

# Tra medico e paziente...

---

**esprimersi,  
essere ascoltato,  
chiedere,  
decidere assieme**



# Presentazione

*Gentili Signore, egregi Signori,*

*ogni anno circa 8 ticinesi su 10 si recano almeno una volta dal medico e circa 15 su 100 vengono ospedalizzati. Ma questi dati non dicono tutto. Dietro un ricovero in ospedale, una visita dal medico, c'è un'aspettativa rivolta al sistema sanitario per una guarigione o, semplicemente, per stare meglio. Oggi, queste aspettative sono troppo grandi. Da tempo siamo abituati a credere che il nostro benessere sanitario, la nostra salute dipendano dal consumo di cure mediche o di farmaci. Ma non è così. Recenti studi hanno dimostrato che fattori quali l'ambiente, il lavoro, la situazione economica e il grado d'integrazione sociale incidono sulla salute della popolazione molto più del consumo di prestazioni sanitarie.*

*Due gli obiettivi dell'opuscolo che il Dipartimento della sanità e della socialità ha inviato in tutte le case.*

- *Migliorare la comunicazione tra medico e paziente, aiutando quest'ultimo a meglio esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni.*
- *Ricordare al cittadino che ha dei diritti anche quando è paziente, diritti garantiti dalla Legge sanitaria cantona-*

*le: il diritto di essere informato, di consultare la propria cartella clinica, di chiedere un secondo parere, di acconsentire o meno ad un trattamento.*

*Una migliore relazione tra medico e paziente permette di scegliere una terapia il più possibile condivisa, presa cioè di comune accordo e non subita dal paziente.*

*L'opuscolo suggerisce alcune domande che il paziente può porre al proprio medico. Ad esempio sui benefici di un trattamento, così come sui rischi, sugli effetti indesiderati o su una possibile alternativa alla terapia proposta.*

*Una terapia per la quale il consenso da parte del paziente è sempre necessario. Vale la pena di ricordarlo.*

*Questa pubblicazione s'inserisce nella campagna sui diritti dei pazienti promossa dal Dipartimento della sanità e della socialità e dall'Ordine dei medici del Cantone Ticino.*

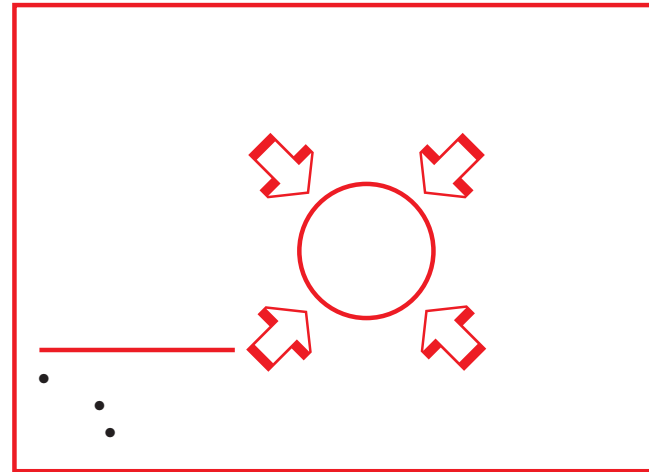
*Una campagna volta a promuovere un'informazione regolare del cittadino ed ad accrescere la sua sensibilità ai fattori che determinano una buona salute. L'assicurazione malattia di base garantisce a tutti l'accesso ad una medicina di qualità. Si tratta ora di garantire l'accesso equo all'informazione per un ricorso più consapevole e responsabile alle prestazioni sanitarie.*

Patrizia Pesenti  
Consigliere di Stato

# Premessa

- La medicina, contrariamente a quanto generalmente si crede, non è una scienza esatta ma è caratterizzata da un'ampia incertezza.
- Può accadere che un medesimo problema di salute possa essere affrontato e curato in diversi modi, che cambiano a seconda del medico che si consulta.
- Proprio perché la medicina non è una scienza esatta, occorre evitare che il paziente sia sottoposto a cure e trattamenti non strettamente necessari e, in alcuni casi, anche dannosi.
- Nella medicina si fa strada una corrente di pensiero che sottopone il sapere medico a una verifica rigorosa fondata su dei reali fondamenti scientifici: si tratta della "Medicina basata sulle prove di efficacia" (Evidence-based medicine). Purtroppo i campi d'applicazione sono ancora pochi.
- Recenti studi hanno chiaramente evidenziato che la salute dipende più da fattori esterni al settore sanitario

quali la situazione economica, la qualità dell'ambiente in cui si vive, il grado di integrazione sociale, che dal consumo di prestazioni medico-sanitarie. La differenza di speranza di vita fra chi vive in condizioni più o meno favorevoli è di 4-6 anni. Una differenza impressionante, oltre che ingiusta, se pensiamo che tutti hanno accesso alle medesime cure e prestazioni mediche.



*Nota: per ragioni di leggibilità viene usata la forma maschile, ma i temi trattati riguardano sia le donne che gli uomini.*

# Diritto di essere curato

## *Dottore, mi curi come meglio sa fare!*

Il medico non può risolvere tutti i problemi e non può guarire tutte le malattie.

Anche se lo desideriamo, nessuno può garantire il diritto alla guarigione.

Ogni persona deve però essere curata in modo adeguato e ricevere cure che possano portare alla guarigione o almeno migliorare la qualità di vita nella malattia, riducendo a livelli minimi la sofferenza e il dolore.

**La collaborazione del paziente è necessaria e indispensabile. Egli deve poter esprimere le proprie sensazioni e i propri sintomi, nonché le opinioni personali sulle possibili origini del malessere, sulla terapia e gli esami proposti.**

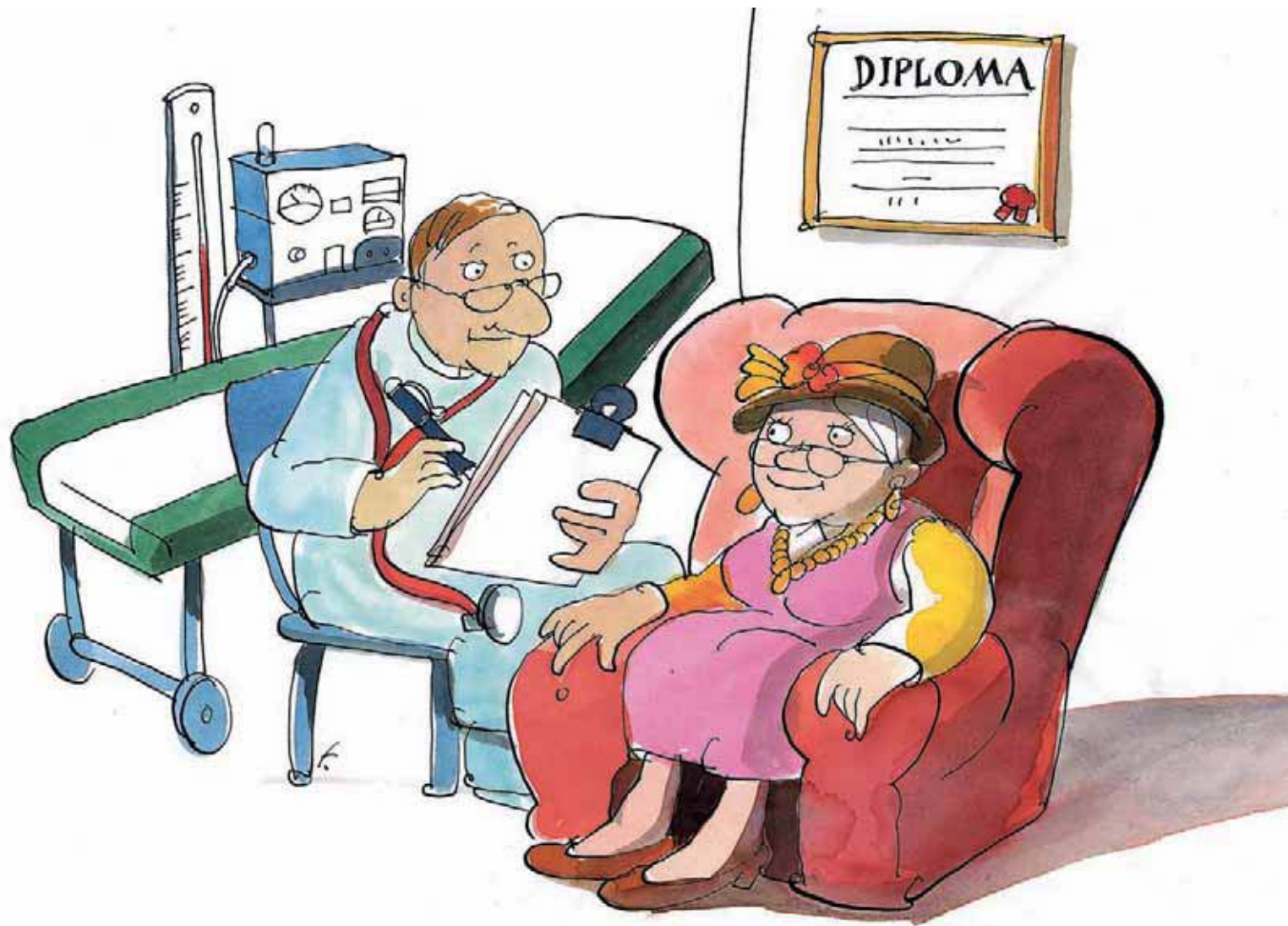
**Il medico deve ascoltare ciò che il paziente esprime per:**

- capire la natura del suo problema
- cercare l'origine del malessere
- riconoscere la malattia che si nasconde dietro a un sintomo
- trovare una terapia adeguata

## **Non sempre il nuovo è meglio del vecchio**

Non è detto che la novità appena uscita sul mercato sia migliore di una "vecchia" terapia. Una vecchia terapia che ha dato buoni risultati va abbandonata se quella nuova è migliore, non perché lo dice la pubblicità, ma perché è stato dimostrato che dà maggiori risultati positivi o ha meno effetti secondari.

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**



# Diritto a un'informazione adeguata

## *Mi dica, dottore...*

La disponibilità del paziente a sottoporsi a un trattamento sanitario (al di là della grande fiducia che molti hanno nel proprio medico) dipende dalla qualità dell'informazione ricevuta sui benefici e sui rischi che il trattamento proposto comporta. L'informazione corretta è fondamentale per permettere al paziente di dare o negare il consenso a una prestazione sanitaria.

**Il paziente deve essere informato adeguatamente sul suo stato di salute. In particolare deve poter sapere quale malattia ha (diagnosi), quali possibilità di guarigione ci sono (prognosi), quali sono le cure possibili (terapie) e quali sono i benefici e i rischi delle terapie proposte.**

Ascoltare e capire quanto il medico ha da dire sulla nostra salute è importante per poter decidere con lui come farsi

curare. Per un problema di salute esiste generalmente più di una terapia. Ogni cura comporta vantaggi e svantaggi. Bisogna scegliere le terapie che, a parità di efficacia, hanno meno effetti negativi.

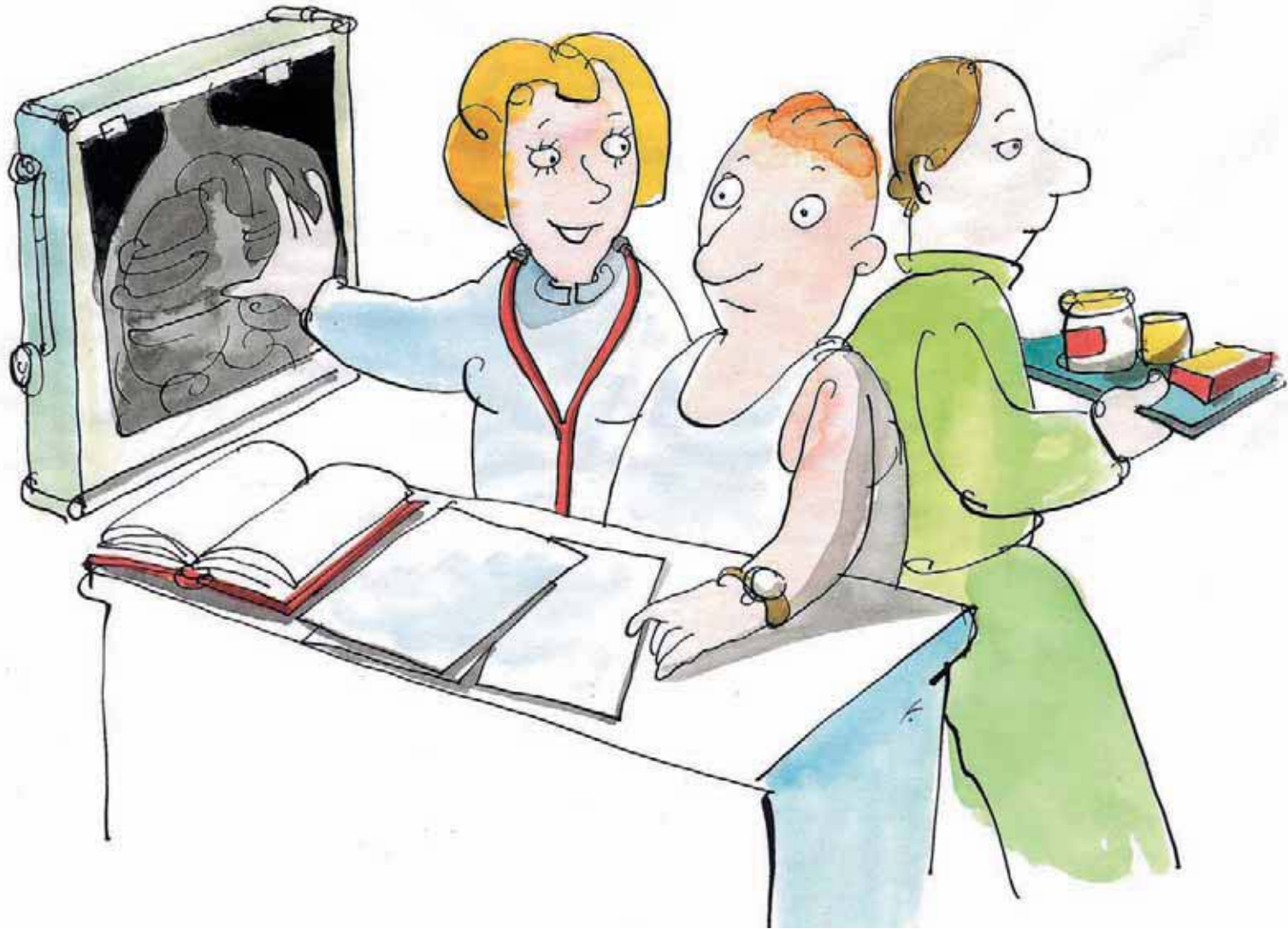
**Il medico deve usare parole comprensibili per farsi capire, deve spiegare in modo oggettivo e chiaro qual è la malattia, quali possibilità di trattamento esistono e quali sono le possibilità di guarigione. Deve soprattutto assicurarsi che il paziente abbia capito.**

## Il foglio di informazione

Capita sempre più spesso che il medico dia al paziente un foglio di informazione chiedendogli di firmarlo. Con questa firma il paziente dichiara di aver letto le informazioni e di averle capite.

Un documento scritto è un valido complemento, ma non è abbastanza: il paziente ha diritto a un'informazione personalizzata e deve avere il tempo di leggere la documentazione a casa e di farsi spiegare dal medico ciò che non ha capito o non gli sembra chiaro.

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**



# Il secondo parere

*...e se chiedessi a un altro medico?*

**Cos'è?**

**Il "secondo parere" è un'opinione supplementare chiesta a un altro medico.**

Ad esempio si parla di "secondo parere" quando si chiede al medico X se ritiene che sia necessario togliere le tonsille al proprio figlio come proposto dal medico Y.

**Perché?**

**Scopo del secondo parere è quello di migliorare l'informazione del paziente affinché possa decidere più consapevolmente se deve o no sottoporsi a una prestazione sanitaria (di regola chirurgica) oppure se è meglio attendere.**

Chiedere un altro parere è utile in certi casi proprio perché la scienza medica non è una scienza esatta. Infatti per la stessa malattia ci possono essere diversi modi di cura, quindi non tutti i medici valutano allo stesso modo le "indicazioni" (i motivi) per consigliare una certa terapia o un



dato intervento chirurgico.

Il secondo parere non è un atto di sfiducia verso il medico, ma un aiuto per il paziente per migliorare il suo grado di informazione e la sua capacità di prendere una decisione in modo consapevole. Affrontare in modo informato e convinto un trattamento o un intervento evita spesso malintesi.

**Quando?**

Chiedere un secondo parere è utile per diverse prestazioni sia diagnostiche che terapeutiche, ma **soprattutto per gli interventi chirurgici non urgenti** e senza un immediato pericolo di vita, ossia quelle operazioni che ognuno di noi



ha buone probabilità di fare nel corso della propria esistenza.

In particolare per:

- l'asportazione di calcoli biliari (colecistectomia)
- l'asportazione di emorroidi (emorroidectomia)
- l'asportazione chirurgica dell'utero (isterectomia) quando l'indicazione non è una malattia tumorale
- l'operazione dell'ernia inguinale
- l'asportazione delle tonsille (tonsillectomia)
- il raschiamento dell'utero
- l'operazione della prostata quando l'indicazione non è una malattia tumorale
- l'asportazione del menisco
- l'operazione alla cataratta
- l'asportazione delle vene varicose (varici)
- l'operazione dell'ernia discale quando non esistono paralisi agli arti inferiori e/o alla vescica e all'intestino.

Negli Stati Uniti, il secondo parere è già da anni proposto per diversi tipi di interventi chirurgici. Ad esempio la percentuale di "non conferma" dell'intervento da parte del secondo medico è attorno al 40% per l'isterectomia, l'operazione della prostata e la chirurgia del ginocchio, di circa il 30% per il raschiamento dell'utero, la cataratta e la tonsillectomia.



Studi condotti in Svizzera hanno dimostrato che la popolazione generale è operata più frequentemente di calcoli biliari, emorroidi, ernia inguinale, tonsille, raschiamento e isterectomia, rispetto ai medici e alle loro famiglie. Questa situazione si spiega generalmente per il fatto che il medico dispone di maggiori informazioni ed è in grado di valutare meglio le reali necessità, quindi si farà operare o farà operare i suoi familiari solo se lo ritiene strettamente necessario.

### Come chiedere un secondo parere?

Se il paziente desidera avere un secondo parere potrà anche scegliere un medico con una specialità diversa da quella del medico che ha dato il primo parere. Le opinioni sul trattamento di una medesima malattia possono essere diverse secondo la specialità del medico.

**Il paziente può decidere se preferisce informare il medico a cui chiede il secondo parere del fatto che un altro medico aveva già dato precedentemente un'indicazione in merito alla necessità del trattamento o dell'intervento chirurgico.**

Ecco alcuni esempi di utili domande che possono essere rivolte al medico (sia al medico che ci ha visitato per primo che a quello a cui si chiede un secondo parere).

### Domande utili da fare al primo e al secondo medico

- Perché questo trattamento è necessario?
- Quali sono i benefici attesi e quali i rischi potenziali?
- Cosa potrebbe capitare (e con quale probabilità) se questo trattamento non fosse eseguito?
- Esistono uno o più trattamenti alternativi? Se sì, quali sono i rischi e i benefici in rapporto a quello proposto?
- Il trattamento è scientificamente fondato (evidence-based)?
- Al mio posto lei si sottoporrebbe al medesimo trattamento? Lo proporrebbe ai suoi familiari? Se no, per quale motivo?

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere insieme**



## Diritto di consultare la propria cartella sanitaria e di ottenerne copia

*Dottore, mi servirebbero i risultati delle analisi...*

Il medico raccoglie le informazioni sui propri pazienti e sulle loro malattie in un documento chiamato cartella sanitaria. Le informazioni contenute in questo documento sono di due tipi: oggettive (le diagnosi, i rapporti dei laboratori di analisi, le radiografie, ecc.) e soggettive (annotazioni personali del medico, informazioni ricevute da altre persone, ecc.).

**Il paziente ha il diritto di consultare e di ottenere copia delle informazioni oggettive contenute nella cartella sanitaria:**



- dati riguardanti lo stato di salute e i disturbi lamentati (anamnesi)
- la o le diagnosi (genere e tipo della malattia)
- trattamenti prescritti (medicamenti, operazioni, cure, altre terapie) nonché i risultati ottenuti
- data di inizio e di conclusione del trattamento e la data di ogni visita
- risultati degli esami e delle analisi, radiografie e referti.

Se c'è stato un intervento operatorio:

- i verbali d'operazione e di anestesia, comprendenti le generalità e le qualifiche professionali delle persone presenti all'intervento e tutte le relative informazioni tecniche
- rapporti di uscita dall'ospedale.

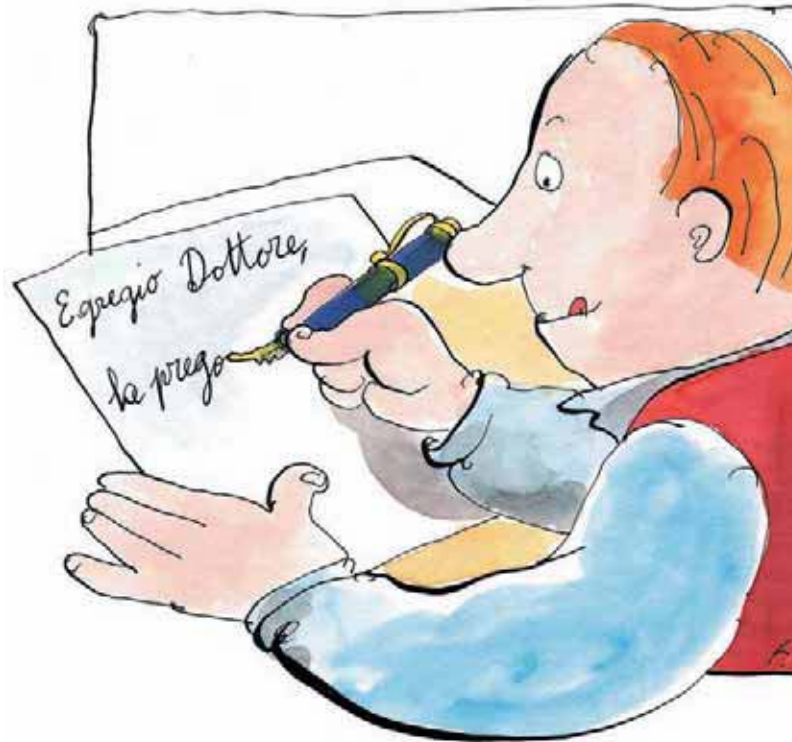
### Chiedere la cartella sanitaria

Per fare richiesta della propria cartella sanitaria è meglio scrivere una breve lettera:

Egregio/Gentile Dottore/essa,  
la prego di farmi avere una copia completa della parte oggettiva della mia cartella clinica comprensiva dell'anamnesi, della diagnosi, dei rapporti operatori, dei risultati di laboratorio, delle radiografie e di eventuali altri esami o indagini svolte. La prego di volermi inoltre confermare la completezza e la veridicità dei dati contenuti.

Con i miei più cordiali saluti

Firma



esprimersi, essere ascoltato,  
**chiedere**, decidere assieme

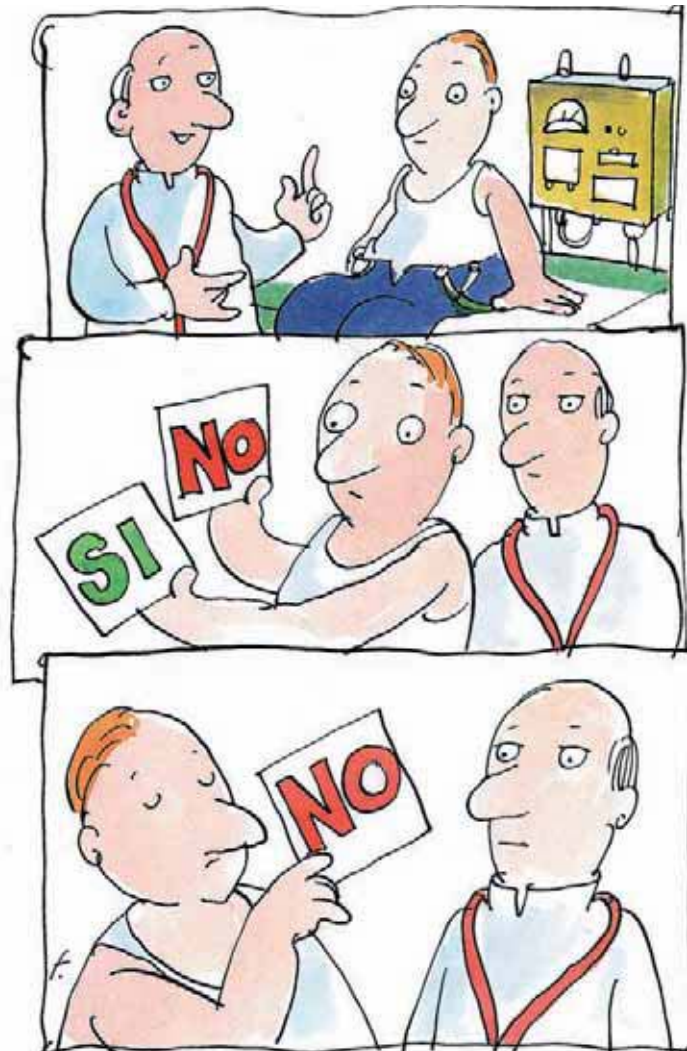
## Diritto di dare o di negare il proprio consenso

*Dottore, io non sono d'accordo!*

Le decisioni importanti – se iniziare una cura, se farsi operare, se provare un farmaco ancora sperimentale, ecc. - non le deve prendere il medico, ma il paziente.

**Il medico può aiutare nella scelta, può spiegare e provare a convincere, ma è il paziente a dover dare o negare il proprio consenso. Il paziente dovrà dire di sì o di no.**

**Nessun paziente (se ha capacità di intendere e di volere) può essere obbligato contro la sua volontà a sottoporsi a un trattamento o a subire una qualsiasi prestazione sanitaria.**



Nel caso di pazienti minorenni di età inferiore ai 16 anni o maggiorenni incapaci di intendere e di volere, il consenso è dato dai genitori o dal rappresentante legale.

Il consenso dell'interessato è richiesto per tutti i pazienti di età superiore ai 16 anni, capaci di discernimento. I minorenni anche di età inferiore ai 16 anni e capaci di discernimento, possono però ottenere la consulenza e le prestazioni dei centri di pianificazione familiare (CPF) anche senza il consenso dei genitori.

Solo in caso di incapacità temporanea (paziente in stato di incoscienza) e di imminente pericolo di morte o di grave danno alla salute, il consenso del paziente è presunto e il medico è autorizzato all'esecuzione dei provvedimenti sanitari urgenti.

### **Se è d'accordo, può firmare qui sotto**

Normalmente il consenso lo si dà o lo si nega per le cose più importanti. Per un'operazione, per una biopsia, per una coronarografia, ma anche per una vaccinazione. Senza il permesso del paziente un medico non può per esempio eseguire il test dell'HIV (AIDS) o un test genetico.

**Per interventi ad alto rischio e non indispensabili, come la chirurgia plastica, il paziente deve dare il consenso scritto. Così anche per prendere parte alla sperimentazione di un nuovo trattamento o di un nuovo farmaco. Il consenso dato può essere ritirato in ogni momento, anche dopo aver già iniziato un trattamento.**

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**

# Diritto di interrompere un trattamento

*Dottore, non ce la faccio più.  
Voglio smettere!*

**Un paziente, se è capace di capire quello che sta facendo e se ha almeno 16 anni, ha la possibilità di interrompere una cura, di rifiutare le prestazioni sanitarie (cure, terapie, esami, interventi) e di lasciare anzitempo un ospedale o una clinica.**

In questo caso il personale sanitario può farsi rilasciare una dichiarazione scritta che lo libera da ogni responsabilità.

Una persona non può essere curata contro la propria volontà se non in casi di incoscienza o se vi è pericolo per altre persone (rischio di contagio per malattie trasmissibili particolarmente gravi).

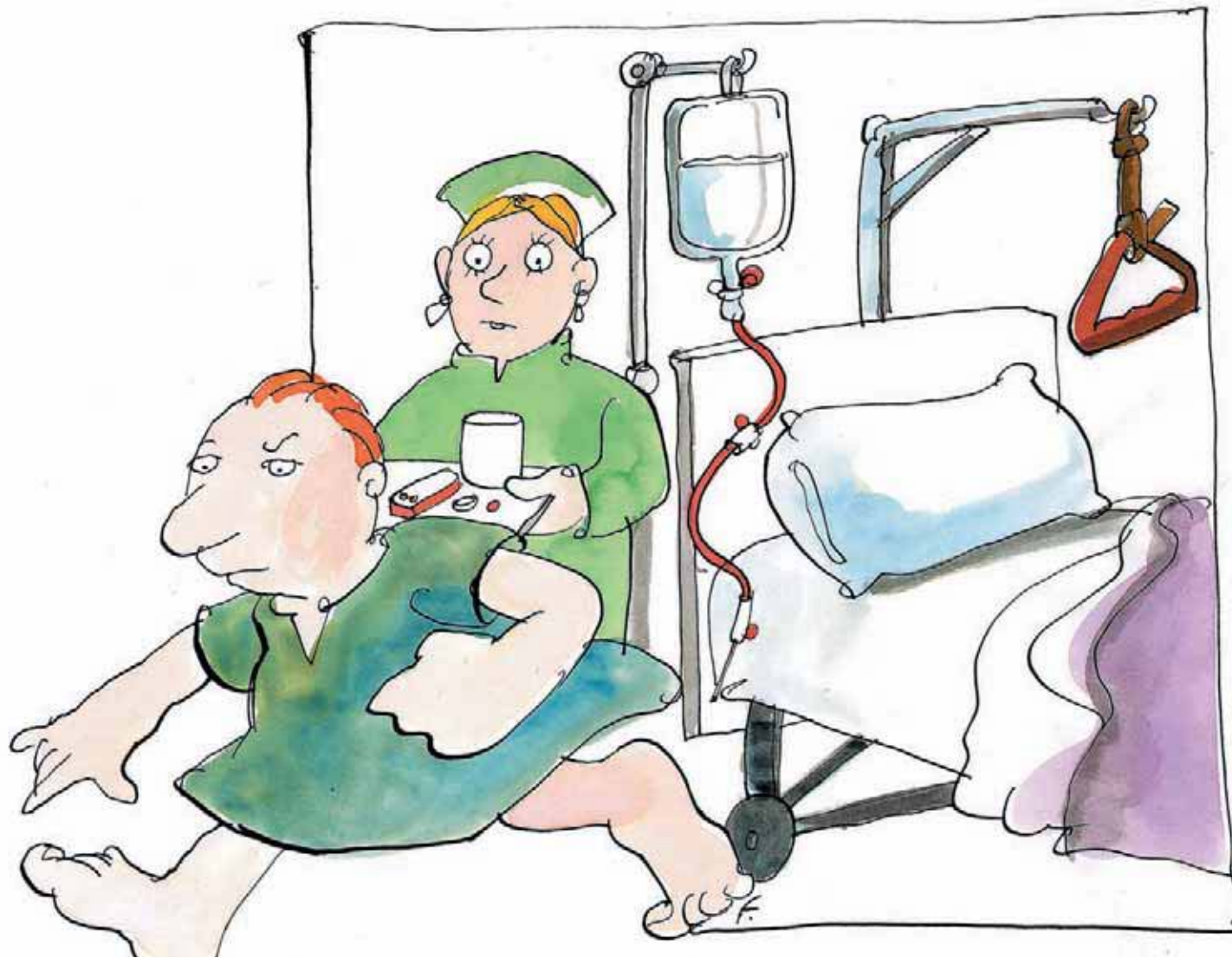
## Sa a quali rischi va incontro?

Ogni interruzione del trattamento o ogni dimissione da un ospedale deve essere comunicata al medico responsabile il quale ha il dovere di informare il paziente degli eventuali rischi a cui va incontro e, se del caso, cercare con lui un'altra soluzione.



**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**





## Diagnosi precoce (screening)

*Dottore, non voglio sottopormi a un test che mi annunci in anticipo una malattia, se poi si può fare poco o niente!*

La diagnosi precoce consiste nel sottoporsi ad esami che permettono di individuare una determinata malattia prima che essa manifesti dei sintomi.

**Oggi giorno si è in grado di diagnosticare e trovare un numero sempre più grande di malattie. Tuttavia per molte di esse non esiste nessuna possibilità di guarigione o di cura. Le possibilità di diagnosi hanno fatto progressi più grandi che le possibilità terapeutiche o di cura.**

Molti di noi associano la diagnosi precoce con la possibilità di cura migliore e quindi con maggiore probabilità di guarigione. Questo è vero solo per alcune malattie.

**Il medico deve informare il paziente sui vantaggi e gli svantaggi del test di diagnosi precoce in modo che il paziente possa decidere se sottoporsi o meno a tale test.**

Ognuno infatti deve poter decidere consapevolmente se vuole sapere in anticipo di essere affetto da una malattia che può essere diagnosticata ma non sempre guarita.

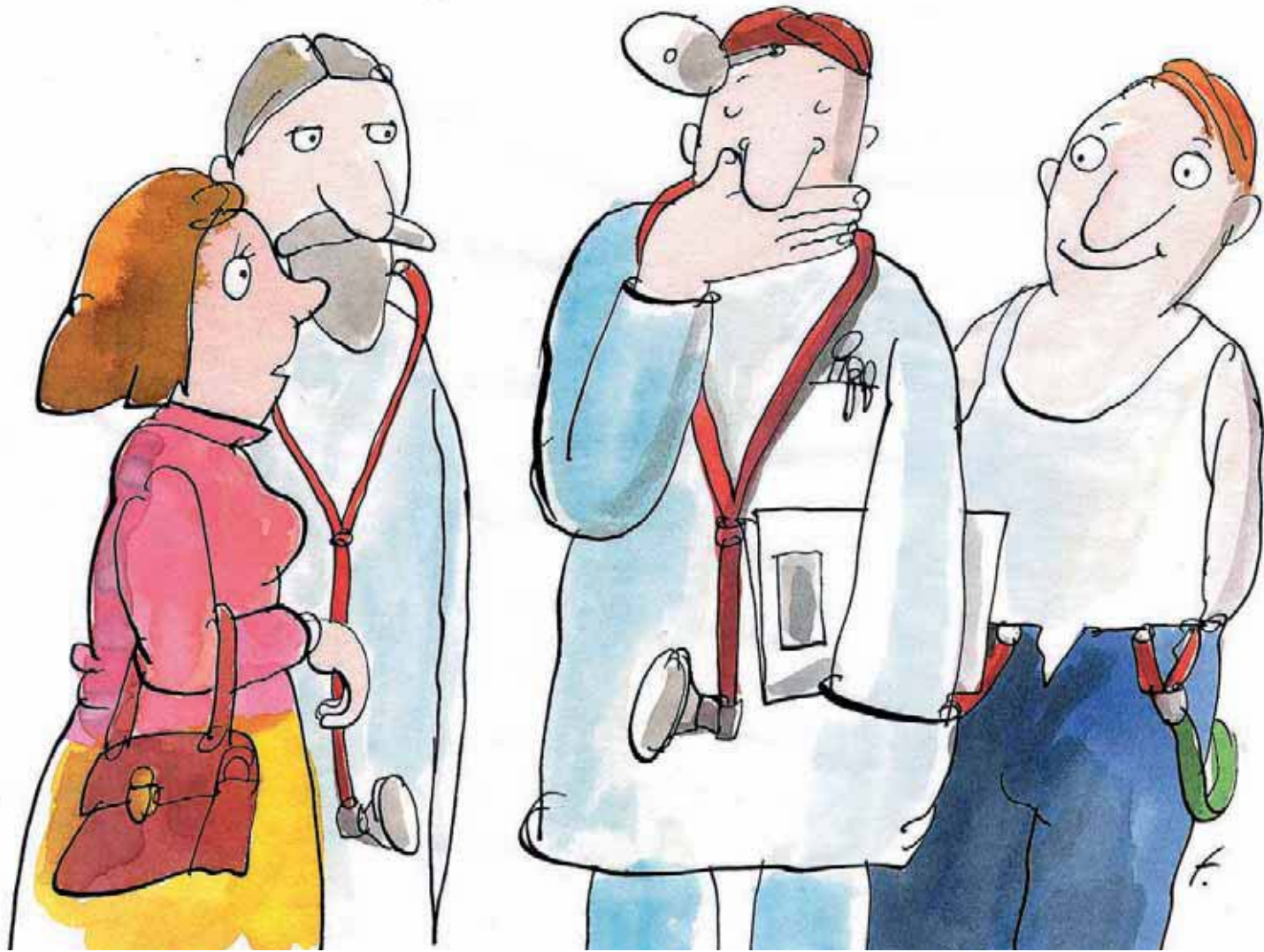
**È quindi utile per il paziente, prima di sottoporsi a un test di diagnosi precoce, porre al medico alcune domande.**

## Domande utili da fare al medico prima di sottoporsi a un test di diagnosi precoce

- Che malattia si può diagnosticare con l'esame che mi propone?
- Qual è la precisione dell'esame? Qual è la probabilità di avere risultati "falsi positivi" (cioè rivelare l'esistenza della malattia quando invece in realtà non c'è) e "falsi negativi" (cioè non mettere in evidenza la malattia quando in realtà c'è)?
- Qual è l'incidenza della malattia nella popolazione (numero di persone colpite ogni 100'000 abitanti per anno)?
- La malattia che lei intende diagnosticare potrà poi essere guarita o curata? E con quali probabilità di successo?
- Esistono effetti negativi o non desiderati?

esprimersi, essere ascoltato,  
**chiedere, decidere assieme**





# Diritto alla riservatezza

*Dottore, non voglio che si sappia  
in giro che... non lo dica nemmeno alla  
sua segretaria...*

Il medico, come tutto il personale curante e amministrativo, è tenuto alla riservatezza (segreto professionale).

Questo significa che **niente di quanto il medico viene a sapere da e su un paziente durante la propria attività può essere comunicato ad altre persone (compresi altri medici) senza l'autorizzazione scritta del paziente stesso.**

Senza il consenso del paziente il medico non può trasmettere alcuna informazione nemmeno ai familiari, al datore di lavoro, agli assicuratori o ad un altro medico.

Vi sono **eccezioni:**

- nel caso di morte o di lesioni derivanti da un reato come pure quando sussistono dubbi di reato perseguibile d'uf-

ficio (violenza, violenza su minori, abusi sessuali, omicidio, lesioni personali gravi) il medico ha l'obbligo di denunciare i fatti all'autorità penale.

- nel caso di certe malattie infettive trasmissibili, il medico ha l'obbligo di notificarle al medico cantonale che è tenuto al segreto professionale.

## Anche tra medici non si può dire tutto

Il segreto deve essere mantenuto anche nei confronti di altri medici non coinvolti direttamente nella cura del paziente e quindi non interessati professionalmente a conoscere la sua situazione clinica. Questo vale anche per il personale di altri reparti.

Certi dati possono essere utilizzati a scopo di ricerca se vi è l'accordo del paziente e se i dati sono resi anonimi. Ciò che interessa è il caso, la malattia e il suo decorso, non il nome e il cognome del paziente.

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**

# Diritto di dare direttive anticipate

*Dottore, se dovessi diventare incapace di intendere e di volere...*

**Il paziente può dare al medico curante istruzioni scritte su come desidera essere trattato in caso di malattia irreversibile, qualora divenisse incapace di intendere e non fosse più in grado di prendere autonomamente le proprie decisioni.**

I progressi della medicina danno la possibilità di mantenere in vita pazienti anche di età molto avanzata, affetti da malattie o disturbi gravi. In caso di malattia irreversibile, di incapacità e di gravi sofferenze e prima del sopraggiungere di un'incapacità totale, il paziente può esprimere la sua volontà di non essere tenuto in vita artificialmente o di rifiutare prestazioni terapeutiche.

**La volontà del paziente deve essere espressa per iscritto ed è vincolante per il medico.**

## Scrivere le direttive anticipate

Dopo profonda riflessione e nel pieno possesso delle mie facoltà, io sottoscritto/a (nome / cognome) chiedo che siano considerate come espressione della mia volontà le seguenti disposizioni:

- che si rinunci a ogni misura di rianimazione se il mio caso è considerato come disperato o incurabile o se, in seguito a un incidente o a una malattia, dovessi risultare gravemente handicappato/a fisicamente o mentalmente;
- che una medicazione antalgica in dose sufficiente mi sia somministrata per diminuire le mie sofferenze, anche se ciò dovesse accelerare la mia morte.
- (facoltativo) desidero un'assistenza religiosa (la mia religione/confessione: ..... )

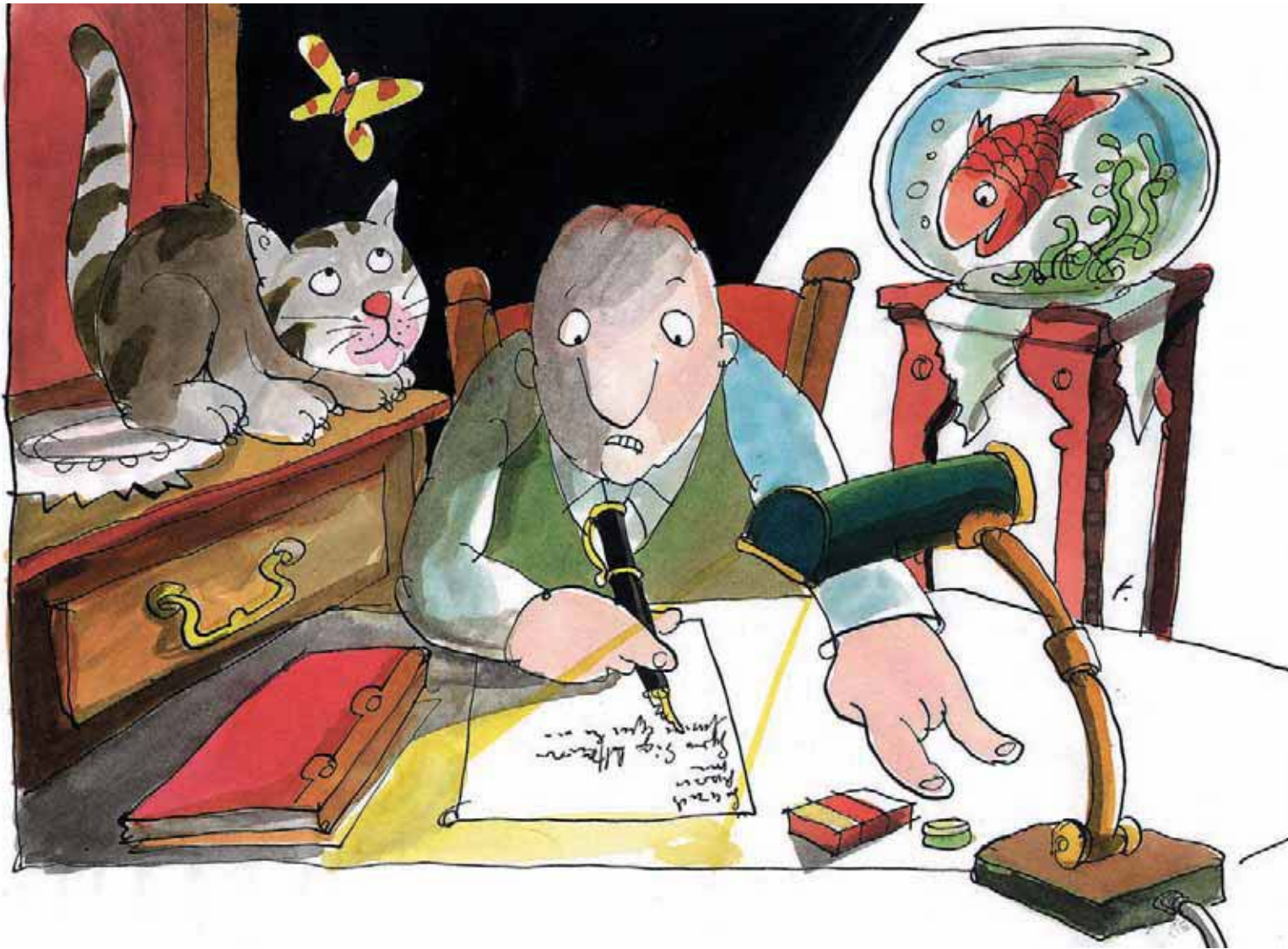
Luogo:

Data:

Firma

NB (facoltativo): una copia di queste direttive anticipate è depositata presso (elencare nome e indirizzo delle persone).

**esprimersi, essere ascoltato,  
chiedere, decidere assieme**



# Cosa fare in caso di violazione dei diritti del paziente?

**Se i diritti di un paziente sono violati è possibile inoltrare una denuncia alla:**

Commissione di vigilanza  
Dipartimento della sanità e della socialità  
Ufficio di sanità  
Via Orico 5, CH – 6501 Bellinzona  
Tel. 091/814.30.45  
E-mail dss-us@ti.ch

La denuncia può essere inoltrata dal paziente interessato, dal suo rappresentante legale e da ogni altra persona, nell'interesse del paziente danneggiato.

## **Altre istanze alle quali rivolgersi:**

Incaricato della protezione dei dati del Cantone Ticino  
Residenza governativa  
Via Canonico Ghiringhelli 1, CH – 6501 Bellinzona  
Tel. 091/814.45.02  
E-mail protezionedati@ti.ch  
Sito [www.ti.ch/protezionedati](http://www.ti.ch/protezionedati)  
(in particolare per la cartella sanitaria)

Commissione Deontologica  
c/o Ordine dei Medici del Cantone Ticino (OMCT)  
Casella postale 301, CH – 6802 Rivera  
Tel. 091/930.63.00  
E-mail [info@omct.ch](mailto:info@omct.ch)  
Sito [www.omct.ch](http://www.omct.ch)

Ufficio dell'assicurazione malattia  
Via Ghiringhelli 15a, CH – 6501 Bellinzona  
Tel. 091/821.91.11  
E-mail [dss-uam@ti.ch](mailto:dss-uam@ti.ch)  
Sito [www.ti.ch/malattia](http://www.ti.ch/malattia)

Sezione sanitaria - UPVS  
Via Orico 5, CH – 6501 Bellinzona  
Tel. 091/814.30.50  
E-mail [dss-upvs@ti.ch](mailto:dss-upvs@ti.ch)  
Sito [www.ti.ch/promozionesalute](http://www.ti.ch/promozionesalute)

Ufficio del medico cantonale  
Via Dogana 16, CH – 6501 Bellinzona  
Tel. 091/814.40.02/03  
E-mail [dos-umc@ti.ch](mailto:dos-umc@ti.ch)  
Sito [www.ti.ch/med](http://www.ti.ch/med)

Ente ospedaliero cantonale  
Viale Officina 3, CH – 6500 Bellinzona  
Tel. 091/811.13.01  
E-mail [direzione.generale@eoc.ch](mailto:direzione.generale@eoc.ch)  
Sito [www.eoc.ch](http://www.eoc.ch)

Consultare la Legge sulla promozione della salute  
e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria)  
<http://www.ti.ch/can/temi/rl>



© Dipartimento della sanità  
e della socialità  
Sezione sanitaria  
Bellinzona  
1ª edizione 2001  
2ª edizione 2004  
3ª edizione 2008

Ordine dei Medici  
**omct**  
del Cantone Ticino

