

TSV e TSO in Psichiatria

Dott.ssa Stefania Roma

Art.32 della Costituzione Italiana:

- La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti
- Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana

Corte Costituzionale sent. 307/1990

- Un trattamento sanitario può essere imposto solo nella previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute del soggetto che vi è assoggettato, preservando lo stato di salute degli altri (Corte Costituzionale sent. 307 del 1990)
- Se da un lato il diritto alla salute non impone un obbligo di curarsi in quanto il bene salute è nella disponibilità di ogni persona, dall'altro incombe sull'individuo il dovere di non ledere, né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui

- In casi eccezionali la tutela della salute può essere sottratta alla disponibilità dell'individuo al fine di garantire gli interessi essenziali della collettività ovvero la tutela della salute pubblica
- E' possibile effettuare il TSO per malattie infettive e contagiose che richiedono accertamenti medici o vaccinazioni obbligatorie e per i soggetti affetti da malattia mentale

RIFORMA PSICHIATRICA

- LEGGE 180/1978
- LEGGE 833 DEL 23 DICEMBRE 1978, ART. 33, 34, 35, 64
- PROGETTO OBIETTIVO “TUTELA DELLA SALUTE MENTALE” 1994-1996
- PROGETTO OBIETTIVO “TUTELA DELLA SALUTE MENTALE” 1998-2000

Legge 180 Art. 33 legge 833/1978

- Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari
- 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, secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso per quanto possibile, il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura
- Gli accertamenti ed i trattamenti obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco nella sua qualità di autorità sanitaria, su proposta motivata di un medico

Art.33 Norme per gli accertamenti ed i trattamenti sanitari volontari e obbligatori

- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato. L'unità sanitaria locale opera per ridurre il ricorso ai suddetti trattamenti sanitari obbligatori, sviluppando le iniziative di prevenzione e di educazione sanitaria e i rapporti organici tra servizi e comunità
- Nel corso del TSO l'infermo ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno
- Chiunque può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il TSO
- Sulle richieste di revoca o di modifica il sindaco decide entro 10 giorni

Art. 34 Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori per la malattia mentale

- La legge regionale, nell'ambito della unità sanitaria locale e nel complesso dei servizi per la tutela della salute, disciplina l'istituzione di servizi a struttura dipartimentale che svolgono funzioni preventive, curative e riabilitative della salute mentale.
- Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi territoriali extra ospedalieri di cui al primo comma

Art. 34 Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori per la malattia mentale

- Il TSO per la malattia mentale può prevedere che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo se esistano:
1) alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, 2) se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e 3) se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure extraospedaliere
- Il provvedimento che dispone il TSO in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta da parte di un medico dell'unità sanitaria locale e deve essere motivato
- Il ricovero deve essere attuato in specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura all'interno delle strutture dipartimentali per la salute mentale comprendenti anche i presidi ed i servizi extraospedalieri, al fine di garantire la continuità terapeutica. I servizi sanitari di cui al presente comma sono dotati di posto letto nel numero fissato dal piano sanitario regionale

Art. 35 Procedimenti relativi agli accertamenti e trattamenti obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale e tutela giurisdizionale

- Il provvedimento con il quale il sindaco dispone il TSO in condizioni di degenza ospedaliera, da emanarsi entro 48h dalla convalida di cui all'art.34, quarto comma, corredata dalla proposta medica motivata di cui all'art.33, terzo comma e dalla suddetta convalida deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.
- Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore, assume le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al sindaco. In caso di mancata convalida il sindaco dispone la cessazione del TSO in condizioni di degenza ospedaliera

Art. 35 Procedimenti relativi agli accertamenti e trattamenti obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale e tutela giurisdizionale

- Se il provvedimento è disposto dal sindaco di un comune diverso da quello di residenza dell'infermo, ne va data comunicazione al sindaco di quest'ultimo comune, nonché al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune di residenza. Se il provvedimento è adottato nei confronti di cittadini stranieri o apolidi, ne va data comunicazione al ministero dell'interno e al consolato competente tramite il prefetto
- Nei casi in cui il TSO debba protrarsi oltre il settimo giorno ed in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario responsabile del servizio psichiatrico della unità sanitaria locale 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, indicando l'ulteriore durata presumibile del trattamento stesso

Art. 35 Procedimenti relativi agli accertamenti e trattamenti obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale e tutela giurisdizionale

- Il sanitario è tenuto a comunicare al sindaco, sia in caso di dimissioni del ricoverato che in continuità di degenza, la cessazione delle condizioni che richiedono l'obbligo del TSO; comunica altresì la eventuale sopravvenuta impossibilità a proseguire il trattamento stesso. Il sindaco entro 48 ore dal ricevimento della comunicazione del sanitario, ne dà notizia al giudice tutelare. Qualora ne sussista la necessità, il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti che possano occorrere per conservare e per amministrare il patrimonio dell'infermo
- Chi è sottoposto a TSO e chiunque vi abbia interesse può proporre al tribunale competente per territorio ricorso contro il provvedimento convalidato dal giudice tutelare
- Art.64: La regione disciplina il graduale superamento degli ospedali psichiatrici (..) e a partire dal gennaio 1979, istituisce i servizi psichiatrici di cui all'art.34, utilizzando il personale dei servizi psichiatrici pubblici

Accertamento Sanitario Obbligatorio

- Viene attivato in presenza di un comportamento almeno apparentemente incomprensibile e disturbante, che si ipotizza determinato o codeterminato da disturbo mentale
- Qualunque medico può richiederlo avanzandone richiesta scritta al CSM di competenza
- Viene eseguito da uno psichiatra del CSM di competenza territoriale
- Conduce a diversi esiti:
 - L'utente non è di competenza psichiatrica
 - L'utente è di competenza di altri servizi sociosanitari ai quali viene inviato, dandone comunicazione scritta
- Viene negoziato con l'utente e da quest'ultimo condiviso, un trattamento personalizzato: TSO territoriale o TSO ospedaliero

Accertamento Sanitario Obbligatorio

- L'espletamento dell'ASO deve essere autorizzato dal responsabile di struttura complessa di appartenenza dello psichiatra
- Il rappresentante del sindaco deve assistere allo svolgimento dell'accertamento
- Deve essere espletato solo dopo 30 giorni di tentativi volti a raggiungere un accertamento volontario
- Qualora i tentativi esperiti nei 30 giorni non permettano un accertamento sanitario volontario lo psichiatra del CSM procede di autorità, con la collaborazione della forza pubblica (se necessario) e alla presenza del rappresentante del sindaco
- Il luogo di espletamento è la sede del CSM, il domicilio del soggetto o altro luogo dove l'interessato è reperibile
- L'ASO non può essere ripetuto prima che siano trascorsi 6 mesi dalla precedente richiesta

Accertamento Sanitario Obbligatorio

- Chiunque può fare ricorso al giudice tutelare (paziente, congiunto, tutore, amministratore di sostegno, forze di polizia, ecc.) che stabilisce con ordinanza la legittimità o meno del provvedimento ed in caso di abuso il diritto al risarcimento, che in caso di non competenza psichiatrica è addebitato a chi ne ha avanzato richiesta. Viene determinato con ordinanza del giudice tutelare che stabilisce anche il valore del risarcimento, variabile da 500 a 1000 euro
- ASO Urgente: Viene eseguito dallo psichiatra del DSM su chiamata urgente del sanitario della guardia medica o altro sanitario. Viene espletato dove è reperibile il soggetto. Può essere ripetuto in qualunque momento.

Progetto-obiettivo "Tutela della salute mentale" 1994-1996

- Al DSM fanno capo tutte le attività territoriali ed ospedaliere dell'attività psichiatrica.
- Deve: avere un bacino di utenza definito (non superiore a 150000 abitanti); garantire tutti gli interventi, compresa l'urgenza; avere un organico pluri professionale unico e adeguato ed una direzione unica; disporre di una sede, di ambulatori, posti letto ospedalieri, strutture semiresidenziali e residenziali
- Deve assicurare tutte le attività di prevenzione, cura (compresa la risposta all'emergenza e al ricovero ospedaliero), riabilitazione e reinserimento sociale

DSM

- I DSM esistono in ogni ASL ed in Italia sono complessivamente 211
- Le strutture che lo compongono sono rappresentate dal : CSM, SPDC, Strutture Semiresidenziali (CD-DH) e Residenziali (CTR, CTSR) e un organico di almeno un operatore per 1500 abitanti (psichiatri, psicologi, infermieri professionali, assistenti sociali, educatori, ausiliari o operatori tecnici di assistenza e personale amministrativo)
- Permette l'unificazione dei servizi per la salute mentale dell'intero ciclo vitale (infanzia, adolescenza, adulti, anziani)

Centro di Salute Mentale

- E' la sede organizzativa dell'equipe degli operatori ed il punto di coordinamento dell'attività sul territorio
- Svolge attività ambulatoriale e domiciliare: visite specialistiche, consulenza e filtro per i ricoveri, programmazione terapeutica;
- Garantisce un servizio specifico di informazione e di assistenza alle famiglie dei pazienti
- E' aperto almeno 12 ore al giorno, per 6 giorni alla settimana e garantisce l'assistenza sanitaria specialistica al paziente sia presso il proprio domicilio privato che presso il domicilio sociale

Centro di Salute Mentale

- Assistenza ambulatoriale a tutti coloro che si rivolgono alle strutture di salute mentale, con interventi medici e psicologici, assistenziali, sociali, farmacologici, informativi, ecc;
- L'intervento al domicilio delle persone stesse o dei familiari;
- I rapporti a fini terapeutici con nuclei familiari o con gruppi;
- L'organizzazione di incontri di soggetti assistiti tra loro ed altri soggetti nel quadro di attività terapeutiche, sociali e di educazione socio sanitaria;
- La sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute mentale, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati

Centro di Salute Mentale

- La collaborazione con i servizi distrettuali di base, sociali e sanitari;
- L'intervento sulla crisi psichiatrica a livello territoriale predisponendo piani di intervento per evitare il più possibile ricoveri;
- La partecipazione ai programmi e alle iniziative di superamento delle strutture residue manicomiali di competenza, nell'ambito di specifici progetti regionali;
- La ricerca programmata di inserimenti formativi, lavorativi ed occupazionali per fasce di utenza giovani ed adulte, utilizzando sia cooperative integrate, sia esperienze lavorative di formazione presso enti appositi, sia inserimenti diretti;

Centro di Salute Mentale

- Il filtro ai ricoveri ed il controllo della degenza nelle case di cura neuro-psichiatriche private;
- Adeguate modalità di rapporto con gli specialisti psichiatri convenzionati e di collegamento e collaborazione con i medici di base
- La consulenza specialistica agli ospedali pubblici non dotati di SPDC
- La promozione di programmi risocializzanti e riabilitativi anche integrati (vacanze, soggiorni, escursioni, campeggi) per gruppi omogenei di utenti
- L'assistenza per il riconoscimento dei diritti previdenziali ed assicurativi degli utenti aventi diritto

SPDC

- Provvede alla cura dei pazienti che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero
- Accoglie trattamenti volontari e obbligatori
- Provvede all'assistenza di pazienti in condizione di emergenza ed è collegato al pronto soccorso
- E' ubicato presso ospedali generali pubblici del territorio di competenza
- Un letto ogni 10000 abitanti
- Numero non superiore a 16 posti letto
- E' dotato di adeguati spazi per le attività comuni

Progetto obiettivo 1998-2000 CSM

- Sede organizzativa dell'equipe degli operatori e sede del coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, nel territorio di competenza, tramite anche l'integrazione funzionale con le attività dei distretti
- Svolge attività di accoglienza, analisi della domanda e attività diagnostica
- Definisce e attua programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi personalizzati, con approccio integrato, tramite interventi ambulatoriali, domiciliari, di rete ed eventualmente anche residenziali nella strategia della continuità terapeutica

Centro di Salute Mentale

- Attività di raccordo con i medici di medicina generale
- Consulenza specialistica ai servizi "di confine" (alcolismo, tossicodipendenze)
- Valutazione ai fini del miglioramento continuo di qualità delle pratiche e delle procedure adottate