

Legge
sull'assistenza sociopsichiatrica
(LASP)
 (del 2 febbraio 1999)

IL GRAN CONSIGLIO
 DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 11 febbraio 1998 no. 4720 del Consiglio di Stato;
 visto il rapporto 15 gennaio 1999 no. 4720 R della Commissione della legislazione,

decreta:

Capitolo I
Generalità

Scopo

Art. 1 ¹La presente legge ha lo scopo:

- a) di tutelare i diritti delle persone bisognose di assistenza (dette in seguito utenti) (art. 2) e, in modo particolare, di creare le premesse per garantire loro un'assistenza psichiatrica e sociopsichiatrica pubblica adeguata nel rispetto delle libertà individuali;
- b) di istituire e organizzare le Unità Terapeutiche Riabilitative (UTR) nel territorio e di vigilare sul loro funzionamento;
- c) di favorire la prevenzione dei fattori che determinano i fenomeni patogeni a livello individuale e sociale.

²Le disposizioni concernenti la tutela della libertà individuale, i diritti dell'utente e l'assistenza all'utente si applicano anche agli enti e alle persone di diritto privato che adempiono compiti o perseguono finalità attinenti al campo di applicazione della presente legge.

Campo di applicazione

Art. 2 Sono bisognose di assistenza le persone:

- a) indicate nell'art. 397a CCS;
- b) che compromettono gravemente o con imminente probabilità la propria vita e salute o quella altrui;
- c) oggetto di una misura sancita dal diritto penale federale;
- d) che necessitano di altri interventi terapeutici e riabilitativi nel campo sociopsichiatrico.

Collaborazione

Art. 3 ¹Lo Stato favorisce la collaborazione con le persone fisiche e giuridiche di diritto privato che operano nel campo dell'assistenza psichiatrica e sociale.

²Il Consiglio di Stato può riconoscere ad esse la qualifica di UTR. La relativa convenzione indica in modo particolare le funzioni pubbliche e il grado di autonomia attribuita.

³Lo Stato può concedere sussidi ad una UTR in funzione dell'interesse generale rappresentato dalla sua attività nel quadro della pianificazione (art. 13).

In tal caso il Consiglio di Stato disciplina le condizioni e i limiti del sussidio.

Diritti degli utenti

a) Libertà personale

Art. 4 ¹Ogni limitazione della libertà personale è ammessa solo se necessaria per una terapia efficace, adeguata e indispensabile.

²La limitazione della libertà personale, causata dal collocamento o dalla degenza in una UTR, o dall'applicazione contro la volontà dell'utente o senza il suo consenso di una terapia e segnatamente se particolarmente intensa o rischiosa è subordinata al fondamento medico e giuridico precisato nella presente legge.

³Sono riservati l'art. 23 e il diritto federale.

b) Assistenza adeguata

Art. 5 L'utente ha diritto a un'assistenza adeguata e in modo particolare:

- a) ad essere mantenuto, se non controindicato, nel suo ambiente sociale e familiare;
- b) al collocamento nell'UTR maggiormente corrispondente alle sue esigenze;

- c) a un intervento ininterrotto, fornito da personale qualificato di cui deve essere specialmente promossa e garantita la formazione professionale permanente;
- d) all'applicazione di terapie proporzionali all'esigenza di cura, definite, se possibile, con la sua partecipazione.

Ricerca epidemiologica e di qualità delle cure

Art. 6 ¹E' promossa la ricerca epidemiologica e sulla qualità delle cure legate alla tutela dei diritti dei pazienti.

²Essa è coordinata con gli altri settori della salute pubblica e dell'assistenza sociale.

³Le UTR riconosciute sono tenute a trasmettere al Servizio documentazione e ricerca dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale secondo le modalità da stabilire, tutti i dati necessari alla ricerca e all'elaborazione della pianificazione sociopsichiatrica.

In particolare esse sono tenute a mettere a disposizione del Centro di documentazione e ricerca OSC tutti i dati catamnestici da esso richiesti per tutti gli interventi coatti, a scadenze regolari.

⁴Sono riservati gli art. 34 e 39.

Capitolo II Organizzazione

Settori

Art. 7 ¹Ai fini dell'applicazione della presente legge il Cantone è suddiviso in settori psichiatrici, il cui numero e dimensione geografica sono decisi nell'ambito della pianificazione sociopsichiatrica cantonale.

²Ogni settore è dotato di UTR, settoriali o intersettoriali, commisurate alle esigenze della sua popolazione; è favorita la collaborazione con gli enti e le persone di diritto privato (art. 1) e con le altre strutture sanitarie, scolastiche e sociali istituzionali e territoriali.

³Il Direttore di settore garantisce l'unitarietà di intervento delle singole UTR nel rispetto della continuità delle cure.

Unità terapeutiche riabilitative (UTR)

Art. 8 ¹Sono considerate unità terapeutiche riabilitative (UTR) le strutture pubbliche o private riconosciute nell'organizzazione settoriale.

²Il regolamento d'applicazione ne specifica le caratteristiche ed i compiti.

³Le persone che operano all'interno dell'UTR collaborano fra loro formando un'équipe interdisciplinare.

Organizzazione sociopsichiatrica (OSC)

Art. 9 ¹L'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) comprende le UTR pubbliche e i servizi psichiatrici settoriali, intersettoriali e generali cantonali.

Ha un Direttore ed un Consiglio di Direzione.

²Il Presidente del Consiglio psicosociale cantonale (art. 12 cpv. 2) assume la funzione di Responsabile medico dell'OSC.

³Le competenze sono determinate dal regolamento d'applicazione.

Direzione del Settore e della Clinica psichiatrica cantonale (CPC)

Art. 10 ¹Le UTR pubbliche del settore sono affidate alla responsabilità del Direttore di settore, medico specialista FMH in psichiatria e psicoterapia o, in difetto, a persona con titoli di studio equivalenti.

²Le competenze dei direttori sono determinate dal regolamento d'applicazione e dalla descrizione della funzione.

³I Direttori di settore delegano la responsabilità medica della Clinica psichiatrica cantonale (CPC) a un medico specialista FMH in psichiatria e psicoterapia, o, in difetto, a persona con titoli di studio equivalenti, la cui sede di lavoro è in clinica.

⁴I direttori di settore possono parimenti delegare, anche solo parzialmente, la competenza terapeutica di altre UTR ai propri subordinati.

⁵Il regolamento d'applicazione stabilisce le condizioni generali dell'atto di delega, eventualmente attribuendo direttamente competenze specifiche ai singoli responsabili delle diverse UTR.

Consiglio psicosociale cantonale (CPSC)

a) Competenze

Art. 11 È costituito un Consiglio psicosociale cantonale (CPSC) con le seguenti competenze:

- a) elabora e propone al Consiglio di Stato la pianificazione sociopsichiatrica fissando l'ordine delle priorità;
- b) applica la presente legge nei casi in cui essa gli attribuisce speciale competenza e ne verifica l'attuazione generale;
- c) definisce e autorizza, nell'ambito di un catalogo costantemente aggiornato, le terapie intense e rischiose avvalendosi del consulto dell'Ordine dei medici e conformemente all'art. 33.

b) Composizione

Art. 12 ¹Il CPSC è composto da:

- i direttori di settore e della CPC;
- un membro nominato dal Consiglio di Stato;
- un responsabile di un'UTR per minorenni;
- due rappresentanti degli operatori sociali, di cui uno del personale dell'OSC e l'altro da designare tra gli operatori della psichiatria privata sentiti gli enti e le associazioni professionali interessate;
- un rappresentante dell'Ente menzionato all'art. 43 cpv. 2;
- uno psichiatra e psicoterapeuta FMH privato, designato dall'Ordine dei medici;
- il Direttore OSC.

²Il Consiglio è presieduto da uno dei direttori di settore nominato dal Consiglio di Stato, secondo un turno di durata quadriennale.

Pianificazione

Art. 13¹ ¹Il Consiglio di Stato sottopone ogni 4 anni al Gran Consiglio la pianificazione sociopsichiatrica coordinata con la pianificazione cantonale e con la pianificazione sanitaria e ospedaliera prevista dalla legislazione cantonale e federale.

²Il Gran Consiglio la discute e la approva oppure la rinvia totalmente o parzialmente al Consiglio di Stato, che è tenuto a modificarla nel senso indicato dalla discussione parlamentare. La presentazione per il voto di emendamenti è esclusa.

Commissione giuridica (CG)

a) Competenze

Art. 14 ¹La Commissione giuridica (CG) è un organo giudiziario competente per:

- dirimere i ricorsi presentati sulla base della presente legge ed in modo particolare quelli attinenti al rispetto della libertà individuale degli utenti;
- espletare l'attività di vigilanza di cui ai cpv. 2, 3 e 4.

²La CG segnala d'ufficio all'Autorità competente le situazioni di cui viene a conoscenza, anche su segnalazione di terzi, e che sono suscettibili di ledere le libertà individuali degli utenti, rispettivamente di violarle. Tale istanza informa entro breve termine la CG sull'esito della segnalazione.

³Annualmente invia al Consiglio di Stato un rapporto sulla sua attività e propone interventi strutturali che a suo giudizio permetterebbero una migliore assistenza degli utenti.

Il Consiglio di Stato è tenuto a prendere in considerazione le suddette proposte nella pianificazione sociopsichiatrica cantonale.

⁴Alla CG è data facoltà di richiedere l'edizione dei dati catamnestici per i pazienti di sua competenza, anche dopo la conclusione della procedura ricorsuale.

b) Composizione

Art. 15 La CG è nominata dal Consiglio di Stato ogni 4 anni e si compone di un Presidente scelto nell'ambito dell'ordine giudiziario ordinario, uno specialista FMH in psichiatria e psicoterapia, un operatore sociale e i rispettivi supplenti.

Ha sede presso l'ufficio del Presidente.

Capitolo III

Ammissione e collocamento nelle UTR

Ammissione volontaria

a) Principio

Art. 16 Ogni persona bisognosa d'assistenza ha il diritto di essere ammessa, su sua richiesta, in una UTR adeguata alla sua situazione.

¹ Art. modificato dalla L 7.11.2006; in vigore dal 1.1.2007 - BU 2006, 574.

b) Procedura

Art. 17 ¹La richiesta formulata dall'utente è presentata al responsabile dell'UTR.

²Questi valuta approfonditamente le ragioni della richiesta dell'utente e, se necessario, adotta provvedimenti alternativi al ricovero.

³Nel caso di ricovero coattivo, secondo gli art. 19 segg., quando ne sia cessata la causa, l'utente può chiedere al responsabile dell'UTR presso cui è collocato, di rimanere nell'ente a titolo di ricovero volontario.

c) Ricorso

Art. 18² Contro la decisione di rifiuto di un ricovero volontario è dato ricorso nel termine di 10 giorni alla Commissione giuridica.

Collocamento coattivo

I. Principio

Art. 19 È coattivo ogni ricovero in una UTR oggetto della presente legge che avviene senza o contro la volontà dell'utente.

II. Collocamento coattivo non urgente (ordinario)

1. Competenza

Art. 20 ¹Il collocamento o il trattenimento in una UTR avviene per decisione:

- a) dell'autorità competente secondo la legislazione federale e cantonale per i detenuti e i prevenuti;
- b) della delegazione tutoria del Comune di domicilio per le persone previste all'art. 397a CCS o dal direttore del settore del luogo di domicilio in caso di malattia psichica;
- c) dell'autorità prevista dal diritto federale per i minorenni (art. 310, 315, 315a, 405a cpv. 1 CCS).

2. Trattamento ambulatoriale coattivo

²Il Direttore del settore o lo psichiatra curante, possono decidere un trattamento ambulatoriale coattivo se la situazione dell'utente, pur non giustificando un collocamento, richiede comunque un intervento restrittivo della libertà personale.

3. Decisione

Art. 21 Se la decisione non viene emanata da un giudice penale, essa deve essere motivata e corredata dal piano terapeutico e deve fare esplicito riferimento alla possibilità di ricorso (art. 50 segg.) indicando termine e autorità.

III. Collocamento coattivo urgente

1. Competenza

Art. 22 ¹In caso di urgenza la decisione di collocamento coattivo giusta gli art. 20 lett. b) e c) e 23 è di competenza, oltre che delle Autorità ivi designate, anche della delegazione tutoria del luogo di residenza della persona oppure di un medico abilitato all'esercizio in Svizzera.

²Per le persone tutelate (art. 405 e 406 CCS) è inoltre competente il tutore.

³Per il trattenimento susseguente fa stato l'art. 20.

2. Collocamento coattivo per motivi di polizia

Art. 23 Una persona può essere collocata in una UTR coattivamente per motivi di polizia solo se costituisce con grande probabilità un pericolo grave e imminente per la propria o altrui vita e salute, evitabile solo con la privazione della libertà e se il collocamento è suscettibile di favorire l'adozione di interventi terapeutici o riabilitativi.

3. Decisione, forma

Art. 24 La decisione deve contenere:

- a) la sintomatologia, con l'esposizione dettagliata dei fatti che rendono necessario il collocamento coatto;
- b) la giustificazione della indifferibilità e della insostituibilità della misura;
- c) il luogo ed il tempo della visita personale dell'utente;
- d) la fonte di altre informazioni, almeno in modo generico;
- e) ogni altro elemento su cui il medico o l'Autorità ha fondato la propria decisione;
- f) l'indicazione se il ricovero è coatto o volontario;

² Art. modificato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 30.

g) l'indicazione dell'Autorità e del termine di ricorso (art. 50).

4. Ratifica

Art. 25 1Il responsabile dell'UTR presso cui l'utente è collocato, o il suo sostituto, verifica immediatamente la sussistenza dei requisiti che fondano la validità del collocamento d'urgenza. Sente la persona collocata, la informa dei suoi diritti e la rende attenta della facoltà di ricorso.

2In quanto possibile viene informato il rappresentante legale o, in sua mancanza, una persona prossima.

5. Non accettazione

Art. 26 Se il responsabile dell'UTR ritiene non sussistere i requisiti di cui all'art. 24 non ratifica la decisione, prende provvisoriamente i provvedimenti opportuni e ne informa l'Autorità competente a norma dell'art. 20.

6. Informazione

Art. 27 La delegazione tutoria del luogo di dimora, le Autorità previste all'art. 22, o, se da queste Autorità appositamente delegato, il responsabile dell'UTR presso cui l'utente è collocato o trattenuto, informano la delegazione tutoria del luogo di domicilio quando collocano o trattengono in una UTR una persona interdetta oppure quando ritengono che altre misure siano necessarie nei confronti di altri utenti.

7. Esecuzione

Art. 28 L'Autorità può avvalersi dell'ausilio della forza pubblica in caso di urgenza o di dimostrata necessità.

Capitolo IV Assistenza e diritti degli utenti

Piano terapeutico e cartella clinica

Art. 29 1Il piano terapeutico è elaborato dall'équipe che assiste l'utente.

2Se non lo giustificano motivi d'urgenza la privazione o la restrizione grave della libertà personale può essere attuata solo dopo l'elaborazione del piano o la sua iscrizione in esso.

3Il medico curante elabora la cartella clinica.

4Tali atti sono allestiti il più presto possibile e sono costantemente aggiornati.

Contenuto del piano terapeutico

Art. 30 Il piano terapeutico contiene in termini essenziali:

- a) la descrizione della natura dei problemi socio-psicopatologici dell'utente;
- b) la descrizione e la giustificazione delle misure privative o restrittive della libertà personale, della loro necessità e proporzionalità;
- c) gli obiettivi terapeutici e riabilitativi a media e lunga scadenza e la prognosi, con valutazione delle risorse socio-familiari e personali dell'utente;
- d) osservazioni importanti concernenti l'utente.

Informazione all'utente

Art. 31 1Il piano terapeutico deve essere discusso con l'utente.

2Se questi è capace di discernimento devono essergli dettagliatamente spiegati le finalità e gli effetti della terapia, la necessità delle restrizioni cui deve adeguarsi.

3Se l'incapacità di discernimento è transitoria o periodica occorre attendere un momento di sufficiente lucidità del degente.

4In caso di accertata duratura incapacità di discernimento o di urgenza il piano terapeutico deve essere discusso con il rappresentante legale o, in mancanza, con una persona prossima.

Consenso dell'utente

Art. 32 1Il consenso dell'utente è necessario per qualsiasi terapia.

2Il consenso deve essere formulato per iscritto nel caso di terapie intense e rischiose.

3All'utente deve essere data la possibilità di consultare una persona di sua fiducia, in particolare la persona designata ai sensi dell'art. 43 cpv. 2, e la CG.

Consenso per utenti incapaci di discernimento

Art. 33 1Il consenso dell'utente incapace di discernimento per le terapie intense e rischiose è dato dal suo rappresentante legale e confermato dai medici componenti il CPSC che valuta la richiesta dal profilo medico e dopo aver accertato l'inadeguatezza di altre terapie meno intense e rischiose.

2In caso di contrasto fra il rappresentante legale e i medici componenti il CPSC prevale la decisione di questi ultimi, riservato il ricorso all'Autorità competente.

3Per le terapie non intense o non rischiose il consenso dell'utente incapace di discernimento è dato dal suo rappresentante legale e, se negato, dal CPSC su istanza del responsabile dell'UTR.

Consenso per la ricerca scientifica

Art. 34 1Per la ricerca scientifica su persone scelte in funzione di una loro patologia psichiatrica è applicabile la legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (legge sanitaria), ritenuto che, in tali casi, la ricerca deve essere autorizzata dal Comitato etico istituito dalla legge sanitaria, che decide dopo avere raccolto il parere motivato del CPSC.

2È vietata la ricerca scientifica su persone incapaci di discernimento oggetto di una misura privativa della libertà.

Accettazione o opposizione preventiva

Art. 35 1L'utente capace di discernimento può formalmente notificare al CPSC, preventivamente ad un suo eventuale collocamento futuro, la sua accettazione o la sua opposizione preventiva all'uso nei suoi confronti di determinate terapie; ciò vale anche per la ricerca scientifica.

2Contro il rifiuto del CPSC di accettare tale notifica è dato ricorso alla CG che può sentire il medico curante.

3In caso di inderogabili necessità terapeutiche, il responsabile dell'UTR può prescindere da tale opposizione, notificandone immediatamente i motivi al CPSC e alla CG.

Consenso per utenti collocati coattivamente

Art. 36 1Se l'utente è coattivamente ricoverato e nega il consenso benché la terapia appaia indicata per la sua salute e meno lesiva della sua libertà personale di altre misure che si renderebbero necessarie, il CPSC, su istanza del responsabile dell'UTR, la può autorizzare.

2È riservato il diritto di ricorso alla competente autorità.

Consenso: casi speciali

Art. 37 1All'intervento del CPSC è possibile rinunciare solo in caso di grave urgenza.

2All'utente è dato ricorso alla CG che verifica la legalità dell'intervento anche se esso è già stato attuato.

Libertà personale

Art. 38 1Il collocamento in un'UTR non priva, come tale, l'utente di alcun diritto civile e costituzionale.

2Se non controindicato, l'utente ha il diritto di intrattenere liberamente i contatti sia all'esterno sia all'interno dell'UTR, a usufruire di uno spazio personale comodo e sicuro ed alla salvaguardia della propria sfera privata.

3Nel caso di prevenuti e detenuti, ogni ulteriore restrizione della libertà personale può essere ordinata solo dalla competente Autorità.

Protezione dei dati

Art. 39³ 1Salvo irrinunciabili necessità terapeutiche, le UTR e le autorità previste dalla presente legge garantiscono, nell'ambito della loro attività sia terapeutica che amministrativa, la totale segretezza circa l'identità degli utenti e tutto quanto attiene alla loro relazione con gli stessi.

2Il responsabile dell'UTR assicura la conservazione dei dati e l'inaccessibilità dell'archivio medico salvo precise esigenze terapeutiche o scientifiche. In quest'ultimo caso essi devono essere anonimizzati; eccezioni possono essere autorizzate in applicazione del pertinente diritto federale e cantonale.

3In casi particolari il CPSC può autorizzare la distruzione di dati concernenti un singolo utente su motivata richiesta di quest'ultimo.

4Per il resto è applicabile la legge sulla protezione dei dati personali del 9 marzo 1987.

Costrizione

³ Art. modificato dalla L 23.6.2008; in vigore dal 1.10.2008 - BU 2008, 552.

Art. 40 1L'isolamento in luogo chiuso è vietato, riservate imperative esigenze terapeutiche.

2La costrizione fisica può essere attuata solo in caso di grave necessità e deve cessare immediatamente quando non risulti più indispensabile.

3Salvo casi di urgenza la decisione è di competenza medica.

Attività lavorativa

Art. 41 1All'utente non può essere imposta alcuna attività lavorativa, di carattere non terapeutico.

2Compatibilmente con le possibilità dell'UTR e con le esigenze poste dalla terapia seguita, l'utente deve poter svolgere l'attività lavorativa meglio rispondente alle sue capacità, attitudini e interessi.

3All'utente che svolge all'interno o all'esterno dell'UTR un'attività lavorativa deve essere corrisposto un equo salario senza trattenute dirette dei costi delle prestazioni fornite dall'UTR.

4L'OSC e gli enti di diritto privato riconoscono all'utente la proprietà intellettuale delle opere realizzate nell'ambito di attività socioterapiche o lavorative svolte in seno ad una UTR.

Integrazione professionale

Art. 42 1Nell'ambito dell'applicazione della legge, ogni UTR promuove iniziative specifiche atte a favorire la qualificazione professionale degli utenti.

2Sono applicabili per analogia gli art. 9 e 10 della legge cantonale sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi.

Assistenza agli utenti

Art. 43 1L'utente ha diritto in ogni tempo di farsi assistere e rappresentare da una persona di sua fiducia nella cura dei suoi interessi personali e patrimoniali, riservate le norme federali sul diritto di tutela.

2Il Consiglio di Stato affida ad un ente privato d'importanza nazionale senza scopo di lucro e dedito da almeno 10 anni alla tutela dei malati psichici, l'organizzazione e la gestione di un servizio indipendente di assistenza e consulenza agli utenti; esso assicura in particolare agli stessi la propria mediazione nei confronti delle Autorità.

L'ente sussidiato preleva un contributo dall'utente, tenuto conto della sua situazione finanziaria, in base ad un tariffario approvato dal Consiglio di Stato.

3Questo Ente trasmette al Consiglio di Stato un rapporto annuale sulla sua attività e in particolare su eventuali carenze riscontrate nella tutela dei diritti dei pazienti.

Dimissioni

Art. 44 1L'utente ammesso volontariamente può lasciare l'UTR in ogni momento.

2Se al rilascio ostano motivi giustificanti il collocamento coattivo devono essere applicati gli art. 19 segg.

Dimissioni degli utenti coatti

a) Principio

Art. 45 Gli utenti collocati coattivamente devono essere rilasciati non appena lo permetta il loro stato.

b) Competenze per il rilascio

Art. 46 1Competente per il rilascio di utenti coattivamente collocati dalle autorità e persone previste dagli art. 20 lett. b) e c), 22 e 23 è il direttore del settore o persone da lui designate, responsabili di UTR e aventi un titolo medico.

E' riservato il diritto federale (art. 397b cpv. 3 CCS); nella decisione di collocamento dell'autorità tutoria può essere prevista la delega di competenza per il rilascio al direttore di settore.

2Prima del rilascio viene data tempestiva informazione all'autorità competente per il collocamento coattivo ordinario.

3Il responsabile dell'UTR è pure competente per congedi temporanei dall'UTR.

c) Domanda di rilascio

Art. 47 1L'utente, o il suo rappresentante legale o la persona prossima, può in ogni tempo inoltrare all'Autorità prevista dall'art. 46 una domanda di rilascio.

2La decisione deve essere intimata entro 10 giorni.

3Contro il rigetto della domanda è dato ricorso alla CG entro 10 giorni dalla notificazione.

Informazione per gli utenti

Art. 48 1All'utente volontariamente o coattivamente ammesso in una UTR ed al suo rappresentante legale e eventualmente alla persona prossima, deve essere consegnato, unitamente alla decisione di accettazione o di collocamento, un esemplare della presente legge e del regolamento.

2L'utente deve essere informato sul diritto di ricorso.

Rette e onorari

Art. 49 1L'OSC preleva rette e onorari corrispondenti alla qualità e all'entità delle prestazioni fornite.

2Se le rette e gli onorari sono richiesti direttamente all'utente, essi sono commisurati alle sue condizioni di reddito e di sostanza.

3Il regolamento d'applicazione ne stabilisce i limiti e le modalità.

Capitolo V Ricorso e risarcimento

Ricorso

Art. 50 1Alla CG vanno proposti tutti i ricorsi previsti dalla presente legge per i quali non è espressamente indicata una istanza differente.

2E' segnatamente dato ricorso contro ogni decisione od omissione comportante la privazione o una limitazione della libertà dell'utente.

3Contro la decisione della CG è dato ricorso al Tribunale cantonale amministrativo in applicazione della legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013.⁴

4La procedura è, di regola, gratuita.

Forma

Art. 51 Il ricorso deve essere presentato nella forma scritta nel termine di 10 giorni dall'adozione della misura coattiva.

Legittimazione

Art. 52 Sono legittimati a ricorrere:

- a) l'interessato, anche indipendentemente dal proprio rappresentante legale;
- b) il suo rappresentante legale;
- c) ogni persona prossima.

Provvedimenti cautelari e sospensivi

Art. 53 1Il ricorso non ha effetto sospensivo.

2Il Presidente della CG può, d'ufficio, su istanza dell'utente, del responsabile dell'UTR, del rappresentante legale o di altro interessato, emanare provvedimenti cautelari e sospensivi.

Procedura di ricorso

Art. 54 1Ricevuto il ricorso, il Presidente lo intima al responsabile dell'UTR e/o all'autorità che ha ordinato la misura, che sono tenuti a fornire le proprie osservazioni entro tre giorni.

2Di regola la CG effettua entro breve un'udienza conciliativa. Sente personalmente l'utente, i medici curanti nonché altri membri dell'équipe terapeutica appartenenti all'UTR competente. L'udienza conciliativa è, in linea di principio, effettuata da una delegazione della CG.

3In caso di mancata conciliazione l'ulteriore audizione dell'utente e la decisione della CG in materia di privazione e di restrizione grave della libertà, devono avvenire in tempi brevi, a composizione piena del collegio giudicante.

4La decisione della CG fa espresso riferimento alla facoltà di ricorrere al Tribunale cantonale amministrativo.

Responsabilità

Art. 55 1La privazione e la restrizione della libertà personale, avvenuta in violazione delle norme della presente legge, conferisce il diritto ad un risarcimento del danno e, se giustificata dalla gravità del pregiudizio, a un'indennità di riparazione morale (art. 429a CCS).

2L'azione spetta all'utente e alle persone prossime per il danno o torto morale da esse effettivamente subiti.

⁴ Cpv. modificato dalla L 24.9.2013; in vigore dal 1.3.2014 - BU 2013, 481.

³Per il resto è applicabile la legge sulla responsabilità degli enti pubblici e degli agenti pubblici (Lresp).

Capitolo VI Disposizioni finali e transitorie

Diritto sussidiario

Art. 56⁵ Riservato il diritto federale (art. 397 e segg. CCS), la legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario e la legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013, sono applicabili a titolo sussidiario.

Regolamento d'applicazione

Art. 57 Un regolamento d'applicazione stabilisce in particolare gli specifici doveri e diritti del personale curante, nonché le restrizioni necessarie per la convivenza nelle UTR.

Nuove disposizioni

Art. 58 ¹La legge sulla responsabilità degli enti pubblici e degli agenti pubblici è modificata come segue:

art. 31 lett. c)

c) abrogata

²È abrogata la legge sociopsichiatrica del 26 gennaio 1983.

Entrata in vigore

Art. 59 ¹Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi del Cantone Ticino.

²Il Consiglio di Stato fissa la data di entrata in vigore.⁶

Pubblicata nel BU **2000**, 121.

⁵ Art. modificato dalla L 24.9.2013; in vigore dal 1.3.2014 - BU 2013, 481.

⁶ Entrata in vigore: 1° maggio 2000 - BU 2000, 130.