

COMUNICATO STAMPA

“Allerta per le Disposizioni in materia di Assistenza psichiatrica

attualmente in discussione in Parlamento”

Specialisti, pazienti, addetti ai lavori, studenti, associazioni e famiglie. Un pubblico numeroso ed eterogeneo quello che ha partecipato, in data 23 luglio 2012, alla conferenza stampa **“Allerta per le Disposizioni in materia di Assistenza psichiatrica attualmente in discussione in Parlamento”**, organizzata dalla presidente dell'Istituto Nazionale di Pedagogia Familiare, prof.ssa Vincenza Palmieri e dall'onorevole Antonio Guidi, già presidente dell'Osservatorio Nazionale di Salute Mentale.

Un incontro nel quale si è discusso del Trattamento Sanitario Ospedaliero (TSO), una delle materie oggetto del testo unificato di riforma degli artt. 33, 34 e 35 della Legge 833, anche noto come disegno di legge Ciccìoli, sull'assistenza psichiatrica. Un testo, in discussione presso la XII commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati che, se approvato nelle prossime settimane, potrebbe diventare legge.

All'evento, al quale hanno partecipato in qualità di relatori anche l'avvocato penalista Eleonora Grimaldi (che si occupa di diritto penale, minorile e di diritto di famiglia) e l'avvocato civilista Giacchino di Palma, in rappresentanza del Telefono Viola, si sono analizzati in particolare gli articoli 4 e 5 del testo che in sintesi sottolineano come:

- “Le procedure di intervento sanitario obbligatorio, accertamento sanitario obbligatorio (ASO) e trattamento sanitario obbligatorio (TSN) sono attivate quando la garanzia della tutela è ritenuta prevalente sul diritto alla libertà individuale del cittadino[...];”
- “I dipartimenti di salute mentale devono prevedere strutture idonee[...] per l'effettuazione di un'osservazione clinica che non superi le 48 ore di degenza, al termine delle quali sono segnalate al paziente e al medico curante le conclusioni cliniche riguardanti la successiva assistenza da erogare al paziente”;
- “Il trattamento sanitario necessario deve essere preceduto dalla convalida della proposta [...] da parte di uno psichiatra. In attesa del provvedimento, con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario necessario, il paziente, quando se ne ravvedano le condizioni di urgenza, può essere ricoverato presso la struttura del dipartimento di emergenza ed accettazione destinata agli interventi urgenti e alle osservazioni psichiatriche ai sensi del comma 5”;
- “E' istituito il trattamento necessario extraospedaliero prolungato, senza consenso del paziente, finalizzato alla cura di pazienti che necessitano di trattamenti sanitari per tempi protratti in strutture diverse da quelle previste per i pazienti che versano in fase di acuzie, nonché ad avviare gli stessi pazienti a un percorso terapeutico-riabilitativo di tipo prolungato. Comunque non può essere protratto continuativamente oltre i dodici mesi.”;
- “Il trattamento necessario extraospedaliero prolungato è un progetto terapeutico prolungato, formulato dallo psichiatra del dipartimento di salute mentale in forma scritta, nel quale sono motivate le scelte terapeutiche vincolate e non accettate dal paziente a causa della sua patologia”;

Su ciascuno di questi punti la **prof.ssa Vincenza Palmieri** è intervenuta per sottolineare come : *"L'Istituto Nazionale di Pedagogia Familiare che rappresento non poteva non prendersi la responsabilità ed il dovere di indire questa conferenza che riguarda prima ancora ed oltre il baratro psichiatrico, la salute, la sofferenza del singolo ma anche della sua famiglia, dei suoi amici e della comunità. Le nuove disposizioni in materia di assistenza psichiatrica, sulla base del Testo Unificato della Camera, non hanno né un fondamento scientifico né culturale ma il solo scopo di consegnare lo scettro del comando nelle mani di un unico uomo: lo psichiatra. Per quel che concerne le misure in materia di TSO, sono già discutibili (fosse anche solo per il fatto che l'articolo 1 della Legge 833, che il 28 dicembre 1978 riformava ed istituiva il nuovo sistema sanitario nazionale, afferma che la tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana). Facendo poi riferimento alle nuove disposizioni, esse prevedono un accertamento sanitario di **48 ore** proposto da un medico di base o dei dipartimenti di salute mentale, al termine dei quali può avere inizio, un trattamento sanitario necessario di **15 giorni** che può diventare un trattamento sanitario necessario di **6 mesi, extraospedaliero prolungato** che si può trasformare in un trattamento sanitario necessario **extraospedaliero prolungato di 12 mesi! Si tratta di contratti vincolanti in cui non si fa cenno a nessun tipo di revoca. Esso ha lo scopo di vincolare il paziente alla terapia farmacologica.** Qual è invece il vincolo a cui è sottoposto l'unico uomo, regista di tutto questo? Relazionare al Giudice Tutelare ogni 3 mesi e, se il paziente è davvero resistente, il giudice tutelare nomina un amministratore di sostegno, che ne "curi" i beni. Non è previsto nessun consenso in quanto il MALATO NON E' CONSAPEVOLE DELLA PROPRIA MALATTIA ... E proprio questa sarebbe la sua malattia. E' davvero agghiacciante: un solo uomo determinerebbe il destino di molti altri, senza possibilità di contraddittorio, di revoca e della concessione dei minimi diritti umani. Non si parla di multidisciplinarietà, né di cure alternative (eppure in Italia ce ne sono e sono di successo), non si parla di sostegno genitoriale, non si parla di "esseri", di ciò che siamo meravigliosamente, ma unicamente di repressione e contenimento farmacologico. Non si parla di mediatori linguistici, né di pedagogisti familiari, né di formatori. Eppure questa proposta di legge riguarda anche i minori. Sappiamo bene e conosciamo adolescenti, poco più che bambini, finire in TSO: dalle case famiglia al TSO. Pensiamo cosa saranno dopo 12 mesi di shock chimici. Sappiamo bene che uno strumento mortale, nelle mani di un solo uomo è pericoloso. Come nelle peggiori dittature, al costo (ufficiale) di 300 milioni di euro annui. Sappiamo già bene cosa sono i Servizi Psichiatrici Diagnosi e Cura (SPDC), cosa sono le "case famiglia" e le "case famiglia ad alto contenimento". Cosa significa "extraospedaliero prolungato"? Che andiamo a istituire, su tutto il territorio nazionale, tante "comunità accreditate", residenze protette, case ad alto contenimento, tanti piccoli manicomi, cambiando solo il nome. Noi chiediamo alla XII Commissione, Affari Sociali della Camera dei Deputati, di non approvare la proposta di legge. Chiediamo ai presenti, ai cittadini di buona volontà di fare muro contro tutto questo e creare dieci, cento, mille eventi informativi che vadano a permeare la società civile tutta.*

Per questa ragione la Prof.ssa Palmieri ha lanciato la proposta di costituire un Coordinamento forte, gli Stati Maggiori per la Difesa dei Diritti Umani Negati, per le Battaglie Civili e le Riforme Sociali che si potrebbe riunire, in forma ufficiale, a metà settembre. L'entusiasmo, accompagnato da un'adesione spontanea ed immediata del pubblico, ha fatto sì che, da subito, i presenti si siano raccolti in un clima di profonda empatia e già predisposto una serie di accordi organizzativi.

Da parte sua l'onorevole Antonio Guidi dopo aver fatto una breve carrellata sulla storia della legge dal 1904, ha ribadito l'importanza di: *"Avere in casa una persona che in un modo o nell'altro crea disagio non è facile. Certo alcune malattie, alcuni disturbi, che non sono la schizofrenia, possono creare difficoltà ma bisogna fare altro, i manicomi non ci devono essere.*

Ricordo come se fosse oggi, che come Presidente dell'Osservatorio della Salute Mentale, mi proposero di dire sì e cambiare la legge Basaglia con delle norme che sono uguali a quelle che vogliono proporre oggi, che sono incostituzionali, non scientifiche e costruite con una sciatteria spaventosa. Sono stato cacciato dal Governo dopo aver detto no. Questa è storia. Siamo ancora in tempo per cambiare le cose, bisogna dire a no a queste modifiche e per farlo possiamo agire in due modi: con un intervento politico su vari partiti che hanno già votato no al provvedimento, fare un'azione forte per chiarire che questa legge è anti-scientifica, e anti-costituzionale, organizzare manifestazioni esterne, far conoscere il problema al singolo cittadino “.

Critiche al disegno di legge sono state fatte anche da parte dell'avvocato **Giacchino di Palma**: *“Siamo in una emergenza totale. Oggi con questa legge vengono cancellati secoli di storia e calpestati i diritti fondamentali del cittadino garantiti dalla nostra Costituzione. Mi piace ricordare che questa legge risale al 1978, è importante leggere i lavori della camera del 13 dicembre 1977 perché gli Onorevoli sollevarono i problemi sui Diritti Umani. Questo dubbio non solo non trovò nessun accoglimento nella Camera, ma oggi è addirittura peggio. La nuova Legge peggiora la situazione attuale. Ad oggi l'unico soggetto che non viene ascoltato nel momento in cui si dispone un TSO è il malato di mente o presunto tale. Nessuno ascolta un avvocato, nessuno ascolta il paziente che è completamente abbandonato a se stesso e chiuso in un reparto. La nuova legge non prevede alcun organismo di controllo sui medici che possono limitare la libertà di un cittadino. Con questa legge cancelliamo secoli di battaglie sui diritti umani e la fragilità morale diventa una malattia. Infine desidero sottolineare che è stato presentato come un disegno che porterà aiuto alle famiglie ma in realtà ha un costo sociale enorme senza portare alcuna cura e soluzione per i pazienti”.*

Anche l'avvocato **Eleonora Grimaldi** del Tribunale dei Minori ha chiarito, leggendo con attenzione alcuni punti della legge, la confusione che potrebbero creare queste modifiche. *“Con questa legge ci sarà l'ampliamento del numero di persone che potrebbero essere soggetto al TSO. Gli individui con TSO non avranno diritto ad alcuna difesa e ci sarà un ampliamento di chi avrà il potere di disporre di questi trattamenti”.*

Le numerose Associazioni presenti, tra cui il Telefono Viola, Aiutiamo le Famiglie, Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani, Nonne e Nonni Penalizzati, Pronto Soccorso Famiglie, I Luoghi di Vier, ecc., hanno portato la loro testimonianza ed hanno ribadito la necessità di interventi concreti e progetti condivisi da chi vive queste problematiche sulla propria pelle. Familiari di ricoverati sono intervenuti riaffermando la necessità di un approccio non solo sanitario ma anche umanitario, educativo e rieducativo.