

# L'appropriatezza e le improvvise iniziative delle Aziende sanitarie

*In una missiva inviata al direttore generale, al direttore sanitario e al direttore del servizio farmaceutico dell'Asl di Benevento si contesta il metodo e il merito dei rilievi, basati su medie e algoritmi, che l'Azienda sanitaria sta eccependo a proposito dell'attività prescrittiva dei Mmg*

**Carlo Iannotti**

*Segretario Aziendale Asl Benevento, Sindacato Medici Italiani*

I medici sono tenuti ad utilizzare risorse economiche per il conseguimento di obiettivi di salute o esiti clinici (efficacia) conseguenti a scelte razionali (efficienza), nel rispetto delle norme regolatorie e delle buone pratiche raccomandate da studi clinici, linee guida, percorsi condivisi e note Aifa. Non altro. Pertanto i parametri finanziari irrelati ai risultati clinici conseguiti sono inadatti a valutare l'operato di un medico sotto il profilo dell'appropriatezza che si deve riferire solo al rispetto delle norme regolatorie nei singoli casi clinici e non alla media di spesa riferita alla dimensione di popolazione". Motivo per cui, in una missiva a mia firma, inviata ai vertici dell'Azienda sanitaria locale di Benevento, si contesta il metodo e il merito dei rilievi, basati su medie e algoritmi, che l'Azienda sta eccependo a proposito dell'attività prescrittiva dei Mmg.

Nella missiva ho sottolineato che l'appropriatezza attiene alla "procedura corretta sul paziente giusto al momento opportuno e nel setting più adatto", e tanto spiega la variabilità prescrittiva, che risulta non solo auspicabile, ma anzi indice di buona pratica medica attestando l'esercizio abituale di cure "personalizzate". Eventuali contestazioni di inappropriatezza prescrittiva vanno pertanto effettuate in relazione ad ogni singola ricetta prescritta nello specifico setting clinico e non cu-

mulativamente in relazione al volume di una spesa complessiva arbitrariamente fissata e sottodimensionata. D'altronde tanto più un medico attua un capillare ed efficace controllo dei fattori di rischio su un'ampia fetta di popolazione più si scosterà automaticamente dalla media della popolazione usata come riferimento, ma non certo per inappropriatezza. Anzi un apparente aumento di spesa per farmaci o controlli sul breve-medio periodo previene sul lungo termine, eventi acuti, complicanze e peggioramento funzionale ed abbatte quindi anche i costi delle ospedalizzazioni o della prevenzione secondaria, della riabilitazione, pensioni di invalidità e quant'altro.

## ► La giurisprudenza consolidata

Secondo la sentenza n. 169/17 della Corte Costituzionale (appropriatezza prescrittiva e tagli alla spesa sanitaria) *le indicazioni di un decreto e le scelte politico economiche non possono assolutamente limitare il libero esercizio della professione medica*. La Corte le interpreta non come un vincolo, ma come un semplice invito ad attenersi a determinati protocolli per tutelare il paziente dalla cattiva clinica, ribadendo le norme della giurisprudenza in merito alla libertà, autonomia e responsabilità del medico. La sentenza riporta negli esatti confini l'intrusività del-

la politica, e consolida una giurisprudenza ormai vasta. La Corte ribadisce il carattere personalistico delle cure sanitarie, individuando di volta in volta la terapia ritenuta più idonea ad assicurare la tutela della salute del paziente (in senso conforme, tra le altre, alla sentenza n.151 del 2009). Alla luce di tale indefettibile principio, l'appropriatezza prescrittiva prevista dall'art. 9-quater, comma 1, del Dl n. 78 del 2015 ed i parametri contenuti nel decreto ministeriale devono essere intesi come un invito al medico prescrivente di rendere trasparente, ragionevole ed informata la consentita facoltà di discostarsi dalle indicazioni del decreto ministeriale. In tale accezione ermeneutica devono essere intese anche le disposizioni in tema di controlli di conformità alle indicazioni del decreto ministeriale: esse non possono assolutamente conculcare il libero esercizio della professione medica.

#### ► No a medie e algoritmi

Secondo i giudici della Corte dei Conti, il «criterio astratto del danno derivante dal superamento di medie ponderate non può essere seguito» e «l'esistenza e la quantificazione del danno non possono essere valutati sulla base del mero scostamento dalla media prescrittiva ma solo con una adeguata analisi delle singole prescrizioni effettuate in rapporto alle patologie da curare». In tal senso si è espressa anche la Sezione Giurisdizionale per la Regione Campania della Corte dei Conti - che con la sentenza n. 860 del 2018 fa giustizia di tutti i medici indagati, evocati in giudizio dalla Procura regionale per inappropriata prescrittiva, dichiarando la richiesta di condanna priva di fondamento per



*Corte Costituzionale: "Le indicazioni di un decreto e le scelte politico economiche non possono assolutamente limitare il libero esercizio della professione medica"*

mancanza di prova della condotta anti-giuridica e del danno. Viene "considerato e riconosciuto un margine di discrezionalità" legata alle caratteristiche del singolo paziente, alle sue condizioni cliniche, di tollerabilità o potenziali interazioni farmacologiche. Sempre in tal senso si è espresso il Consiglio di Stato, Sez. III con sentenza 19 aprile 2022, n. 2896: la Regione non può sovrapporre, né in via legislativa né in via amministrativa, la propria valutazione tecnica ad una valutazione di appropriatezza, prescrittibilità e rimborsabilità dei farmaci già compiuta, a livello nazionale, dall'Aifa in quanto attinente ai livelli essenziali di assistenza. Tutto quanto premesso si invitano gli amministratori della Asl ad abbandonare l'idea che la buona sanità si costruisca attorno a medie e algoritmi e ad archiviare, una volta per tutte, la sciagurata iniziativa di cimentarsi nella valutazione dell'appropriatezza prescrittiva con tali metodi. L'Asl quindi dovrebbe uniformarsi al dettato giurisprudenziale e ad astenersi da ogni temeraria tentazione di quantificare un eventuale danno erariale sulla base del mero scostamento dalla media prescrittiva.

#### ► Scienza e coscienza

Come esattamente osservato dall'Avvocatura generale dello Stato non sono ammissibili scelte legislative di pura politica dirette a limitare o vietare il ricorso a determinate terapie la cui adozione ricade nell'ambito dell'autonomia e della responsabilità dei medici. Diversamente chiediamo che ci venga messo per iscritto quali terapie non erogare o quali pazienti escludere dalle prestazioni al fine di dare ampia diffusione mediatica dello smantellamento locale del welfare sanitario. Nella missiva si rammenta infine, che nel caso di temeraria riduzione del trattamento economico accessorio dei Mmg la contestazione deve essere intesa come rigorosamente comprovata a fattispecie di grave scostamento dalle evidenze scientifiche in materia e non riferita a mere elaborazioni statistiche sull'andamento generale delle prescrizioni. Si avverte che in caso di ostinata perseveranza della Asl nella condotta anti-giuridica intrapresa saranno i medici stessi, o per essi i sindacati di categoria già pronti a patrocinarli in giudizio, ad adire le vie legali.