

## **Nota a margine della fondamentale decisione del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Sicilia numero 187/2008 sui trattamenti sanitari obbligatori (TSO)**

**Autore:**

**In:** Diritto amministrativo

La decisione in rassegna offre lo spunto per affrontare la questione, di grande importanza, relativa alla competenza delle strutture sanitarie territoriali ad eseguire il trattamento sanitario obbligatorio, al fine di tutelare la salute del malato e di far fronte a tutte le esigenze che il caso richiede, ivi compresa la somministrazione di terapie durante il viaggio, nonché la cura degli interessi dei terzi.

Il giudice di appello ha correttamente rilevato che, nell'impianto complessivo della legge n. 180 del 1978, il disturbo mentale è da considerarsi una malattia, ravvisando nel trattamento sanitario obbligatorio un intervento terapeutico, non già di difesa sociale.

Non può esservi dubbio, infatti, che dopo detta riforma, di ispirazione antiautoritaria e di contenuto fortemente innovativo, il trattamento sanitario obbligatorio si configuri, per le sue caratteristiche di contenuto, come un atto sanitario di competenza del personale medico ed infermieristico, anche nel caso in cui si renda necessario l'ausilio della polizia municipale: la presenza del personale sanitario, infatti, resta obbligatoria, a costante garanzia della salute dell'infermo.

Il Consiglio di Giustizia Amministrativa ha assunto, quindi, un atteggiamento critico nei confronti dell'ASL che, traendo spunto dalla presunzione assoluta della pericolosità del malato di mente, in omaggio all'abrogata legislazione di stampo custodialistico, ritiene il trattamento sanitario obbligatorio provvedimento di polizia, esecutivo di un'ordinanza restrittiva della libertà del soggetto.

Detta prospettiva ha consentito al collegio di concludere nel senso di respingere l'appello proposto e di confermare la sentenza impugnata, chiarendo, altresì, che il sindaco, nel fronteggiare le situazioni contingibili ed urgenti, non deve tener conto delle valutazioni " del tutto inconferenti e fuori luogo" dell'ASL, circa la non necessità dell'intervento dell'ambulanza per il trasporto dell'ammalato al luogo di cura.

Nel panorama della recente giurisprudenza amministrativa che si è occupata del tema, emerge il bisogno di assicurare alla salute, bene di rango costituzionale, una tutela quanto più ampia possibile. Allo scopo, oltre a svincolare dall'ambito della pubblica sicurezza la malattia mentale, il C.G.A. prende posizione in merito al provvedimento coercitivo, affermando che spetta solo al sindaco - nella veste di autorità sanitaria locale, in grado di salvaguardare la salute e la sicurezza di tutti i consociati - la valutazione della modalità di esecuzione di detto provvedimento, prescindendo dalla valutazione che l'ASL abbia proposto in merito alla necessità o meno dell'uso dell'ambulanza e dell'assistenza di personale medico infermieristico.

Giunti a tal punto, è bene soffermarsi su alcune salienti affermazioni che danno chiara l'idea dalla quale muove il decidente.

Il collegio osserva che sarebbe del tutto incongruo che il sindaco " preso atto della situazione di disagio psichico di tale gravità da giustificare la privazione della libertà personale, obliteri la circostanza che tale situazione deriva da una malattia è, dunque, affidi l'esecuzione del provvedimento coattivo alla sola polizia municipale", atteso che ciò si tradurrebbe in un intervento repressivo, riconducibile, in buona sostanza, " ad un arresto".

Si tratta di un aspetto delicatissimo, su cui il C.G.A. ha ritenuto di doversi soffermare per chiarire che le reazioni imprevedibili del malato rendono ancora più evidente l'esistenza del pericolo alla salute del singolo e della collettività, che giustificano, " in assoluto", l'affidamento dell'esecuzione del provvedimento alle strutture sanitarie, coadiuvate dalla polizia municipale.

Il sindaco, quindi, nell'emettere il provvedimento contingibile ed urgente, ha il dovere di individuare

nell'ASL il plesso amministrativo cui affidare la cura della salute di tutti i consociati.

In detta prospettiva, il giudice di appello, con riferimento alla salute del destinatario del trattamento, definisce curativo l'intervento della struttura sanitaria, ma anche latamente preventivo.

Affronta, in tal modo, con l'ausilio della logica e del buon senso, un argomento "delicato", facendo appello ad una maggiore responsabilità da parte dei sanitari.

Ad

avviso del collegio "nessuno dubiterebbe che la somministrazione in un paziente di un farmaco che, attesa la sua patologia, miri ad impedire il possibile e futuro insorgere di un fatto acuto (quale ad esempio la somministrazione di antibiotici a seguito di una ferita) pur non rientrando nel concetto specifico di profilassi preventiva, sia latamente preventivo e strettamente di competenza del medico ed anzi la sua omissione possa ingenerare una responsabilità. Sotto un profilo logico, le conseguenze possibili della malattia mentale, quali possono derivare da una esecuzione non consona del Trattamento Sanitario Obbligatorio, stanno alla malattia mentale come l'infezione sta alla ferita e quindi devono essere evitate dal medico con interventi immediati, che si pongono quindi all'interno dello stesso percorso curativo del paziente, che solo la sua presenza può garantire, allo stesso modo in cui egli evita l'infezione".

Anche in relazione alla tutela della salute e dell'incolumità dei terzi, il C.G.A. ritiene che l'esecuzione del provvedimento restrittivo debba avvenire con "l'assistenza costante" di soggetti idonei ad evitare danni; l'ASL, quindi, "è chiamata, per le sue competenze generali in tema di salute, allo stesso modo in cui è richiesta di intervenire in caso di calamità naturali o incidenti, per prevenire aggravamenti della situazione".

La pronuncia palermitana è degna del massimo apprezzamento; essa dimostra di saper fissare regole certe all'azione amministrativa in un ambito - il trattamento sanitario obbligatorio - nel quale è preminente l'esigenza di tutela della salute del cittadino che, per la particolare patologia di cui è affetto, giunge alla cura senza avere alcuna possibilità di determinarsi.

Dette regole, oltre a fornire un orientamento pratico, sono sorrette dalla consapevolezza dei valori da cui scaturiscono, chiamando in causa elementi quali la responsabilità personale e la struttura dei valori

individuali di tutti coloro che si occupino di salute.

In definitiva, può concludersi che il giudice di appello, nella sentenza in esame, ha risolto tutti i dubbi in relazione alla problematica relativa all'ambito delle competenze dell'ASL e del Comune, rimuovendo i profili di criticità, che ostacolano la tutela della salute.

Ci si auspica che le regole indicate, essendo sostenute anche da una convinzione etica profonda, possano orientare le pubbliche amministrazioni verso valori positivi.

-----

## **Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Sicilia**

### **Sentenza 6 marzo 2008 numero 187**

(presidente \*\*\*\*\*, estensore \*\*\*\*\*)

[Conferma, con diversa motivazione, la sentenza del T.A.R. per la Sicilia - sezione staccata di Catania (sez. II) - n. 799/05 del 10 dicembre 2004 - 6 maggio 2005]

(...)

### **Fatto**

Con ordinanza n. 3/T.S.O. del 25 gennaio 2005 il Sindaco del Comune di Vittoria ha ordinato all'Ospedale di Vittoria l'esecuzione di un trattamento sanitario obbligatorio a carico di un malato di mente, mediante prelievo dello stesso dal suo domicilio ed accompagnamento presso l'ospedale di Scicli.

Avverso tale atto l'AUSL n. 7 di Vittoria ha proposto ricorso al TAR lamentando:

1. Violazione articoli 33, 34 e 35 della legge 833/1978 perché i trattamenti sanitari obbligatori sono ivi posti a carico dei comuni e non delle AUSL. Infatti, si tratterebbe di provvedimenti di polizia amministrativa esecutivi di un'ordinanza restrittiva della libertà del soggetto.
2. Carezza di motivazione nella individuazione della struttura sanitaria dell'ospedale di Vittoria come il soggetto obbligato ad eseguire il trasporto e contraddittorietà con le risultanze della istruttoria. Il medico che aveva proposto il trattamento, infatti, aveva espressamente escluso la necessità di un intervento tramite ambulanza.

Con la sentenza di cui in epigrafe il TAR adito accoglieva in parte il ricorso osservando:

1. L'art. 34 della legge n. 833 del 1978 stabilisce che i trattamenti sanitari obbligatori sono eseguiti di norma dai servizi extraospedalieri. Tale norma è applicabile sia ai trattamenti volontari sia a quelli obbligatori. L'espressione "di norma" va intesa nel senso che il legislatore ha previsto la possibilità di interventi congiunti della autorità sanitaria e di quella sindacale quale autorità sanitaria locale ai sensi dell'articolo 13 della legge n. 833. Fondato quindi è il ricorso nella parte in cui assume che non spetta al Sindaco la valutazione sulla necessità o meno dell'intervento della polizia municipale ad adjuvandum dei paramedici, valutazione che invece spetta alla autorità sanitaria.
2. Infondato il ricorso nella parte in cui implica il riconoscimento di un principio generale secondo cui la competenza all'accompagnamento spetta sempre alla polizia municipale.
3. Fondato il ricorso nella parte in cui il sindaco non ha valutato la proposta di non assistenza sanitaria formulata dal medico che ha disposto il Trattamento Sanitario Obbligatorio.
4. Infondato nella parte in cui vuole stabilire il principio che spetta solo alla polizia municipale l'esecuzione del trattamento, salvo il caso in cui sia necessaria una specifica assistenza sanitaria.

Avverso la detta sentenza promuove appello l'appellante in epigrafe lamentando:

1. Contraddittorietà della motivazione. Il principio della collaborazione tra strutture pubbliche non esclude la necessità di ricercare la delimitazione di competenza tra i singoli ordini perché non è ammissibile una cooperazione che vuol dire rinuncia parziale alle proprie competenze, in violazione dell'articolo 97 della Costituzione.
2. Violazione degli articoli 1, 14, 19 e 20 dal legge n. 833 del 1978. L'ASL ha funzioni di cura ai sensi dell'articolo 14 della legge 833 e la prevenzione non va intesa in senso materiale, cioè come interventi per evitare la dinamica di eventi dannosi, ma come profilassi curativa.
3. Violazione dell'articolo 1, comma 2 della legge n. 180 del 1978 e articoli 33, 34 e 41 della legge n. 833 del 1978. Contraddittoria è l'affermazione del TAR della non necessità dell'intervento della Polizia nel caso in cui il malato non si presenti aggressivo o reattivo, poiché in tale caso non sussiste ab origine il presupposto per l'intervento obbligatorio. In altri termini la situazione di pericolo insita nel Trattamento Sanitario Obbligatorio presuppone, in re ipsa, l'intervento di un organismo deputato all'uso della coercizione.
4. Ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge n. 180 del 1978 l'iter per il Trattamento Sanitario Obbligatorio prevede una fase affidata alle valutazioni della ASL ed una affidata alla esecuzione del sindaco, che inizia con il provvedimento. Dunque la disposizione deve essere interpretata nel senso che il disporre, cioè eseguire, il Trattamento Sanitario Obbligatorio spetta al Sindaco, altrimenti non vi sarebbe stato bisogno di ipotizzare un iter tortuoso ed illogico.
5. L'affidamento, di norma, alla ASL dei trattamenti sanitari si riferisce al secondo comma dell'articolo 1 della legge 180 del 1978, cioè agli interventi sanitari veri e propri, e non alla esecuzione del Trattamento Sanitario Obbligatorio.
6. Il potere coercitivo è affidato esclusivamente al sindaco e quindi è a suo carico l'esecuzione del Trattamento Sanitario Obbligatorio relativo.

Si costituisce in giudizio il Comune di Vittoria eccependo:

1. La competenza della ASL è individuata dagli articoli 1, 2, 13, 14, 33, 34 legge 833 e 1, 2, 6 legge 180/78 ed il Sindaco, quale autorità sanitaria locale, è autorizzato ad utilizzare i servizi e le strutture sanitarie

delle ASL a cui carico rimane l'onere del servizio.

2. Alla polizia municipale spettano compiti di ordine pubblico, mentre la presenza di personale medico è necessaria a garanzia della salute del malato.

3. L'articolo 1 della legge n. 180 del 1978, nell'evidenziare le competenze delle ASL, si riferisce anche ai trattamenti obbligatori.

## **Diritto**

La questione sottoposta a questo Consiglio è stata impostata dalle parti con esclusiva attenzione alla individuazione delle competenze amministrative, e dei relativi costi, obliterando quasi del tutto la posizione del soggetto sottoposto al Trattamento Sanitario Obbligatorio e dei terzi.

Non vi è alcun dubbio che, nell'impianto complessivo della legge n. 180 del 1978, il disturbo mentale sia considerato una malattia per la cui cura la legge stessa ha profondamente innovato rispetto al tradizionale approccio imperniato principalmente sullo strumento del manicomio e dell'internamento.

In questa ottica il Trattamento Sanitario Obbligatorio si inserisce come una misura estrema che prevede quale presupposto una situazione di pericolo. Gli interessi posti in pericolo sono sia quello del soggetto affetto dalla malattia, sia degli altri consociati e proprio per tale motivo il provvedimento amministrativo coercitivo è attribuito dalla legge al Sindaco, e non già alla struttura sanitaria, perché egli è in grado di valutare, nella sua veste di autorità sanitaria locale, il rapporto esistente tra la malattia mentale del soggetto e la salvaguardia degli interessi sopra menzionati.

Non spetta quindi alla ASL sindacare il merito del provvedimento del sindaco, una volta che, attraverso il procedimento previsto, sia stata appurata l'esistenza del presupposto di fatto che giustifica il ricorso al Trattamento Sanitario Obbligatorio. La successiva valutazione circa le modalità di esecuzione del provvedimento spetta solo al Sindaco quale autorità sanitaria locale e prescinde dalla valutazione che l'ASL abbia proposto circa la non necessità dell'intervento delle proprie strutture (in sintesi: dell'ambulanza e degli addetti), poiché è connessa al fine proprio per cui al Sindaco è affidato il potere

sanitario.

Occorre, infatti, ricordare che esso discende dall'articolo 2 del R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, a mente del quale il Sindaco è l'autorità sanitaria locale cui sono affidati tutti i compiti non specificatamente rientranti nelle competenze di altri organi ed inoltre una competenza extra ordinem di disporre provvedimenti contingibili ed urgenti in materia sanitaria. Nella specifica materia, quando la legge 833 del 1978 e la legge 180 del 1978 affidano al Sindaco i poteri della emanazione del provvedimento per il Trattamento Sanitario Obbligatorio si riferiscono ad esso nella sua qualità di autorità sanitaria, emanazione di quello Stato Comunità che si assume il compito generale di tutelare la salute e la sicurezza di tutti i cittadini, anche attraverso l'assunzione di provvedimenti coercitivi, repressivi dei diritti fondamentali, quale la libertà e la proprietà, purché giustificati da situazioni di pericolo imminenti altrimenti non evitabile. Il provvedimento di Trattamento Sanitario Obbligatorio, quindi, è del tutto assimilabile ai provvedimenti contingibili ed urgenti, anzi si può affermare che esso è un'ipotesi tipizzata all'interno della medesima categoria, poiché, in funzione di una situazione appunto contingibile ed urgente per la tutela della salute, incide su diritti fondamentali del cittadino, assistiti dalla massima protezione costituzionale (articoli 13, primo comma e 32 secondo comma della Costituzione, rispettivamente inviolabilità della libertà personale e libertà dai trattamenti sanitari obbligatori).

Orbene, sembrerebbe del tutto incongruo che il Sindaco, preso atto della situazione di disagio psichico di tale gravità da giustificare la privazione della libertà personale, obliteri la circostanza che tale situazione deriva da una malattia e dunque affidi l'esecuzione del provvedimento coattivo alla sola polizia municipale, cioè ad un organo al quale, per definizione, non spetta la sia pur minima valutazione circa le esigenze sanitarie del soggetto ristretto.

Ciò vorrebbe dire tradurre l'intervento prevalentemente sanitario previsto dall'articolo 34 più volte citato in un intervento puramente repressivo, assimilabile, sostanzialmente, ad un arresto, con ciò contraddicendo l'assunto di fondo della legge n. 180 del 1978 all'inizio citato. L'imponderabilità delle reazioni del soggetto destinatario del provvedimento, ancor più accentuate data la natura della affezione, rendono ancora più evidente la sussistenza del pericolo alla salute del singolo e della collettività che ben giustificano, in assoluto, l'affidamento della esecuzione alla struttura sanitaria, anche se sempre coadiuvata (ma su ciò lo stesso comune appellato non nutre dubbi) dalla polizia municipale.

Il Collegio non condivide la tesi della ASL che ipotizza un intervento coercitivo a carico di un malato

esclusivamente affidato a soggetti (quali gli agenti dell'ordine) del tutto incompetenti professionalmente per fronteggiare situazioni imponderabili e sempre astrattamente ipotizzabili, soprattutto a cagione della particolare malattia di cui si tratta. Viceversa è del tutto naturale e legittimo che il sindaco, nell'emettere un simile provvedimento urgente, individui il plesso amministrativo cui, per definizione e per normativa generale, è affidata la cura della salute dell'intera collettività, ed al quale è riconosciuta, a priori, la competenza professionale massima nella materia, vale a dire l'ASL.

Del resto, come prima accennato, ciò risponde alla cura di due distinti interessi alla salute ed incolumità: l'uno del soggetto destinatario del trattamento, l'altro della collettività, più esattamente degli altri soggetti che possano venire in contatto con il primo nel momento della esecuzione del Trattamento Sanitario Obbligatorio.

Sotto il primo profilo (la salute del destinatario del trattamento), è appena il caso di osservare che si pone come doveroso un intervento latamente preventivo.

È pur vero che la prevenzione affidata alla ASL dalla legge si riferisce al concetto di profilassi preventiva e quindi non è, a stretto rigore, invocabile nel caso di specie. Il necessario intervento della ASL, quindi, non è sussumibile in tale categoria e non lo è anche perché esso non è, a rigore, un intervento preventivo, ma una misura attinente esattamente al trattamento curativo.

Nessuno dubiterebbe, infatti, che la somministrazione in un paziente di un farmaco che, attesa la sua patologia, miri ad impedire il possibile e futuro insorgere di un fatto acuto (quale ad esempio la somministrazione di antibiotici a seguito di una ferita) pur non rientrando nel concetto specifico di profilassi preventiva, sia latamente preventivo e strettamente di competenza del medico ed anzi la sua omissione possa ingenerare una responsabilità. Sotto un profilo logico, le conseguenze possibili della malattia mentale, quali possono derivare da un'esecuzione non consona del Trattamento Sanitario Obbligatorio, stanno alla malattia mentale come l'infezione sta alla ferita e quindi devono essere evitate dal medico con interventi immediati, che si pongono quindi all'interno dello stesso percorso curativo del paziente, che solo la sua presenza può garantire, allo stesso modo in cui egli evita l'infezione.

Sotto il secondo profilo (la tutela della salute e della incolumità dei terzi) soccorre appunto il potere

generale del Sindaco quale autorità sanitaria, il quale, a fronteggiare la situazione di pericolo, correttamente richiede che l'esecuzione del provvedimento restrittivo avvenga con l'assistenza costante di soggetti professionalmente preparati ad evitare danni alla salute degli altri consociati. L'ASL, in tal caso, è chiamata, per le sue competenze generali in tema di salute, allo stesso modo in cui è richiesta di intervenire in caso di calamità naturali o incidenti, per prevenire aggravamenti della situazione, e non sembra sostenibile che il numero di soggetti in pericolo costituisca una discriminante circa la necessità dell'intervento.

Infondato, quindi, è l'appello proposto dalla ASL e la sentenza impugnata deve essere confermata, sia pure apportando alla motivazione alcune correzioni.

Non è, infatti, condivisibile l'affermazione per cui il Sindaco debba tenere conto del parere della ASL circa la non necessità dell'intervento della ambulanza. Per i motivi sopra esposti tale intervento non è disposto dal Sindaco come misura di attuazione di una profilassi o di una cura medica, ma come strumento per fronteggiare la situazione contingibile ed urgente che ha determinato il Trattamento Sanitario Obbligatorio e quindi prescinde dalle valutazioni della ASL che sono, in questo specifico aspetto, del tutto inconferenti e fuori luogo.

Sussistono giustificati motivi per la compensazione integrale delle spese, competenze ed onorari del giudizio, attesa la natura pubblica di entrambe le parti.

#### **P.Q.M.**

Il Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Siciliana in sede giurisdizionale, definitivamente pronunciando sull'appello in epigrafe lo respinge e per l'effetto conferma la sentenza impugnata con diversa motivazione. Compensa integralmente tra le parti le spese, competenze ed onorari del giudizio. Ordina che la presente decisione sia eseguita dall'autorità amministrativa.

\*\*\*\*\*

**Avvocato - Dirigente - Ufficio di Staff Avvocatura del Comune di Vittoria - RG**

<https://www.diritto.it/nota-a-margine-della-fondamentale-decisione-del-consiglio-di-giustizia-amministrativa-per-la-regione-sicilia-numero-1872008-sui-trattamenti-sanitari-obbligatori-tso/>