



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo
Lungotevere Ripa, 1 - 00153 Roma

Ministero della Salute
LEG

0006535-P-22/12/2022

F. l. a. a./2011/1286



557366597

Alla Direzione generale della
programmazione sanitaria

e, p.c.,

All'Ufficio di Gabinetto

Loro Sedi

OGGETTO: Autorizzazione ex art. 50, comma 4, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, in legge 24 novembre 2003, n. 326. Richiesta parere.

Codesta Direzione, con nota del 29 novembre 2022 u.s., ha formulato la richiesta di parere di cui all'oggetto la quale, a sua volta, perviene dal Commissario *ad acta* della regione Molise, nell'ambito dell'attività di affiancamento effettuata da questo Ministero e dal Ministero dell'economia e finanze alle regioni sottoposte a piano di rientro dal disavanzo sanitario.

Il quesito verte sulla possibilità di estendere l'autorizzazione all'utilizzo dei ricettari medici standardizzati a lettura ottica per le prescrizioni di prestazioni sanitarie con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale (ai sensi dell'art. 50, commi 2 e 4, del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, in legge 24 novembre 2003, n. 326), già riconosciuta con DGR 656 del 17 maggio 2004 al personale medico afferente al Centro di ricerca e formazione ad alta tecnologia nelle scienze biomediche dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (ente originariamente di diritto pubblico), al personale dell'ente che ad oggi risulta subentrato in tale struttura, il Gemelli Molise.

Il Gemelli Molise è un ospedale privato ad alta specializzazione convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale. La struttura, inaugurata ufficialmente il 28 novembre 2002, dal 1° novembre 2019 ha assunto la denominazione di Gemelli Molise S.p.A.

Pertanto, in base al disposto del richiamato art. 50, commi 2 e 4, del decreto legge 269/2003, ove non sia possibile qualificare la struttura odierna come policlinico universitario, il quesito posto andrebbe risolto in senso negativo.

I succitati commi, infatti, senza lasciare apparenti spazi per una differente interpretazione, prevedono: *"2. Il Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, entro il 15 dicembre 2003 approva i modelli di ricettari medici standardizzati e di ricetta medica a lettura ottica, ne cura la successiva stampa e distribuzione alle aziende sanitarie locali, alle aziende ospedaliere e, ove autorizzati dalle regioni, agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed ai policlinici universitari, che provvedono ad effettuarne la consegna individuale a tutti i medici del SSN abilitati dalla regione ad effettuare prescrizioni, da tale momento responsabili della relativa custodia. I modelli equivalgono a stampati per il fabbisogno delle amministrazioni dello Stato. (...)*

4. Le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e, ove autorizzati dalle regioni, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed i policlinici universitari consegnano i ricettari ai medici del SSN di cui al comma 2, in numero definito, secondo le loro necessità, e comunicano immediatamente al Ministero dell'economia e delle finanze, in via telematica, il nome, il cognome, il codice fiscale dei medici ai quali è effettuata la consegna, l'indirizzo dello studio, del laboratorio ovvero l'identificativo della struttura sanitaria nei quali gli stessi operano, nonché la data della consegna e i numeri progressivi regionali delle ricette consegnate. Con provvedimento dirigenziale del Ministero dell'economia e delle finanze sono stabilite le modalità della trasmissione telematica".

D'altro canto la formulazione della norma risulta in linea con quanto già prevedeva l'articolo 2, comma 1 del decreto legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito con modificazioni dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531: *"L'impiego dei ricettari per la prescrizione o la proposta di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale è riservato ai medici dipendenti dal Servizio medesimo e con lo stesso convenzionati nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali"*, aggiungendo a tali categorie il personale dei policlinici universitari e degli IRCCS, ove autorizzati dalle regioni, per le peculiari caratteristiche di questi istituti, in parte assimilabili a quelli pubblici.

Tale ricostruzione trova conferma nella sentenza del TAR Piemonte, n.608/2019, relativa all'annullamento di una deliberazione della Giunta Regionale del Piemonte che integrava le categorie dei medici cui attribuire la responsabilità delle prescrizioni con ricetta dematerializzata a carico del SSR. Ivi si legge *"L'utilizzo dell'espressione "abilitati dalla Regione", in base ad una interpretazione sistematica che tenga conto dell'art. 2, comma 2 del decreto legge n. 443/1987 - che, si ribadisce, non è stato espressamente abrogato dall'art. 50, comma 2 del decreto legge n. 269/2003 - deve essere inteso nel senso che le Regioni possono conferire la facoltà prescrittiva ai singoli professionisti già dotati di un rapporto contrattuale personale di dipendenza o convenzionamento con il S.S.N. ("tutti i medici del S.S.N."). Alla personale abilitazione corrisponde e si collega del resto la personale responsabilità di cui all'art. 1, comma 4 del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito in legge 8 agosto 1996, n. 425 ove si stabiliscono i compiti di vigilanza che le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere esercitano sul singolo "medico prescrittore".*

Inoltre la summenzionata sentenza chiarisce che *"La norma (...) ben distingue l'attività di prescrizione da quella di erogazione dei servizi sanitari, attività quest'ultima che può essere esercitata anche dalle strutture private accreditate. Il decreto dunque non conferisce alla "Struttura di erogazione" ed ai sanitari che vi lavorano un potere prescrittivo generale. (...) Il potere regolatorio riconosciuto alle Regioni non può comunque porsi in contrasto con l'art. 2, comma 1, del decreto legge n. 443/1987 che, come ha evidenziato la Corte Costituzionale nella sentenza n. 1103 del 1988, è espressivo di un principio fondamentale del nostro ordinamento..."*.

Con riferimento all'ulteriore quesito posto dal Commissario ad acta, in caso di conferma dell'interpretazione letterale dell'art. 50, commi 2 e 4, *"di avere delucidazioni in ordine alle modalità con le quali sia possibile garantire la prescrizione a favore dei pazienti molisani dei trattamenti di radioterapia"*, si richiama la sentenza del Consiglio di Stato n. 362/2006 - concernente l'impugnazione di un regolamento della Regione Puglia con cui era stato inibito ai medici ospedalieri l'uso del ricettario unico regionale per le prescrizioni farmaceutiche - in seno alla quale viene esaminato l'articolo 15-decies del decreto legislativo 502 del 1992, giungendo alla soluzione che *"la disposizione in esame pone anche l'ipotesi che i medici "altri" non prescrivano, ma consiglino soltanto, vale a dire suggeriscano il farmaco o i farmaci da assumere, dando perciò indicazioni a chi sia abilitato a fare la prescrizione. La norma, in conclusione, è soltanto espressiva di regole nella esplicazione un compito possibile dei medici ospedalieri. Dà ad essi un possibile "titolo", non già "pieno titolo", a prescrivere medicinali erogabili direttamente dal Servizio sanitario. Non si pone in contrasto con essa, di conseguenza,*

una misura organizzativa che, salvi i casi di urgenza, trasferisce nel medico di medicina generale la prescrizione del farmaco - anche se indicato da altro sanitario, curante sino ad un certo momento della vicenda patologica - per una terapia da seguire dopo la dimissione ospedaliera”.

Pertanto, in assenza di presidi pubblici o equiparati che erogino trattamenti di radioterapia nella regione Molise, il compito prescrittivo degli stessi potrebbe essere demandato ai medici di medicina generale su indicazione del personale afferente al Gemelli Molise, unico polo accreditato.

Contrariamente a quanto sin qui rappresentato, nell'ipotesi in cui il personale della struttura in questione, possa essere ricondotto nel novero del personale medico universitario afferente ai policlinici universitari, in base alla valutazione e autorizzazione di competenza della Regione, non sembrano sussistere elementi ostativi all'utilizzo dei ricettari nel rispetto dell'ambito di applicazione dei commi 2 e 4 dell'articolo 50 del decreto legislativo 269/2003.

Da ultimo, non può esimersi dal prendere atto del parere reso dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali del 28 ottobre 2022, a mezzo del quale sono state segnalate le soluzioni già adottate nelle Regioni Lombardia e Veneto, le quali hanno esteso, eccezionalmente e limitatamente ad alcune prestazioni, l'abilitazione all'utilizzo dei ricettari in questione ai medici delle strutture private accreditate e a contratto con il SSR ovvero degli ospedali religiosi classificati, per specifici percorsi diagnostico-terapeutici e, in conclusione, è stata rappresentata la possibilità, da parte della struttura commissariale della Regione Molise, di valutare l'opportunità di autorizzare i medici del Gemelli Molise S.p.A., atteso che è l'unico istituto sul territorio regionale accreditato ad erogare trattamenti di radioterapia.

Il Capo dell'Ufficio Legislativo

(Pres. Massimo Lasalvia)

