

La legge che ha limitato la pubblicità sanitaria oggi dà ai medici italiani un vantaggio nell'AI

Il paradosso italiano della ricerca sanitaria: dal 2019 le regole impongono a medici e strutture una comunicazione informativa priva di elementi attrattivi e suggestivi. Paolo M. Luino: «Oggi sono proprio i contenuti verificabili, attribuiti a professionisti reali e costruiti sui fatti a essere privilegiati dai sistemi di intelligenza artificiale. Quello che sembrava un limite si sta trasformando in un vantaggio competitivo»

Per anni è sembrato un freno alla possibilità per medici e strutture sanitarie di competere sul terreno della comunicazione. **Oggi quello stesso vincolo si sta trasformando in un vantaggio.**

È il **paradosso italiano** che emerge con l'affermazione delle ricerche basate sull'intelligenza artificiale: mentre aziende e professionisti di molti settori stanno cercando di rendere i propri contenuti più verificabili, attribuibili e affidabili per essere selezionati dai sistemi generativi, medici e strutture sanitarie italiane sono stati spinti dalla legge in questa direzione già dal 2019.

La legge 145/2018, entrata in vigore nel 2019, ha introdotto specifici limiti alle comunicazioni informative delle strutture sanitarie private e degli iscritti agli Ordini delle professioni sanitarie. Una disciplina modificata nel 2023 (D.L. 69/2023, convertito in legge 103/2023 e in vigore dall'agosto di quell'anno) e che oggi prevede che le comunicazioni siano funzionali a garantire il diritto a una corretta informazione sanitaria, escludendo elementi di carattere attrattivo e suggestivo, comprese offerte, sconti e promozioni che possano determinare il ricorso improprio a trattamenti sanitari.

«Per anni queste regole sono state vissute soprattutto come un recinto -osserva **Paolo M. Luino**, General Manager EMEA di Kitsune.pro e tra i maggiori esperti internazionali di digital strategy-. **Mentre gli altri settori potevano spingere sulla persuasione, la comunicazione sanitaria doveva restare ancorata all'informazione.** Oggi succede qualcosa di paradossale: **proprio quel registro informativo è quello che meglio risponde ai criteri con cui le intelligenze artificiali valutano le fonti**».

Il motivo è nel modo in cui sta cambiando la ricerca online. Sempre più spesso, davanti a una domanda, **l'utente non apre una sequenza di risultati e non confronta personalmente dieci siti: interroga un sistema di intelligenza artificiale e riceve una risposta già elaborata**, nella quale soltanto alcune fonti vengono selezionate.

Quando la domanda riguarda la salute, la posta in gioco diventa ancora più alta.

«Se cerco un albergo e l'intelligenza artificiale sbaglia, posso trascorrere una brutta vacanza. Se chiedo informazioni su un sintomo, una terapia o a quale specialista rivolgermi, la qualità della fonte assume un peso completamente diverso -spiega Luino-. Per questo **nel settore sanitario verificabilità, competenza e attribuzione non sono dettagli: sono il cuore del processo di selezione**».

I contenuti sanitari appartengono infatti alla categoria che Google definisce YMYL, *Your Money or Your Life*, per la quale assumono particolare rilevanza esperienza, competenza, autorevolezza e affidabilità. È proprio qui che il vincolo italiano produce il suo effetto inatteso.

Un contenuto sanitario corretto deve essere riconducibile a professionisti identificabili, poggiare su competenze reali, fornire informazioni documentabili e aggiornate ed evitare promesse o scorciatoie persuasive.

Sono caratteristiche nate per tutelare il paziente, non per conquistare un algoritmo. Ma sono anche i segnali che aiutano un sistema automatico a stabilire se una fonte meriti fiducia.

«**Un'intelligenza artificiale non si lascia persuadere**: non guarda il design, non si emoziona davanti allo storytelling e non sceglie una struttura perché utilizza lo slogan migliore. **Cerca fatti attribuibili, verificabili e aggiornati**. Per una volta il vincolo normativo e il criterio con cui lavora la macchina spingono nella stessa direzione». E da questo paradosso Luino individua **tre livelli** sui quali studi medici, cliniche e poliambulatori possono costruire oggi il proprio vantaggio.

Il primo è **trasformare la competenza in qualcosa di verificabile**. Ogni contenuto sanitario deve essere attribuito a un professionista reale, la cui esperienza sul tema sia riconoscibile e documentabile. Informazioni cliniche, date, fonti e aggiornamenti devono permettere sia al paziente sia alla macchina di capire perché quella fonte sia affidabile. «"La Redazione" non è una firma: è l'assenza di una firma. E una biografia che non dimostra competenza reale non serve né al paziente né all'algoritmo».

Il secondo è **smettere di trattare SEO, AEO e GEO come mondi separati**. La ricerca tradizionale, i motori di risposta e i sistemi generativi sono ormai parti dello stesso ecosistema. «Non ha senso costruire tre strategie differenti. Il contenuto deve essere pensato fin dall'origine perché possa essere trovato da Google, compreso da un motore di risposta e riconosciuto come fonte da un'intelligenza artificiale».

Il terzo è **costruire credibilità anche fuori dal proprio sito**. Presenza sulla stampa, riconoscimento professionale, contenuti video, citazioni e riferimenti provenienti da fonti terze autorevoli diventano segnali che i sistemi possono incrociare. «**Un'intelligenza artificiale che deve decidere di chi fidarsi non guarda soltanto ciò che dici di te. Guarda chi altro è disposto a confermarlo**».

Non basta quindi acquistare uno dei numerosi software nati negli ultimi mesi per misurare o ottimizzare la presenza nelle risposte generate dall'AI.

«**Gli strumenti non producono autorevolezza. Possono misurarla**, individuarne le lacune e dirci dove intervenire, e questo è certamente utile. Ma nessun software può firmare un contenuto al posto di un medico o attribuirgli un'esperienza clinica che non possiede. È un problema di contenuti e di strategia: gli strumenti lo fanno emergere, l'esecuzione lo risolve».

C'è poi un'altra differenza rispetto alla ricerca tradizionale che, secondo Luino, rende la competizione molto più selettiva. «**Essere quinti in una pagina di risultati di Google può ancora generare clic. Essere la quinta fonte considerata da un'intelligenza artificiale, normalmente, non genera nulla**. Prima esisteva una lunga coda di consolazione. Oggi c'è chi entra nella risposta e chi ne resta fuori».

Il caso della sanità italiana diventa così l'applicazione concreta di un principio che Luino aveva individuato analizzando nell'ultimo anno l'evoluzione della ricerca online: **nel web governato sempre più da sistemi automatici non basta essere visibili, bisogna essere verificabili.**

«Il settore che per anni ha considerato la propria regolamentazione un ostacolo alla comunicazione si ritrova ad avere già in casa molti degli elementi che gli altri stanno cercando di costruire: professionisti identificabili, competenze dichiarate, informazioni corrette e aggiornate, limiti precisi alla persuasione. Non per lungimiranza, ma perché è stato obbligato a farlo».

E proprio qui, secondo Luino, sta il paradosso. «**Per anni la conformità è stata raccontata come un costo. Oggi può diventare un vantaggio di posizionamento.** Nel momento in cui a scegliere le fonti è sempre più spesso una macchina, essere affidabili ed essere scelti stanno diventando due facce della stessa cosa».

Paolo M. Luino, 64 anni, torinese, è General Manager EMEA di Kitsune.pro, agenzia attiva negli Stati Uniti, in Europa ed Emirati Arabi, specializzata in digital marketing per i settori health, legal e industry. È uno dei massimi esperti di posizionamento e visibilità online a livello internazionale, con clienti diretti in tre continenti.

Foto a alta risoluzione di Paolo Luino [a questo link](#)

Per interviste o maggiori informazioni

Ufficio stampa: EoIpso

Info: Marino Pessina, +39 335 446111, mpessina@eoipso.it