



## Pubblicità sanitaria e pacchetti diagnostici: tra informazione al cittadino e accaparramento della clientela

### Descrizione

Valerio Fancelli

Presidente Commissione Albo Odontoiatri OMCeO Firenze

Negli ultimi anni il settore sanitario privato ha conosciuto un crescente ricorso a strumenti tipici del *marketing* commerciale: pubblicità aggressive, promozioni e pacchetti diagnostici preconfezionati che includono visite specialistiche, esami strumentali e radiografie.

Questa evoluzione pone una questione delicata: la pubblicità sanitaria è un legittimo strumento informativo o può diventare una forma di accaparramento della clientela, con possibili ricadute sull'appropriatezza delle prestazioni e sulla qualità delle cure?

Il tema assume particolare rilevanza quando all'interno delle offerte promozionali vengono inserite indagini radiologiche non sempre clinicamente necessarie, con implicazioni sia etiche sia giuridiche.

### ***Il quadro normativo della pubblicità sanitaria***

In Italia la pubblicità sanitaria è consentita ma regolata da specifiche disposizioni legislative e deontologiche.

Il primo passaggio normativo rilevante è rappresentato dal **decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223**, convertito nella **legge 4 agosto 2006 n. 248**, il cui **articolo 2** ha abolito il divieto generale di pubblicità per le professioni regolamentate. La norma ha introdotto la possibilità di diffondere pubblicità informativa relativa all'attività professionale, ai titoli, alle specializzazioni e ai compensi delle prestazioni.

Successivamente, il **decreto-legge 13 agosto 2011 n. 138**, convertito nella **legge 14 settembre 2011 n. 148**, ha stabilito che la pubblicità professionale deve essere **trasparente, veritiera, corretta e non ingannevole né denigratoria**.

Ulteriori precisazioni sono state introdotte con il **D.P.R. 7 agosto 2012 n. 137**, che disciplina la riforma degli ordinamenti professionali. L'**articolo 4** prevede che la pubblicità informativa delle professioni regolamentate sia ammessa purché abbia carattere informativo e sia funzionale all'oggetto della professione.

Un intervento più recente è contenuto nella **legge 30 dicembre 2018 n. 145 (Legge di bilancio 2019)**. In particolare, l'**articolo 1, comma 525**, stabilisce che le comunicazioni informative delle strutture sanitarie private e dei professionisti sanitari debbano contenere esclusivamente informazioni funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari, escludendo elementi suggestivi o promozionali.

Il **comma 536 della stessa legge** prevede inoltre che la violazione delle disposizioni sulla comunicazione sanitaria possa comportare sanzioni disciplinari da parte degli Ordini professionali e segnalazioni alle autorità competenti.

Parallelamente il **Codice di Deontologia Medica** stabilisce che l'informazione sanitaria debba essere **corretta, verificabile, prudente e non ingannevole**, evitando forme di pubblicità suggestiva o comparativa e qualsiasi modalità che possa alimentare aspettative infondate nei pazienti.

## ***Pacchetti promozionali e rischio di inappropriatezza diagnostica***

L'offerta di pacchetti sanitari standardizzati, spesso presentati con modalità promozionali tipiche del marketing commerciale, può entrare in tensione con uno dei principi fondamentali della medicina: **l'appropriatezza delle prestazioni diagnostiche**.

Nel caso degli esami radiologici, tale principio è espressamente previsto dalla normativa sulla radioprotezione.

Il **decreto legislativo 31 luglio 2020 n. 101**, che recepisce la direttiva Euratom in materia di protezione dalle radiazioni ionizzanti, stabilisce che ogni esposizione medica debba essere **preventivamente giustificata sulla base del beneficio diagnostico o terapeutico atteso**.

Il medico prescrittore e il medico specialista responsabile dell'indagine radiologica devono quindi valutare se l'esame sia realmente necessario nel singolo caso clinico.

L'inserimento automatico di radiografie all'interno di pacchetti commerciali – indipendentemente dalle condizioni cliniche del paziente – rischia dunque di entrare in contrasto con il principio di giustificazione dell'esame radiologico.

## ***Il consenso informato e il diritto di rifiutare l'esame***

Un ulteriore elemento centrale è rappresentato dal **consenso informato del paziente**.

La **legge 22 dicembre 2017 n. 219**, che disciplina il consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento, 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 quindi diritto:

- a ricevere informazioni chiare sui benefici e sui rischi dell'esame;
- a rifiutare una radiografia proposta dal professionista;
- a revocare il consenso in qualsiasi momento.

Ne deriva che l'inserimento di un esame radiologico all'interno di un pacchetto promozionale non può sostituire il consenso individuale del paziente né giustificare automaticamente l'esecuzione dell'indagine.

## ***Radiografie e documentazione sanitaria: un diritto del paziente***

Le radiografie fanno parte della documentazione sanitaria del paziente e devono essere conservate e rese disponibili allo stesso.

Già la normativa precedente in materia di radioprotezione – in particolare il **D.Lgs. 230/1995** e il **D.M. 14 febbraio 1997** – prevedeva l'obbligo di conservazione della documentazione radiologica per almeno dieci anni, al fine di consentire il confronto con eventuali indagini successive e ridurre l'esposizione inutile a radiazioni.

Il diritto del paziente ad accedere alla propria documentazione sanitaria è inoltre garantito dalla **legge 7 agosto 1990 n. 241** sul diritto di accesso agli atti amministrativi e dal **Regolamento UE 2016/679 (GDPR)**, che riconosce all'interessato il diritto di accesso ai propri dati personali, compresi quelli sanitari.

La giurisprudenza ha più volte confermato tali principi.

La **Corte di Cassazione, sentenza n. 30327 del 2011**, ha affermato che la cartella clinica costituisce un documento essenziale per la tutela dei diritti del paziente e che la struttura sanitaria è tenuta a garantirne la disponibilità.

Più recentemente, la **Cassazione civile, sentenza n. 11224 del 2024**, ha ribadito che la documentazione clinica completa rappresenta un elemento fondamentale del percorso diagnostico-terapeutico e che eventuali carenze documentali non possono essere poste a carico del paziente.

Le immagini radiografiche costituiscono quindi parte integrante della documentazione sanitaria e devono essere consegnate al paziente quando questi ne faccia richiesta, anche per consentire la continuità delle cure o l'acquisizione di un secondo parere professionale.

## ***Il problema economico dei pacchetti promozionali***

Quando una radiografia è inserita all'interno di un pacchetto promozionale sanitario, emerge anche una questione di correttezza contrattuale.

Se il paziente decide di non sottoporsi all'esame – esercitando il proprio diritto al consenso informato – oppure se il professionista ritiene l'indagine non clinicamente necessaria, la prestazione radiologica non viene eseguita.

In tali circostanze non può essere considerata una prestazione sanitaria erogata. Ne consegue che, secondo i principi generali di correttezza contrattuale e di tutela del consumatore, il costo relativo alla prestazione non effettuata dovrebbe essere scorporato o restituito.

Diversamente si rischierebbe di configurare una situazione in cui il paziente paga per un atto sanitario mai eseguito.

## ***Libertà di mercato e tutela della salute***

La liberalizzazione della pubblicità sanitaria ha ampliato le possibilità di informazione per i cittadini e ha favorito una maggiore concorrenza tra strutture e professionisti.

Tuttavia la sanità non può essere assimilata a un mercato commerciale ordinario.

Quando la logica promozionale – sconti, offerte, pacchetti standardizzati – prevale sulla valutazione clinica individuale, si rischia di compromettere i principi fondamentali della pratica medica.

Le norme giuridiche e deontologiche richiamano infatti alcuni capisaldi:

- veridicità e trasparenza dell'informazione sanitaria
- appropriatezza diagnostica
- consenso informato del paziente
- diritto di accesso alla documentazione clinica

La tutela della salute non può essere ridotta a una strategia commerciale né trasformata in un prodotto promozionale.

## ***Bibliografia normativa e giurisprudenziale***

### **Normativa**

- Decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223, convertito nella legge 4 agosto 2006 n. 248, art. 2
- Decreto-legge 13 agosto 2011 n. 138, convertito nella legge 14 settembre 2011 n. 148
- D.P.R. 7 agosto 2012 n. 137, art. 4 (Riforma degli ordinamenti professionali)
- Legge 30 dicembre 2018 n. 145 (Legge di bilancio 2019), art. 1 commi 525 e 536
- Decreto legislativo 31 luglio 2020 n. 101 (Radioprotezione – recepimento direttiva Euratom)
- Legge 22 dicembre 2017 n. 219 (Consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento)
- Decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 230 (normativa precedente sulla radioprotezione)
- Decreto Ministeriale 14 febbraio 1997 (conservazione della documentazione radiologica)
- Legge 7 agosto 1990 n. 241 (diritto di accesso agli atti amministrativi)

- Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR, art. 15 (diritto di accesso ai dati personali)

### **Deontologia professionale**

- Codice di Deontologia Medica – articoli relativi all’informazione sanitaria e alla comunicazione professionale

### **Giurisprudenza**

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

[presidentecao.fancelli@omceofi.it](mailto:presidentecao.fancelli@omceofi.it)

### **CATEGORY**

1. Scienza e professione

### **Categoria**

1. Scienza e professione

### **Data di creazione**

20/03/2026

### **Autore**

redazione-toscana-medica

### **Campi meta**

**Nome E Cognome Autore 1** : Valerio Fancelli

**Views** : 74