



Radiografie in offerta? Quando la pubblicità sanitaria rischia di trasformarsi in marketing della salute

Description

Valerio Fancelli

Presidente Commissione Albo Odontoiatri OMCeO Firenze

Abstract

La liberalizzazione della pubblicità sanitaria ha cambiato profondamente il modo in cui studi e strutture comunicano con i cittadini. Ma quando esami diagnostici – come le radiografie – vengono inseriti in pacchetti promozionali preconfezionati, il confine tra informazione sanitaria e accaparramento della clientela può diventare sottile. Tra appropriatezza clinica, consenso informato e diritti del paziente alla propria documentazione, il tema tocca questioni etiche, giuridiche e di tutela della salute.

La sanità entra nell'era del *marketing*

Negli ultimi quindici anni il panorama della sanità privata italiana è cambiato profondamente. Studi medici, poliambulatori e centri diagnostici hanno progressivamente adottato strumenti di comunicazione tipici del mercato: campagne pubblicitarie, promozioni stagionali, offerte speciali e pacchetti di prestazioni.

Non è raro imbattersi in annunci che promettono “*check-up* completi”, “*screening* diagnostici a prezzo ridotto” oppure “pacchetti prevenzione” che includono visite specialistiche, esami strumentali e indagini radiologiche.

La comunicazione sanitaria, un tempo limitata a informazioni essenziali sull'attività professionale, oggi assume spesso le forme di un vero e proprio *marketing* sanitario.

Questo cambiamento ha una base normativa precisa: la liberalizzazione della pubblicità professionale avviata nel 2006 con il cosiddetto “decreto Bersani” che ha abolito il divieto generale di pubblicità per le professioni regolamentate.

Da allora i professionisti sanitari possono comunicare la propria attività, i titoli, le specializzazioni e anche i costi delle prestazioni.

Ma la liberalizzazione non significa assenza di regole.

La sanità non è un mercato come gli altri.

Quando si parla di diagnosi, cure e prestazioni sanitarie, entrano in gioco diritti fondamentali della persona e principi etici che non possono essere subordinati alle logiche promozionali.

Informare sì, ma senza trasformare la salute in un prodotto

La normativa italiana consente la pubblicità sanitaria solo se ha **carattere informativo**. Le disposizioni legislative e deontologiche stabiliscono che la comunicazione sanitaria deve essere:

- veritiera
- trasparente
- corretta
- non ingannevole
- priva di contenuti suggestivi o promozionali.

In altre parole l'informazione sanitaria dovrebbe aiutare il cittadino a orientarsi tra i servizi disponibili, non indurlo a consumare prestazioni di cui potrebbe non avere bisogno.

Proprio per questo motivo la legislazione più recente – in particolare la legge di bilancio 2019 – ha ribadito che la comunicazione sanitaria deve contenere esclusivamente informazioni funzionali alla sicurezza delle cure.

Il principio di fondo è chiaro: **la salute non può essere venduta come un prodotto commerciale**.

Eppure, nella pratica quotidiana, non sempre questo confine è così netto.

I “pacchetti diagnostici”: comodità o rischio?

Negli ultimi anni si sono diffusi sempre più i cosiddetti **pacchetti sanitari promozionali**.

Si tratta di offerte che includono diverse prestazioni in un'unica proposta economica: una visita specialistica, alcuni esami diagnostici e, talvolta, anche radiografie o altre indagini strumentali.

L'idea è semplice: offrire al paziente un percorso completo a un prezzo apparentemente vantaggioso.

Dal punto di vista organizzativo, questi pacchetti possono sembrare comodi.

Dal punto di vista clinico, però, sollevano una domanda importante: **tutti gli esami inclusi sono davvero necessari per ogni paziente?**

La medicina moderna si fonda infatti su un principio fondamentale: **l'appropriatezza diagnostica**.

Ogni esame dovrebbe essere prescritto sulla base di un preciso quesito clinico. Non esistono indagini “automatiche” valide per tutti.

Quando un esame viene inserito in un pacchetto standardizzato il rischio è che la decisione diagnostica venga anticipata dalla logica commerciale.

Le radiografie non sono esami “di routine”

Questo problema diventa particolarmente rilevante quando nei pacchetti promozionali vengono incluse **indagini radiologiche**.

Le radiografie utilizzano radiazioni ionizzanti e, proprio per questo motivo, la loro esecuzione è regolata da una normativa molto rigorosa.

Il decreto legislativo 101 del 2020, che disciplina la radioprotezione in Italia, stabilisce che ogni esposizione a radiazioni deve essere **giustificata dal beneficio diagnostico atteso**.

In pratica, una radiografia dovrebbe essere eseguita solo quando esiste una reale indicazione clinica.

Non si tratta di un formalismo burocratico.

La radioprotezione nasce proprio per evitare esposizioni inutili e cumulative alle radiazioni.

Per questo motivo la decisione di eseguire un esame radiologico deve sempre essere valutata caso per caso.

Inserire una radiografia in un pacchetto diagnostico standard può quindi entrare in conflitto con questo principio.

Il diritto di dire “no”

Un altro elemento centrale è il **consenso informato del paziente**.

La legge 219 del 2017 stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito senza il consenso libero e informato della persona interessata.

Questo principio riguarda anche gli esami diagnostici.

Il paziente ha diritto a sapere:

- perché un esame viene proposto
- quali benefici diagnostici può offrire
- quali rischi comporta.

E soprattutto ha diritto di **rifiutare l'esame**, anche se suggerito dal professionista.

Questo diritto rimane valido anche quando la prestazione è inserita in un pacchetto promozionale.

In altre parole l'acquisto di un pacchetto non implica automaticamente l'accettazione di tutte le prestazioni incluse.

La decisione finale spetta sempre al paziente.

Le radiografie appartengono al paziente

C'è poi un altro aspetto spesso sottovalutato: **la titolarità delle immagini radiologiche**.

Le radiografie fanno parte della documentazione sanitaria del paziente. Non sono proprietà dello studio o della struttura che le ha eseguite.

La normativa sulla radioprotezione prevede che la documentazione radiologica venga conservata per un periodo minimo di dieci anni, proprio per consentire confronti diagnostici nel tempo ed evitare ripetizioni inutili degli esami.

Ma il paziente ha anche il diritto di ottenere copia della propria documentazione sanitaria.

Questo diritto è riconosciuto sia dalla normativa sul procedimento amministrativo sia dalla legislazione europea sulla protezione dei dati personali.

In termini concreti significa che **le radiografie devono essere consegnate al paziente quando le richiede**.

Questo diritto è fondamentale per garantire la continuità delle cure.

Un paziente potrebbe voler mostrare le proprie radiografie a un altro specialista, chiedere un secondo parere o trasferire la propria documentazione in un'altra struttura.

Limitare l'accesso alle immagini diagnostiche significherebbe limitare la libertà del paziente di scegliere il proprio percorso

di cura.

Cosa dice la giurisprudenza

Anche la giurisprudenza ha sottolineato l'importanza della documentazione sanitaria.

La Corte di Cassazione ha più volte ribadito che la cartella clinica rappresenta un documento essenziale per la tutela dei diritti del paziente.

In diverse sentenze i giudici hanno evidenziato che la struttura sanitaria ha l'obbligo di garantire la conservazione e l'accesso alla documentazione clinica.

Questo principio non riguarda soltanto la responsabilità medica, ma anche la trasparenza del rapporto tra paziente e struttura sanitaria.

Una documentazione completa e accessibile è infatti uno strumento fondamentale di tutela per entrambe le parti.

Il nodo economico dei pacchetti

Accanto ai profili clinici e giuridici esiste anche una questione economica.

Quando una radiografia è inclusa in un pacchetto promozionale, cosa succede se il paziente decide di non eseguirla?

Oppure se, dopo la visita, il medico ritiene che quell'esame non sia realmente necessario?

In questi casi la prestazione radiologica non viene effettuata.

Secondo i principi generali di correttezza contrattuale e di tutela del consumatore, **non dovrebbe essere richiesto il pagamento di una prestazione sanitaria non eseguita.**

Se un esame incluso nel pacchetto non viene effettuato, appare ragionevole che il costo venga scorporato o restituito.

Diversamente si rischierebbe di creare una situazione paradossale: il paziente paga per un atto sanitario che non ha ricevuto.

Tra concorrenza e responsabilità professionale

La concorrenza tra strutture sanitarie è oggi una realtà consolidata.

La possibilità di comunicare servizi e prestazioni ha sicuramente ampliato le opportunità di scelta per i cittadini.

Ma la medicina resta una professione fondata su responsabilità etiche e scientifiche.

Il rapporto tra medico e paziente non può essere ridotto a una semplice transazione commerciale.

La decisione di prescrivere un esame diagnostico dovrebbe sempre derivare da una valutazione clinica individuale.

Quando la logica promozionale anticipa la decisione medica, si rischia di invertire questo processo.

La centralità del paziente

Al centro del sistema sanitario deve rimanere la persona.

Il paziente non è un consumatore qualunque e la prestazione sanitaria non è un prodotto.

Per questo motivo la normativa insiste su alcuni principi fondamentali:

- appropriatezza delle prestazioni
- consenso informato
- trasparenza dell'informazione sanitaria
- diritto di accesso alla documentazione clinica.

Questi principi non limitano la libertà professionale, ma servono a garantire che la medicina continui a essere una pratica fondata sulla tutela della salute.

La sfida della comunicazione sanitaria

La comunicazione sanitaria è destinata a diventare sempre più importante.

Internet e i *social network* hanno cambiato radicalmente il modo in cui le persone cercano informazioni sulla salute.

In questo contesto, professionisti e strutture sanitarie hanno una grande responsabilità.

Informare correttamente significa aiutare i cittadini a orientarsi tra diagnosi, prevenzione e cure.

Ma quando la comunicazione assume toni e strategie tipiche del *marketing* commerciale, il rischio è che la salute venga percepita come un prodotto da acquistare.

Salute e mercato: trovare un equilibrio

La liberalizzazione della pubblicità sanitaria ha portato indubbi vantaggi in termini di trasparenza e accesso alle informazioni.

Tuttavia richiede anche un equilibrio delicato tra libertà di mercato e tutela della salute.

Le norme giuridiche e i codici deontologici esistono proprio per garantire questo equilibrio.

Il loro obiettivo non è limitare la comunicazione, ma assicurare che l'informazione sanitaria resti uno strumento di tutela del paziente e non diventi un mezzo di pressione commerciale.

In conclusione

La diffusione di pacchetti diagnostici e promozioni sanitarie pone interrogativi importanti.

Quando gli esami – soprattutto quelli radiologici – vengono proposti in modo standardizzato, il rischio è che la logica commerciale prevalga sulla valutazione clinica individuale.

La medicina, tuttavia, non può prescindere da alcuni principi fondamentali:

- ogni esame deve essere clinicamente giustificato
- ogni prestazione richiede il consenso informato del paziente
- la documentazione sanitaria, comprese le radiografie, appartiene al paziente
- una prestazione non eseguita non può essere imposta economicamente.

Ricordare questi principi significa riaffermare un concetto semplice ma essenziale: **la salute non è una merce e non può essere trattata come tale.**

Bibliografia normativa e giurisprudenziale

Normativa

- Decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223, convertito nella legge 4 agosto 2006 n. 248
- Decreto-legge 13 agosto 2011 n. 138, convertito nella legge 14 settembre 2011 n. 148
- D.P.R. 7 agosto 2012 n. 137 (riforma degli ordinamenti professionali)

- Legge 30 dicembre 2018 n. 145, art. 1 commi 525–536
- Decreto legislativo 31 luglio 2020 n. 101 (radioprotezione)
- Legge 22 dicembre 2017 n. 219 (consenso informato)
- Decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 230
- Decreto ministeriale 14 febbraio 1997
- Legge 7 agosto 1990 n. 241
- Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Deontologia

- Codice di Deontologia Medica

Giurisprudenza

- Corte di Cassazione, sentenza n. 30327/2011
- Corte di Cassazione, sentenza n. 11224/2024

presidentecao.fancelli@omceofi.it

CATEGORY

1. Scienza e professione

Category

1. Scienza e professione

Date Created

Maggio 2026

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 107

Nome E Cognome Autore 1 : Valerio Fancelli