



# ISTISAN CONGRESSI 17 | C6

ISSN: 0393-5620 (cartaceo) • 2384-857X (online)

XXVI Seminario Nazionale

## **La valutazione dell'uso e della sicurezza dei farmaci: esperienze in Italia**

Istituto Superiore di Sanità  
Roma, 11-12 dicembre 2017

A cura di  
R. Da Cas, F. Menniti Ippolito e P. Ruggeri



## APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA. TRA TUTELA DELLA SALUTE E RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

Luzi Eleonora, Carletti Chiara, Carletti Emanuele, Petrone Loredana, Pelosi Marcello,  
Esposito Francesco, Damato Felice Maro, Ricci Serafino

*Unità di Ricerca di Medicina Sociale, Sapienza Università di Roma, Roma*

**Introduzione.** L'Accordo collettivo nazionale reso esecutivo con il DPR 28 luglio 2000, n. 270, dopo aver definito, all'art. 15-bis, comma 1, il medico di medicina generale (MMG) come colui che "assicura l'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse messe a disposizione dall'Azienda per l'erogazione dei livelli essenziali e appropriati di assistenza..." aggiunge, all'art. 36, che "la prescrizione dei medicinali avviene, per qualità e per quantità, secondo scienza e coscienza, con le modalità stabilite dalla legislazione vigente nel rispetto del prontuario terapeutico nazionale". La stessa Corte di Cassazione puntualizza che "l'attività prescrittiva di medicinali nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) trova una dettagliata regolamentazione, proprio per assicurare che la discrezionalità tecnica del medico, con riferimento alla scelta e all'indicazione della terapia farmacologica, nonché ai tempi, alle dosi e alle modalità di somministrazione del farmaco, non sia illimitata". Pertanto la prescrizione di medicinali a carico del SSN in dosi maggiori del consentito o comunque, in violazione delle limitazioni normativamente previste, se accertata, basterebbe ad affermare la responsabilità per danno erariale da iperprescrizione del MMG, obbligandolo di conseguenza "a rimborsare al Servizio Sanitario Nazionale il farmaco indebitamente prescritto".

**Metodi.** Allo scopo di sostenere ovvero confutare la tesi ipotizzata, sono state confrontate le pronunce della giurisprudenza, di legittimità e contabile, nel periodo compreso dal 2011 al 2017.

**Risultati.** Dal confronto delle pronunce considerate emerge il consolidato orientamento secondo il quale nella prescrizione di farmaci "la formale violazione di norme di legge [...] non comprova automaticamente la responsabilità amministrativa di un pubblico dipendente dovendosi esaminare, nel caso concreto, da una parte se la scelta discrezionale effettuata risulti [...] insindacabile nel merito e se, d'altra parte, tale scelta, laddove sindacabile, sia stata operata con dolo o colpa grave". È ribadito dunque che deve essere riconosciuto al medico "un margine di discrezionalità nell'apprezzamento delle condizioni cliniche, della tollerabilità ai trattamenti, dell'età dei pazienti, delle possibili interazioni farmacologiche, [...] talché può anche essere considerata ragionevole e non integrante dolo o colpa grave la prescrizione di farmaci che si discosti da medie, da pesature e da generali previsioni metodologiche, nei limiti ovviamente della specificità dei parametri di valutazione adottati e della logica dei basilari approdi della letteratura scientifica, noti anche ai medici di base".

**Conclusioni.** È confermata nella recente giurisprudenza, la tesi secondo cui la valutazione della correttezza del comportamento prescrittivo del MMG è imprescindibile dalla valutazione del contesto specifico all'interno del quale la decisione è stata adottata.