

“La costituzione della Repubblica, all’art. 32 tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e in questo spirito, esperiti tutti i tentativi per ottenere il consenso alle cure, nel caso di disturbi mentali, in presenza di precise condizioni, è possibile il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) quale parte del patto sociale volto a realizzare il diritto alla salute del cittadino”. È così che Pietro Pellegrini, direttore del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DAI-SMDP) di Parma, definisce il TSO, procedura disciplinata in Italia dalla legge 833 del 1978 che consiste nel ricovero ospedaliero obbligatorio, a patto che siano verificate tre condizioni fondamentali: alterazioni psichiche tali da richiedere interventi terapeutici urgenti, non accettazione delle cure da parte del paziente in ragione della propria patologia mentale e l’assenza di presupposti per idonei e tempestivi interventi extra-ospedalieri. “A differenza di quanto ancora si pensa, il TSO non riguarda la pericolosità o l’aggressività del paziente, ma è richiesto solo se vengono rilevate queste tre condizioni” sottolinea Pellegrini, snocciolando, con la collaborazione di Stefano Giovanelli responsabile del Sistema Informativo del DAI-SMDP e del dottor Franco Marzullo, direttore dell’area Psichiatria Adulti dell’Ausl, i numeri sui trattamenti obbligatori nel nostro territorio: nel primo semestre del 2014, nel Distretto di Parma (comprendente anche i comuni di Colorno, Mezzani, Sorbolo e Torrile), sono stati firmati 29 TSO, che diventano 62 se si estende il conteggio a tutta la provincia. Nel corso di tutto il 2011, invece, i TSO nel Parmense sono stati 130, saliti a 132 nel 2012 e 133 l’anno successivo. Prendendo in considerazione solo il Distretto di Parma, l’andamento è di 63 nel 2011, 54 nel 2012 e 60 nel 2013. “Sono numeri in linea con la media regionale” puntualizza Giovanelli, ricordando che le cifre elencate comprendono anche cittadini stranieri e una piccola parte di persone provenienti da altre zone d’Italia, tutte ricoverate nell’unico reparto della provincia autorizzato per legge ad accogliere TSO: il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura al padiglione Braga dell’Ospedale Maggiore, dove in media si registrano annualmente anche circa 500 ricoveri volontari. “In psichiatria come nel resto della medicina è fondamentale il consenso agli accertamenti e ai trattamenti sanitari; la relazione medico- paziente deve fondarsi sulla fiducia e la volontarietà. Il TSO è un’eccezione, temporanea e urgente, volta sempre a costruire una relazione terapeutica con la persona che vi è sottoposta. E’ un provvedimento che per i risvolti giuridici ed etici viene sempre attentamente valutato e soppesato -continua Pellegrini-, anche se, è bene sottolinearlo, non ha nessuna implicazione sui diritti della persona o sulla sua condizione al casellario giudiziario ed ha un iter con precise garanzie”. “L’appropriatezza dei TSO è costantemente monitorata e valutata”.

Sindromi deliranti acute, grave scompenso psicotico, eccitamento maniacale, gravissime depressioni : sono alcuni esempi di alterazioni che possono richiedere un trattamento obbligatorio, raramente anche per i minorenni (due casi a Parma nel 2013), sebbene sia attuato più di frequente in persone di sesso maschile con età compresa fra i 20 e i 50 anni. “Una volta fuori dall’ospedale, per evitare le ricadute è bene che la persona continui le cure con l’aiuto del proprio Medico di Medicina Generale, dei Centri di salute mentale; anche la famiglia ha un ruolo molto importante nella continuità delle cure e nel prevenire le ricadute talora facilitate dal pregiudizio verso gli psicofarmaci o anche dall’uso di sostanze stupefacenti e alcolici” continua Pellegrini, mentre Marzullo conclude: “Aiutare persone in questo modo è importante anche per tutta la comunità. Pensiamo ad esempio che in un paesino si ammali l’unico artigiano a cui si possa rivolgere la cittadinanza, in tal caso è interesse di tutta la comunità che egli riprenda appieno il suo stato di salute, che si tratti di salute fisica o psichica. Occorre abbattere lo stigma, considerando i disturbi mentali come le altre patologie e le persone che ne sono affette come una risorsa”.

Trattamenti sanitari obbligatori, qual è l’iter? Una volta verificate le tre condizioni fondamentali, un medico, dopo aver visitato il paziente, firma la prima proposta di TSO che poi viene valutata da un medico

di una struttura pubblica che convalida l'atto. Tramite la Polizia Municipale, proposte e convalida vengono inviati al Sindaco o a un Assessore con delega al TSO (a Parma lo sono quasi tutti) il quale firma l'ordinanza di TSO che dà luogo al ricovero effettuato di concerto da personale sanitario e Polizia Municipale. Dopo questo passaggio, entro 48 ore, il Sindaco invia la documentazione al Giudice Tutelare che ha l'ultima parola al riguardo e convalida il provvedimento, in un quadro di garanzie tanto da poter anche accogliere eventuali istanze contro l'ordinanza di TSO che chiunque ha facoltà di presentare. In caso di minorenni è necessario avvisare anche il tribunale dei minori. Il trattamento obbligatorio dura al massimo 7 giorni, ma se necessario, il Direttore del Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura può chiedere al Sindaco la proroga del ricovero ospedaliero. Oltre al TSO esiste l'ASO, accertamento sanitario obbligatorio: una visita medica non ospedaliera effettuata a fronte del forte sospetto che una persona abbia problemi acuti e talmente gravi da richiedere il trattamento obbligatorio. Complessivamente, tra TSO, proroghe e ASO la Polizia Municipale di Parma ha gestito 129 casi nel 2012, 148 nel 2013 e altri 129 da gennaio a ottobre 2014.