



Prot. GC/2601

Dott. Andrea Urbani

Direzione Salute e Integrazione Socio-Sanitaria Regione Lazio

Gentile Direttore,

in relazione al provvedimento Determinazione GSA n.g11074 del 10.08.23 ed alla comunicazione della Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio sanitaria Area Farmaci e dispositivi GR39/21 del 17.10 23, facciamo cortesemente presente come il codice deontologico della professione di medico chirurgo e la normativa vigente recitano nello specifico al **D. Lvo 229/99, Art 15-decies: obbligo di appropriatezza** al **Comma 1**: “I medici ospedalieri e delle altre strutture di ricovero e cura del Servizio Sanitario Nazionale, pubbliche o accreditate, quando prescrivono sono tenuti a specificare i farmaci e le prestazioni erogabili con onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale”, **Comma 2**: “..... anche ai sanitari di cui al comma 1.....divieto di impiego del ricettario del SSN per la prescrizione di farmaci non rimborsabilio di prescrivere, a carico del Servizio medesimo, medicinali senza osservare le condizioni e le limitazioni previste dall’AIFA, **Comma 3**: “Le attività delle Unità Sanitarie Locali previste dall’articolo 32, comma 9, della Legge 27/12/1997, n. 449 (supporto ai sanitari per ottenere il miglior rapporto costo-beneficio ed uniforme applicazione in ambito locale dei percorsi diagnostici e terapeutici), sono svolte anche nei confronti dei sanitari di cui al comma 1”, disciplinando in modo chiaro l’atto prescrittivo.

Per le scriventi OO.SS. questo significa che ogni atto prescrittivo medico deve essere caratterizzato, da parte del proponente, da “scienza, coscienza ed appropriatezza”.

Pertanto, gli scriventi tengono a sottolineare come l’iniziativa da Lei promossa in ordine al miglioramento dell’assistenza ai cittadini nell’ambito di una politica di contenimento della spesa vada nella direzione di una sostenibilità della spesa sanitaria pubblica. Obiettivo ampiamente condiviso.

Nel merito, riteniamo che vada chiarito come le problematiche relative all’appropriatezza abbiano diverse sfaccettature.

La prima riguarda il contenuto clinico della prescrizione, del quale ogni medico, in relazione alla propria scienza e coscienza è responsabile. Su questo emerge la circostanza di come qualsiasi prescrizione, salvo profili diversi da quelli sanitari, sia appropriata “clinicamente”, ovvero redatta dopo aver valutato i profili di rischio/beneficio, appropriatezza, interazioni come dà indicazioni di scheda tecnica, AIC e note AIFA.

Diverso è quanto attiene alla formalità della prescrizione, ovvero al fatto che la prescrizione, pur se appropriata clinicamente, sia difforme dalle vigenti normative nazionali e/o regionali che regolano la prescrivibilità e la rimborsabilità di un farmaco.

Questi sono i casi più frequenti per i quali è doveroso, come Lei ha fatto, dare la possibilità, al fine di migliorare l'organizzazione del servizio, di segnalare difformità formali o sostanziali nell'atto prescrittivo. Ci riferiamo alla mancata prescrizione su modulario SSR, alla mancata prescrizione di farmaci alla dimissione, sia pur contenuti nel foglio di dimissione, alla mancata compilazione da parte del primo medico prescrittore di piani terapeutici dovuti per norma, all'inosservanza di Leggi che dispongono l'esclusiva prescrizione da parte di strutture specialistiche di farmaci particolari, alla mancanza di credenziali SSR e relativi moduli prescrittivi di strutture convenzionate con la Regione Lazio.

Pertanto, sottolineando come le scriventi OO.SS. siano in sinergia con la Regione Lazio nel promuovere comportamenti tesi al rispetto delle norme fanno presente come tali segnalazioni debbano essere fatte in modo tracciabile, non verbalmente, e che debbano avere un pronto riscontro da parte delle Direzioni Generali nel sollecitare comportamenti in linea con le vigenti disposizioni in materia di prescrizione.

Il Segretario Generale Fimmg Roma
Pierluigi Bartoletti



Il Segretario Regionale SUMAI Assoprof
Antonio Magi



Il Segretario Generale FIMMG Lazio
Giovanni Cirilli

