

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
Massimiliano Ay
Deputato al Gran Consiglio

Interrogazione 18 novembre 2018 n. 172.18 Diritti dei pazienti nelle cliniche psichiatriche

Signor deputato,

ci riferiamo alla sua interrogazione del 18 novembre 2018, che, come da lei indicato, trae spunto da ricoveri specifici in strutture psichiatriche.

Non è ovviamente possibile esprimersi su questi singoli casi, non solo perché non sono precisati e quindi identificabili, ma anche perché la loro disamina potrebbe rivelare elementi coperti dal segreto medico e soprattutto, senza un'esposizione dettagliata della fattispecie e senza la possibilità di esprimersi delle strutture coinvolte, non può permettere una ricostruzione fedele dei fatti.

Possiamo per contro procedere nel seguito ad un'analisi generale delle norme e della relativa prassi applicativa, lasciando evidentemente agli enti competenti – in particolare il Ministero pubblico, la Commissione giuridica istituita in base alla legge sull'assistenza sociopsichiatrica (CG LASP) o la Commissione di vigilanza sanitaria (CVSan) – la valutazione e il perseguimento di violazioni puntuali di normative o diritti dei pazienti, sulla base di precise segnalazioni o richieste. In tale contesto ricordiamo che il Consiglio di Stato ha affidato alla Fondazione svizzera Pro Mente Sana, ente privato nazionale, il compito di fornire agli utenti psichiatrici, su loro esplicita richiesta, prestazioni di consulenza e di mediazione individuale nei confronti delle autorità e delle istituzioni sanitarie.

Per quanto attiene ai compiti di vigilanza, giova ricordare come questa sia esercitata per il tramite dell'Ufficio del medico cantonale, sia in forma proattiva, sia reattiva. Lo scopo, in generale, della vigilanza proattiva tramite regolari ispezioni nel settore sanitario e sociosanitario è quello di verificare che siano garantite le premesse di sicurezza dei pazienti, di qualità delle prestazioni e delle cure, così come pure il rispetto dei diritti in materia sanitaria. La vigilanza reattiva è basata su segnalazioni da parte di pazienti, familiari o operatori. In questi casi l'Ufficio del medico cantonale reagisce verificando la problematica segnalata in maniera rapida, non preannunciata e focalizzata. Nemmeno un'attenta vigilanza può tuttavia garantire che singoli episodi di violazioni, maltrattamenti o eventi avversi si producano.

Dopo questa premessa, rispondiamo come segue alle singole domande.

1. Nell'ambito di un ricovero recente presso la Clinica Santa Croce di Orselina (che ha ottenuto nel 1998 l'inserimento nella pianificazione ospedaliera cantonale), a differenza di quanto accaduto presso la Clinica psichiatrica cantonale di Mendrisio, a un paziente non risulterebbero essere stati presentati i propri diritti e non gli sarebbe stato consegnato alcun foglio di ricorso. Chiedo se esiste un obbligo di informazione in tal senso per le strutture psichiatriche e, in caso di risposta negativa, se non sia il caso di prevederlo.

Tutte le cliniche psichiatriche sono soggette ad autorizzazione all'esercizio da parte del Consiglio di Stato e sono sottoposte, per il tramite dell'Ufficio del medico cantonale, a vigilanza sanitaria, come previsto dalla legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria, LSan).

Durante le ispezioni, oltre all'adempimento delle premesse di sicurezza sanitaria e di qualità delle prestazioni e delle cure, sono verificati i presupposti relativi ai diritti dei pazienti. Nello specifico delle cliniche psichiatriche, è verificata in particolare l'applicazione della legge sull'assistenza sociopsichiatrica cantonale (LASP), che ha tra l'altro per l'appunto lo scopo di tutelare i diritti dei pazienti psichiatrici.

Anche la legislazione federale riconosce chiaramente alla persona un diritto all'autodeterminazione, comprensivo del diritto all'informazione: il "nuovo" diritto di protezione degli adulti - entrato in vigore il 1° gennaio 2013 con una revisione del Codice civile (CC) - definisce una serie di aspetti specifici per i pazienti ricoverati in strutture psichiatriche.

In concreto, questo significa che ogni paziente sottoposto a un ricovero a scopo di cura o assistenza in base a decisione medica (art. 429 CC), senza o contro la propria volontà, viene informato sin dal momento della redazione dell'ordine medico rispetto al suo diritto di impugnare il provvedimento. L'informazione relativa al diritto di ricorso è presente sull'apposito formulario "ordine medico per ricovero a scopo di cura o di assistenza", che il medico è tenuto a compilare e di cui un esemplare deve essere consegnato al paziente. Infine, salvo opposizione esplicita da parte del paziente, una notifica scritta relativa al ricovero a scopo di cura e assistenza e ai relativi diritti è consegnata a una persona prossima del paziente (art. 430 CC).

Al momento del ricovero del paziente, la struttura che lo prende a carico è tenuta a valutare la situazione clinica di quest'ultimo e informarlo sui suoi diritti. Questo significa che anche il personale dell'istituto fornisce l'indicazione sui rimedi di diritto, come esplicitamente previsto dagli artt. 25 cpv. 1 e 48 cpv. 2 della LASP, affinché l'utente o un suo rappresentante possa eventualmente impugnare l'ordine di ricovero coatto.

Più in generale, per quanto concerne i diritti dei pazienti in senso ampio, ogni istituto di cura favorisce l'accesso all'informazione da parte dei pazienti tramite un proprio sistema d'informazione.

2. **Sempre nell'ambito di un ricovero recente presso la Clinica Santa Croce di Orselina e sempre a differenza rispetto alla struttura di Mendrisio, un paziente non avrebbe ricevuto alcuna informazione circa l'esistenza di associazioni di tutela dei suoi diritti e di associazioni di assistenza ai famigliari. Sulla scorta di questi esempi chiedo se esista un obbligo di informazione in tal senso per le strutture psichiatriche e, in caso di risposta negativa, se non sia il caso di prevederlo.**

Come già rilevato nella prima risposta, tutti gli istituti sanitari e di cura sia pubblici sia privati, compresi quelli con mandato psichiatrico, devono favorire l'accesso all'informazione relativa ai diritti degli utenti tramite un proprio sistema d'informazione. Inoltre, come indicato in entrata, il Consiglio di Stato, affida a Pro Mente Sana (art. 43 cpv. 2 LASP) - quale ente privato nazionale dedito alla tutela dei malati psichici e quale servizio indipendente - l'assistenza e la consulenza a tali utenti. A ciò si aggiunga che in ogni caso l'utente ha il diritto in ogni tempo di farsi assistere e rappresentare da una persona di sua fiducia nella cura dei suoi interessi personali e patrimoniali, in particolare attraverso la costituzione di un mandato precauzionale (art. 360 segg. CC). Tutte le strutture psichiatriche sono tenute a fornire quest'informazione ai propri utenti al momento della loro ammissione.

3. **L'utilizzo regolare di test "usa e getta" per valutare l'eventuale consumo di stupefacenti da parte dei pazienti in entrata alle strutture psichiatriche pone qualche interrogativo. Alla luce di alcune**

testimonianze in cui tali test per ben due volte consecutive hanno dato risultati errati (il personale di cura avrebbe affermato "due falsi positivi possono capitare"), mi chiedo se essi siano abbastanza affidabili, calcolando che non sempre i pazienti di tali strutture sono nelle condizioni di poter reagire a loro tutela. Oltre a ciò chiedo se ai pazienti è data facoltà di richiedere un'analisi di laboratorio più approfondita di fronte al sospetto di fallimento di tali test.

I test rapidi antidroga, venduti e utilizzati da professionisti in ambito sanitario, sono immunodosaggi competitivi per la rilevazione qualitativa di diverse tipologie di droghe/medicinali e dei loro metaboliti presenti in un campione di urina umana. Di regola questi test funzionano con la comparsa di una o più linee colorate quali indicatori del risultato positivo. Se la concentrazione della sostanza ricercata nel campione è al di sopra del valore limite della striscia del test "cut-off" (espresso generalmente in ng/ml), il risultato sarà positivo. Questi test consentono solo risultati analitici qualitativi. Ogni eventuale risultato positivo del test è da interpretare secondo considerazioni cliniche e valutazioni mediche.

Questi test rapidi per la ricerca di droghe sono utilizzati quale supporto nella verifica dell'abuso di droghe e medicinali e vengono di regola effettuati secondo il contratto terapeutico con l'utente, ovvero il piano terapeutico secondo gli artt. 29 e segg. LASP. I test effettuati nelle strutture hanno una valenza sanitaria e non giuridica e vengono utilizzati a dipendenza dell'obiettivo dell'analisi, della situazione clinica e degli accordi contrattuali tra medico e paziente.

Quanto al senso ultimo della domanda, se è volta a sapere se esistono risultati falsi positivi e falsi negativi per rapporto ad analisi biomediche in medicina la risposta è affermativa, se intende capire se il paziente ha diritto di sollevare dubbi di fronte al risultato di questi test la risposta è di conseguenza pure positiva, mentre se la richiesta è tesa a comprendere se un errore di analisi comporta la violazione dei diritti dei pazienti la risposta è negativa.

4. Nell'ambito del controllo che lo Stato esercita sulle strutture psichiatriche cantonali pubbliche e private, non sarebbe utile istituire un organo di verifica indipendente che tuteli i diritti dei pazienti ricoverati?

Oltre ai diritti generali dei pazienti codificati nella legge sanitaria, durante la cura l'utente psichiatrico è protetto dall'apposita legge di settore, la LASP, così come dal diritto di protezione degli adulti, disciplinato dal CC. Le relative disposizioni, oltre che rappresentare il riferimento normativo per gli operatori sanitari nelle loro attività di cura, sono state trasposte nella pratica tramite concreti strumenti di lavoro, garantendo così l'applicazione uniforme dei diritti al paziente psichiatrico in tutte le strutture.

Inoltre, il paziente psichiatrico può richiedere aiuto e sostegno all'ente preposto Pro Mente Sana per consulenze o mediazioni o, qualora ritenesse che i propri diritti siano stati violati, inoltrare ricorso alla Commissione giuridica LASP (CG LASP), come previsto dagli artt. 50-52 LASP. La CG LASP è un organo giudiziario, che è presieduto da un magistrato e che annualmente invia al Consiglio di Stato un rapporto relativo alla propria attività (art. 14 e 15 LASP). In caso di violazione dei diritti dei pazienti, è data anche facoltà di adire la Commissione di vigilanza sanitaria (art. 21 LSan), che può ricevere segnalazioni dall'interessato, dal suo rappresentante legale e da ogni altra persona nell'interesse del paziente danneggiato ed è competente ad accertare la fondatezza delle denunce inoltrate.

Questi organismi indipendenti e le relative possibilità di sottoporre al loro giudizio presunte violazioni dei diritti dei pazienti già soddisfano la richiesta formulata con la domanda in esame.

5. Prendo spunto dal 40° anniversario della cosiddetta "Legge Basaglia" (1978) attraverso la quale, nella vicina Italia si intese chiudere i manicomi, ne approfitto per chiedere al Consiglio di Stato una valutazione dei rapporti circa la qualità del servizio offerto e il benessere dei pazienti e se esistono delle prospettive di maggiore integrazione con i servizi territoriali per rendere capillare, attenta al territorio e meno onerosa l'offerta circa i vari servizi psichiatrici.

In termini di prestazioni stazionarie e di mandati alle diverse cliniche, il fabbisogno per la psichiatria è determinato dalla pianificazione ospedaliera cantonale. Naturalmente, un'adeguata presa in carico delle molteplici patologie psichiatriche, diverse e variabili per gravità e necessità di cura, non si limita ai ricoveri stazionari, ma è costituita da una molteplicità di prestazioni offerte dai numerosi operatori e servizi presenti sul territorio sia pubblici, sia privati.

Per quanto concerne l'offerta pubblica, questa è definita, verificata e sviluppata nel contesto della pianificazione sociopsichiatrica cantonale, elaborata di principio a scadenza quadriennale e approvata dal Gran Consiglio. La messa in atto è affidata all'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC), che orienta la risposta concernente la sociopsichiatria nei settori per adulti, anziani e minorenni, sia per quanto attiene alle cure acute, sia per quanto concerne le cure croniche. Le prestazioni sono erogate dalla rete dei numerosi e differenti servizi dell'OSC, tra cui la Clinica psichiatrica cantonale, i Servizi psico-sociali, il Servizio di psichiatria e psicologia medica, i Centri diurni, il Servizio intersettoriale di psichiatria geriatrica, i Servizi medico-psicologici e i Centri psico-educativi.

Lo scrivente Consiglio ritiene che i servizi e le prestazioni offerti rispondano ai bisogni dell'utenza psichiatrica e siano stati adeguatamente adattati nel tempo all'evoluzione della casistica e dello sviluppo delle modalità di presa a carico sul piano nazionale e internazionale. L'offerta e l'ampliamento della presa a carico territoriale (ambulatoriale e domiciliare) garantiscono all'utente una miglior assistenza, poiché gli permettono di essere mantenuto, laddove possibile, nel suo ambiente sociale, familiare e lavorativo. Il ricovero ospedaliero è riservato ai casi più complessi.

Il tempo impiegato per l'allestimento della presente risposta ammonta complessivamente a 10 ore.

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

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Christian Vitta

Il Cancelliere:



Arnolfo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)
- Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (dss-osc@ti.ch)