

## Prescrizioni indotte: la proposta della Lombardia

Filippo Mele

*Affidare il ricettario anche ai privati accreditati: è questa la richiesta della Fimmg lombarda. Secondo il sindacato così si metterebbe un altro tassello nella direzione della tracciabilità prescrittiva, evitando code inutili dai Mmg e responsabilizzando gli erogatori privati*

Qualcosa forse finalmente si muove nelle acque stagnanti delle prescrizioni indotte, croce dei medici di famiglia italiani e fardello incredibile di trascrizioni di farmaci, esami di laboratorio, diagnostica strumentale.

L'ultima notizia in merito arriva dalla Lombardia ed è una proposta che potremmo definire *politically correct*. Ad avanzarla è stato il segretario regionale della Fimmg, **Fiorenzo Corti**, proponendo di affidare il ricettario regionale anche ai medici specialisti privati accreditati dal Ssr. Un'iniziativa che potrebbe far fare un ennesimo passo avanti in una materia che sempre più appare di difficile soluzione.

Nel Ssn ha infatti circolato per un lungo periodo l'idea di attribuire unicamente al Mmg la responsabilità dell'intero budget territoriale. Secondo le regole vigenti però, in virtù delle convenzioni per la medicina generale e la specialistica ambulatoriale, lo specialista del servizio pubblico, se ritiene necessario eseguire o far eseguire ulteriori indagini diagnostiche al proprio paziente, dovrebbe prescriberle direttamente sul proprio ricettario "senza alcun intervento del curante". Anzi, gli specialisti pubblici sono tenuti a utilizzare *ad personam* il ricettario unico del servizio sanitario, introdotto all'inizio del 2005 su tutto il territorio nazionale. Per le prescrizioni indotte dagli specialisti privati o accreditati privi del ricettario, è prevista la biffatura della casella «S» = suggerito. Tuttavia questo strumento e le modalità annesse, che avrebbe dovuto mettere fine alle pressioni prescrittive sui Mmg, in realtà non ha funzionato.

### La specificità della Lombardia

In Lombardia questa situazione risulta accentuata dalla separazione tra erogatori di prestazioni (strutture accreditate pubbliche e private) e l'acquirente pubblico (le aziende sanitarie territoriali) che da un decennio ormai non gestiscono più in prima persona servizi di secondo livello, ma solo le cure primarie. Alcune Asl lombarde hanno cercato di rimediare a questa problematica attraverso accordi *ad hoc*, cioè quelli che sono annualmente stipulati con i fornitori pubblici e privati, come ha fatto per esempio la Asl di Brescia (M.D. 2008; 27: 12-13) individuando in ogni struttura dei referenti per la medicina generale e un canale di comunicazione (la posta elettronica) per poter segnalare le anomalie e avviare un dialogo con i gestori delle strutture accreditate. Diverso è l'assetto delle Asl in altre Regioni dove gli specialisti, dipendenti diretti, sono soggetti a un maggiore "controllo" da parte degli amministratori. E capita così che direttori di Asl diano vita a iniziative particolari come quella del direttore generale della Asl 5 di Montalbano Jonico (MT) che ha emesso una direttiva vincolante per tutti i medici operanti nel Ssn sull'uso esclusivo del ricettario unico nazionale. Oppure iniziative più drastiche prese direttamente da Mmg. A Fano, per esempio, alcuni Mmg hanno lanciato un ultimatum contro le prescrizioni inappropriate degli specialisti rilasciate su ricetta bianca, proponendo di denunciare chi viola le regole, raccogliendo le prescrizioni inappropriate e utilizzandole come documenti da allegare a denunce alla magistratura per "omissione di atti d'ufficio" nei confronti dei colleghi inadempienti

(M.D. 2008; 20: 12-13). Non bisogna comunque dimenticare che le prescrizioni indotte sono anche un problema che interferisce sui computi dei costi del comparto sanitario, alterando il sistema della rintracciabilità prescrittiva. In questo contesto e in quello "particolare" della Lombardia si inserisce la proposta della Fimmg di affidare il ricettario anche ai privati accreditati. Il sindacato, ritenendo mature le condizioni territoriali per procedere in questa direzione, ha inviato una lettera alla direzione generale della sanità della Regione per chiedere la deliberazione della Giunta Regionale in ordine all'accreditamento e al controllo, sottolineando sia che le competenze del Mmg dovranno trovare specifica presenza all'interno dell'elenco di esperti nelle varie discipline mediche per il confronto e lo sviluppo dei controlli di prossima costituzione sia alcune criticità relative alla funzione di prescrittore attribuita al Mmg.

"Le strutture ospedaliere pubbliche - ha in proposito specificato Corti - possono procedere direttamente alla prescrizione degli accertamenti diagnostici ritenuti necessari al completamento del quesito clinico posto dal medico inviante, non così i privati accreditati, e ciò in contrasto con le linee fondanti del Ssr della nostra Regione, che vedono tali soggetti erogatori pienamente inseriti nel sistema informativo pubblico regionale, con futura prospettiva di integrazione anche nel sistema Siss. Questa esclusione dal processo prescrittivo rende difficile la tracciabilità della spesa per la diagnostica". Inoltre dare il ricettario anche ai medici privati convenzionati secondo Corti significa: "evitare code inutili dal Mmg e responsabilizzare i privati che richiedono esami".