

## ***Liberi di scegliere il paziente***

La libertà per il paziente di scegliere il medico più adatto o l'istituto di cura più consono alle proprie inclinazioni rappresenta, in Svizzera, uno di quei diritti che sembrano ormai inalienabili. E' opinione diffusa che il cittadino debba poter scegliere liberamente, tra la globalità dell'offerta, gli operatori sanitari di suo gradimento, con la garanzia che la collettività ne paghi la fattura. Si tratta di un tema appassionante che vede in gioco valori centrali come la solidarietà, la responsabilità, il rispetto delle risorse collettive, ecc. Che il tema sia caro ai cittadini è dimostrato anche dall'esito positivo della raccolta di firme per un'apposita iniziativa popolare, indotta dalla LAMal e dai suoi scenari potenzialmente restrittivi della libertà di scelta del paziente (modelli assicurativi alternativi).

Qualche volta viene invece sollevato l'interrogativo opposto. Può il medico scegliere il paziente ? In altri termini: può il medico, la clinica, l'ospedale, **rifiutare un paziente** ? Interrogativi su questo tema mi sono stati posti recentemente da medici e pazienti. Pur trattandosi di casi assai rari, può essere utile approfondire la questione. Quale rapporto vige tra l'istituto di cura e il paziente ? E tra il medico ambulatoriale e il paziente ? Quale diritto ha il cittadino di accedere a un istituto di cura ? Quali doveri ha il cittadino verso la collettività ?

Qualsiasi *clinica privata* (profit o non-profit), qualsiasi *ospedale pubblico* (Ente ospedaliero cantonale, Clinica psichiatrica cantonale), qualsiasi *Kurhaus*, qualsiasi *istituto per anziani* è – a norma della legge sanitaria ticinese – un *istituto di cura* e come tale, ha il diritto di operare sul nostro territorio solo se appositamente autorizzato dal Consiglio di Stato. Si tratta di una norma introdotta in questo secolo dal Legislatore, a tutela della sicurezza dei cittadini e della buona fede che il pubblico ripone spontaneamente nel Sistema sanitario. Varcando la soglia di un istituto di cura, il cittadino ha la garanzia che incontrerà personale qualificato e un'organizzazione consona a garantirgli interventi sanitari sicuri e non nocivi. Si tratta di un primo **livello di qualità** per gli istituti di cura, sia pubblici che privati.

Secondo il principio della **libertà contrattuale** e a differenza dell'ospedale pubblico, la clinica privata non é obbligata a vincolarsi contrattualmente né con un medico né con un paziente. La clinica può dunque sia scegliere liberamente i medici da "accreditare", sia

scegliere liberamente i pazienti da accogliere, senza dover necessariamente motivare le ragioni del suo rifiuto.

Il paziente non ha di conseguenza il diritto di ottenere prestazioni da una clinica privata, che non volesse fornirle. E' fatta eccezione per il caso dell'urgenza vitale comprovata, dove il mancato soccorso è perseguibile penalmente. Il rifiuto di ammettere un paziente è invero abbastanza teorico e se la Clinica lo fa, ne ha frequentemente valide ragioni. Al medico curante o al paziente stesso non resta altro che cercare di avere qualche spiegazione (peraltro non dovuta) dalla Clinica e indirizzare il paziente in altri istituti di cura.

Alla stessa stregua anche uno studio medico ha il diritto di non prendere a carico un paziente; l'unica eccezione è, di nuovo, l'urgenza vitale (in questo ambito rientra anche l'attività del medico di picchetto - notturno o festivo - che non può di principio rifiutare un paziente). Lo stesso diritto è esercitato anche dal paziente che, per suoi motivi, cambia medico, scegliendo liberamente il più confacente ai propri bisogni.

Inoltre il rapporto tra medico e paziente è quello del **mandato**, che, diversamente dall'appalto, non ha una garanzia di risultato. In altre parole l'onorario del medico va pagato indipendentemente dal risultato, così come avviene con l'avvocato, sempre – naturalmente – che siano osservati i doveri di scienza, coscienza e diligenza. In caso contrario il paziente può far valere i suoi diritti e le sue pretese in ambito civile (causa per risarcimento danni), in ambito amministrativo (denuncia alla Commissione di vigilanza sanitaria) e in ambito penale (denuncia al Ministero pubblico).

D'altro canto anche il buon senso suggerisce che non debba esserci rapporto tra medico e paziente, rispettivamente tra istituto di cura e paziente, se non è data la premessa della piena fiducia reciproca, fonte principale del successo terapeutico. Soltanto una relazione basata sulla fiducia, protetta dal segreto medico, e caratterizzata dall'empatia permette al medico di rispondere nel miglior modo ai bisogni di cura del proprio paziente, e al paziente di costruire con convinzione il percorso terapeutico. Forzare artificialmente una situazione diversa implicherebbe il fallimento terapeutico, oltre che uno spreco di soldi pubblici.

Per quanto concerne gli ospedali pubblici dell'Ente ospedaliero cantonale, vi è di principio l'obbligo giuridico di accogliere ogni paziente, senza poter effettuare selezioni di sorta, sempre che ne possa garantire una cura adeguata. Il primo articolo della legge che istituisce l'Ente cantonale recita infatti:

**Art. 1** <sup>1</sup> Lo Stato promuove e coordina l'assistenza ospedaliera garantendo alla popolazione, nel rispetto dei criteri pianificatori e dei mezzi finanziari a disposizione, le strutture stazionarie e i servizi medici necessari.

<sup>2</sup> L'assistenza ospedaliera è garantita in eguale misura a tutte le persone senza discriminazione di nazionalità, di domicilio, di religione od altro.

<sup>3</sup> Ogni paziente ha diritto ad un trattamento sanitario conforme allo stato della scienza ed adeguato ai mezzi disponibili, nel rispetto della propria dignità e libertà e nell'ossequio del principio dell'informazione e consenso.

<sup>4</sup> In particolare in casi urgenti ogni paziente ha diritto di essere curato nelle strutture stazionarie e nei servizi medici pubblici.

Ciò non significa naturalmente che gli ospedali dell'Ente ospedaliero siano "ostelli" aperti a ogni cittadino che, autonomamente, ritiene di averne bisogno. A protezione dell'interesse collettivo e con l'obiettivo di utilizzare con efficacia il finanziamento pubblico, anche gli ospedali dell'Ente devono poter valutare se sono dati i **criteri clinici** di ammissione in ospedale. La valutazione dei medici può non corrispondere con quella soggettiva del paziente o dei famigliari; in questo caso occorre spiegare al paziente che non vi sono i requisiti per il ricovero in ospedale. Competerà a quel punto alla fitta rete sanitaria ambulatoriale del nostro Cantone garantire le cure al paziente, nel rispetto dell'efficacia, dell'adeguatezza e dell'economicità, come richiede la LAMal all'articolo 32.

In conclusione si può dunque affermare che come il paziente può liberamente scegliere medico e istituto di cura, così il medico (o l'istituto) può esercitare il diritto di "scelta" sul paziente, eccezion fatta per i casi summenzionati.

Dott. I. Cassis  
Medico cantonale