

Con ordinanza n. 509 dell'11 gennaio 2023, la terza sezione civile della Corte di Cassazione ha osservato come l'ospedalizzazione in regime di trattamento sanitario obbligatorio (TSO) per un disturbo mentale costituisce un evento intriso di problematicità, essendo associata ad una presumibile condizione di incapacità del paziente a prestare un valido consenso.

Nonostante, dal punto di vista normativo, un paziente sia considerato, secondo una visione dicotomica, capace oppure incapace, la realtà clinica suggerisce che possano esistere degli spazi di autonomia e libertà decisionale residui anche in pazienti sottoposti a TSO.

Un approccio di tipo multidimensionale, basato sulla valutazione, nel singolo paziente, della capacità a prestare consenso (*mental capacity*), costituisce un possibile terreno sul quale ricostruire, all'interno della relazione medico-paziente, un percorso di ripristino della capacità di prestare consenso alle cure.

Esistono tuttavia alcune condizioni nelle quali si può prescindere dal consenso del paziente e tra queste, appunto, ci sono le quelle previste dagli artt. 34 e 35, L. 23 dicembre 1978, n. 833 sui Trattamenti Sanitari Obbligatori.

Il Trattamento Sanitario Obbligatorio per malattia mentale prevede che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solamente se sono contemporaneamente presenti tre condizioni:

- a) l'esistenza di alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici;
- b) la mancata accettazione da parte dell'infermo degli interventi di cui sopra;
-) l'esistenza di condizioni e circostanze che non consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra-ospedaliere.

Il Trattamento Sanitario Obbligatorio è, pertanto, un evento straordinario - finalizzato alla tutela della salute mentale del paziente - che non deve essere considerata una misura di difesa sociale, che deve essere attivato solo dopo aver ricercato, con ogni iniziativa possibile, il consenso del paziente ad un intervento volontario, e che richiede una specifica procedura, attivata da parte di un medico che verifica e certifica l'esistenza: - dell'avvenuta convalida della proposta da parte di un altro medico, dipendente pubblico, generalmente specialista in psichiatria; - dell'emanazione da parte del sindaco dell'ordinanza esecutiva (entro 48 ore); - della notifica al giudice tutelare (entro 48 ore), che provvede a convalidare o meno il provvedimento, comunicandolo al sindaco. La durata del provvedimento è di 7 giorni, con possibilità di proroga se persistono le tre condizioni necessarie (da comunicare al sindaco e al giudice Tutelare) o di cessazione se anche solo una delle condizioni viene meno (da comunicare al sindaco ed al giudice tutelare).

Sulla base di tali presupposti procedurali, la Suprema Corte ha enunciato il seguente principio di diritto: il Trattamento Sanitario Obbligatorio è un evento terapeutico straordinario, finalizzato alla tutela della salute mentale del paziente, che può essere legittimamente disposto solo dopo aver esperito ogni iniziativa concretamente possibile, sia pur compatibilmente con le condizioni cliniche, di volta in volta accertate e certificate, in cui versa il paziente - ed ove queste lo consentano - per ottenere il consenso del paziente ad un trattamento volontario. Si può intervenire con un trattamento sanitario obbligatorio anche a prescindere dal consenso del paziente se sono contemporaneamente presenti tre condizioni: a) l'esistenza di alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici; b) la mancata accettazione da parte dell'infermo degli interventi terapeutici proposti; c) l'esistenza di condizioni e circostanze che non consentano di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra-ospedaliere.

Riferimenti Normativi:

- art. 32 Cost.
- art. 34, L. 23 dicembre 1978, n. 833
- art. 35, L. 23 dicembre 1978, n. 833