

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di assistenza psichiatrica. C. 919 Marinello, C. 1423 Guzzanti, C. 1984 Barbieri, C. 2065 Ciccioli, C. 2831 Jannone, C. 2927 Picchi e C. 3038 Garagnani ( <i>Seguito dell'esame e rinvio</i> ) .....	110
ERRATA CORRIGE .....	113

#### SEDE REFERENTE

*Martedì 4 maggio 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il ministro della salute Ferruccio Fazio.*

#### La seduta comincia alle 13.35.

**Disposizioni in materia di assistenza psichiatrica. C. 919 Marinello, C. 1423 Guzzanti, C. 1984 Barbieri, C. 2065 Ciccioli, C. 2831 Jannone, C. 2927 Picchi e C. 3038 Garagnani.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 28 aprile 2010.

Vittoria D'INCECCO (PD), dopo aver rilevato la delicatezza e l'importanza della problematica in esame e aver dato atto al relatore di una riconosciuta competenza professionale nel settore, sottolinea la necessità di un'attenta riflessione sulle proposte di legge in titolo, anche al fine di evitare la possibile invasione delle competenze regionali. È necessario, a suo avviso, tenere presenti le sempre attuali finalità

della legge n. 180 del 1978 e, in particolare, quella di garantire il diritto alla salute e alla libertà dei pazienti bisognosi di assistenza psichiatrica. Ricorda, altresì, il progressivo aggravarsi del quadro epidemiologico in materia di salute mentale, che rende sempre più grave la mancanza di una rete integrata di servizi, adeguata e omogenea su tutto il territorio nazionale. Tale rete di servizi appare indispensabile al fine di promuovere l'autonomia dei soggetti interessati e di evitare che le loro famiglie si sentano abbandonate al loro destino. Ciò significa che, sebbene in alcuni casi possa effettivamente rivelarsi necessario un prolungamento del trattamento sanitario obbligatorio, occorre soprattutto un forte investimento di risorse per il potenziamento dei servizi, la realizzazione di strutture protette e di interventi a favore dell'inserimento lavorativo dei pazienti psichiatrici. Invita, al riguardo, il Governo a chiarire la propria posizione, dichiarando di attendere con vivo interesse lo svolgimento delle audizioni che, a suo avviso, si rendono necessarie al fine di acquisire le valutazioni degli esperti e delle associazioni interessate.

Laura MOLTENI (LNP) chiede che la proposta di legge n. 3421 Polledri vertente

sulla materia oggetto dei provvedimenti in esame, sia abbinata ai progetti di legge in titolo non appena sarà assegnata alla Commissione.

Domenico DI VIRGILIO (PdL) osserva che le proposte di legge in esame possono costituire la risposta, da lungo tempo attesa, alle esigenze dei pazienti psichiatrici e delle loro famiglie. Ritiene, inoltre, che, facendo salva l'impostazione di fondo della legge n. 180 del 1978, siano ormai urgenti alcuni correttivi, anche significativi, che tuttavia non rappresentino un arretramento rispetto ai progressi compiuti a partire dall'approvazione di detta legge.

Massimo POLLEDRI (LNP) ricorda come già nelle due passate legislature si sia cercato, senza successo, di rivedere la legge n. 180 del 1978, anche alla luce dell'esperienza applicativa. Anche in virtù di tale legge, negli ultimi anni sono stati compiuti progressi significativi: sotto il profilo culturale, ad esempio, si è affermato il principio della condivisione della sofferenza mentale in base a un criterio di sussidiarietà, si è definitivamente affrancata la malattia mentale dal concetto di colpa e dallo stigma sociale e si è affermato il dovere dell'integrazione sociale del paziente psichiatrico. Tuttavia, è necessaria una riflessione su alcuni aspetti della disciplina in materia, che appaiono oggi non pienamente adeguati alle necessità dei pazienti, delle loro famiglie e della società. Il problema della durata massima dei trattamenti sanitari obbligatori, ad esempio, è reale e richiede un nuovo intervento normativo, anche al fine di affrontare adeguatamente i casi di intossicazione da alcol o sostanze stupefacenti. Osserva, inoltre, come sia necessario definire un quadro normativo che garantisca maggiore flessibilità in sede di applicazione, superando alcuni limiti che, a suo giudizio, appaiono privi di adeguata giustificazione, come ad esempio i limiti numerici alla realizzazione di strutture psichiatriche di diagnosi e cura, nonché favorendo la definizione di percorsi di cura differenziati.

Il ministro Ferruccio FAZIO ritiene che i progetti di legge in esame rispondano a un'esigenza avvertita da molti anni e rivestano, pertanto, particolare importanza. Tale intervento, tuttavia, non deve revocare in dubbio l'indiscussa validità di precedenti riforme, ma contribuire al superamento delle principali criticità emerse in sede applicativa: si riferisce, in particolare, alla forte disomogeneità territoriale, specie nell'ambito della residenzialità, e all'insufficiente regolamentazione del rapporto con le strutture private e dei servizi da queste offerti. Desidera, inoltre, rivolgere alla Commissione alcune raccomandazioni di carattere generale, relative alla necessità di: adottare norme di principio, che non violino le competenze regionali in materia; definire in maniera «*soft*» e senza eccessivi dettagli il trattamento sanitario obbligatorio «*prolungato*» (potrebbe essere sufficiente, ad esempio, riconoscere che tale trattamento può essere eseguito presso residenze riabilitative per cure intensive che si siano dotate di strutture e di personale adeguati a trattare il paziente resistente ai trattamenti e «*non compliant*»), evitando così il sospetto di voler reintrodurre gli ospedali psichiatrici; chiedere alle regioni di individuare, accanto alle strutture psichiatriche di diagnosi e cura dotate di un numero adeguato di posti letto, spazi all'interno delle strutture residenziali di riabilitazione intensiva, che consentano di ospitare, con trattamento sanitario obbligatorio per periodi prolungati, i suddetti pazienti. Auspica, infine, che, tenendo conto delle raccomandazioni testé formulate, si possa giungere alla definizione di un progetto di legge ampiamente condiviso.

Livia TURCO (PD) esprime apprezzamento per le affermazioni del ministro della salute sull'opportunità di un intervento legislativo ampiamente condiviso in materia di assistenza psichiatrica. Rileva, tuttavia, che, come osservato da diversi colleghi del suo gruppo, le proposte di legge in esame non sembrano consentire l'ampia convergenza auspicata dal Governo e invita, pertanto, il relatore a

tenere nella dovuta considerazione le indicazioni del Governo all'atto di predisporre la sua proposta di testo unificato. Ricorda, infine, di avere invitato il Governo a dare conto, in Commissione, dello stato di attuazione delle « Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale », adottate in sede di Conferenza unificata il 20 marzo 2008, dal momento che diverse regioni non hanno dato piena attuazione a quanto previsto dal citato documento.

Il ministro Ferruccio FAZIO dichiara la propria disponibilità a fornire i chiarimenti richiesti nella prossima seduta.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), intervenendo per un richiamo all'articolo 79 del regolamento, osserva che l'intervento del ministro Fazio ha riaperto la discussione generale sul provvedimento in titolo e ha, inoltre, evidenziato la necessità di acquisire ulteriori elementi conoscitivi sullo stato di attuazione della vigente normativa in materia di salute mentale e, più in generale, sulla problematica oggetto delle proposte di legge in esame.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, precisa che l'articolo 79 del regolamento, richiamato dalla collega Farina Coscioni, non consente di ritenere che l'intervento del ministro Fazio determini la riapertura dell'esame preliminare e che, al contrario, la replica del relatore e del Governo concludono normalmente tale fase. Peraltro, il ministro Fazio, avendo richiesto di intervenire prima della conclusione dell'esame preliminare, ha manifestato la propria disponibilità ad intervenire nuovamente nella prossima seduta.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), intervenendo sull'ordine dei lavori, rileva come il problema testé accennato dalla collega Livia Turco abbia portata generale nell'ambito di competenza della Commissione e configuri un pesante condizionamento dell'attività del Parlamento da parte delle regioni.

Fabio GARAGNANI (PdL) osserva come alcune regioni interpretino e applichino in maniera « fondamentalista » la legge n. 180 del 1978. Reputa, inoltre, inaccettabile che la stessa disciplina del trattamento sanitario obbligatorio venga applicata in modo difforme sul territorio nazionale. Richiama, quindi, la necessità di garantire ai pazienti più gravi un'assistenza adeguata a costante, anche al fine di evitare i drammatici episodi che, talvolta, fanno seguito a dimissioni premature dalle strutture sanitarie. Sottolinea, inoltre, come né la sua proposta di legge né le altre proposte in esame siano volte alla reintroduzione di ospedali psichiatrici, bensì, semplicemente, a garantire la sicurezza dei malati, dei loro familiari e della società, movendo dall'ovvia constatazione che alcune patologie psichiatriche necessitano di trattamenti prolungati. Richiama, infine, la necessità di rivedere la disciplina del trattamento sanitario obbligatorio e di garantire, pur nel rispetto delle competenze regionali in materia, un quadro normativo omogeneo in tema di assistenza psichiatrica.

Paola BINETTI (UdC), premesso di condividere l'invito del ministro Fazio a contenere l'intervento normativo in discussione entro i limiti di una normativa di principio, ritiene che la discussione su questi temi sia ancora prigioniera di una contrapposizione tra una cultura psichiatrica biologica o farmacologica e un'impostazione, che potrebbe definirsi « dinamica », la quale presta maggiore attenzione al disagio psicologico e sociale come origine della malattia mentale. Le proposte di legge in esame, a suo avviso, hanno il grande limite di non diversificare gli interventi a favore dei malati psichiatrici in senso proprio da quelli rivolti a pazienti che, come nel caso dei tossicodipendenti, presentano forme di disagio prive di una componente biologica apprezzabile. Tali proposte, infatti, manifestano una tendenza alla « medicalizzazione » del disagio psicologico e sociale.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara conclusi gli interventi dei deputati

in sede di esame preliminare, cui faranno seguito, nella prossima seduta, la replica del relatore e un'integrazione dell'intervento svolto oggi dal ministro Fazio. Desidera, quindi, associarsi all'invito, formulato dal Governo, a non adottare norme di eccessivo dettaglio, al fine di non invadere l'ambito di competenza regionale costituzionalmente garantito. Sottolinea quindi, anche sulla base dell'esperienza accumulata nelle passate legislature, la necessità di tenere nella massima considerazione l'opinione e le esigenze delle famiglie dei pazienti psichiatrici. Ritiene, inoltre, che per affrontare adeguatamente la problematica in discorso occorra combinare l'approccio farmacologico e la psichiatria dinamica, evitando un'assurda contrapposizione tra psichiatria di destra e di sinistra, fermo restando, comunque, che questioni di tale complessità scientifica e tecnica non possono essere compiutamente affrontate e risolte da una norma di legge. Auspica, infine, che il relatore proceda ad elaborare una proposta di testo unificato idonea a consentire la più ampia convergenza possibile.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.30.**

#### ERRATA CORRIGE

Nel *Bollettino delle Giunte e delle Commissioni parlamentari* n. 316 del 28 aprile 2010, a pagina 140, prima colonna, ventiduesima riga, sostituire le parole:

« osserva che la tematica oggetto del presente provvedimento è al centro di recenti interventi normativi volti ad aggiornare l'attuale sistema di valutazione e accertamento dell'invalidità civile. In particolare, in attuazione dell'articolo 20 del decreto-legge n. 78 del 2009, è in corso di perfezionamento un provvedimento del Ministro del lavoro, delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, per la costituzione di una

commissione per l'aggiornamento delle tabelle indicative delle percentuali dell'invalidità civile, nell'ottica di poter disporre di strumenti aggiornati da utilizzare per la valutazione e l'accertamento delle condizioni invalidanti. Appare, quindi, quanto mai opportuno che eventuali iniziative legislative, volte a rivedere importi ed estensione dei trattamenti economici attualmente erogati a queste categorie di cittadini, vengano considerate e valutate al termine del richiamato processo di revisione. Infine, le finalità delle misure proposte e la loro immediata incidenza sull'attuale quadro di finanza pubblica impongono che il loro esame sia accompagnato da precise stime sulla platea dei potenziali beneficiari delle prestazioni in esse previste e sui relativi oneri che complessivamente ne derivano. Occorre inoltre precisare che il riferimento al Fondo per le non autosufficienze, per gli anni 2008 e 2009, è superato dai fatti in quanto le medesime annualità del Fondo sono già state ripartite alle regioni e alle province autonome per gli interventi di competenza (il Fondo per le non autosufficienze è stato rifinanziato dalla legge finanziaria all'articolo 2, comma 102, per l'anno 2010) »,

*con le seguenti:*

« rileva una sostanziale similitudine tra le disposizioni in esame e alcune delle finalità del Fondo per le non autosufficienze, che potrebbe determinare inutili sovrapposizioni tra le due misure. Inoltre, l'istituzione di un Fondo nazionale, peraltro vincolato nella sua destinazione, potrebbe porsi in contrasto con quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lettera f), della legge n. 42 del 2009, laddove prevede la soppressione dei trasferimenti statali alle regioni diretti al finanziamento delle spese di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione ».

Nel medesimo *Bollettino delle Giunte e delle Commissioni parlamentari*, a pagina 140, seconda colonna, trentaquattresima riga, sostituire le parole:

« rileva una sostanziale similitudine tra le disposizioni in esame e alcune delle

finalità del Fondo per le non autosufficienze, che potrebbe determinare inutili sovrapposizioni tra le due misure. Inoltre, l'istituzione di un Fondo nazionale, peraltro vincolato nella sua destinazione, potrebbe porsi in contrasto con quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lettera *f*), della legge n. 42 del 2009, laddove prevede la soppressione dei trasferimenti statali alle regioni diretti al finanziamento delle spese di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione »,

*con le seguenti:*

« osserva che la tematica oggetto del presente provvedimento è al centro di recenti interventi normativi volti ad aggiornare l'attuale sistema di valutazione e accertamento dell'invalidità civile. In particolare, in attuazione dell'articolo 20 del decreto-legge n. 78 del 2009, è in corso di perfezionamento un provvedimento del Ministro del lavoro, delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, per la costituzione di una commissione per l'aggiornamento delle tabelle indicative delle percentuali dell'inva-

lità civile, nell'ottica di poter disporre di strumenti aggiornati da utilizzare per la valutazione e l'accertamento delle condizioni invalidanti. Appare, quindi, quanto mai opportuno che eventuali iniziative legislative, volte a rivedere importi ed estensione dei trattamenti economici attualmente erogati a queste categorie di cittadini, vengano considerate e valutate al termine del richiamato processo di revisione. Infine, le finalità delle misure proposte e la loro immediata incidenza sull'attuale quadro di finanza pubblica impongono che il loro esame sia accompagnato da precise stime sulla platea dei potenziali beneficiari delle prestazioni in esse previste e sui relativi oneri che complessivamente ne derivano. Occorre inoltre precisare che il riferimento al Fondo per le non autosufficienze, per gli anni 2008 e 2009, è superato dai fatti in quanto le medesime annualità del Fondo sono già state ripartite alle regioni e alle province autonome per gli interventi di competenza (il Fondo per le non autosufficienze è stato rifinanziato dalla legge finanziaria all'articolo 2, comma 102, per l'anno 2010) ».