



Le regioni non possono limitare le prescrizioni del medico

Data 20 dicembre 2015
Categoria Professione

L'attività di prescrizione dei farmaci appartiene alla competenza bipartita Stato – Regioni e spetta al medico la scelta in ordine al principio attivo da somministrare al paziente.

Così si è pronunciato il Tar del Lazio che ha accolto il ricorso presentato da alcune aziende farmaceutiche contro la delibera della Regione Lazio recante "Modifiche ed integrazioni alla DGR del 28 dicembre 2007, n. 1057 – Appropriatezza prescrittiva ed incremento dell'utilizzo dei farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale" n. 232 del 29 marzo 2008, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 17 del 7 maggio 2008.

Con quella delibera la Regione Lazio decise di aggredire i consumi particolarmente elevati di alcune categorie di farmaci (betabloccanti, calcioantagonisti, Ace inibitori, anticolesterolo, ecc) inserendoli in un apposito elenco (nella delibera indicato come TABELLA A) e prevedendo che, in caso di prescrizione da parte del medico di farmaci protetti ancora da brevetto appartenenti a tali categorie pur in presenza di altri farmaci della stessa categoria a brevetto scaduto, il medico dovesse specificare sulla ricetta il motivo di tale scelta utilizzando un apposito codice per indicare la causale (documentata intolleranza, allergia, interazione con altri farmaci, inefficacia documentata dei farmaci a brevetto scaduto).

Questa decisione è in linea con altri pronunciamenti di altri TAR che hanno dichiarato la illegittimità di altre delibere regionali che in vario modo limitavano le decisioni dei medici con norme aggiuntive rispetto a quelle decise da AIFA.

I giudici hanno inoltre ribadito un principio fondamentale: nella scelta terapeutica il medico, rispettando le indicazioni delle schede tecniche e le norme prescrittive dell'AIFA e le leggi nazionali sulla sostituibilità dei farmaci generici, deve prescrivere la terapia migliore per il singolo paziente.

La delibera della regione Lazio va oltre i poteri regionali limitando il principio di libera scelta del farmaco da parte del medico quale aspetto del diritto alla salute riconosciuto dall'art. 32 della Costituzione. Si incide sulla scelta del medico di prescrivere la terapia migliore per il paziente, relegando importanti specialità medicinali già presenti in classe "A" del prontuario a mere scelte residuali".

Con questa sentenza si chiude, speriamo per sempre, una stagione di derive decisionali regionalistiche che, spesso con semplici atti amministrativi e non con leggi, hanno leso il principio di uguaglianza al diritto alla salute dei cittadini.

Fonte : Quotidiano Sanita'

La sentenza:

[url]http://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=6650279.pdf[/url]