1, lett b) del D.L. 223/2006 il quale, nel disporre che sono abrogati per i professionisti il divieto, anche parziale, di svolgere pubblicità informativa, aggiunge che la pubblicità informativa deve essere svolta secondo *"criteri di trasparenza e veridicità del messaggio, il cui rispetto è verificato dall'Ordine"*.

A seguito di questa liberalizzazione il CdM è stato fatto oggetto di una Linea Guida per renderne più agevole l'applicazione. La conferma di funzioni attribuita in materia agli Ordini anche dopo il processo di liberalizzazione della pubblicità discende infatti dall'indirizzo comunitario che più volte ha riconosciuto il valore che "decoro" e "indipendenza" (i due sostantivi sono estratti dalle sentenze della Corte di Cassazione e della Corte di Giustizia, oltreché dalle Direttive comunitarie) delle professioni assumono con riferimento alle comunicazioni commerciali, nell'intento di tutela del consumatore.

La direttiva 2000/31/CE del Consiglio dell'8.6.2010 all'art. 8, sotto la rubrica "professioni regolamentate", espressamente dispone:

"1. Gli Stati membri provvedono affinché l'impiego di comunicazioni commerciali che costituiscono un servizio della società dell'informazione o ne sono parte, fornite da chi esercita una professione regolamentata, siano autorizzate nel rispetto delle regole professionali relative, in particolare, all'indipendenza, alla dignità, all'onore della professione, al segreto professionale e alla lealtà verso clienti e colleghi.

2. Fatta salva l'autonomia delle associazioni e organizzazioni professionali, gli Stati membri e la Commissione le incoraggiano a elaborare codici di condotta a livello comunitario che precisino le informazioni che possono essere fornite a fini di comunicazioni commerciali, nel rispetto del paragrafo 1.

3. Nell'elaborare proposte di iniziative comunitarie eventualmente necessarie per il buon funzionamento del mercato interno relativamente alle informazioni di cui al paragrafo 2, la Commissione tiene in debito conto i codici di condotta applicabili a livello comunitario, e agisce in stretta cooperazione con le pertinenti associazioni e organizzazioni professionali."

Non è quindi casuale che l'evoluzione del processo di liberalizzazione, per un verso, abbia confermato all'art. 3, comma 5, del decreto-legge 138/2011 che: le informazioni devono essere "*trasparenti veritiere* – aggiungendo - *corrette e non devono essere equivoche, ingannevoli, denigratorie*" e, peraltro, **abbia ribadito il**

potere disciplinare attribuito in materia agli Ordini nell'art.10 della L. 138/2011, al cui comma 7 è disposto:

“i professionisti... sono tenuti all'osservanza del codice deontologico del proprio Ordine...”.

Ancor più esplicito in proposito risulta poi il decreto attuativo della legge 138/2011, operato con DPR 7.8.2012 n. 137, il cui art. 4 esplicitamente prescrive:

*“1. E' ammessa con ogni mezzo la **pubblicita' informativa avente ad oggetto l'attivit  delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale e i compensi richiesti per le prestazioni.***

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.

3. La violazione della disposizione di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare, oltre a integrare una violazione delle disposizioni di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e 2 agosto 2007, n. 145. ...”.

4. LA GIURISPRUDENZA.

La funzione di garanzia attribuita agli Ordini dal legislatore ha trovato conferma nella giurisprudenza che, ripetutamente investita di pronunciarsi sulla denuncia di illegittimit  per violazione del D.L. 223/2006 delle sanzioni disciplinari comminate dagli Ordini per pubblicit  scorrette, ha riconosciuto ed affermato che il “decoro” e la “dignit ” professionale devono sempre essere **considerati un limite invalicabile** anche nell'esercizio dell'informazione pubblicitaria, tanto da ritenere non irragionevole la decisione che riscontri la relativa violazione nel comportamento di chi abbia tentato di attirare clientela con insegne ed offerte non consone a detti principi di decoro e dignit  (Cass. SS.UU. 18.11.2010 n. 23278; idem, 3.5.2013 n. 10304). Con riferimento alla pi  recente normativa di liberalizzazione sopra richiamata, la giurisprudenza della Suprema

Corte non ha mancato di riconoscerne la violazione in quelle pubblicità svolte addirittura con grafica tale da porre enfasi sul dato economico e **costi molto bassi**, configurandoli come elementi equivoci, suggestivi ed eccedenti il carattere informativo (Cass. SS.UU. E 13.11.2012 n. 19705). Una tale forma di pubblicità va quindi considerata lesiva della dignità e della qualificazione professionale in ragione della sua natura spiccatamente commerciale, tutelata appunto anche dai codici di deontologia (conformi: Cass. 10.8.2012 n. 14368; idem, 12.7.2012 n. 11816).

La stessa pubblicità comparativa non è stata ritenuta lecita (Cass. sez. II civ., 18.11.2010 n. 23287).

Nella vasta letteratura scientifica, a tutt'oggi, non risultano disponibili indicatori, anche di massima, idonei ad una comparazione efficace ed appropriata di attività professionali in ambito sanitario.

Questa difficoltà attiene, infatti, alla definizione di indicatori sulla selezione della casistica di riferimento, di indicatori di qualità e sicurezza dei processi, nonché di indicatori di esito degli interventi. In questo contesto, ogni comparazione sarebbe gravata da elementi potenzialmente idonei ad inquinare i profili di trasparenza e di pertinenza all'oggetto dell'informazione, configurando, quindi, la natura equivoca, ingannevole e denigratoria del messaggio pubblicitario su cui gli Ordini sono chiamati a vigilare secondo la normativa di legge.

5. IL CODICE DEONTOLOGICO.

Le argomentazioni sopra svolte consentono di cogliere, per un verso, la volontà del legislatore di conservare fin dal primo intervento liberalizzatore

dell'informazione pubblicitaria l'attribuzione agli Ordini professionali di una **specifica competenza esclusiva di verifica** dei messaggi pubblicitari dei propri iscritti e, peraltro, **la piena legittimità dei codici deontologici** quali strumenti di autodisciplina a salvaguardia dell'onore, della dignità e dell'indipendenza della professione, ma del pari della “veridicità e trasparenza” dei messaggi informativi pubblicitari; veridicità e trasparenza ritenuti, quindi, “valori” meritevoli di tutela dallo stesso legislatore comunitario e nazionale fin dalla direttiva Bolkam. Nell'eliminare anche per le professioni regolamentate ogni divieto in materia di pubblicità, il legislatore ha riconosciuto la necessità di un temperamento dell'informazione pubblicitaria ed ha imposto la conformità del messaggio alle regole professionali, tenuto conto delle specificità della professione, nonché dell'indipendenza, dell'integrità della dignità e del segreto professionale (Cass. SS.UU. 3.5.2013 n. 10304).

Le norme deontologiche ed i codici in cui sono raccolte sono dunque strumenti legittimi ed affatto restrittivi **nella misura in cui raccomandino prudenza** e cautela nella divulgazione dei messaggi pubblicitari, **imponendo il rispetto dei principi di trasparenza e correttezza, veridicità e obiettività**. Tali risultano gli articoli 55 56 del vigente codice di deontologia medica che, al di là dell'essere oggetto del procedimento revisivo da tempo avviato dalla FNOMCeO e dagli Ordini, sono sostanzialmente conformi alle disposizioni normative che regolano la materia e per nulla d'ostacolo per i professionisti che intendano fare un'informazione corretta dei loro titoli professionali, delle caratteristiche dei

servizi offerti, dei prezzi delle prestazioni **che non può essere dimenticato presentano oggettive, marcate differenze dagli ordinari servizi d'impresa.**

In proposito non è fuori luogo richiamare la posizione comune del Consiglio e del Parlamento europeo del 17/7/2006 che sulla disciplina dei servizi ha cura di distinguere tra la posizione dei servizi professionali rispetto a quelli d'impresa, sottolineando gli interessi pubblici ed essenziali che le professioni tutelano. In modo particolare per la professione sanitaria che, concorrendo alla tutela dell'interesse salute costituzionalmente garantito, è preposta a controllare le condotte dei propri iscritti, evitando che informazioni pubblicitarie e promozionali che non rispondono ai requisiti di trasparenza, correttezza e non equivocità, favoriscano un consumo di prestazioni inappropriate e potenzialmente a rischio di produrre danni alla tutela della salute della collettività e, in particolare, del singolo cittadino (art. 32 Cost.).

È questa anche una delle ragioni che ostano alla “pubblicità comparativa” nell'ambito dell'informazione sanitaria. Non è priva di significato la constatazione che identico divieto è contenuto nel Code de Deontologie Medicale francese del 2012, che notoriamente, a differenza del nostro, ha natura legislativa, il quale all'art. 19 vieta la pubblicità in quanto la medicina non può essere esercitata come una qualunque attività commerciale; ma anche nel Codice deontologico del Belgio all'art. 13 è dato rilevare che “*l'information donnée doit être conforme à la réalité, objective, pertinente, vérifiable, discrete et claire....Elle ne peut être comparative...*”; ancor più rigido il divieto del Codice deontologico del Lussemburgo. Non difforme poi il Codice deontologico della Spagna, della

Germania e degli altri Paesi comunitari, consapevoli della sostanziale impossibilità di comparazione delle prestazioni sanitarie mediche e odontoiatriche.

In questo quadro è totalmente gratuito l'assunto che il codice di deontologia medica e la Linea Guida diffusi dalla FNOMCeO contengano disposizioni idonee a limitare “ingiustificatamente” l'utilizzo dello strumento pubblicitario, non trovando questo giudizio riscontro nella diversa valutazione operata dall'Autorità amministrativa di vigilanza e da quella Giudiziaria.

Prescindendo dalla considerazione che la Linea Guida è ormai desueta, il CdM non ha ricevuto rilievi dal competente Ministero vigilante, mentre ha ricevuto conforto dalla giurisprudenza nell'interpretazione diretta da parte della Corte di legittimità, considerata la sua natura di fonte normativa integrativa del precetto legislativo (Cass. SS.UU. 20.12.2007 n. 26810).

La stessa valutazione operata da codesta Autorità nell'indagine del 2008 svolta sulle professioni liberali e sui codici deontologici che le regolamentano, non ha ritenuto dette disposizioni incompatibili con l'ordinamento, pur formulando osservazioni e rilievi critici. Tali rilievi, tra l'altro, hanno indotto la stessa FNOMCeO a promuovere una revisione del proprio CdM, tenuto presente altresì che nel frattempo sono state abolite le tariffe professionali; è intervenuto il D.Lgs. 2.8.2007 n. 145 che ha regolato la pubblicità dei servizi; la materia dell'informazione sanitaria ha ricevuto ulteriori impulsi liberalizzatori.

L'impianto di fondo delle competenze degli Ordini professionali e della FNOMCeO in materia pubblicitaria non ha, tuttavia, subito grandi variazioni ed

esce rafforzato dalle attribuzioni specifiche ricevute e confermate dal legislatore delle liberalizzazioni con l'attribuzione del potere di verifica dei messaggi pubblicitari che ha sostituito il previgente potere di controllo autorizzativo di sostanziale eguale natura.

La circostanza non sembra essere stata pienamente colta nella sua reale portata, perché se il legislatore nell'art.4 del DPR 137/2012 ha solo ribadito la rilevanza disciplinare del messaggio pubblicitario equivoco e non trasparente, per altro l'art. 2 del D.L. Bersani non è stato modificato là dove precisa che il messaggio pubblicitario "è verificato dall'Ordine". Detta norma, costitutiva del potere di verifica, non specifica il momento temporale in cui la verifica può essere svolta, con la conseguenza di rendere pienamente lecita tanto la verifica a posteriori, quanto quella preventiva. La linea guida della FNOMCeO, a prescindere dall'essere desueta, non manifesta alcun profilo di contrarietà all'ordinamento nella facoltà data al professionista di sottoporre la pubblicità che egli intenda divulgare, quando lo preferisca al sistema dell'autodichiarazione di compatibilità deontologica.

Nessuna restrizione è dunque ravvisabile nel sistema di indirizzo guida che - si ripete - è ormai desueto proprio per le innovazioni introdotte nell'ordinamento che hanno portato alla revisione del CdM che prossimamente sarà sottoposto alla approvazione dei medici e degli odontoiatri nella primavera dell'anno corrente.

6. LE CONDOTTE.

Il quadro sopra delineato e l'interpretazione applicativa ricevutane porta ad escludere che le condotte oggetto di segnalazione, integrino un'intesa restrittiva

del mercato e della concorrenza, dovendosi innanzitutto tenere distinta l'attività e le competenze della FNOMCeO da quelle dei singoli Ordini territoriali.

Le segnalate convocazioni in audizione dei medici che hanno pubblicizzato la loro attività professionale da parte degli ordini di Bologna, Padova, Genova, Catania, Milano, Palermo, Verona sono, in sé, del tutto lecite quali atti dovuti perché conseguono alle segnalazioni inoltrate a detti Ordini che sarebbero, invece, incorsi in omissione di atti qualora non avessero provveduto alle relative verifiche nel contraddittorio con gli interessati. Si tratta infatti di attività istituzionale dovuta, legittimata dall'art. 39 del DPR 221/1950 oltre che dal potere di verifica attribuito dal richiamato art. 2 comma 1, lett. b) del decreto legge 223/2006 sulla veridicità dei messaggi pubblicitari e dal dovere di contraddittorio di cui all'art. ___ della L. 241/90.

Nessuna verifica ha trovato seguito in procedimenti disciplinari, come è emerso dall'istruttoria svolta nei confronti dei singoli Ordini da parte di codesta Autorità, salvo eccezioni che hanno trovato conferma nelle pronunce di organi giurisdizionali quali la CCEPS e la Corte di Cassazione.

La FNOMCeO non ha avuto alcuna parte in questa attività, non avendone, tra l'altro, alcuna competenza di legge e meno che mai ha dato avallo diversamente da quanto contestato nella delibera, non ravvisandosene alcun riscontro probatorio o documentale negli atti visionati del procedimento. La FNOMCeO respinge e nega inoltre di aver promosso alcuna "campagna mediatica" nei confronti di Groupon, tali non potendo essere giudicate le segnalazioni e le richieste di intervento rivolte al NAS, alle ASL o a codesta stessa Autorità per la verifica di

alcune iniziative promozionali di servizi di Groupon, stante l'intento di tutela della salute pubblica e dei consumatori, unico movens delle richieste della FNOMCeO.

D'altro canto, va ancora rilevato che la stessa Suprema Corte ancora di recente ha respinto con chiarezza la prospettiva secondo la quale dalla normativa europea deriverebbe il riconoscimento di un principio di libertà assoluta di pubblicizzazione delle attività professionali, escludendo che l'art. 2, comma 1, lett. b) del decreto Bersani legittimi e consenta la realizzazione di pubblicità che siano lesive della dignità e del decoro della professione (Cass. 3.05.2013 n. 10.304), il cui controllo - si ripete - è competenza esclusiva della professione stessa e degli Ordini che la rappresentano.

7. L'IMPEGNO PRESENTATO DALLA FNOMCeO.

La FNOMCeO nel corso dell'audizione tenutasi il 3 dicembre 2013 chiarita la propria posizione e respinti i rilievi addebitati, ha esternato e formalizzato il proprio intendimento di portare a conclusione nel breve il lavoro di revisione e di aggiornamento del proprio Codice di Deontologia.

In particolare, la nuova formulazione dell'art. 56 del CdM terrà conto delle innovazioni introdotte nell'ordinamento, dell'evoluzione del processo di liberalizzazione della pubblicità e dell'indirizzo interpretativo delineato dalla giurisprudenza nazionale e comunitaria, oltre che dalle indicazioni di codesta Autorità.

La lettera di proposta di impegno presentata dalla FNOMCeO è stata ritenuta inidonea a consentire la chiusura del procedimento e ciò sulla scorta dell'art. 14 ter della L. 287/90 che avrebbe dovuto essere interpretato applicativamente con

riferimento alla natura del soggetto proponente che, a prescindere dalla qualificazione operata dalla giurisprudenza comunitaria, non è un'impresa in senso proprio, ma soprattutto non opera con la dinamica dell'imprenditore.

Il CdM è infatti la massima espressione della professione medica e dell'odontoiatria e non è dunque pensabile possa essere oggetto di rideterminazioni alla stessa stregua di quelle che il legislatore dell'art. 14 ter ha ipotizzato possa assumere un qualunque amministratore d'azienda. La FNOMCeO si riserva quindi di integrare la proposta di impegni non appena il CdM sarà approvato dal Comitato Nazionale e dall'Assemblea dei medici e degli odontoiatri.

Fermo restando quindi l'impegno la FNOMCeO, esclude qualunque fondamento dei rilievi oggetto di indagine e confida che la dinamica di revisione di un codice di deontologia possa aver più adeguata e realistica considerazione nell'intento compositivo consentito dal legislatore.

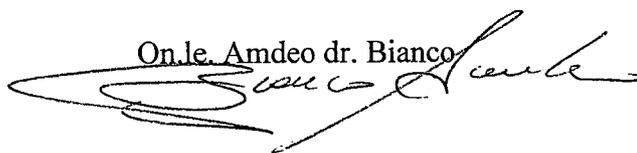
L'autonomia riconosciuta dal legislatore agli Ordini e alla FNOMCeO e l'indicazione di specifici ruoli e compiti in materia vanno intese come elementi qualificanti delle regole del mercato e non come ostative del mercato stesso, stante la diversità della logica dei servizi professionali, specie quelli del settore della salute, da quelli dei servizi d'impresa, il cui snodo rimane, per espresso riconoscimento del legislatore, nel rispetto della "trasparenza e della veridicità" che sono baluardo della qualificazione della professione, necessaria garanzia per la tutela di un diritto costituzionalmente garantito qual è quello alla salute.

La FNOMCeO auspica quindi che le argomentazioni sopra svolte e l'impegno che si riserva di meglio concretizzare a CdM approvato possano consentire la archiviazione del procedimento senza ulteriori seguiti o che l'indagine possa trovare conclusione senza alcuna sanzione.

Salvis Juribus.

Roma li 20 gennaio 2014

Il Presidente della FNOMCeO

On.le. Amdeo dr. Bianco


Prof. Avv. Guido Alpa

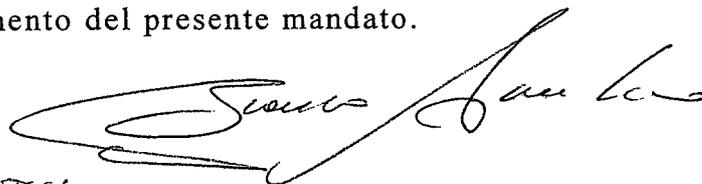
Avv. Roberto Longhin



PROCURA SPECIALE

Io sottoscritto, On.le dr. Amedeo Bianco, nella qualità di legale rappresentante FNOMCeO, delego a rappresentarmi e difendermi, nel presente procedimento avanti alla AGCM, conferendo loro tutti i poteri di legge, sia congiuntamente che disgiuntamente, l'Avv. Roberto Longhin e l'Avv. Prof. Guido Alpa ed eleggo domicilio presso lo studio dell'ultimo in Roma, Piazza Cairoli, 6.

Ricevuta l'informativa sulla utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, acconsento ex art. 23 D.Lgs. 196/03 alla loro utilizzazione nella misura necessaria all'espletamento del presente mandato.



PER AUTENTICA

