



41, comma 3 (763/2015)

Home / 41, comma 3 (763/2015)



Quesito

Oggetto: MMG - ricusazione paziente - richiesta chiarimenti.

Con nota del [omissis] questo Ufficio ha sottoposto all'attenzione del Ministero della Salute e della Direzione generale Salute della Giunta della Regione [omissis] una problematica relativa alla mancata adeguata motivazione della ricusazione da parte dei medici di medicina generale (all, 1).

In data [omissis] è pervenuta la risposta dell'amministrazione regionale [omissis], con cui è stato comunicato l'esito della valutazione e della discussione svolte dal Comitato Permanente Regionale dei Medici di Medicina Generale, dove la componente medio - come era presumibile accadesse - si è pronunciata in senso contrario alla tesi sostenuta da questo Ufficio (all. 2).

Nella suddetta nota, peraltro, è stato specificato come rientri nella competenza di codesta Struttura interregionale fornire chiarimenti in merito alle disposizioni negoziati contenute nell'Accordo Collettivo Nazionale, in ottemperanza a quanto previsto dall'aft. 46, comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001.

Questo Ufficio ritiene pertanto opportuno chiedere a codesta Struttura di volersi pronunciare in merito al quesito relativo all'interpretazione dell'art. 41, comma 3, dell'ACN, già ampiamente descritto nella nota del 02.07.2015. Nel ringraziare per la

collaborazione, si inviano i migliori saluti.

[omissis]

SEGUE nota del Difensore Reg.le a MS

[omissis]

OGGETTO: MMG - ricusazione paziente - richiesta di chiarimenti

Questo Ufficio ha preso spunto dalla segnalazione di un singolo cittadino per affrontare e sottoporre ad una ASL (nello specifico, la ASL di [omissis]) la problematica più generale della mancata adeguata motivazione della ricusazione da parte del medici di medicina generale.

Questi ultimi, infatti, spesso giustificano la ricusazione con un generico richiamo al "venir meno del rapporto di fiducia", senza informare l'assistito sui reali motivi della decisione stessa, che invece di solito derivano da comportamenti e/o atteggiamenti degli assistiti difficilmente qualificabili come "eccezionali ed accertati motivi di incompatibilità", previsti dall'art. 41, comma 3, dell'accordo collettivo nazionale.

Si è ricordato alla ASL come sia suo compito, nell'ambito del rapporto instaurato con il MMG in seguito alla sottoscrizione della convenzione, vigilare affinché lo stesso non abusi dell'istituto della ricusazione, abuso che si configura come una vera e propria limitazione del diritto dei cittadini all'accesso alle prestazioni.

Questo Ufficio ritiene, quindi, che la ASL debba verificare innanzitutto l'eccezionalità e l'accertabilità delle ragioni che sostanziano la c.d. turbativa del rapporto di fiducia e, al contempo, assicurare un'adeguata informazione all'assistito coinvolto, per consentire a quest'ultimo l'esercizio del contraddittorio e il ricorso a strumenti di tutela, quali appunto la segnalazione all'UPT aziendale o al Difensore regionale.

La garanzia del contraddittorio è ancora più importante in un rapporto come quello tra medico e paziente, che non può definirsi paritario, stante la situazione di "bisogno" e di debolezza dell'assistito. In alcun modo poi, come è avvenuto nel caso segnalato dal singolo cittadino, la ASL può fare richiamo alla normativa sulla privacy per giustificare la mancata informazione dell'assistito in merito alle circostanze che hanno indotto il medico alla ricusazione. Innanzitutto, nella fattispecie in esame non sono coinvolti soggetti terzi, ma il rapporto riguarda il medico di base ed il paziente. Il medico deve comunicare alla ASL, con cui ha stipulato il contratto di

convenzione, la motivata decisione di ricusazione, che produce effetti nei confronti del paziente. Per tale motivo, quest'ultimo può chiedere informazioni, nonché l'eventuale accesso agli atti, alla competente ASL. Certamente l'assistito può rivolgersi direttamente al medico, ma ciò non esclude che la stessa istanza possa essere rivolta alla ASL, in quanto soggetto pubblico che gestisce il procedimento. Anche nell'ipotesi in cui fosse coinvolto un soggetto terzo, peraltro, in caso di contrasto tra diritto di accesso agli atti amministrativi e diritto alla privacy, giurisprudenza consolidata ritiene prevalente il diritto di accesso, considerando per converso recessivo l'interesse alla riservatezza di terzi, quando l'accesso sia esercitato per la difesa di un interesse giuridico, nei limiti in cui esso sia necessario alla difesa di quell'interesse (cfr., tra le tante, Cons. Stato, sez. V, 10 febbraio 2000, n. 737 e Cons. Stato, sez. VI, 20 aprile 2006, n. 223, richiamata in Cons. Stato, sez. V, 28 settembre 2007, n. 4999).

Sulla base delle considerazioni sopra svolte, questo Ufficio ha sollecitato la ASL di [omissis] ad informare i MMG circa la necessità, per il futuro, di meglio motivare gli atti di ricusazione, indicando il più dettagliatamente possibile le ragioni dell'incompatibilità e non limitandosi, invece, ad un generico riferimento al "venir meno del rapporto di fiducia". Nel contempo, nell'informativa relativa alla ricusazione trasmessa all'assistito, deve essere data notizia delle argomentazioni adottate dal medico per motivare la decisione stessa. In sostanza, il medico deve già preventivamente sapere - e di ciò deve tenere conto nella redazione della relativa nota - che l'assistito, in base alla normativa vigente, ha diritto a chiedere copia della comunicazione, adeguatamente motivata, che lo stesso medico invia all'azienda sanitaria.

La ASL di [omissis] ha successivamente comunicato che le considerazioni svolte da questo Ufficio non sono state condivise dal Comitato aziendale per la medicina generale, appositamente riunitosi per discutere e concordare eventuali nuove modalità da adottare in materia.

In sintesi, il suddetto Comitato ha ritenuto che l'art. 41, comma 3, dell'accordo collettivo nazionale debba essere interpretato nel senso che la c.d. "turbativa del rapporto di fiducia" costituisca già un elemento necessario e sufficiente a motivare la ricusazione da parte del MMG, anche in assenza di "eccezionali ed accertati motivi di incompatibilità" e senza che il medico stesso debba dettagliatamente motivare al paziente le ragioni che lo hanno indotto a ritenere non più sussistente il rapporto di fiducia.

Tale conclusione - come già chiarito - non è condivisa dallo scrivente Ufficio, che

invece ritiene come "la turbativa del rapporto di fiducia" sia un'importante causa di ricusazione, ma debba essere anch'essa adeguatamente supportata da ragioni di eccezionale e accertata gravità. In mancanza di tale fondamentale presupposto e senza un adeguato controllo da parte delle aziende sanitarie locali, la ricusazione fondata sulla semplice affermazione del "venir meno del rapporto di fiducia" può essere agevolmente

utilizzata dai medici di base per finalità non proprie, ma come strumento di "ritorsione" nei confronti di pazienti un pò "scomodi".

Prego, pertanto, le amministrazioni in indirizzo - ciascuna per quanto di propria competenza - di volermi chiarire quale delle due interpretazioni sopra descritte dell'art. 41, comma 3, dell'ACN sia la più corretta e conforme allo spirito della norma stessa.

[omissis]

**** SEGUE nota della Regione [omissis] a Difensore Reg.le ****

[omissis]

Con riferimento alla sua nota del [omissis] u.s. rif. [omissis] si precisa quanto segue.

La sua richiesta di chiarimenti sulla mancata adeguata motivazione della ricusazione da parte dei medici di medicina generale è stato sottoposto in data odierna alla valutazione del Comitato Permanente Regionale dei Medici di Medicina Generale e la componente medica del comitato si è pronunciata a favore della tesi sostenuta dall'ASL di [omissis], ritenendo il venir meno del rapporto di fiducia come causa necessaria e sufficiente alla ricusazione del paziente senza necessità di ulteriore motivazione.

Si rammenta che ai sensi dell'art. 24 comma 4 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale: "l'attività del comitato permanente è comunque prioritariamente finalizzata a fornire indirizzi uniformi alle aziende per l'applicazione dell'accordo nazionale e degli accordi regionali ed è sede di osservazione degli accordi aziendali"

Da ultimo, si precisa che l'organo preposto a fornire un eventuale chiarimento in merito alle disposizioni negoziali contenute nell'Accordo Collettivo Nazionale, in ottemperanza a quanto imposto dall'art. 46, comma 1 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, è la Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC).

[omissis]

Risposta

Roma, 24 novembre 2015

Prot. n. 763/2015

Si fa seguito alla Vs richiesta del [omissis], prot. n. [omissis], pari oggetto, ed al successivo sollecito pervenuto via mail il data [omissis], per rappresentare quanto di seguito indicato.

Questa Struttura, secondo quanto sancito ex art. 46 comma 1, d.lgs 165/2001, ed in combinato disposto con l'art. 52, comma 27 della L. 27 dicembre 2002, n. 289, fornisce chiarimenti ai fini dell'uniforme applicazione degli ACN, esclusivamente alle Amministrazioni Regionali che ne facciano richiesta inoltrando un formale quesito.

Nel caso di specie l'istanza non può trovare accoglimento presso la SISAC in quanto, qualora ne ravvisi la necessità, la Regione [omissis] deve farsi promotrice di una formale istanza in merito, dovendo altrimenti provvedere a corrispondere direttamente alle richieste pervenute in quanto, le amministrazioni regionali ed aziendali, in virtù del principio di autonomia e responsabilità e nel rispetto delle norme contrattuali, non possono far dipendere o sospendere le attività di propria spettanza in attesa delle risposte della SISAC che non può sostituirsi alle stesse nella gestione.

Escludendo quindi un riscontro formale secondo le procedure ex art. 46, comma 1, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, si forniscono, in ottemperanza ad una mera volontà di collaborazione, le seguenti specificazioni.

Si ritiene primariamente utile segnalare che la clausola negoziale dedotta nella Vs richiesta (art. 41, comma 3, ACN 23 marzo 2005 e smi per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale) è meramente ricognitiva delle analoghe disposizioni contenute negli Accordi previgenti formalizzati in forma di Decreto del Presidente della Repubblica e da ultimo nell'art. 27 del DPR 28 luglio 2000, n. 270; il chiarimento del contenuto di tali provvedimenti normativi non rientra tra le competenze della SISAC.

Si può esclusivamente aggiungere che entrambe le previsioni citate, art. 27, DPR 270/2000 e art. 41, comma 3, ACN 23 marzo 2005, promanano dall'art. 8, comma 1,

lett. b, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 il quale chiaramente sancisce che gli Accordi Collettivi Nazionali del personale in rapporto di convenzionamento con il SSN debbono "regolamentare la possibilità di revoca della scelta da parte dell'assistito nel corso dell'anno nonché la rikusazione della scelta da parte del medico, qualora ricorrano eccezionali e accertati motivi di incompatibilità".

In merito la stessa giurisprudenza ha sancito che "la rikusazione dell'utente da parte del medico prescelto, ... deve essere sorretta da giustificazione e, dunque, rimane sindacabile dalla stessa USL (D.Lgs. n. 502 del 1992, art. 8, comma 1, lett. a e b; D.P.R. n. 484 del 1996, art. 27)" (cfr. ex plurimis Cassazione Civile Sez. III, Sentenza 27 marzo 2015, n. 6243).

Da quanto premesso si ritiene di poter sostenere che, essendo un atto recettizio, la rikusazione debba essere motivata e giustificata in modo tale da consentire il riscontro ad opera dell'Azienda; in particolare tale necessità si determina per una rikusazione connessa alla mera turbativa del rapporto di fiducia. Un'eccessiva genericità della motivazione addotta impedirebbe e renderebbe vano il potere di accertamento della giustificazione da parte dell'Azienda, degradandolo a mera presa d'atto in contrasto con la specifica previsione di legge.

[omissis]

© Data di pubblicazione 28/01/2016

