

Controverso il diritto alla remunerazione dei camici bianchi iscritti ai corsi tra l'83 e il '91

Specializzandi allo sbaraglio

Le "vittorie" in giudizio sono rare: negativo l'orientamento prevalente

La sentenza n. 24828 del tribunale di Roma (si veda il Sole-24 Ore Sanità n. 11/2007) - che ha condannato lo Stato italiano a pagare circa 34 milioni di euro a quasi 750 medici iscritti ai corsi di specializzazione tra il 1983 e il 1991

- ha girato il dito in una piaga apertissima: il "destino" di quei medici esclusi dalla corresponsione delle borse di studio, introdotte soltanto con il Dlgs 257/1991, attraverso cui l'Italia ha finalmente recepito la direttiva Ue 76/82 e garantito il diritto

degli specializzandi a «un'adeguata remunerazione».

Da lì, come era facile immaginare, il contenzioso è dilagato, con fortune davvero alterne. Pubblichiamo in questa pagina due contributi esemplari per capire quan-

to il quadro sia contorto. Ma anche per spegnere false illusioni: l'orientamento giurisprudenziale prevalente è negativo e fissa a cinque anni il termine per la prescrizione del diritto.

Le breccie positive nel muro op-

posto dallo Stato si aprono dunque spesso per pure "sviste" dello Stato. Che ogni tanto dimentica di presentarsi in giudizio, come è avvenuto nell'ultimo procedimento romano. Scordando di eccipere l'intervenuta prescrizione.

RASSEGNA RAGIONATA

«L'inadempienza ha mille volti»

La Corte di giustizia europea, nelle sentenze 25 febbraio 1999 (Carbonari, causa C-131/97) e 3 ottobre 2000 (Gozza, causa C-371/97), ha affermato che dalle direttive del Consiglio 75/362/Cee, 75/353/Cee e 82/76/Cee deriva l'obbligo incondizionato e sufficientemente preciso di retribuire la formazione del medico specializzando. L'adempimento di tale obbligo, ove lo Stato membro non abbia adottato nel termine prescritto le misure di trasposizione delle direttive, deve essere assicurato mediante gli strumenti idonei previsti dall'ordinamento nazionale.

Nella sentenza Carbonari la Corte ha indicato, quali modalità di adempimento, l'applicazione retroattiva delle norme nazionali di trasposizione, attraverso un'interpretazione conforme alle direttive e, ove non sia possibile, attraverso il risarcimento del danno da mancato adempimento, da parte dello Stato membro, degli obblighi derivanti dall'adesione al Trattato Ce. Nella sentenza Gozza la Corte ha inoltre affermato che un'applicazione retroattiva delle misure nazionali di trasposizione costituirebbe una misura sufficiente a garantire un adeguato risarcimento, salva la possibilità di dimostrare ulteriori danni.

La direttiva 82/76 prevedeva l'obbligo di remunerare adeguatamente i medici specializzandi, tenuto conto dell'impegno a tempo pieno richiesto, ed è stata recepita nell'ordinamento italiano con il Dlgs 257/1991, nonostante il termine per l'adeguamento delle normative nazionali fosse stato fissato al 31 dicembre 1983. Il decreto limitava la corresponsione della borsa di studio da 21,5 milioni ai soli specializzandi che avevano iniziato i corsi nell'anno accademico 1991-1992.

I decreti interministeriali del 17 dicembre 1991 e 28 dicembre 1991 - che hanno dato esecuzione al Dlgs 257/1991 - furono tuttavia annullati dal Tar Lazio Sez. 1 bis con sentenza n. 601/1993 nella parte in cui prevedevano la limitazione dell'applicazione del diritto comunitario, in relazione alla disciplina della direttiva n. 82/76, ai soli corsi iniziati nel 1991-'92. A questa pronuncia ne seguirono altre (Tar Lazio sez. 1 bis n. 279, 280, 281, 282 del 25 febbraio 1994). Per porre rimedio a questa situazione di disparità il legislatore ha emanato la legge n. 370/99 con la quale si è stabilito di corrispondere una borsa di studio, dell'importo onnicomprensivo di 13 milioni di lire annui, agli specializzandi destinatari delle richiamate sentenze passate in giudizio, del Tar Lazio.

Sulla Gazzetta Ufficiale del 27 marzo 2000 è stato poi pubblicato il Dm 14 febbraio 2000 contenente le disposizioni di attuazione per la corresponsione di borse di studio agli specializzandi ammessi alle scuole negli anni 1983-1991, di cui agli articoli 11 della legge 370/1999.

Nel 2002 è intervenuta la sentenza del Consiglio di Stato, Sez. VI, n. 6802 che, in riforma della sentenza del Tar Lazio n. 6983/2001, ha accolto il ricorso contro il Dm 14 febbraio 2000 nella parte in cui limita il

riconoscimento del diritto alla borsa di studio ai soli destinatari delle sentenze passate in giudizio del Tar Lazio, dichiarando inoltre il diritto degli appellanti a percepire le borse di studio reclamate nei limiti e con il rispetto delle condizioni di cui all'art. 11 della legge 370/1999.

Per determinare il quantum del danno risarcibile la Corte Ue ritiene adeguata un'applicazione retroattiva e completa delle misure di attuazione della direttiva 82/76. La natura incondizionata e sufficientemente precisa delle norme delle direttive, in quanto attribuiscono agli specializzandi un diritto perfetto a una adeguata remunerazione, da tutelarsi in forma risarcitoria è stata affermata dalle Sezioni Unite nella sentenza n. 5125/2002 e dalla successiva sentenza n. 7630/2003 della terza sezione civile. Può dunque ritenersi, in astratto, la responsabilità dello Stato italiano per il ritardo con cui ha attuato le disposizioni richiamate.

Qualche spunto di riflessione. Parte della giurisprudenza, anche recentissima, non mostra comunque di ritenere che il risarcimento discenda dalla "semplice" inadempienza del legislatore italiano ma dal concorso necessario di ulteriori requisiti:

a) «La tardiva attuazione delle direttive comunitarie ha comportato la mancata imposizione ai medici che abbiano frequentato i corsi di specializzazione prima dell'anno accademico 1991/92, di tutte le limitazioni e le incompatibilità introdotte con il Dlgs 257/1991. Si sono, pertanto, venute a determinare situazioni non comparabili tra loro perché non è stato precluso, ai medici non soggetti al sistema del Dlgs 257/1991, di portare a termine i corsi con la possibilità di esercitare attività libero-professionale o di avere rapporti di lavoro compatibili con la frequenza ai corsi. Perciò questi medici non possono rivendicare lo stesso trattamento riservato ai borsisti ammessi sulla base di un differente meccanismo giuridico, ai quali sono stati riconosciuti emolumenti proprio a seguito del divieto di svolgere qualsiasi attività ulteriore rispetto alla frequenza ai corsi di specializzazione» (Consiglio di Stato, decisione n. 427/2007);

b) l'eventuale intervenuta prescrizione rappresenta ancora uno tra gli aspetti più invalidanti il diritto reclamato. Molti colleghi - sia ordinari (tribunale di Roma, 24 marzo 2004) sia amministrativi (Consiglio di Stato, n. 445/2004 e n. 5293/2001; Tar Lazio, n. 3824/2002) - hanno sostenuto che «il diritto dei medici specializzandi alla corresponsione di borse di studio per la partecipazione alle scuole di specializzazione soggiace al termine di prescrizione quinquennale, poiché riguarda somme dovute dalla pubblica amministrazione con cadenza annuale o inferiore all'anno».

Ennio Grassini
Avvocato
Responsabile Centro studi
diritto sanitario
www.dirittosanitario.net

APPELLO AL REALISMO

«Non alimentiamo false illusioni»

Sembra di commentare una vincita al superenalotto, dove è la fortuna e non il diritto, a farla da padrona. Il diritto sancisce, come abbiamo sempre detto e saputo, che gli specializzandi '83-'91 dovevano percepire un compenso, ma le cose giuste e la giustizia non sempre vanno d'accordo. Per dirla terra terra: ci hanno fregato, perché avrebbero dovuto pagarci e non lo hanno fatto. Siamo in Italia e in una prima sentenza, "all'italiana", ci hanno detto (sentenza Abbamonte, causata da noi patrocinata e vinta) «che avevano diritto a percepire non la remunerazione, ma la metà dell'equivalente della borsa di studio, solo coloro che non avessero guadagnato». Una formulazione che conteneva un "raggiro", ma quantomeno oltre un migliaio dei nostri ricorrenti ha ricevuto qualcosa. Poi arriva una nuova sentenza della Corte Ue, vinta dagli stessi avvocati che hanno poi patrocinato la nostra ultima causa, che sancisce il diritto a percepire l'intera cifra della borsa di studio. Facciamo causa e il tribunale di Roma conferma che avevamo diritto ma... che risultava prescritto. Presentiamo appello e siamo in attesa della discussione. Questo stesso ricorso viene patrocinato anche da tanti altri. Perdoni tutti per l'identico motivo: la prescrizione. In realtà quasi tutti, visto che in due o tre procedimenti l'Avvocatura della stato si "dimentica" di presentare la prescrizione e, in mancanza di tale eccezione, la causa si vince.

Una riflessione è d'obbligo. Si sono patrocinati in questi anni migliaia di cause, una di queste oggi vede circa 750 colleghi conseguire un primo risultato, anche se ancora in attesa di una sentenza definitiva, ma rimane sul tavolo il destino di altre migliaia di medici. E anche se viviamo in un Paese che su questa questione non è mai stato serio, che ha fatto orecchie da mercante quando abbiamo chiesto, noi per primi, una sanatoria per tutti i colleghi (la proposta viene ora ripresa dallo Snam, ma credo che ormai sia tardi), forse è arrivato il momento di affrontare complessivamente la vicenda. Mettiamoci al lavoro, unitariamente, in difesa della categoria.

Francesco Medici
Vicesegretario nazionale
Sindacato medici italiani (Smi)

Il parere dell'Ufficio legale dello Smi

Diverse sono le azioni promosse nel corso degli anni nei confronti dello Stato italiano per ottenere il risarcimento per il tardivo recepimento delle direttive comunitarie in materia. Tuttavia l'orientamento prevalente nei maggiori tribunali d'Italia è quello di ritenere inesistente il diritto dei medici per intervenuta prescrizione del diritto, in forza della relativa eccezione proposta in giudizio dall'Avvocatura dello Stato.

È infatti noto che l'eccezione di prescrizione, secondo cui l'azione andava promossa, al più tardi, entro cinque anni dalla entrata in vigore del Dlgs 257/1991, deve essere neces-

sariamente eccepita dalla parte e non può essere rilevata d'ufficio. L'Avvocatura dello Stato ha quindi eccepito l'intervenuta prescrizione nella quasi totalità delle controversie. E c'è un orientamento consolidato di rigetto delle domande per intervenuta prescrizione.

Sennonché, in taluni casi, l'Avvocatura dello Stato, non essendosi costituita, ovvero non avendo tempestivamente eccepito la prescrizione, non ha consentito che la relativa eccezione venisse esaminata dal Tribunale adito.

È questo il caso della recente sentenza del Tribunale di Roma (precisamente la n. 24828 depositata il 1° dicembre 2006) emessa in esito a un procedimento in cui le amministrazioni convenute in giudizio (presidenza del Consiglio, ministeri dell'Università, della Salute, dell'Economia) sono rimaste contumaci. Paradossale è quanto poi avvenuto in taluni casi in cui la domanda è stata accolta soltanto nei confronti di talune delle parti del giudizio. Ci riferiamo alle sentenze n. 11539/2004 del Tribunale di Roma, n. 789/2005 del Tribunale di Catania e n. 1918/2006 del Tribunale di Messina.

In questi casi infatti, sebbene l'Avvocatura si sia costituita in giudizio, ha sollevato l'eccezione di prescrizione nel primo atto di costituzione e quindi nei confronti degli attori principali; intervenute nel medesimo giudizio altre parti, non è stata rinnovata nei confronti di queste ultime la relativa eccezione. Il risultato è stato quello di un rigetto delle domande degli attori principali, per intervenuta prescrizione, e l'accoglimento delle stesse domande proposte in fase di giudizio da parte degli intervenienti.

La circostanza dell'accoglimento delle domande ha dunque come unica spiegazione che l'Avvocatura dello Stato o non si è difesa in giudizio, rimanendo contumace, oppure non ha formulato correttamente l'eccezione di prescrizione. Siffatte sentenze non possono allora in alcun modo rappresentare l'orientamento dominante maturato nella giurisprudenza, naturalmente da noi da sempre avversato perché del tutto infondato giuridicamente.

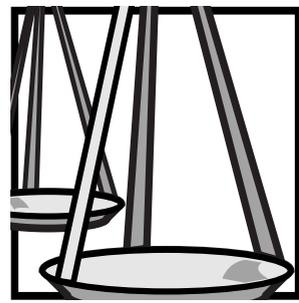
È evidente che focalizzare l'attenzione unicamente su pronunce di questo tipo, ignorando l'orientamento dominante, purtroppo negativo, significa non dare una informazione corretta ed esauriente, e in sostanza spingere i medici a intraprendere nuove cause sulla base di un evento meramente accidentale e assolutamente imprevedibile quale la mancata difesa dell'avvocatura in giudizio. A rendere il quadro ancora più incerto è anche la notizia che l'Avvocatura dello Stato ha già fatto appello contro questa sentenza.

Un ultimo avvertimento si rende necessario: proprio perché espressione di orientamento assolutamente minoritario, e nei limiti in cui sia consentito dalle regole di procedura, tali pronunce possono essere riformate in grado di appello, con conseguente condanna alla restituzione da parte dei medici di quanto eventualmente ricevuto, con condanna altresì al pagamento delle spese sia del primo che del secondo grado di giudizio.

CONSULTA/ Boccia la legge del Lazio che "azzerà" i manager al cambio di Giunta

Alt allo spoil system nelle Asl

La revoca dei Dg deve rispettare il principio del giusto procedimento



No allo spoil system per i dirigenti generali dello Stato non apicali. L'altolà è arrivato dalla Corte costituzionale con due sentenze - la n. 103 e la n. 104 - depositate il 23 marzo e firmate rispettivamente dai giudici **Alfonso Quaranta** e **Sabino Cassese**, che precisano e per certi versi sconfessano la sentenza n. 233/2006 (si veda Il Sole-24 Ore Sanità n. 25/2006). Con la prima è stato giudicato incostituzionale l'articolo 3, comma 7, della legge Frattini 145/2002, che ha sancito la decadenza automatica degli incarichi dirigenziali di livello generale dopo 60 giorni dalla sua entrata in vigore. Con la seconda, invece, sono state bocciate le norme di due leggi regionali che prevedevano (nel Lazio) la decadenza automatica dei direttori generali di Asl e Ao il novantesimo giorno successivo alla prima seduta del nuovo Consiglio regionale e (in Sicilia) l'azzeramento degli incarichi dirigenziali entro 90 giorni dall'insediamento del dirigente generale nella struttura cui è preposto.

Illecito lo spoil system una tantum. Per la Consulta - investita della questione dal tribunale di Roma - il meccanismo disposto dalla legge Frattini contrasta con i principi di «imparzialità» e di «buon andamento» della pubblica amministrazione e compromette la «continuità» dell'azione amministrativa. Citando le tappe principali della riforma della dirigenza pubblica - a partire dalla legge delega

I PASSAGGI CLOU DELLA DECISIONE N. 104

«La selezione dei pubblici funzionari non ammette ingerenze di carattere politico, «espressione di interessi non riconducibili a valori di carattere neutrale e distaccato (sentenza n. 333 del 1993), unica eccezione essendo costituita dall'esigenza che alcuni incarichi, quelli dei diretti collaboratori dell'organo politico, siano attribuiti a soggetti individuati *intuitu personae*» (...)

L'imparzialità e il buon andamento dell'amministrazione esigono che la posizione del direttore generale siano cir-

condati da garanzie; in particolare che la decisione dell'organo politico relativa alla cessazione anticipata dall'incarico del direttore generale di Asl rispetti il principio del giusto procedimento. La dipendenza funzionale del dirigente non può diventare dipendenza politica. Il dirigente è sottoposto alle direttive del vertice politico e al suo giudizio, e in seguito a questo può essere allontanato. Ma non può essere messo in condizioni di precarietà che consentano la decadenza senza la garanzia del giusto procedimento».

421/1992, passando per il Dlgs 29/1993, la legge 59/1997 e i decreti delegati 80 e 387 del 1998, fino al Dlgs 165/2001 - i giudici affermano che «sul piano strutturale, è stata completata l'attuazione del processo di contrattualizzazione del rapporto di lavoro dei dirigenti ed è stato definitivamente introdotto il principio della temporaneità degli incarichi», sancendo il passaggio dalla dirigenza come status alla dirigenza come «funzione».

Ma la contrattualizzazione della dirigenza «non implica che la Pa abbia la possibilità di recedere liberamente dal rapporto stesso», che dev'essere invece «connotato da specifiche garanzie» procedurali (per l'accesso, la valutazione e la revoca) per «assicurare la tendenziale continuità dell'azione amministrativa e una chiara distinzione funzionale tra i compiti di indirizzo politico-amministrativo e quelli di gestione».

ON LINE
I testi delle sentenze
www.24oresanita.com

Alla luce di questo contesto la norma impugnata viola gli articoli 97 e 98 della Costituzione. Perché introduce uno spoil system *una tantum* generalizzato non per i dirigenti apicali «di maggior coesione con gli organi politici» e nominati *intuitu personae* (che la stessa Corte ha giudicato legittimo nella sentenza n. 233/2006), ma per tutti i dirigenti generali. La cui revoca, al contrario, implica l'accertamento di una responsabilità e deve prevedere un «momento procedimentale di confronto dialettico tra le parti», nell'ambito del quale la Pa espliciti le ragioni per cui vuole interrompere anticipatamente il rapporto di servizio e il dirigente possa far valere il diritto

di difesa e prospettare i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati.

«Era una decisione attesa da due anni» - ha commentato **Franco Bassanini**, ex ministro della Funzione pubblica nei Governi dell'Ulivo e «padre» della semplificazione amministrativa. «Grazie alla Corte si tornerà a legare le valutazioni ai risultati oggettivi dell'attività dirigenziale».

Stop alla tabula rasa nelle Asl. La sentenza n. 104 riprende gli stessi principi, riferendoli ai dirigenti generali regionali. Alla Consulta si è rivolto innanzitutto il Consiglio di Stato, al quale alcuni ex direttori generali di Asl e Ao hanno proposto appello contro le ordinanze con cui il Tar Lazio aveva respinto le domande di sospensione cautelare dei provvedimenti con cui la Regione li aveva dichiarati decaduti dall'incarico. Nel mirino, il combinato disposto dell'articolo 55, comma 4, della legge laziale 1/2004 e dell'articolo 71,

commi 1, 3 e 4 della legge 9/2005, in base al quale «i componenti degli organi istituzionali decadono dalla carica il novantesimo giorno successivo alla prima seduta del Consiglio regionale, salvo conferma con le stesse modalità previste per la nomina».

Le aziende sanitarie - chiarisce subito la Corte - rientrano indubbiamente tra gli «enti pubblici dipendenti» destinatari dello spoil system locale. E la questione è fondata: la decadenza automatica dei manager Ssr «non soddisfa l'esigenza di preservare un rapporto diretto tra organo politico e direttore generale» (riconosciuta nella sentenza n. 233/2006 anche nel caso della triade al vertice di Asl e ospedali calabresi), perché interviene anche quando la compagine di governo regionale venga confermata e perché l'organizzazione laziale prevede comunque molti livelli intermedi tra l'organo politico e i Dg. Di conseguenza, le norme violano l'articolo 97 della Costituzione sotto il duplice profilo dell'imparzialità e del buon andamento della Pa (si vedano gli stralci in pagina).

Lo stesso vale per la legge siciliana 2/2002: gli incarichi dirigenziali non di vertice, non conferiti direttamente dal vertice politico, non possono essere revocati senza garanzie, per giunta a discrezione del direttore generale nominato dal nuovo Governo locale.

Manuela Perrone

CONSULTA/ 2

Edilizia sanitaria: niente vincoli statali sui fondi

È incostituzionale il vincolo di destinazione posto dalla Finanziaria 2006 ai fondi residui del programma di investimenti di edilizia sanitaria (legge 67/1988), perché comporta «un'indebita ingerenza nell'autonomia finanziaria regionale». Con la **sentenza n. 105**, depositata il 23 marzo scorso, la Consulta ha giudicato fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 285, della legge 266/2005, sollevata da Veneto, Piemonte, Emilia Romagna e Friuli Venezia Giulia.

La norma impugnata ha disposto che le Regioni destinassero le risorse residue per il restyling degli ospedali a interventi su presidi con almeno 250 posti letto per acuti o

con almeno 120 letti di lungodegenza e riabilitazione, nonché alle misure avviate al 31 dicembre 2005 per rispettare i requisiti minimi delle strutture fissati dal Dpr 14 gennaio 1997. Un'indebita ingerenza, secondo le amministrazioni ricorrenti, che ha compresso l'autonomia di spesa e le funzioni di programmazione di cui le Regioni sono titolari.

Dopo aver precisato che l'edilizia sanitaria rientra nelle due materie «governo del territorio e tutela della salute», entrambe di competenza legislativa concorrente, i giudici si dicono d'accordo. «La norma censurata - si legge nella decisione - impone, in

contrasto con la disciplina vigente nel recente passato, un vincolo di destinazione sull'intero ammontare delle risorse residue, che non lascia alle Regioni alcun margine di autonomia sia per determinare le proprie scelte sia per negoziare eventuali intese con lo Stato».

Bocciata, dunque, la tesi dell'Avvocatura dello Stato, secondo cui i vincoli puntano a rimuovere gli squilibri economici e sociali e trovano la loro ragion d'essere nell'esigenza di garantire i Lea, obiettivo raggiungibile soltanto se le prestazioni sono offerte in strutture idonee in possesso dei requisiti minimi.

Una simile giustificazione - nota la Corte - «mal si concilia con il carattere residuale delle risorse cui la norma si riferisce e si pone in contrasto con la necessaria generalità di una previsione dei Lea ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione». Lo stesso Dpr del 1997, d'altronde, «non determina la soglia minima dei posti letto che dovrebbero avere i presidi ospedalieri per essere destinatari di finanziamenti». Il richiamo all'atto d'indirizzo non è quindi «pertinente».

La Consulta ha invece ritenuto infondate le questioni di legittimità costituzionale rela-

tive alle norme della manovra 2006 che disciplinano le conseguenze del mancato utilizzo dei finanziamenti ex art. 20 (ovvero la risoluzione degli accordi di programma e la revoca dei fondi). «Il regionalismo - spiega dura la Corte - non può esaurirsi nella statica difesa reciproca delle prerogative dello Stato e delle Regioni, ma si pone nella prospettiva di un miglioramento della qualità dei servizi resi ai cittadini». Congelare somme già destinate all'attuazione di programmi di edilizia sanitaria, «secondo moduli di cooperazione orizzontale tra Stato e Regioni», sottrae risorse per realizzare il

diritto alla salute degli utenti. Prevedere la risoluzione degli accordi di programma, dunque, «significa porre le condizioni per un'incentivazione di comportamenti efficienti e virtuosi delle amministrazioni regionali».

Se infine è legittimo prevedere che i fondi disponibili in seguito alla risoluzione degli accordi vadano utilizzati per sottoscrivere di nuovi, non si può vincolarli anche agli interventi per le strutture necessarie all'intramoenia, per la radioterapia, per gli Irccs, i policlinici, gli Izs e l'Iss: anche la seconda parte del comma 311 dell'articolo 1 è incostituzionale. Per gli stessi motivi del comma 285.

M.Per.

CASSAZIONE

Ricette fuori norma? Il medico paga i farmaci

Il medico che viola le regole sulle prescrizioni deve pagare di tasca propria il prezzo dei farmaci indicati nella ricetta. A stabilirlo è la **sentenza n. 4309** della sezione Lavoro della Cassazione, depositata il 26 febbraio scorso, con cui la Suprema Corte (presidente Stefano Ciciretti, relatore Francesco Antonio Maiorano) ha confermato il monito lanciato dalla Corte d'appello di Genova: «Il rimborso del costo dei medicinali da parte del medico convenzionato rappresenta una sorta di penale a suo carico, per non essersi attenuto alle regole legali e amministrative in tema di prescrizioni a carico del

Servizio sanitario nazionale».

All'esame della Suprema Corte è stato vagliato il ricorso proposto da un dottore attivo a Genova contro la Asl n. 3 Genovese che gli aveva chiesto la restituzione di 2.500 euro circa, pari al costo dei farmaci «indebitamente» prescritti. Tribunale, Corte d'appello e, adesso, la Cassazione hanno respinto le controdeduzioni del dottore, rendendo definitiva l'istanza di rimborso, maggiorata dalle spese legali e dagli oneri processuali (2mila euro per la sola Cassazione). In tutti e tre i gradi di

giudizio è stato ritenuto corretto l'operato dell'azienda sanitaria locale, che aveva ravvisato la violazione dell'articolo 1, comma 6, del decreto legge 325/1994 (convertito nella legge 467/1994) contenente «misure urgenti in materia di partecipazione alla spesa sanitaria, di formazione dei medici e di farmacovigilanza». In particolare, l'articolo indicato recita: «Per tutti i soggetti affetti da patologia cronica o sottoposti a interventi di trapianti di organo, il limite dei pezzi per ricetta dei farmaci della terapia cardine di riconosciu-

ta validità scientifica, in somministrazione continua, può essere elevato fino a coprire un periodo di terapia relativo a tre mesi».

Nella norma non è prevista nessuna sanzione per le prescrizioni superiori ai tre mesi, ma i giudici ritengono praticabile la strada del rimborso a carico del medico che aveva indicato «in un'unica ricetta» una terapia farmacologica della «durata di sei mesi». L'obiettivo dichiarato della legge statale e di quelle regionali è quello del bilanciamento tra l'interesse privato del malato cronico (e

dei suoi familiari di limitare il continuo ricorso al medico convenzionato) e il contenimento della spesa sanitaria pubblica.

Per evitare il pagamento della «penale» applicata dalla Asl ligure, il dottore avrebbe dovuto sdoppiare la terapia semestrale in due distinte ricette trimestrali, valutando anche - come riferiscono i giudici d'appello - ulteriori aspetti come «la possibilità di introduzione di nuove terapie, la diminuzione del prezzo del medicinale e, persino, il possibile decesso del paziente».

Gabriele Mastellarini