

La prescrizione è un atto medico, espressione dell'autonomia professionale e della responsabilità personale del medico. Per questo il medico di medicina generale non può essere trasformato in un mero esecutore delle prescrizioni formulate dallo specialista.

Lo ha riaffermato il **TAR del Lazio, che con la sentenza 11984/2026, pubblicata il 1° luglio 2026**, ha accolto il ricorso degli Ordini dei Medici del Lazio e annullato la parte della delibera regionale che imponeva ai medici di famiglia la formalizzazione delle cosiddette “prescrizioni suggerite” ai fini della gestione delle liste d’attesa.

la **Delibera 30 dicembre 2025, n. 1344 e l’Allegato A della Regione Lazio** aventi ad oggetto la “Approvazione delle “Indicazioni per la corretta modalità di prescrizione e ridefinizione degli ambiti di garanzia ai fini del governo delle liste d’attesa”, prevedeva che *“Il medico operante in una struttura privata accreditata che non sia autorizzato alla prescrizione tramite sistema DEMA provvede comunque alla prenotazione della prestazione demandando – per il tramite del paziente – al MMG/PLS la formalizzazione della prescrizione. In tale circostanza, il medico della struttura accreditata deve indicare sulla ricetta bianca:*

- 1. Il Codice Unico Regionale (CUR) della prestazione richiesta e della prestazione tracciante per i percorsi di presa in carico.*
- 2. Il quesito diagnostico.*
- 3. L’indicazione della tempistica di esecuzione della visita o dell’esame/l’indicazione della tempistica di follow-up.*

Il MMG è quindi tenuto a compilare la prescrizione con l’indicazione “ALTRO” e/o con la classe di priorità appropriata, apponendo il flag di “prescrizione suggerita”.

Per i giudici del Tar Lazio, la Regione “ha introdotto un automatismo prescrittivo che svuota completamente la funzione del MMG nonché la norma deontologica di riferimento”.

Tuttavia, ricordano i giudici, **la prescrizione è un atto medico** e, in quanto tale, spetta al medico, in scienza e coscienza, decidere cosa prescrivere e assumersi la responsabilità della sua scelta.

Dunque, osservano i giudici, nel caso della delibera, “un MMG/PLS non potrà ritenersi sollevato da responsabilità adducendo d’essersi limitato a dare attuazione ad una decisione altrui, essendo, in ogni caso, dovuto un suo vaglio allorquando egli sia chiamato ad assumere un ruolo nell’attuazione di una strategia diagnostica o terapeutica nell’interesse di un proprio paziente”. Non solo.

Secondo il TAR, la finalità perseguita dalla Regione – migliorare la gestione delle liste d’attesa e garantire la tracciabilità delle prescrizioni – è legittima e adeguatamente motivata.

Ma **se il medico di famiglia dovesse limitarsi a convalidare automaticamente la prescrizione, si determinerebbe una duplicazione inutile delle procedure.**

Se invece esercitasse pienamente la propria autonomia professionale, **potrebbe addirittura non condividere la valutazione dello specialista, con il rischio di bloccare una prenotazione già effettuata e produrre un ulteriore rallentamento del percorso assistenziale.**

In entrambi i casi, osserva il Tar, il sistema risulterebbe incoerente con l’obiettivo dichiarato di ridurre le liste d’attesa ed evitare gli andirivieni dei cittadini e in definitiva migliorare la qualità (percepita) del Servizio (pubblico).