



CAMERA DEI DEPUTATI

N. 1984

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato **BARBIERI**

Modifiche alla legge 13 maggio 1978, n. 180, in materia di trattamenti sanitari volontari e obbligatori

Presentata il 4 dicembre 2008

Onorevoli Colleghi! - Con la presente proposta di legge si intende modificare la legge 13 maggio 1978, n. 180, al fine di correggerne alcuni aspetti ritenuti ormai superati e lesivi della dignità del malato.

A legislazione vigente, infatti, per costringere con la forza una persona al ricovero presso un ospedale psichiatrico tramite un trattamento sanitario obbligatorio (TSO), è sufficiente la firma di uno psichiatra, di un suo collega e del sindaco del comune di residenza del paziente.

A differenza di altri campi della medicina, in cui è facile dimostrare che il medico ha torto (per esempio basta una radiografia per verificare se un braccio è realmente rotto come ritiene il medico), nella psichiatria non esistono strumenti che possano provare se una persona è malata di mente o meno e quindi, mancando prove oggettive (in quanto strumentali), la diagnosi è basata al 100 per cento sul parere soggettivo dello psichiatra. Il mal costume o una becera solidarietà tra professionisti, unitamente alla buona fede di un sindaco che si trova di fronte a due pareri medici uguali, possono quindi portare ad abusi da parte di medici che sfruttano la disposizione di legge per far ricoverare chiunque, così che tra tanti ricoveri giustamente decisi possono esserci anche ricoveri non motivati da giusta causa decisi da psichiatri in mala fede.

In Italia esistono due tipi di ospedali psichiatrici: gli ospedali psichiatrici e gli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG).

Negli OPG sono «ospitati» i malati di mente che hanno commesso reati, mentre negli ospedali psichiatrici sono «ospitati» i malati di mente, chi tenta il suicidio, i drogati e gli alcolizzati.

Anche se il ricovero può essere fatto volontariamente, per essere ricoverati presso un ospedale psichiatrico è comunque

sufficiente un TSO, mentre per essere condannati a un ricovero presso un OPG è necessario aver commesso un reato, essere sottoposti a un processo e, quindi, a un giudizio (appellabile) di un giudice basato sulla valutazione delle prove fornite dall'accusa e dalla difesa.

Il TSO, invece, è una vera e propria reclusione, decisa solo da due psichiatri (o da due medici di cui uno psichiatra), senza alcun processo!

Con la presente iniziativa legislativa si intende, dunque, restringere il potere prescrittivo del TSO.

La presente proposta di legge è composta da quattro articoli, che apportano alcune modifiche alla legge n. 180 del 1978.

Il novellato articolo 1 della citata legge n. 180 del 1978 stabilisce, al comma 3, che per poter procedere a un TSO è necessario che la persona sottoposta al medesimo sia stata in precedenza

ricoverata presso un OPG; dato che per essere condannati a un ricovero presso un OPG è necessario essere ritenuti malati di mente dopo un regolare processo, la possibilità che la persona oggetto del TSO non sia effettivamente malata di mente è dunque abbastanza improbabile.

In base al comma 7 del novellato articolo 3 della stessa legge n. 180 del 1978 anche chi è stato ricoverato presso un OPG, ma è riconosciuto completamente guarito da uno degli psichiatri dello stesso OPG in cui era ricoverato o dallo psichiatra del centro per l'igiene mentale che lo segue (se tale persona non ha mai ucciso o ferito nessuno e negli ultimi tre anni non è stata ricoverata presso un ospedale psichiatrico), non può essere sottoposto a TSO, così come previsto per coloro che non sono mai stati ricoverati presso un OPG.

Il novellato articolo 2 della legge n. 180 del 1978, al comma 2, prevede che il TSO può essere disposto qualora il paziente, tra le altre cose, se non sia sottoposto a TSO, possa uccidere o ferire qualcuno o comunque commettere un qualsiasi reato penale.

La legge n. 180 del 1978, nel testo vigente, come già rilevato, stabilisce che per poter procedere a un TSO, oltre alla firma del sindaco, è sufficiente la firma di un medico e di un solo psichiatra; il novellato articolo 2 della stessa legge, al comma 3, prevede, invece, che sia necessaria la firma di due psichiatri (oltre, ovviamente, alla firma del sindaco e di un medico della struttura sanitaria pubblica).

Sempre nel testo vigente della legge n. 180 del 1978, il TSO dura una settimana, ma può essere rinnovato un numero infinito di volte; l'articolo 3 novellato prevede che il TSO duri trenta giorni (comma 4) e che non possa essere prolungato per più di due volte (comma 5), quindi il paziente non può rimanere ricoverato in ospedale psichiatrico per un tempo superiore a novanta giorni.

Infine, sempre il novellato articolo 3, comma 6, prevede che, in caso di miglioramento, il paziente sottoposto a TSO possa essere dimesso prima della scadenza naturale dello stesso TSO (o del suo prolungamento).

L'articolo 4 della presente proposta di legge modifica il secondo comma dell'articolo 8 della legge n. 180 del 1978 al fine di adeguarlo alle nuove disposizioni dell'articolo 3.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

1. L'articolo 1 della legge 13 maggio 1978, n. 180, è sostituito dal seguente:

«Art. 1. - (*Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori*). - 1. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono, di norma, volontari, fatto salvo quanto previsto dalla presente legge per gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori.

2. Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso, per quanto possibile, il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.

3. Non può essere oggetto di accertamento o di trattamento sanitario obbligatorio chi non è mai stato condannato a un ricovero presso un ospedale psichiatrico giudiziario e chi, pur essendo stato condannato a un ricovero presso un ospedale psichiatrico giudiziario, risponde ai requisiti previsti dal comma 7 dell'articolo 3 ed è stato riconosciuto completamente guarito ai sensi del medesimo comma.

4. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori a carico dello Stato e di enti o istituzioni pubblici sono attuati dai presidi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate.

5. Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio chi vi è sottoposto ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno.

6. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui al presente articolo devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e

la partecipazione da parte di chi vi è obbligato.

7. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui al presente articolo sono disposti con provvedimento del sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, su proposta motivata di un medico della struttura sanitaria pubblica».

Art. 2.

1. L'articolo 2 della legge 13 maggio 1978, n. 180, è sostituito dal seguente:

«Art. 2. - (*Accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale*). - 1. Le misure di cui al comma 2 dell'articolo 1 possono essere disposte nei confronti delle persone affette da malattie mentali.

2. Nei casi di cui al comma 1 la proposta di trattamento sanitario obbligatorio può prevedere che le cure siano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo:

a) se il paziente è stato in precedenza condannato a un ricovero presso un ospedale psichiatrico giudiziario;

b) se il paziente è affetto da alterazioni psichiche tali da richiedere interventi terapeutici urgenti;

c) se gli interventi di cui alla lettera b) non sono accettati dal paziente;

d) se non vi sono le condizioni e le circostanze che consentono di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra ospedaliere;

e) se vi è il rischio attendibile che il paziente, qualora non sia sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio, possa uccidere o ferire qualcuno o comunque commettere un qualsiasi reato.

3. Il provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta di cui al comma 7 dell'articolo 1 da parte di due medici psichiatri della struttura

sanitaria pubblica e deve essere motivato in relazione a quanto previsto dal comma 2 del presente articolo».

Art. 3.

1. L'articolo 3 della legge 13 maggio 1978, n. 180, è sostituito dal seguente:

«Art. 3. - (*Procedimento relativo agli accertamenti e ai trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale*). - 1. Il provvedimento di cui all'articolo 2 con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, corredato dalla proposta medica motivata di cui al comma 7 dell'articolo 1 e dalla convalida di cui al comma 3 dell'articolo 2, deve essere notificato, entro quarantotto ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.

2. Il giudice tutelare, entro le quarantotto ore successive alla scadenza del termine di cui al comma 1, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede, con decreto

motivato, a convalidare o a non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al sindaco. In caso di mancata convalida, il sindaco dispone la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera.

3. Se il provvedimento di cui al comma 1 è disposto dal sindaco di un comune diverso da quello di residenza del paziente, ne è data comunicazione al sindaco di quest'ultimo comune. Se il provvedimento di cui al medesimo comma 1 è adottato nei confronti di cittadini stranieri o di apolidi, ne è data comunicazione al Ministero dell'interno e al consolato competente, tramite il prefetto.

4. Nei casi in cui il trattamento sanitario obbligatorio debba protrarsi oltre il trentesimo giorno, e in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario responsabile del servizio psichiatrico è tenuto a formulare, in tempo utile, una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, il

quale ne dà comunicazione al giudice tutelare, con le modalità e per gli adempimenti di cui ai commi 1 e 2, indicando l'ulteriore durata presumibile del trattamento stesso.

5. Il trattamento sanitario obbligatorio non può comunque essere prolungato per più di due volte, per una durata complessiva di novanta giorni.

6. In caso di miglioramento, il paziente sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio può essere dimesso prima della naturale scadenza del trattamento sanitario obbligatorio o del suo prolungamento, se previsto.

7. Se un paziente condannato a un ricovero presso un ospedale psichiatrico giudiziario, non ha mai ucciso o ferito nessuno, negli ultimi tre anni non è stato sottoposto a ricoveri volontari od obbligatori presso un ospedale psichiatrico ed è riconosciuto completamente guarito da uno degli psichiatri dell'ospedale psichiatrico giudiziario presso cui era ricoverato o dallo psichiatra del centro di igiene mentale che lo segue, lo stesso paziente non può essere sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio.

8. Il sanitario responsabile del servizio psichiatrico di cui al comma 4, comunica al sindaco la cessazione delle condizioni che richiedono l'obbligo del trattamento sanitario, sia in caso di dimissione del soggetto ricoverato sia in continuità di degenza; comunica altresì l'eventuale sopravvenuta impossibilità di proseguire il trattamento stesso. Il sindaco, entro quarantotto ore dal ricevimento della comunicazione del sanitario, ne dà notizia al giudice tutelare.

9. Qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti necessari alla conservazione e all'amministrazione del patrimonio del paziente.

10. L'omissione delle comunicazioni di cui ai commi 1, 4 e 8 determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo che non sussistano gli estremi di un delitto più grave, il reato di omissione di atti di ufficio».

Art. 4.

1. Il secondo comma dell'articolo 8 della legge 13 maggio 1978, n. 180, è sostituito dal seguente:

«Il primario responsabile della divisione, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, comunica al sindaco dei rispettivi comuni di residenza, con singole relazioni motivate, i nominativi dei degenti per i quali ritiene necessaria la prosecuzione del trattamento sanitario obbligatorio presso la stessa struttura di ricovero, indicando la durata presumibile del trattamento stesso. Il primario responsabile della divisione è altresì tenuto agli adempimenti di cui al comma 8 dell'articolo 3».

