

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 3038

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**GARAGNANI, ROMELE, MAZZUCA, FUCCI**

Modifiche alla legge 13 maggio 1978, n. 180, in materia di  
trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale

*Presentata il 14 dicembre 2009*

ONOREVOLI COLLEGHI! — A distanza di oltre trenta anni dall'entrata in vigore della legge 13 maggio 1978, n. 180, cosiddetta « legge Basaglia », che ha « umanizzato » il trattamento dei malati psichiatrici, abolendo i manicomi e individuando cure alternative al ricovero coatto, si pone il problema di una rivisitazione della stessa legge che, lasciando intatto l'impianto originario che ha visto nel malato sempre e comunque una « persona » che deve essere curata e non emarginata o vessata, si faccia carico di alcuni problemi irrisolti sui quali una certa ideologia ha steso un velo di omertà. Intendo riferirmi ai casi di malati gravissimi, incapaci di intendere e di volere, in grado di danneggiare se stessi e gli altri e per i quali il trattamento sanitario obbligatorio (TSO) rinnovabile ogni sei giorni non è più sufficiente.

La casistica nazionale riporta dati estremamente significativi e preoccupanti di malati affetti da turbe psichiatriche che, pur forniti di cure adeguate, una volta dimessi da strutture protette si rendono responsabili di veri e propri crimini verso i propri familiari concludendo spesso la propria vita con un suicidio.

La stampa e in genere i *mass-media* si occupano con dovizia di particolari di casi eclatanti che sono molto più frequenti di quanto appaia.

Occorre pertanto modificare la legge n. 180 del 1978 nelle parti ove non è previsto, per casi conclamati di particolare gravità, un ricovero permanente in strutture protette che forniscano al paziente un'assistenza adeguata e continua.

In questo senso la presente proposta di legge si fa carico del disagio sempre crescente della collettività e della famiglia

soprattutto di fronte a persone assolutamente non in grado di provvedere a se stesse e pericolose per la società. Il naturale sentimento di solidarietà umana verso questi malati non può far dimenticare i tanti drammi vissuti da parenti costretti a convivere con tali persone.

Non si tratta, è bene essere chiari, di ripristinare i vecchi ospedali psichiatrici o manicomi o di resuscitare ghetti per « sepolti vivi », bensì di curare meglio e continuamente il malato, dando la necessaria tranquillità alla famiglia da cui egli proviene, dal momento che l'intervento degli operatori sanitari pubblici è necessariamente episodico e, al di là delle medesime competenze e della professionalità, non sempre è in grado di essere ottenuto tempestivamente.

In considerazione di quanto rilevato, all'articolo 2 della legge n. 180 del 1978 sono apportate le seguenti modificazioni: al primo comma, si prevede il TSO sia disposto qualora si ravvisino evidenti o possibili segni di pericolosità delle persone affette da malattie mentali verso se stesse o verso terzi, al secondo comma si prevede che il TSO sia disposto presso strutture ospedaliere di lunga degenza per una durata minima di sei mesi, rinnovabili, ad

ogni scadenza, di ulteriori sei mesi, anche contro il consenso del ricoverato.

La struttura sanitaria, per mezzo di una commissione, provvederà a redigere una relazione trimestrale sullo stato di salute mentale del ricoverato al fine di individuare la possibilità di porre termine al TSO. La commissione è composta da tre membri, di cui due membri esterni alla struttura, di riconosciuta competenza medico-psichiatrica, dei quali uno può essere nominato su richiesta dei familiari del ricoverato o di chi ne fa le veci. All'articolo 4 della stessa legge n. 180 del 1978, sono apportate le seguenti modificazioni: al primo comma si prevede che chiunque abbia un interesse rilevante per ragioni di parentela o perché direttamente leso nei suoi diritti può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il TSO; al secondo comma si prevede che la decisione del sindaco relativa alla revoca o alla modifica del TSO sia presa con motivazione espressa sentita una commissione di esperti in materia costituita da soggetti non residenti nel comune di residenza o di domicilio del ricoverato.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. Alla legge 13 maggio 1978, n. 180, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 2:

1) al primo comma sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « qualora si ravvisino evidenti o possibili segni di pericolosità di tali persone verso se stesse o verso terzi »;

2) al secondo comma sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: « Nelle ipotesi di cui al presente comma è disposto il trattamento sanitario obbligatorio presso strutture ospedaliere di lunga degenza, per una durata minima di sei mesi rinnovabili, ad ogni scadenza, di ulteriori sei mesi anche contro il consenso del ricoverato. La struttura sanitaria, per mezzo di una commissione allo scopo istituita provvede a redigere una relazione trimestrale sullo stato di salute mentale del ricoverato al fine di individuare la possibilità di porre termine al trattamento sanitario obbligatorio. La commissione è composta da tre membri, di cui due membri esterni alla struttura, di riconosciuta competenza medico-psichiatrica, dei quali uno può essere nominato su richiesta dei familiari del ricoverato o di che ne fa le veci »;

b) all'articolo 4:

1) al primo comma dopo le parole: « chiunque » sono inserite le seguenti: « abbia un interesse rilevante per ragioni di parentela o perché direttamente leso nei suoi diritti »;

2) al primo periodo del secondo comma sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , con motivazione espressa sentita una commissione di esperti in materia costituita da soggetti non residenti nel comune di residenza o di domicilio del ricoverato ».

€ 1,00



\*16PDL0033450\*