

Pubblicato il 20/04/2017

N. 01124/2017 REG.PROV.COLL.

N. 02087/2016 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 2087 del 2016, proposto da:

SBV - Sindacato branche visita; Diagnostica neurologica del dr. Alfio Sciacca s.r.l.; Diagnostica cardiovascolare del dr. S. Gibiino s.r.l.; Studio di cardiologia dr. Gaetano Di Benedetto & c. s.n.c.; Studio medico del dr. Zagni Giovanni società semplice; Punto Cuore del dr. Salvatore Grillo s.r.l.; Dr. Angelo Caruso & c. s.a.s.; Check up Catania prof. Giovanni Diene s.r.l.; Studio di cardioangiologia dr. Michele Rinaldo s.r.l.; Centro di diagnostica cardiovascolare del dr. Dato Achille Giuseppe & c. s.r.l.; Cuore sano s.r.l.; Angiomedica s.r.l.; Studio cardiologico dr. Marcello Raineri s.a.s.; Studio oculistico Amodei del dr. Giuseppe Amodei & c. s.a.s.; Studio cardiologico dr. Pietro Longo s.a.s.; Studio

cardiologico dott. Giovanni Montaina s.a.s.; Studio O.R.L. s.a.s.; Studio cardiologico dr. Claudio Alibani s.a.s., in persona dei rispettivi legali rappresentanti *pro tempore*, tutti rappresentati e difesi dall'avv. Maria Varvaro, presso il cui studio in Palermo, via R. Wagner, n. 9, sono elettivamente domiciliati;

contro

- l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, in persona dell'Assessore *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo, presso i cui uffici in via Alcide De Gasperi, n. 81, è domiciliato per legge;
- l'Azienda sanitaria provinciale di Palermo, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'avv. Salvatore Narbone, elettivamente domiciliato presso l'ufficio legale dell'azienda in via Pindemonte n. 88;

per l'annullamento

- della circolare prot. n. 50519 del 9 giugno 2016, avente ad oggetto: "Ulteriori indicazioni per l'applicazione del decreto n. 75 del 20 gennaio 2016, abilitazione dei medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN alla prescrizione in modalità dematerializzata" nella parte in cui dispone che "... i medici specialisti privati accreditati possono prescrivere tutte le prestazioni necessarie al completamento dell'iter diagnostico-terapeutico (anche di branche diverse da quella di appartenenza della specialista accreditato), escluso le auto prescrizioni delle visite (codici 897XX,8901XX, 8913, 8926 E 9502) ... ";

- della circolare prot. n. 61447 del 20 luglio 2016 avente ad oggetto: "integrazione e modifica della circolare 50519 del 9 giugno 2016 relativa ad ulteriori indicazioni per l'applicazione del Decreto 75 del 20 gennaio 2016" nella parte in cui dispone che " ... a parziale rettifica di tale divieto, i Medici Specialisti Privati Accreditati sono autorizzati a prescrivere la visita successiva alla prima (8901XX) limitatamente ai casi in cui sia necessario completare l'iter diagnostico/terapeutico con un controllo";
- di ogni altro atto presupposto, connesso e conseguente.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio dell'Avvocatura dello Stato per l'Assessorato regionale della salute e dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo;

Vista l'ordinanza n. 1015/2016;

Vista la memoria depositata dall'Avvocatura dello Stato per il resistente Assessorato regionale;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore il consigliere dott.ssa Maria Cappellano;

Uditi, all'udienza pubblica del giorno 20 marzo 2017, i difensori della parte ricorrente e del resistente Assessorato regionale, come da verbale;

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue.

FATTO

A. – Con il ricorso in esame, ritualmente notificato e depositato, i ricorrenti – il Sindacato Branche a Visita e talune strutture private

accreditate con il Servizio Sanitario nazionale/regionale – hanno impugnato le circolari regionali indicate in epigrafe, con le quali il Dipartimento per la pianificazione strategica dell'intimato Assessorato regionale della Salute, nel fornire indicazioni sull'applicazione del D.A. n. 75 del 20 gennaio 2016 (“Abilitazione dei medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN alla prescrizione in modalità dematerializzata – Prosecuzione”), ha escluso le auto prescrizioni della prima visita specialistica.

Espongono, al riguardo, che:

- l'Assessorato regionale della Salute, nel solco tracciato dalla normativa nazionale in ordine alla sostituzione della ricetta cartacea con quella elettronica (d.l. 179/2012 e D.M. 9 dicembre 2015), con decreto assessoriale n. 1674 del 16 ottobre 2014 ha abilitato in via sperimentale i medici specialisti privati, accreditati e contrattualizzati con il SSN, alla prescrizione in modalità dematerializzata, includendovi sia la prima visita che quella di controllo; abilitazione proseguita in via sperimentale con il D.A. 20 gennaio 2016, fino al 31 dicembre 2016;
- con la circolare prot. n. 50519 del 9 giugno 2016 (gravata) il competente Dipartimento ha ritenuto di fornire ulteriori indicazioni per l'applicazione del D.A. 20 gennaio 2016, escludendo dalle prescrizioni specialistiche le auto prescrizioni delle prime visite specialistiche (codici 897XX,8901XX, 8913, 8926 E 9502);

- a seguito di apposita segnalazione del sindacato SVB, è seguita un'ulteriore precisazione, nella circolare prot. n. 61447 del 20 luglio 2016, pure impugnata, con la quale lo stesso Dipartimento, a parziale rettifica del divieto, ha autorizzato i medici specialisti privati accreditati a prescrivere la visita successiva alla prima (8901XX) limitatamente ai casi in cui sia necessario completare l'iter diagnostico/terapeutico con un controllo.

Ciò premesso, le ricorrenti si dolgono di tali circolari, deducendo l'articolata censura di *violazione dell'art. 32 Cost., del Codice di deontologia medica: artt. 3, 4, 13 e 26 – violazione e falsa applicazione della legge 833/78 e del decreto Ministro della Salute del 9.12.2015 – violazione e falsa applicazione della circolare ministeriale n. 3012 del 25/03/2016 – Violazione e falsa applicazione del D.A. della Salute della Regione Siciliana n. 75 del 20.01.2016 e della legge della Regione Sicilia 5/2009 – Eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento di potere e per disparità di trattamento – eccesso di potere per difetto e falsità dei presupposti. Illogicità ed irrazionalità: il divieto di auto prescrizione della prima visita specialistica si porrebbe in contrasto con la normativa nazionale e regionale di settore, con il codice di deontologia medica e con lo stesso D.A. 20 gennaio 2016, incidendo sulla capacità prescrittiva del medico specialista privato accreditato.*

Hanno, quindi, chiesto l'annullamento in parte qua degli atti impugnati, con il favore delle spese.

B. – Si è costituito in giudizio l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, depositando documentazione.

Si è costituita in giudizio anche l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo.

C. – Con ordinanza n. 1015/2016 è stata fissata la data della discussione del ricorso nel merito, in vista della quale l'Avvocatura dello Stato ha avverso il ricorso con memoria, eccependo preliminarmente l'inammissibilità per mancata impugnazione degli atti presupposti, tra cui il D.A. n. 75/2016; nel merito, chiedendone il rigetto, in quanto infondato.

D. – All'udienza pubblica del giorno 20 marzo 2017, presenti i difensori della parte ricorrente e della resistente Amministrazione regionale, come specificato nel verbale, il primo ha replicato alla memoria della difesa erariale e il ricorso è stato posto in decisione.

DIRITTO

A. – Viene in decisione il ricorso, promosso dal Sindacato Branche a Visita e da talune strutture private accreditate con il Servizio Sanitario nazionale/regionale, avverso le circolari regionali indicate in epigrafe, con le quali il Dipartimento per la pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della Salute - nel fornire indicazioni sull'applicazione del D.A. n. 75 del 20 gennaio 2016 - ha escluso la possibilità per gli specialisti accreditati privati di prescrivere la prima visita specialistica.

B. – Devono preliminarmente essere esaminate le eccezioni sollevate dall'Avvocatura dello Stato, di inammissibilità del ricorso per mancata impugnazione dei decreti assessoriali 12 agosto 2010 e 16 ottobre 2014.

Le eccezioni non possono trovare accoglimento.

Quanto alla prima, riferita al decreto 12 agosto 2010 - in quanto tale atto non avrebbe contemplato la possibilità di effettuare prescrizioni da parte dei medici privati accreditati - osserva il Collegio che il decreto, per tale parte, è stato superato, seppure in via sperimentale, dal D.A. n. 1674 del 16 ottobre 2014, con il quale i suddetti medici sono stati abilitati alla prescrizione con modalità dematerializzata fino al 31 dicembre 2015; sperimentazione, come già chiarito, prorogata fino al 31 dicembre 2016 con il D.A. del 20 gennaio 2016.

Per quanto attiene alla presunta inammissibilità per mancata impugnazione del citato D.A. 16 ottobre 2014, anche tale eccezione deve essere respinta.

Invero, l'art. 1 del D.A. 16 ottobre 2014 ha stabilito, in via sperimentale, che i medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN sono abilitati alla prescrizione di prestazioni specialistiche, in modalità dematerializzata, specificando che *“Tale abilitazione è limitata alla prescrizione delle prestazioni eventualmente necessarie a completare l'iter diagnostico-terapeutico relativo al problema clinico per cui è stata richiesta, su ricettario SSN o in modalità dematerializzata, la prestazione effettuata dallo stesso specialista”* (cfr. D.A. 16 ottobre 2014, pubblicato nella G.U.R.S. 31 ottobre 2014, n. 46); identica disposizione è contenuta nell'art. 1 del D.A. 20 gennaio 2016 (in atti).

Sotto tale profilo, la disposizione appena riportata non pone uno specifico limite all'autoprescrizione (*i.e.*: la prima visita

specialistica prescritta ed erogata dallo stesso specialista accreditato): sicché, ad avviso del Collegio le due circolari impugnate, sotto tale specifico profilo, non sono esplicative di un divieto già indicato nei due decreti assessoriali.

C. – Nel merito, il ricorso è fondato.

Deve premettersi che le circolari impugnate, pur ritenendo di fornire indicazioni per l'applicazione del D.A. n. 75 del 20 gennaio 2016 - peraltro in senso estensivo (rispetto al divieto di autoprescrizione della prima visita specialistica) - hanno chiarito che i medici specialisti privati accreditati possono prescrivere tutte le prestazioni necessarie al completamento dell'*iter* diagnostico-terapeutico, anche di branche diverse da quella di appartenenza dello stesso specialista accreditato; nonché, possono prescrivere la visita successiva alla prima, limitatamente ai casi in cui si debba completare l'*iter* con un controllo.

Per contro, in base a tali indicazioni, gli stessi non possono prescrivere la prima visita specialistica, pur potendo ritenere tale prestazione necessaria nel caso sottoposto al loro esame, in relazione al percorso diagnostico-terapeutico iniziato con la prescrizione del medico di medicina generale, o del pediatra di libera scelta.

Rispetto a tale limitazione, deve osservarsi che i due decreti assessoriali che hanno avviato e prorogato la sperimentazione sono “centrati” sugli obiettivi dell'efficacia delle prestazioni e della semplificazione delle procedure, ma anche su quello della tutela della salute del paziente.

Infatti, detti decreti abilitano i medici specialisti privati (accreditati e contrattualizzati con il SSN) alla prescrizione di ogni prestazione “*eventualmente necessaria*” a completare l’iter diagnostico-terapeutico relativo al problema per il quale la stessa prestazione specialistica è stata richiesta dal medico di medicina generale (o dal pediatra); non autorizzando, in tal modo, un’interpretazione restrittiva della “prestazione necessaria” – o, in termini di “appropriatezza prescrittiva” - tale da comportare l’esclusione in ogni caso della prescrivibilità della prima visita specialistica della stessa branca, se ritenuta necessaria dal medico al quale è stata richiesta la prima prestazione specialistica.

Sotto tale profilo, deve osservarsi che un principio cardine dell’esercizio dell’attività medica è quello della responsabilità diretta del professionista per il trattamento terapeutico adottato nei confronti del paziente secondo scienza e coscienza, e nel pieno rispetto delle acquisizioni scientifiche; trattamento terapeutico, il quale deve essere preceduto necessariamente da una diagnosi circostanziata strettamente collegata alle condizioni del paziente e basata sulle evidenze scientifiche disponibili, sull’uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza, come è dato evincere dagli artt. 4 e 13 del Codice di Deontologia Medica della Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Libertà di scelta e conseguente responsabilità, i quali sono strumentali alla concreta attuazione **dell’art. 32 della Costituzione**, il quale riconosce la salute come fondamentale

diritto dell'individuo e interesse della collettività, e dell'art. 33, co. 1, della stessa **Carta fondamentale, da cui deriva il principio di libertà dell'operato del medico.**

Quanto appena rilevato **trova un riscontro anche a livello comunitario, in quanto la Corte di Giustizia,** pur con riferimento ad una fattispecie relativa alla pubblicità di specialità medicinali, **ha affermato in via incidentale il primato del medico nella scelta della cura** (v. Corte di giustizia, sentenza 5 maggio 2011, procedimento 316/2009).

In definitiva, il medico prescrittore rimane responsabile in prima persona, a livello deontologico e giuridico, di ogni atto prescrittivo: la responsabilità del medico si fonda sull'autonomia di giudizio, alla luce delle acquisizioni scientifiche e delle continue evoluzioni delle stesse, mantenendo quale obiettivo prioritario la salute del paziente.

Ne consegue che eventuali direttive dell'Amministrazione, per quanto ispirate anche al perseguimento di obiettivi di contenimento della spesa pubblica, **non possono indirettamente comprimere la sfera di autonomia medica.**

In definitiva, se il competente Assessorato può, anche nell'esercizio del suo potere dovere di vigilanza e controllo, fornire indicazioni di massima che, per ragioni di sostenibilità finanziaria, possano suggerire l'adozione di comportamenti virtuosi e finalizzati al risparmio per il paziente e per il Servizio Sanitario, **non può, per contro, fornire indicazioni vincolanti in ordine al contenuto della prescrizione medica**

specialistica, dovendo rimanere in capo al medico la possibilità di prescrivere la prima visita specialistica, se ritenuta necessaria per il completamento dell'iter diagnostico terapeutico del paziente; e tanto, sia a tutela del medico ma, soprattutto, a tutela della salute dello stesso paziente.

Deve rilevarsi d'altro canto, che, come si evince dalle premesse del D.A. 12 gennaio 2017, che ha prorogato tale sperimentazione fino al 31 dicembre 2018, non solo non sono stati segnalati nell'anno 2016 comportamenti opportunistici da parte dei medici prescrittori, o effetti distorsivi, ma *“sono stati ottenuti notevoli benefici in favore degli assistiti, in quanto possono ottenere immediatamente la prescrizione da parte dello specialista”* (cfr. D.A. 12 gennaio 2017, pubblicato nella G.U.R.S. 3 febbraio 2017, n. 5).

D. – Conclusivamente, il ricorso, in quanto fondato, deve essere accolto e, per l'effetto, gli atti impugnati devono essere annullati nei limiti di interesse dei ricorrenti.

E. – Avuto riguardo alla novità della questione, sussistono i presupposti per compensare tra tutte le parti le spese di giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia, Sezione Terza, definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie e, per l'effetto, annulla gli atti impugnati secondo quanto precisato in motivazione.

Compensa tra tutte le parti le spese di giudizio.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Palermo nella camera di consiglio del giorno 20 marzo 2017 con l'intervento dei magistrati:

Solveig Cogliani, Presidente

Caterina Criscenti, Consigliere

Maria Cappellano, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Maria Cappellano

IL PRESIDENTE
Solveig Cogliani

IL SEGRETARIO