



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 2299 del 2011, proposto da:
Angela Carrino, rappresentata e difesa dall'avv. Salvatore Di Pardo, con domicilio
eletto presso Salvatore Di Pardo in Roma, piazza Barberini n.52;

contro

Regione Molise, Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze,
rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliata per legge in
Roma, via dei Portoghesi, 12; Azienda Sanitaria Regione Molise (A.S.Re.M.);

per la riforma

della sentenza del T.A.R. MOLISE - CAMPOBASSO: SEZIONE I n.
01503/2010, resa tra le parti, concernente RIDUZIONE DISTRETTI
SANITARI

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Regione Molise e di Ministero della Salute
e di Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 15 luglio 2011 il Cons. Lanfranco Balucani e uditi per le parti l'avvocato Zanetti su delega di Di Pardo e l'Avvocato dello Stato Fiorentino;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

La dott.a Carrino Angela, iscritta nell'elenco dei medici pediatri di libera scelta per il distretto "Campobasso est" (Comune di Campodipietra) dall' 1.2.1998, con ricorso proposto dinanzi al TAR Molise ha impugnato (unitamente ad altri) i provvedimenti con i quali la Regione Molise ha disposto il riassetto della organizzazione dei distretti, con conseguente riduzione degli stessi da 13 a 7.

La conseguenza di tali provvedimenti è stata, secondo la dott.a Carrino, una distribuzione illogica ed irrazionale dei nuovi ambiti territoriali e una ingiustificata limitazione del diritto di scelta del medico da parte degli assistiti con rilevanti ripercussioni sugli interessi dei medici, dei pazienti e del buon andamento dell'intero servizio sanitario della Regione. In particolare la ricorrente ha esposto che per effetto della riduzione dei distretti non può più acquisire pazienti su Campobasso (ove opera da oltre un decennio) ed è costretta ad acquisire pazienti su di un numero limitato di piccoli paesi lontani e del tutto scollegati tra loro, per i quali diviene l'unica pediatra disponibile.

A fondamento del gravame è stata dedotta essenzialmente la violazione del diritto di libera scelta del medico, di cui all'art. 25 L. n. 833/1978, e del principio costituzionale sulla tutela della salute sancito dall'art. 32 Cost.: dai quali deriverebbe, ad avviso della ricorrente, il diritto dell'assistito a poter scegliere il

proprio medico di fiducia non già all'interno del distretto, ma tra tutti i medici della Azienda sanitaria della Regione Molise.

Con sentenza 26 novembre 2010, n. 1503 il TAR adito ha respinto il ricorso avendo ritenuto:

-che la riduzione dei distretti sanitari era uno degli obiettivi specifici del "Piano di rientro sanitario" del Molise;

-che il diritto alla salute deve temperarsi con altri interessi costituzionalmente garantiti, tenendo conto dei limiti oggettivi correlati alla disponibilità delle risorse organizzative e finanziarie;

-che secondo la legge n. 833/1978 la scelta da parte dell'assistito deve avvenire nell'ambito dei medici convenzionati presenti sul territorio dell'Azienda sanitaria o nel Comune di residenza dell'assistito, ma ciò non esclude che l'organizzazione dei servizi possa avere una sua articolazione interna per distretti;

-che infine già esisteva una articolazione per distretti, talché la loro riduzione non può che avere ampliato le possibilità di scelta del medico.

Avverso l'anzidetta pronuncia la dott.a Carrino ha interposto appello, con il quale ha ribadito che alla stregua di quanto disposto dall'art. 25 L. n. 833/1978 l'ambito di operatività del personale sanitario convenzionato deve coincidere con il territorio di competenza della Azienda sanitaria, ed a sostegno di detta prospettazione ha richiamato una precedente decisione del Consiglio di Stato.

Si è costituita in giudizio l'Avvocatura dello Stato in difesa della Regione Molise, del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Alla pubblica udienza del 15 luglio 2011 la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

L'appello è infondato.

La tesi dell'odierna appellante secondo cui la scelta del medico convenzionato da parte dell'assistito dovrebbe avvenire nell'ambito della Azienda sanitaria (nella

fattispecie: l'Azienda sanitaria regionale del Molise) non trova alcun supporto nella vigente normativa.

Al riguardo va anzitutto osservato che con l'art. 25 della legge n. 833/1978 il Legislatore ha previsto la possibilità che la prestazione della assistenza sia effettuata anche all'interno del Comune di residenza del cittadino (oltre che all'interno di una USL), intendendo con ciò che la scelta dell'ambito ottimale venga effettuata a livello locale tenendo conto delle dimensioni territoriali sia delle UU.SS.LL. che dei Comuni. Ed una previsione siffatta appare in linea con il principio sancito dall'art. 19 della stessa legge n. 833/1978 secondo cui la libera scelta del medico può essere assicurata "nei limiti oggettivi della organizzazione dei servizi sanitari", e dunque tenendo conto del modello organizzativo con il quale la Regione ha disciplinato l'erogazione dei servizi sanitari.

Ma occorre aggiungere che la materia ha subito una profonda innovazione con il D.Lgs. n. 229 del 1999, recante norme per la razionalizzazione del S.S.N., che (aggiungendo al D.Lgs. n. 502 del 1992 gli artt. 2-sexies, 3-quater e 3-quinquies) ha posto al centro della organizzazione sanitaria il "distretto", inteso come articolazione della Unità Sanitaria Locale.

E tale modello organizzativo è stato introdotto dalla Regione Molise con la L.R. 26 novembre 2008, n. 34 (art. 1, comma 4), ove è stato anche previsto che il numero dei distretti sarebbe stato definito dal Piano sanitario regionale.

Ciò posto, va rilevato che la contestata riduzione dei distretti da 13 a 7 è stata disposta in conformità del "piano operativo di rientro" concordato dalla Regione Molise con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze per il recupero del deficit economico-finanziario della sanità regionale: il quale aveva tra i suoi obiettivi quello di ricondurre il numero dei distretti in misura adeguata al D.Lgs. n. 229/1999, vale a dire ad un ambito territoriale di 50.000-60.000 abitanti, secondo il modello di grandezza previsto dal citato D.Lgs., in

modo che fossero “garantiti alla popolazione residente servizi e prestazioni di tipo sanitario e di tipo sociale ad elevata integrazione socio-sanitaria secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità”. Orbene tale riduzione, imposta da obiettive ragioni di interesse pubblico, non merita di essere censurata dalla odierna appellante sotto il profilo di una asserita violazione del principio di libera scelta del medico da parte dell’assistito.

In disparte la considerazione, già accennata nella sentenza di primo grado, che la riduzione dei distretti, in quanto costituisce per l’assistito un ampliamento della platea dei soggetti tra i quali scegliere il medico di fiducia, rappresenta piuttosto un potenziamento del diritto di scelta, sì che appare anche dubbia la sussistenza dell’interesse all’impugnativa in esame, è comunque infondata la pretesa che nella fattispecie la libera scelta del medico debba essere effettuata tra tutti i medici convenzionati della ASREM (Azienda Sanitaria Regionale del Molise), e dunque tra tutti i medici convenzionati della Regione (posto che la Regione Molise con legge 1.4.2005, n. 9 aveva provveduto alla riforma del servizio sanitario regionale istituendo una unica Azienda al posto delle varie UU.SS.LL.).

Non solo infatti la norma di cui all’art. 19, 2° comma, L. n. 833/1978, che assicura il diritto alla libera scelta del medico “nei limiti oggettivi della organizzazione dei servizi sanitari” postula che l’ambito territoriale entro il quale operare la scelta sia definito in relazione al modello organizzativo adottato in sede regionale, che nel caso della Regione Molise è il distretto; ma la stessa contrattazione collettiva, nel riservare alle Regioni la facoltà di articolare il livello organizzativo della assistenza “in ambiti territoriali di Comuni, gruppi di comuni o distretti”, ha stabilito che l’ambito di scelta (sia del medico di medicina generale che del medico pediatra) “deve essere di norma intradistrettuale, al fine di consentire una utile pianificazione delle politiche di budget, dell’accesso all’area e dello sviluppo delle forme associative” (così l’Accordo Collettivo Nazionale dei Medici Pediatri, art. 32, e

analogamente l'Accordo Collettivo Nazionale dei Medici di Medicina Generale, art. 33, depositati in atti).

In conclusione deve ribadirsi la infondatezza del motivo d'appello con il quale si censura la determinazione della Regione di riportare la scelta del medico di fiducia alla dimensione distrettuale.

Per quanto precede l'appello in esame deve essere respinto.

Sussistono giusti motivi per compensare le spese processuali del presente grado di giudizio tra le parti in causa.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 15 luglio 2011 con l'intervento dei magistrati:

Pier Luigi Lodi, Presidente

Lanfranco Balucani, Consigliere, Estensore

Marco Lipari, Consigliere

Roberto Capuzzi, Consigliere

Dante D'Alessio, Consigliere

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 06/09/2011

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)