

Al Direttore Generale (ospedale o ASL, ULSS, ASST o come si chiama localmente)

Al Presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di

e p.c. Al Direttore Dipartimento Salute Mentale di (...)

Al Difensore Civico Regionale ex art 2 legge 8 marzo 2017, n. 24

oggetto: violazione diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura nelle strutture pubbliche e conseguente esercizio della medicina in difformità dalle regole deontologiche

Segnalo che in data (---) ho chiesto di essere preso in carico dal CPS di (...) in quanto più funzionale alle mie esigenze. Alla mia richiesta è stato però opposto un diniego motivato con la necessità di rispettare la *“competenza territoriale”*. Ho poi verificato che è *“prassi”* largamente diffusa nei servizi pubblici impedire di scegliere liberamente il luogo di cura ai cittadini con problemi psichiatrici che non hanno denaro per accedervi in regime di libera professione. L'accesso ai CPS (*o come si chiamano nella regione*) viene infatti condizionato alla residenza in determinate circoscrizioni, con ciò negando alla persona qualsiasi reale alternativa. Ciò può evidentemente compromettere sia il rapporto di fiducia essenziale nelle interazioni tra paziente e curanti sia, in molti casi, la indispensabile riservatezza. Accedere ad un servizio psichiatrico situato nel proprio quartiere o nel proprio paese significa, infatti, rischiare di rendere di fatto noto a vicini, conoscenti e magari clienti e datori di lavoro che si è affetti da un genere di problema estremamente stigmatizzato.

Osservo a questo proposito che l'ordinamento consente a chiunque, comprese le persone con disturbi mentali, di scegliere liberamente il luogo di cura, senza alcuna *“autorizzazione”* da parte di qualsivoglia autorità. Tale diritto discende da numerose disposizioni di legge e da varie sentenze della suprema corte. In particolare richiamo quanto segue.

- La [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#) *“Istituzione del servizio sanitario nazionale”* all'articolo 19, assicura ai cittadini *“il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura nei limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari”*.
- La stessa legge, all'articolo 33, conferma che tale diritto, in quanto costituzionalmente rilevante perché attinente alla dignità della persona, appartiene, come è ovvio, anche ai pazienti psichiatrici persino nel caso di compromissione tale da richiedere un trattamento sanitario obbligatorio (TSO) che deve essere condotto *“secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura”*
- La necessità di attenersi a tale principio persino in caso di TSO è ribadita dall'art 1 della [legge 13 maggio 1978, n. 180](#) *“Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”* che dispone *“Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.”*
- Tali principi sono pienamente confermati dal [D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502](#) e da tutte le successive modifiche oltre che da una costante giurisprudenza.

Dal combinato disposto delle suddette norme sembra perciò che solo *“limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari”* potrebbero limitare questo diritto ed è onere delle strutture sanitarie dimostrarne l'insuperabilità.

Rilevo peraltro che, rispetto a questi “limiti” (accampati, per esempio, per limitare la possibilità di scelta del medico di famiglia) è stato rilevato in diversi contenziosi che

- l’articolo 32 della Costituzione tutela la salute innanzi tutto come *“fondamentale diritto dell’individuo”* e solo in secondo luogo come *“interesse della collettività”*.

In questo campo, quindi, di regola, pare debbano essere le scelte organizzative a dover essere finalizzate e subordinate al rispetto dei diritti individuali e non i diritti dell’individuo a dover essere sacrificati a scelte organizzative.

Anche la giustificazione, addotta in alcuni casi, che la territorialità garantirebbe un miglior “trattamento” del paziente non risulta trovi riscontro nell’impianto normativo. La pretesa di imporre ad una persona un medico e un luogo di cura obbligati “per il suo bene”, infatti, oltre ad essere priva di basi normative, dimostrerebbe un sorprendente paternalismo che, per essere riservato solo a pazienti psichiatrici (è noto infatti che per qualsiasi altra specialità ognuno si rivolge a chi vuole senza alcun problema) non può non far sorgere il sospetto di una ingiustificabile discriminazione in base ad una “condizione personale”. Ciò potrebbe presentare gli estremi della violazione dell’articolo 3 della Costituzione che dispone:

- *“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.”*

Infine, segnalo che la negazione del concreto diritto alla scelta del medico, sebbene operante in struttura pubblica, pare contrastare con gli articoli 3 e 27 del Codice di Deontologia Medica. L’articolo 3, infatti, definisce doveri del medico:

- *“la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.”*

L’articolo 27, invece, recita testualmente:

- *“La libera scelta del medico e del luogo di cura costituisce diritto della persona. È vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influenzare la libera scelta della persona assistita, essendo consentito di indicare, se opportuno e nel suo esclusivo interesse, consulenti o luoghi di cura ritenuti idonei al caso.”*

Tutto ciò considerato, dando per scontato che nessuno voglia sostenere che un “diritto fondamentale del cittadino” dipenda dal fatto di pagare la visita in regime di libera professione (nel qual caso non mi risulta che siano mai stati accampati i vantaggi della territorialità, né da singoli professionisti né dai numerosi ambulatori privati e cliniche in cui operano) chiedo:

- in base a quali norme l’azienda imponga limiti territoriali, non previsti dalle leggi citate, all’accesso a questi servizi;
- come tali eventuali norme, se esistenti, risultino compatibili con i principi costituzionali e con i principi fondamentali dell’esercizio della professione medica;
- se tali norme non esistono, quali provvedimenti si intendano attuare e in quali tempi per rendere effettivo il diritto costituzionale alla libertà di scelta e come si intenda diffondere le dovute informazioni in merito ai cittadini e al personale interessato.

In attesa di cortese e sollecito riscontro porgo distinti saluti