

Indice

Introduzione	»	1
---------------------------	---	---

PARTE PRIMA LA NORMATIVA

Capitolo I

I principi costituzionali in materia di trattamenti sanitari	»	11
1. Le norme costituzionali.....	»	11
1.1. La libertà personale (art. 13 Cost.).....	»	12
1.2. Il diritto alla salute (art. 32 Cost)	»	24
1.3. I rapporti tra l'art. 13 e l'art. 32 della Costituzione.....	»	41
1.4. Diritti fondamentali e diritti inviolabili	»	49
2. Il consenso informato.....	»	57
2.1. Il contributo della bioetica e del biodiritto	»	57
2.2. Il processo di costituzionalizzazione della persona.....	»	70
2.3. La legge 22 dicembre 2017, n. 219	»	78
3. Il consenso informato in psichiatria.....	»	81
3.1. Mente e corpo.....	»	81
3.2. Paradigma e paradigmi: la nosografia dei disturbi mentali	»	85
3.3. Informazione e consenso “progressivo” nella pratica psichiatrica.....	»	91

Capitolo II

La legislazione psichiatrica	»	97
1. La legge manicomiale del 1904.....	»	97
2. I trattamenti sanitari “coattivi” di natura psichiatrica e la Costituzione repubblicana	»	105
3. La legge 18 marzo 1968, n. 431 (“Provvidenze per l’assistenza psichiatrica”) ..»	»	108
4. La legge 13 maggio 1978, n. 180 (“Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”)	»	112

5. Il trattamento sanitario obbligatorio per malattia mentale.....»	118
5.1. Disposizioni comuni a tutti i trattamenti sanitari obbligatori.....»	118
5.2. La procedura del TSO ospedaliero per malattia mentale.....»	119
5.3. Il ruolo del sindaco.....»	122
5.4. La convalida del giudice tutelare.....»	128
5.5. Tutela amministrativa e giurisdizionale.....»	134
5.6. Ulteriori aspetti del TSO in regime di degenza ospedaliera.....»	140

Capitolo III

L'applicazione della L. n. 180/1978 e il fenomeno della re-istituzionalizzazione.....»	143
1. Una legge-quadro. I Progetti Obiettivo.....»	143
2. Costituzionalizzazione <i>versus</i> re-istituzionalizzazione.....»	147
3. Le proposte di legge per il superamento della L. n. 180/1978.....»	151

Capitolo IV

Il trattamento sanitario obbligatorio extraospedaliero.....»	161
1. Un istituto controverso.....»	161
2. La genesi del TSO extraospedaliero (TSOE).....»	163
2.1. Il TSOE come atto prodromico del TSO ospedaliero.....»	165
2.2. Il TSOE come istituto autonomo.....»	167
2.3. L'opzione "politica" per il TSOE.....»	170
3. Le linee-guida delle Regioni.....»	174
4. Ambito di applicazione del TSOE.....»	177
5. Profili di incostituzionalità del TSOE.....»	180
6. Farmaci LAI (farmaci depot).....»	185
7. TSO extraospedaliero e farmaci LAI.....»	189
8. L'ASO (accertamento sanitario obbligatorio).....»	194
9. Diritto e scienza.....»	199

PARTE SECONDA
L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE

Capitolo V

I “luoghi” della psichiatria e la residenzialità psichiatrica » 205

1. Manicomio e “manicomietto” » 205
2. Il “repartino” (SPDC) » 209
3. La Struttura Residenziale Psichiatrica (la cd. Comunità terapeutica)..... » 212
 - 3.1. La Comunità terapeutica come “piccola” istituzione totale » 216
 - 3.2. La Comunità terapeutica come “trappola” » 220
 - 3.3. La fuga dalla Comunità terapeutica e l’abbandono del consenso informato » 222
4. Il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica del 21 settembre 2017 » 225
5. Conclusioni » 227
6. Appendice. Dagli Opg alle Rems » 229
 - 6.1. Il “doppio binario” » 229
 - 6.2. Il principio di flessibilità delle misure di sicurezza » 231
 - 6.3. Le REMS e il superamento della “sanzione indeterminata” » 234
 - 6.4. La natura giuridica delle misure di sicurezza e la sent. 22/2022 della Corte costituzionale » 237

Capitolo VI

L’interdizione e l’amministrazione di sostegno » 243

1. L’interdizione » 243
2. La Cedu e la giurisprudenza della Corte europea per i diritti dell’uomo in tema di misure di protezione del soggetto incapace » 247
3. L’amministrazione di sostegno » 250
 - 3.1. Consenso informato e rappresentanza esclusiva in ambito sanitario » 253
 - 3.2. Scelte abitative e cure sanitarie » 257
 - 3.3. Cure psichiatriche e istituzionalizzazione » 260

Capitolo VII

La contenzione » 267

1. Aspetti della contenzione in psichiatria » 267
2. La contenzione fisica: un approccio neo-costituzionalistico » 269

3. La contenzione e le cause di giustificazione	»	272
4. La contenzione ambientale	»	278
5. La contenzione chimica	»	281
6. La posizione di garanzia degli operatori psichiatrici	»	284
7. Le <i>Raccomandazioni</i> delle Regioni	»	291
8. Il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica	»	293

Capitolo VIII

Persona, soggettività e <i>recovery</i>	»	299
1. Psichiatria e salute mentale: orientamenti bioetici.....	»	299
2. <i>Recovery</i>	»	305
3. Sapere esperienziale: il “sapere della gente”	»	311
4. L’ <i>empowerment</i> del paziente	»	313

Capitolo IX

Gli strumenti giuridici per il raggiungimento dell’autonomia	»	317
1. Il Progetto Individuale di Vita (PIV).....	»	317
1.1. Il quadro normativo	»	317
1.2. Il Progetto Individuale come diritto soggettivo	»	322
1.3. Il contenuto del Progetto Individuale	»	326
1.4. Progetto Individuale e pazienti psichiatrici	»	329
2. Il budget di salute.....	»	332
3. Le DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento).....	»	337
3.1. I “contratti di Ulisse”.....	»	338
3.2. Le PAD propriamente dette (o DAT in psichiatria).....	»	341
3.3. DAT e pianificazione condivisa delle cure	»	343
3.4. Un esempio concreto di DAT in psichiatria.....	»	348
4. Per uno statuto dei nuovi diritti del paziente psichiatrico.....	»	352

Capitolo X

Criticità e prospettive	»	355
1. Criticità nell’applicazione della L. n. 180/1978: un riepilogo	»	355
2. Prospettive <i>de iure condendo</i>	»	357

Conclusioni	» 369
Bibliografia	» 375