

TI_GERICHTE 52.2000.67 vom 22. März 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-03-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_52.2000.67

FR: TI_GERICHTE 52.2000.67 du 22 mars 2000

IT: TI_GERICHTE 52.2000.67 del 22 marzo 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale amministrativo 22.03.2000 52.2000.67 Tessin Tribunale cantonale amministrativo 22.03.2000 52.2000.67 Ticino Tribunale cantonale amministrativo 22.03.2000 52.2000.67

Sentenza o decisione senza scheda

Incarto n. 52.2000.00067 Lugano 22 marzo 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale amministrativo composto dei giudici: Lorenzo Anastasi, presidente, Raffaello Balerna, Alessandro Soldini, quest'ultimo in sostituzione del giudice Bernasconi, impedito segretario: Leopoldo Crivelli statuendo sul ricorso 2 marzo 2000 di _____ patr. da: avv. _____ contro la decisione 18 febbraio 2000 (n. 796/00) della commissione giuridica in materia sociopsichiatrica; viste le risposte: - 9 marzo 2000 della commissione giuridica in materia sociopsichiatrica; - 13 marzo 2000 della clinica psichiatrica cantonale di Mendrisio; - 14 marzo 2000 della delegazione tutoria di _____; letti ed esaminati gli atti; ritenuto, in fatto A. _____, nata nel _____, presenta una grave forma di politossicomania, accompagnata da una deriva psicosociale, occupazionale, relazionale ed affettiva. Richiamandosi all'art. 397a CCS con decisione 24 gennaio 2000 la delegazione tutoria della città di _____ ha privato la predetta, degente presso la clinica psichiatrica cantonale (CPC), della libertà a scopo di assistenza, ordinando il suo ricovero presso il centro terapeutico per tossicodipendenti di _____ a _____. Con scritto datato 11 gennaio 2000, indirizzato alla sua tutrice, l'interessata ha contestato l'adozione di tale misura nei suoi confronti. Quell'atto è stato trasmesso alla commissione giuridica in materia sociopsichiatrica (CGASP), che l'ha trattato come ricorso. B. Dopo aver sentito la ricorrente il 10 febbraio 2000 ed averne fatto verificare lo stato dal suo membro dr. _____, psichiatra e psicoterapeuta FMH, con decisione 18 febbraio 2000 la CGASP ha respinto l'impugnativa. C. Con ricorso 2 marzo 2000 _____ è insorta innanzi al Tribunale amministrativo. L'insorgente rifiuta un nuovo collocamento presso _____, di cui era già stata ospite dalla primavera 1998 all'estate 1999. Mettendo a frutto l'esperienza positiva maturata presso tale centro, la ricorrente ritiene di essere in grado di poter vivere al di fuori di una struttura chiusa: si impegnerebbe, in contropartita, a sottoporsi al controllo medico regolare dell'astinenza ed a far capo al sostegno permanente di uno psicologo. La ricorrente critica inoltre il rapporto del perito della CGASP, dal quale si desumerebbe la necessità di un suo ricovero coatto permanente presso un centro residenziale. Essa chiede pertanto, in via principale, di annullare puramente e semplicemente il giudicato della CGASP e la decisione della delegazione tutoria della città di _____. In via subordinata postula il suo

collocamento presso la comunità a medio termine di _____. Informa che produrrà un certificato del suo medico curante attestante l'inutilità di ricominciare, dall'inizio, il percorso terapeutico presso _____: tale documento non è però stato versato agli atti a tutt'oggi. L'insorgente postula in ogni caso il beneficio dell'assistenza giudiziaria. La CGASP non formula osservazioni al gravame, mentre la CPC e la delegazione tutoria ne postulano la reiezione. Considerato, in diritto 1. La competenza del Tribunale è data (art. 59 cpv. 2 LASP). Il ricorso è tempestivo (art. 59 cpv. 2 e relativo rinvio all'art. 56 LASP) e le legittimazione della ricorrente certa (art. 57 LASP). Il gravame è dunque ricevibile in ordine. Può inoltre essere deciso sulla scorta degli atti. 2. 2.1. Una persona maggiorenne o interdetta può essere collocata o trattenuta in uno stabilimento appropriato allorquando, per infermità mentale, debolezza mentale, alcoolismo o altra tossicomania o grave stato d'abbandono l'assistenza personale necessaria non le possa essere data altrimenti (art. 397a cpv. 1 CCS). Deve essere rilasciata non appena lo permetta il suo stato (art. 397a cpv. 3 CCS). La decisione di collocamento rispettivamente di rilascio spetta, di principio, all'autorità tutoria del domicilio (art. 397b cpv. 1 e 3 CCS). Entro 10 giorni dalla notificazione della decisione, la persona interessata può adire il giudice, che decide con procedura semplice e rapida, regolata, di principio, dal diritto cantonale (art. 397d -397f CCS). 2.2. Nel nostro Cantone la delegazione tutoria del comune di domicilio è competente a collocare in una unità terapeutica riabilitativa (UTR) le persone indicate all'art. 397a CCS (art. 25 lett. b LASP). Giusta l'art. 11 della legge 19 giugno 1978 d'applicazione della legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951, modificata il 3 marzo 1999, i tossicomani possono essere collocati, seguendo la menzionata procedura, anche presso i centri residenziali contemplati all'art. 8 cpv. 1 lett. b di tale legge. La decisione, che deve essere motivata e corredata dal piano terapeutico (art. 26 LASP), è impugnabile alla CGASP dapprima (art. 55 LASP) ed a questo Tribunale successivamente (art. 59 cpv. 2 LASP). 3. 3.1. Come già si è accennato in fatto, la ricorrente, _____ anni, presenta dall'età di 13 una grave forma di politossicomania, accompagnata, dai 17 anni in poi, da una deriva psicosociale, occupazionale, relazionale ed affettiva. Suo fratello é deceduto per overdose nel 1997. Anche per l'interessata non si contano le overdoses, i ricoveri urgenti, i tentativi di cura: secondo un rapporto 13 febbraio 1998 della CPC alla delegazione tutoria di _____, i soli interventi urgenti per intossicazione acuta che hanno necessitato un intervento dell'ambulanza in soccorso della ricorrente durante il 1997 assommano ad una trentina. Dal 1997 _____ è stata ospitata ripetutamente alla CPC, dal novembre 1997 è sotto tutela volontaria. Da aprile 1998 viene presa a carico, mediante collocamento volontario, dal centro terapeutico per tossicodipendenti di _____. L'interruzione del percorso terapeutico, peraltro sollecitato dalla ricorrente, prende fine anzitempo nel settembre 1999, durante l'ultima fase della cura, ovvero quella che prevede il ritorno ad una vita più autonoma sul territorio. Alla fine di ottobre 1999 _____, intenzionata a continuare l'apprendistato di commercio, riprende però a consumare stupefacenti in misura massiccia, che rendono necessario un suo ulteriore ricovero, alla fine di novembre, presso la CPC: ciò che non le impedisce di abusare ancora di tossici di vario tipo durante taluni congedi concessigli. La decisione 24 gennaio 2000 la delegazione tutoria si inserisce in questo contesto fattuale: una volta effettuata la disintossicazione presso la CPC, l'interessata dovrà essere nuovamente collocata, questa volta in via coattiva, presso il centro per tossicodipendenti di _____, che ha dato il suo assenso ad una nuova presa a carico, allo scopo di riprendere il percorso terapeutico interrotto e preparare un programma di reinserimento sociale. Nel giudizio qui impugnato, del 18 febbraio 2000, la CGASP ha

confermato il collocamento. L'autorità inferiore ha in primo luogo tenuto conto delle osservazioni inoltrate dai medici curanti della CPC, che peraltro avevano già ispirato la decisione della delegazione tutoria, i quali hanno confermato che la riproposizione ed il completamento di un percorso terapeutico comunitario sia la soluzione più adeguata per tutelare la ricorrente, di cui hanno sottolineato l'estrema fragilità e la conseguente esposizione ad un serio e probabile rischio per la propria incolumità. Un programma di cure ambulatoriali - secondo i medici della CPC - sarebbe invece votato ad un sicuro fallimento. La CGASP ha quindi sviluppato delle proprie considerazioni sulla scorta del referto del suo membro dr. _____, il quale ha rilevato nella ricorrente, all'esame clinico, una marcata e concertante assenza di coscienza del proprio stato, che le impedisce di situarsi con senso e coerenza. Sotto l'aspetto diagnostico, il menzionato professionista ha accertato, oltre alla politossicomania, un grave disturbo della personalità di tipo borderline-antisociale. Egli ne ha dedotto che senza un quadro terapeutico consistente ed in un contesto chiuso la prognosi vitale è nefasta a medio termine.

3.2. Le decisioni impugnate meritano tutela. Esse dimostrano in modo più che convincente che la ricorrente, tossicodipendente, può essere convenientemente assistita, sia in termini protettivi (prognosi quoad vitam) che evolutivi (prognosi lavorativa e psico-sociale in senso lato), solo tramite il collocamento in un centro terapeutico residenziale. Il trattamento ambulatoriale, proposto dall'insorgente, appare invece del tutto insufficiente ai fini di una sua debita tutela: come spiegano ulteriormente i medici della CPC nelle osservazioni dinanzi a questo Tribunale, le caratteristiche impulsive e compulsive della tossicomania, il severo disturbo della personalità e la storia familiare dell'insorgente concorrono a delineare un grave disagio psichico e comportamentale, che la rende impreparata nell'affrontare il quotidiano, come hanno dimostrato le ricadute tossicomantiche verificatesi dopo la partenza da _____ e il fallimento del tentativo di proseguire l'apprendistato. Realtà, queste, che confermano pienamente la preoccupata prognosi stilata dal direttore di _____ all'intenzione della tutrice della ricorrente il giorno successivo la sua partenza dal centro (cfr. rapporto 14 settembre 1999, agli atti). La critica della ricorrente in merito al rapporto del perito della CGASP, dal quale - a suo giudizio - si desumerebbe la necessità di un suo ricovero coatto permanente presso un centro residenziale, è infondata. Determinante in proposito è l'art. 397a cpv. 3 CCS, secondo cui l'interessato deve essere rilasciato non appena lo permetta il suo stato (cfr. inoltre art. 51 LASP): la relativa domanda può essere inoltrata in ogni tempo (art. 53 LASP). La ripresa del percorso terapeutico presso _____ - che, contrariamente a quanto assume l'insorgente, non significa ricominciare daccapo - potrà comunque richiedere dei tempi medio-lunghi, onde permettere, oltre all'immediata salvaguardia dell'incolumità della ricorrente, una conveniente cura dei suoi disagi psicologici o psichiatrici e la ridefinizione ed il consolidamento dei percorsi formativi o professionali (cfr. risposta 13 marzo 2000 della CPC; cfr. anche la lettera 23 dicembre 1999 del direttore di _____ ai genitori della ricorrente). Per questo motivo non può essere accolta nemmeno la proposta, formulata in via subordinata, di collocamento al centro a medio termine di _____.

4. Sulla scorta delle considerazioni il gravame, infondato, deve essere respinto. Il Tribunale non preleva una tassa di giudizio (art. 59 cpv. 3 LASP). Poiché il ricorso era d'acchito sprovvisto di possibilità di successo, la domanda di assistenza giudiziaria deve essere rifiutata (art. 30 PAmM). Per questi motivi, visti gli art. 24, 25, 26, 51, 53, 55, 59 LASP, 8, 11 LALStup, 31 PAmM; dichiara e pronuncia: 1. Il ricorso è respinto. 2. Non si preleva una tassa di giudizio. 3. La domanda di assistenza giudiziaria è respinta. 4. Intimazione a: _____ Per il Tribunale cantonale amministrativo II

presidente

Il segretario

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.