

Repubblica e Cantone Ticino
Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 43 20
fax +41 91 814 44 35
e-mail can-sc@ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor
Matteo Pronzini
Deputato al Gran Consiglio

Interrogazione 22 febbraio 2017 n. 36.17

Valigette per la custodia di medicinali; ancora una volta il medico cantonale dimostra la sua assenza ed incompetenza

Signor deputato,

ci riferiamo all'interrogazione menzionata in epigrafe, presentata in un periodo di particolare prolificità di suoi atti parlamentari su situazioni puntuali relative a strutture e servizi sanitari (si vedano ad esempio le interrogazioni 202.16, 209.16, 2.17, 31.17, 55.17).

Prima di entrare nel merito delle sue domande riteniamo opportuno ribadire anche in relazione a questa interrogazione le considerazioni generali di disapprovazione nei confronti delle modalità di critica poco rispettose dell'operato del Medico cantonale già formulate in più occasioni, in particolare in risposta all'interrogazione 31.17. In tal senso serve in entrata ripetere quanto già scritte in tale risposta per meglio contestualizzare l'attività di vigilanza svolta dall'Ufficio del medico cantonale.

Tra i compiti del Medico cantonale e dell'ufficio che dirige vi è indubbiamente, tra gli altri, quello di vigilare sugli istituti di cura e sugli operatori sanitari. Tale attività di vigilanza viene svolta attraverso regolari ispezioni presso le strutture sanitarie, mediamente una settantina l'anno, la valutazione e l'approfondimento delle numerose segnalazioni di presunte irregolarità ricevute o l'allestimento di rapporti per la Commissione di vigilanza sanitaria. Questo compito rappresenta comunque solo una parte delle incombenze dell'Ufficio del medico cantonale, accanto ad esempio al controllo delle malattie trasmissibili, ai programmi di prevenzione e promozione della salute o al servizio di medicina scolastica. Vista la sua funzione specifica, il Medico cantonale è senz'altro uno dei funzionari pubblici maggiormente e comprensibilmente sollecitati con regolarità, dai media e dalla popolazione, si tratti di un picco di casi di morbillo o di uno spiacevole episodio verificatosi presso uno dei 63 enti gestori di case anziani, dei 15 ospedali e cliniche, dei 45 servizi spitex o degli oltre 7'000 operatori sanitari autorizzati al libero esercizio della rispettiva professione nel nostro Cantone.

Al di là dell'impegno costante e regolare profuso, è certo illusorio ritenere che l'attività di vigilanza sanitaria possa escludere qualsiasi avvenimento spiacevole o violazione delle norme, ma è comunque comprensibile ritenere che il Medico cantonale risponda con adeguata tempestività e con l'attesa professionalità al verificarsi di episodi che richiedono attenzione.

Il caso all'origine dell'interrogazione in oggetto tocca il tema importante della gestione dei medicinali da parte di un servizio di assistenza e cura a domicilio (SACD).

Preliminarmente, in maniera più generale, giova precisare che i medicinali prescritti dal medico sono normalmente acquistati dal paziente, custoditi in casa sua e da lui gestiti in piena autonomia. Per cui il paziente può decidere di assumere la terapia così come prescritta, può decidere di non prendere i medicinali prescritti oppure, per errore, può capitare che li assuma in maniera non corretta; infine, il paziente può, malauguratamente, decidere di abusarne.

Nel caso di un paziente preso a carico da un SADC, la gestione dei medicinali varia a seconda della situazione: può per esempio essere mantenuta la piena autonomia del paziente; in alcuni casi il personale dei SADC può limitarsi a preparare le dosi giornaliere o settimanali che poi il paziente assume da solo o con l'aiuto dei famigliari; in altri casi la gestione è fatta totalmente dal personale dei SADC. Questo succede per esempio in caso di pazienti affetti da demenza oppure nel caso di pazienti con determinate turbe psichiche.

Quale sia il caso, quando giudicato possibile (aspetto su cui si tornerà più avanti), la situazione ideale prevede che i medicinali del paziente siano disponibili al suo domicilio: ciò permette al personale dei SADC di operare avendo quanto necessario sotto mano per evitare di portarsi dietro tutti i medicinali necessari per la cura di tutti i pazienti gestiti a domicilio. Si pensi per esempio al caso di un paziente che riceve cure palliative e che in base alla valutazione fatta al domicilio potrebbe beneficiare di un aumento della dose di un determinato medicamento: se il medico, informato della situazione, prescriverebbe un aumento del dosaggio del farmaco ciò sarebbe immediatamente attuato avendo il farmaco al domicilio del paziente, mentre sarebbe più problematico in caso contrario. Tutto ciò per dire che si cerca di mettere in atto la strategia più adatta per prendere a carico il paziente nel modo migliore.

In ogni caso viene sempre fatta una valutazione da parte del personale del SADC per identificare la modalità più sicura di gestione dei farmaci che, come visto, in pratica può avere svariate soluzioni. Nella maggior parte dei casi, questa valutazione porta rapidamente a identificare la soluzione migliore. In taluni casi invece la valutazione appare più difficile e un approccio multidisciplinare è necessario: questa valutazione coinvolge il personale SADC, il medico di famiglia, talvolta si estende all'intervento dello specialista e sempre - quando possibile - avviene anche con la partecipazione attiva della famiglia.

La cassetta con combinazione segreta (cassetta securizzata) per conservare i farmaci al domicilio del paziente è dunque solo una delle possibili e molteplici soluzioni da adottare, e solo dopo valutazione multidisciplinare. Se una valutazione psichiatrica ritenesse la sussistenza di un concreto rischio suicidale - che può essere attuato in tanti modi diversi e non solo con un abuso di farmaci - si imporrebbe un ricovero coatto a protezione del paziente stesso.

Come rilevato, la gestione dei medicinali al domicilio del paziente è il risultato di una valutazione da parte dei professionisti che hanno in cura il paziente e la cassetta securizzata è solo una delle soluzioni possibili: pensare di introdurre un regolamento che disciplini l'uso di tale cassetta non è realisticamente ipotizzabile in quanto non è possibile regolare tutte le situazioni che si possono realmente produrre. Piuttosto, ogni SADC deve disporre di una procedura di gestione dei medicinali dove la cassetta securizzata è solo una delle modalità possibili.

Nel caso specifico, il SADC in questione disponeva correttamente di tale procedura nella quale era contemplato anche l'uso di un' *"apposita cassaforte"* da tenere al domicilio del paziente, come verificato dall'ispezione eseguita dall'Ufficio del medico cantonale nel 2014. A seguito del tragico evento, il SADC ha poi deciso di rinunciare a utilizzare ancora questa cassetta securizzata. Si tratta di una sua scelta ma ciò non significa che un simile dispositivo in talune situazioni particolari (per esempio in caso di pazienti con una forma di demenza) non possa essere utile per gestire efficacemente i medicinali al domicilio.

In definitiva, da quanto è stato possibile appurare, nel caso specifico la valutazione multidisciplinare per gestire i medicinali al domicilio ha identificato la cassetta securizzata come un dispositivo idoneo. Questo, va precisato, anche in accordo con la famiglia, che pure utilizzava la cassetta per rifornirla di medicinali. Il fatto che il paziente sia riuscito ad aprirla e abbia poi abusato dei medicinali ivi contenuti è da ascrivere a una sfortunata fatalità. Se poi vi fossero state delle negligenze da imputare al personale, sarebbe stata l'inchiesta a stabilirlo.

Dopo il necessario preambolo, rispondiamo come segue alle singole domande:

1. **Nel novembre 2015 SCuDo ha provveduto ad informare il medico cantonale e la commissione di vigilanza sanitaria del tragico avvenimento?**
 - a) **Se sì, cosa hanno intrapreso il medico cantonale e la commissione di vigilanza?**
 - b) **Se no, per quale motivo non si è provveduto a questa comunicazione?**

2. **Il Ministero pubblico ha informato la commissione di vigilanza?**

No, non c'è stata nessuna comunicazione diretta da parte di SCuDo al Medico cantonale, ma il decesso è avvenuto evidentemente per *"cause ignote, sospetto o per cause non naturali"* e deve aver determinato una segnalazione in polizia e quindi al Ministero pubblico che ha aperto l'indagine di propria competenza.

La notizia è stata poi ripresa rapidamente dai media, divenendo di dominio pubblico ed informando di conseguenza anche l'autorità sanitaria, che ne ha così preso conoscenza.

Il 27 luglio 2018 il Ministero pubblico ha disposto l'abbandono del procedimento e in data 28 agosto 2018 ha inviato al Medico cantonale copia del decreto di abbandono.

3. **Chi è il rappresentante del Cantone, ai sensi dell'art. 18 della legge aiuto domiciliare nel comitato di SCuDo?**
4. **Il rappresentante del Cantone era stato informato di questo tragico avvenimento?**
 - a) **Se sì, ha provveduto ad informare l'autorità cantonale?**

Come più volte ribadito in risposta a suoi atti parlamentari, il rappresentante dello Stato, figura prevista dall'art. 18 LACD, è a tutti gli effetti un membro dell'organo amministrativo di cui fa parte e non assume compiti specifici, ma negli intenti apporta una sensibilità accresciuta nella gestione di risorse pubbliche e nell'erogazione di prestazioni di interesse pubblico. Egli non ha una funzione di informatore né di strumento di esercizio della vigilanza sanitaria, quanto di garante del rispetto degli interessi dello Stato all'interno dei Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio di interesse pubblico (si veda il Messaggio 7571 del 5 settembre 2018 sulle iniziative parlamentari IE488 + IE489, oppure la risposta del 21 novembre 2018 alle interrogazioni 106.18, 109.18 e 126.18).

La composizione del Comitato di SCuDo così come l'elenco dei rappresentanti del Cantone nei consessi dei SACD pubblici, al pari ad esempio di quelli negli organi amministrativi degli enti privati gestori di case per anziani, sono facilmente reperibili in internet. Il rappresentante del Cantone nel comitato di SCuDo è l'avv. Angelo Tarchini.

Le modalità di gestione dell'informazione internamente al servizio ed in particolare nei confronti del Comitato di SCuDo riguardo all'evento specifico non è tema di competenza dell'autorità cantonale. Per i motivi illustrati, l'eventuale conoscenza della fattispecie da parte del rappresentante del Cantone non comportava incombenze di segnalazione puntuali e individuali nei confronti dell'autorità di vigilanza sanitaria.

5. Esiste un regolamento cantonale riguardante la gestione di apparecchiature quali queste valigette?

a) Se no, per quale motivo non esiste?

Come indicato in entrata, non esiste alcun regolamento specifico su questo aspetto. Voler regolamentare nel dettaglio ogni singolo ambito di presa in carico nella sanità – per definizione attività a rischio – sarebbe privo di senso e dispersivo ed in definitiva non afferente allo scopo ultimo di aumentare la sicurezza.

6. Ritiene, il Consiglio di Stato, che nel caso in questione il paziente deceduto abbia potuto contare, come previsto dall'art. 5 della Legge sanitaria, su prestazioni scientificamente adeguate all'esigenza di cura nel rispetto dei principi della libertà, dignità e integrità della persona umana?

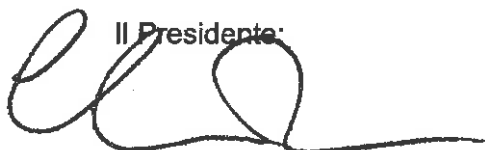
L'uso della cassetta securizzata per la gestione dei farmaci a domicilio del paziente è una delle possibili soluzioni a disposizione. Nel caso specifico, in base alla procedura di gestione dei farmaci allora esistente presso il SACD, riteniamo che la scelta dell'uso della cassetta securizzata sia stato il risultato di una valutazione multidisciplinare che, nella ricerca della soluzione idonea, tiene conto anche dei principi di libertà, dignità e integrità della persona umana.

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 6 ore lavorative.

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Claudio Zali

Il Cancelliere:



Arnaldo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Dipartimento delle istituzioni (di-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch).