

XII Commissione - Resoconto di mercoledì 17 ottobre 2001

Mercoledì 17 ottobre 2001. - Presidenza del vicepresidente Francesco Paolo LUCCHESE.

La seduta comincia alle 14.05.

Prevenzione e cura malattie mentali.

C. 152 Cé, C. 174 Burani Procaccini e C. 844 Cento.

(Seguito dell'esame e rinvio).

Sui lavori della Commissione.

Eolo Giovanni PARODI (FI) propone un'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di procedere immediatamente all'esame in sede consultiva degli emendamenti al disegno di legge comunitaria trasmessi dalla XIV Commissione per l'espressione del parere di competenza, per poi passare successivamente agli altri punti all'ordine del giorno.

La Commissione concorda.

La seduta, sospesa alle 14.10, è ripresa alle 14.20.

La Commissione prosegue l'esame, rinviato, da ultimo, nella seduta del 20 settembre 2001.

Francesco Paolo LUCCHESE (CCD-CDU), *presidente*, avverte che in data 20 settembre 2001 è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, la proposta di legge Cento n. 844, recante materia identica a quella delle proposte di legge Cé n. 152 e Burani Procaccini n. 174, all'ordine del giorno nella seduta odierna.

La proposta di legge n. 844 è stata, pertanto, abbinata, ai sensi dell'articolo 77 del regolamento, a decorrere dalla data di assegnazione.

Giacomo BAIAMONTE (FI), intervenendo sull'ordine dei lavori, ritiene importante, stante l'importanza e la complessità del provvedimento in esame, procedere ad una serie di audizioni nel corso della fase istruttoria, come del resto richiesto da più parti anche in considerazione del lavoro svolto nella scorsa legislatura.

Francesco Paolo LUCCHESE (CCD-CDU), *presidente*, avverte che è già stata presentata, ai sensi dell'articolo 79, commi 4 e 5, del regolamento, la richiesta di procedere, nell'ambito dell'istruttoria del provvedimento, ad un'indagine conoscitiva sull'attuazione del progetto-obiettivo "Tutela della salute mentale" 1998-2000. Tale richiesta sarà portata all'attenzione dell'ufficio di presidenza integrato dai rappresentanti dei gruppi nella seduta di domani, nel corso della quale saranno valutate tutte le ulteriori richieste di approfondimento.

Maria BURANI PROCACCINI (FI), *relatore*, intervenendo sull'ordine dei lavori, fa presente di aver già sottolineato l'esigenza di procedere ai dovuti approfondimenti attraverso una serie di audizioni a vasto raggio che consentano di ampliare il dibattito. Quanto all'ipotesi di avviare nel corso della fase istruttoria un'indagine conoscitiva, pur concordando sull'esigenza di affrontare il tema della tutela della salute mentale in maniera approfondita, ritiene inopportuna tale proposta in quanto si rischierebbe, a suo avviso, di duplicare il lavoro già svolto nella precedente legislatura nell'ambito sia dell'indagine conoscitiva sulla chiusura degli ospedali psichiatrici che del Comitato permanente all'uopo istituito.

Francesco Paolo LUCCHESE (CCD-CDU), *presidente*, ribadisce che la questione sarà oggetto della riunione dell'ufficio di presidenza integrato dai rappresentanti dei gruppi prevista per domani.

Carmelo PORCU (AN), preso atto dell'eccessiva tensione che ha caratterizzato l'avvio dell'esame di questo importante provvedimento, ringrazia il deputato Burani Procaccini per aver portato all'attenzione della Commissione con la sua proposta di legge un problema molto avvertito da un gran numero di cittadini che attualmente si trovano ad affrontare tra innumerevoli difficoltà e disagi il problema della malattia mentale. Dopo aver osservato che, come accade in Italia per molte problematiche sociali, a fronte di una normativa molto avanzata, si registra purtroppo nel concreto una situazione di grave difficoltà, caratterizzata dalla quasi assoluta mancanza di servizi, dichiara di non essere mai stato tra coloro che hanno demonizzato la legge n. 180 del 1978, alla quale vanno sicuramente riconosciuti dei meriti, primo fra tutti quello di aver aperto il dibattito e di aver richiamato l'attenzione dell'opinione pubblica sul problema della tutela della salute mentale, facendo sì che l'istituto manicomiale fosse giustamente contestato. Nell'affermare la sua contrarietà ad una ipotetica riapertura dei manicomi, si dichiara certo che la riforma che si intende varare, lungi dal rappresentare un ritorno al passato, consentirà di dare risposta ai molti problemi che la legge n. 180 ha lasciato irrisolti, venendo così incontro alle numerose richieste provenienti dalle famiglie, spesso costrette ad affrontare in assoluta solitudine il problema drammatico dell'assistenza dei malati psichici. Data la delicatezza dell'argomento, ritiene necessario che la maggioranza e l'opposizione, lasciando da parte i preconcetti ideologici, lavorino insieme nel clima di collaborazione che spesso ha caratterizzato i lavori della Commissione nella scorsa legislatura. Fermo restando che il dibattito deve essere ampio e approfondito e che, attraverso una serie di audizioni, è opportuno sentire l'opinione dei vari soggetti interessati al problema, si augura che, su una materia così importante come quello della malattia mentale, si possa arrivare ad un testo largamente condiviso. Si sofferma quindi su alcuni principi cardine che sono a suo avviso imprescindibili in un provvedimento che si proponga di affrontare questa problematica. In tal senso, dopo aver evidenziato l'importanza del pieno riconoscimento della patologia mentale, che in quanto malattia deve essere curata, sottolinea l'esigenza di prevedere

percorsi curativi personalizzati, attesa la molteplice varietà delle situazioni esistenti, nonché l'esigenza di predisporre sul territorio una rete di servizi che venga incontro ai bisogni dei cittadini.

Fabio GARAGNANI (FI), dopo aver dichiarato di condividere la proposta di legge Burani Procaccini n. 174, sottolinea come la legge n. 180 del 1978, pur avendo avuto sicuramente un ruolo importante nell'affrontare il problema della salute mentale, abbia però finito con il condizionare pesantemente l'atteggiamento ideologico con cui si è affrontato negli anni tale problematica. Negando implicitamente l'esistenza della cronicità psichiatrica, che è invece un dato imprescindibile, con un'interpretazione letterale esasperata delle norme spesso le famiglie sono state lasciate sole di fronte al drammatico problema dell'assistenza dei malati mentali. Evidenziata l'esigenza di mettere da parte i pregiudizi ideologici nell'affrontare una materia così delicata, ritiene possibile lavorare in un clima di collaborazione tra maggioranza e opposizione, fermo restando che, ove ciò non fosse possibile, la maggioranza è comunque intenzionata a rimediare agli errori e alle lacune della legge n. 180, dando così risposta alle pressanti richieste provenienti dai cittadini. Si sofferma poi su alcuni punti che sono a suo avviso fondamentali. Attesa la necessità di operare un vero e proprio ripensamento sulle modalità di cura dei malati psichici, e ferma restando la predisposizione di risposte differenziate a seconda della gravità della malattia mentale, sottolinea in primo luogo come fulcro degli interventi terapeutici nella malattia mentale debbano essere apposite strutture residenziali comunitarie dislocate sul territorio. Quanto al trattamento sanitario obbligatorio (TSO), evidenzia l'esigenza di superare visioni preconcepite che caratterizzavano negativamente tale intervento, ritiene che esso sia un importante elemento terapeutico cui ricorrere nel rispetto del malato e dei suoi familiari, atteso che, al di là di visioni eccessivamente ottimistiche e utopistiche, è inevitabile a volte curare le malattie mentali ricorrendo a strumenti coercitivi. Rimarca infine l'importanza che, accanto alle strutture pubbliche, possano operare nel settore strutture private che aiutino le famiglie ad assistere i malati, ove possibile anche a domicilio. Pur non demonizzando totalmente la riforma realizzata con la legge n. 180, ritiene conclusivamente che ci si trovi al momento in una fase di *impasse* che la proposta di legge Burani Procaccini n. 174 consente di affrontare in un'ottica nuova cercando di risolvere problemi che per troppi anni sono stati trascurati.

Luigi GIACCO (DS-U), atteso che si limiterà ad aggiungere alcune considerazioni alle argomentazioni già svolte in alcuni interventi precedenti, sottolinea innanzitutto l'opportunità di affrontare l'argomento senza preconcetti ideologici. A fronte di una cultura dell'evoluzione che ha caratterizzato la riforma introdotta dalla legge n. 180 del 1978, preoccupa, a suo avviso, il modello culturale involutivo che oggi si vorrebbe affermare. A fronte di un'ottica secondo cui tutto ciò che non è normale va ghettizzato, i deputati del centrosinistra ritengono invece che il recupero dei malati psichici debba avvenire nella società, con interventi mirati sia farmacologici che socio-psicologici. Ferme restando le attuali innegabili carenze nell'assistenza ai malati di mente e le difficoltà che spesso i loro familiari si trovano ad affrontare, ritiene però che la richiesta proveniente dalla maggior parte dei cittadini sia non di modificare la legge n. 180 quanto piuttosto di attuarla e applicarla pienamente. Al riguardo è pertanto indispensabile procedere in tal senso, come evidenziato

anche dall'indagine conoscitiva svolta nella scorsa legislatura. Pur riconoscendo, infine, l'utilità in alcuni casi del ricorso al ricovero in strutture protette, ritiene importante soprattutto la creazione di una serie di servizi diversificati in grado di rispondere ai diversi problemi che si possono presentare nelle malattie mentali.

Eolo Giovanni PARODI (FI), attesa la complessità della problematica, ritiene stupido affrontare la materia della tutela della salute mentale sulla base di contrapposizioni ideologiche o di principio. Pur riconoscendo l'importanza della riforma varata con la legge n. 180 del 1978, il cui contenuto è stato poi trasfuso in gran parte nella legge n. 833 del 1978, istitutiva del servizio sanitario nazionale, è innegabile che la situazione si è oggi modificata, considerata anche l'estrema parcellizzazione e diffusione delle patologie mentali anche lievi, spesso indotte dalla crisi che caratterizza ormai in molti settori la nostra società. Ribadisce quindi la necessità di affrontare il problema senza preconcetti ideologici per cercare di dare una risposta efficace alle esigenze dei cittadini.

Carla MAZZUCA (MARGH-U), fermo restando che la legge n. 180 del 1978, nel contestare la validità dell'istituzione manicomiale e dell'idea di segregazione del malato mentale alla stessa sottesa, ha rappresentato una svolta positiva determinando un salto di qualità nel sistema sociale del paese, è innegabile, a suo avviso, che oggi occorra riformare la legge n. 180 per rispondere ai tanti problemi che si registrano nel campo dell'assistenza ai malati psichici, problemi che non possono farsi risalire unicamente alla mancata attuazione della legge in questione. Con onestà intellettuale occorre infatti riconoscere che quella legge aveva profonde carenze rispetto alle quali negli anni si sono consolidate nel paese situazioni di grande sofferenza sia per i familiari dei malati che per le persone affette da malattie mentali gravi, che spesso sono state letteralmente abbandonate. Lasciando quindi da parte concezioni ideologiche eccessivamente ottimistiche che tendevano a negare l'esistenza della malattia mentale cronica, si deve riconoscere l'esigenza di riformare la normativa vigente nei suoi aspetti più carenti. In particolare, il trattamento sanitario obbligatorio (TSO), deve essere a suo avviso rivalutato come strumento cui ricorrere in caso di malattie mentali molto gravi al fine di giungere, dopo un'adeguata osservazione, alla definizione della diagnosi e della cura più appropriate. Fermo restando che è sempre preferibile che il malato venga curato in famiglia ove ciò sia possibile, ritiene inoltre indispensabili strutture residenziali protette per accogliere i malati gravi. Ribadisce, al riguardo, l'esigenza di affrontare il tema con grande onestà intellettuale anche da parte dei deputati che, come lei, fanno parte del centrosinistra.

Francesco Paolo LUCCHESI (CCD-CDU), *presidente*, atteso che il relatore sarà costretto ad allontanarsi temporaneamente dalla Commissione a causa di un altro impegno, propone di sospendere la seduta per un'ora.

Augusto BATTAGLIA (DS-U), intervenendo sull'ordine dei lavori, ritiene preferibile rinviare direttamente a domani il seguito dell'esame.

Maria BURANI PROCACCINI (FI), *relatore*, intervenendo sull'ordine dei lavori, si dichiara disponibile ad entrambe le soluzioni.

Eolo Giovanni PARODI (FI), intervenendo sull'ordine dei lavori, rileva come l'attuale organizzazione dei lavori in Commissione sia caratterizzata da tempi troppo ristretti che spesso impediscono di svolgere discussioni esaurienti. Occorrerebbe a suo avviso sottoporre al Presidente della Camera l'esigenza di organizzare i lavori in modo più congruo.

Francesco Paolo LUCCHESI (CCD-CDU), *presidente*, fa presente come i lavori delle Commissioni siano in questo periodo un po' sacrificati anche a causa dell'ingente mole di lavoro dell'Assemblea.

Augusto BATTAGLIA (DS-U), intervenendo sull'ordine dei lavori, dichiara di condividere le preoccupazioni del deputato Parodi: effettivamente i tempi di lavoro delle Commissioni sono attualmente troppo compressi dal lavoro dell'Assemblea. Anche a suo avviso occorre far presente il problema al Presidente della Camera. Quanto al prosieguo dell'esame del provvedimento all'ordine del giorno, ribadisce di ritenere preferibile il rinvio alla seduta di domani, fermo restando che gli interventi si esauriranno domani o al massimo martedì prossimo.

Francesco Paolo LUCCHESI (CCD-CDU), *presidente*, dopo aver fatto presente che gli interventi degli iscritti a parlare dovranno esaurirsi nella seduta di domani, osserva che anche nella scorsa legislatura i lavori dell'Assemblea hanno finito a volte per comprimere i tempi di lavoro delle Commissioni.

Rinvia quindi il seguito dell'esame alla seduta di domani.

La seduta termina alle 15.05.

XII Commissione - Resoconto di giovedì 18 ottobre 2001

Givedì 18 ottobre 2001. - Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 12.50.

Prevenzione e cura malattie mentali.

C. 152 Cè, C. 174 Burani Procaccini e C. 844 Cento.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame, rinviato, da ultimo, nella seduta di ieri.

Grazia LABATE (DS-U) ritiene importante intervenire con la mente sgombra da pregiudizi per evidenziare, anche alla luce dell'esperienza compiuta con la legge n. 180 del 1978, i veri problemi che oggi vanno affrontati. Respinge l'idea che l'obiettivo cui bisogna mirare è quello di riaffermare attraverso strumenti legislativi l'obbligatorietà delle cure e del ricovero prolungato in strutture residenziali terapeutiche per i malati gravi; quello su cui occorre invece riflettere insieme è come dare risposte efficaci ai tanti bisogni delle persone afflitte da patologie mentali gravi e dei loro familiari. Richiamata al riguardo la prima Conferenza nazionale per la salute mentale svoltasi nel gennaio del 2001, evidenzia le principali richieste avanzate in quella sede dai rappresentanti delle associazioni dei familiari: la proroga di un triennio del progetto obiettivo 1998-2000; lo sviluppo dei centri di salute mentale, che devono diventare il fulcro del progetto terapeutico nell'assistenza ai malati psichici; una formazione adeguata degli operatori.

Fermo restando che è a suo avviso possibile discutere sul tipo di strutture cui ricorrere e anche sull'eventuale coesistenza di strutture pubbliche e private, ritiene però assurdo pensare di risolvere tutti i problemi con l'istituzionalizzazione dei malati gravi per un periodo predeterminato e con la sottoposizione degli stessi esclusivamente a cure farmacologiche. Ciò corrisponderebbe infatti ad una nuova ghetizzazione. Poiché negli ultimi anni si è registrato un aumento delle malattie psichiche definite gravi, è comunque indispensabile individuare un approccio che preveda un percorso terapeutico adeguato. Evidenzia quindi come un progetto sperimentale attivato negli ultimi tre anni avente ad oggetto la malattia mentale acuta o grave abbia portato gli studiosi a concludere che di fronte al malato cronico la soluzione terapeutica che prevede un'istituzionalizzazione di lungo periodo non è risolutiva, avendo l'esperienza dimostrato invece che i risultati migliori provengono da un approccio terapeutico integrato.

Per risolvere i problemi dell'assistenza ai malati psichici è allora indispensabile, a suo avviso, realizzare e dare piena attuazione al progetto-obiettivo e tenere in debito conto le evidenze scientifiche, si rischia altrimenti di portare avanti un provvedimento caratterizzato da una visione segregante e istituzionalizzante del malato psichico grave, che a suo avviso va assolutamente respinta, non per preconcetti ideologici ma appunto sulla base dell'esperienza compiuta finora.

Domenico DI VIRGILIO (FI) atteso che il superamento dell'istituzione manicomiale a favore di un modello d'intervento prevalentemente extramurario ha costituito una tappa necessaria di un processo evolutivo che ha contrassegnato il problema dell'assistenza psichiatrica, è indubbio che l'esperienza ha evidenziato, rispetto alla legge n. 180 del 1978, gravi carenze che le proposte di legge in esame mirano appunto a superare per offrire una migliore assistenza ai malati in questione. Rilevato che per anni i presupposti teorici, l'applicabilità e la validità della legge n. 180 sono stati al centro di un acceso dibattito spesso caratterizzato da contrapposizioni eccessivamente ideologiche, osserva come oggi, finalmente, grazie anche ai progressi scientifici compiuti nel settore, si sia giunti ad affermare l'essenza innegabile della psichiatria moderna come scienza medica e biologica, pur non negando l'importante influenza che i fattori ambientali, sociali e culturali esercitano su coloro che soffrono di disturbi psichici. Atteso che non si può più affrontare il problema della

malattia mentale solo in termini sociologici, è stata quindi riconosciuta la validità di trattamenti combinati farmacologici e psicoterapeutici orientati verso la riabilitazione e la reintegrazione sociale.

Evidenziato come le proposte di legge Burani Procaccini n. 174 e Cè n. 152 non intendano assolutamente riproporre anacronistici ritorni a situazioni manicomiali, osserva come la concezione fideistica della legge n. 180, che negava la malattia mentale e pertanto l'esistenza di malati cronici, è stata nei fatti smentita dall'esperienza compiuta in questi anni.

A suo avviso uno degli aspetti più carenti della legge n. 180 è quello relativo al ricovero del malato mentale nell'ambito del trattamento sanitario obbligatorio. Premesso che il ricovero è un momento fondamentale nella lotta alla malattia mentale, non ritiene possibile fissarne per legge la durata in quanto la stessa deve essere determinata esclusivamente dalle condizioni cliniche del paziente. Osserva, tra l'altro, che sarebbe a suo avviso necessario nel delineare un nuovo tipo di TSO - cui ricorrere in ogni caso solo ove non sia stato possibile convincere il paziente a un ricovero volontario - prevedere in caso di ricoveri d'urgenza che il paziente possa essere collocato in spazi separati e adeguati, muniti anche di zone verdi, possibilmente con l'assistenza di qualche familiare.

Nel sottolineare conclusivamente come la proposta di legge n. 174 consenta di affrontare in modo realistico il problema della gestione del malato psichiatrico anche prevedendo strutture e interventi terapeutici modulati a seconda della gravità della patologia, evidenzia in questa ottica l'importanza del *day hospital* psichiatrico e delle comunità protette residenziali per la gestione dei pazienti psichiatrici lungodegenti.

Giulio CONTI (AN), dopo aver ricordato il clima fortemente ideologizzato in cui fu varata la legge n. 180 del 1978, osserva che nell'affrontare il problema della tutela della salute mentale occorre riconoscere, al di là delle contrapposizioni di principio, l'innegabile merito della legge n. 180, che rese possibile la chiusura dei manicomi. Non possono quindi disconoscersi a suo avviso i principi positivi di quella legge né se ne devono ignorare gli errori, fermo restando però che la riforma dell'assistenza psichiatrica varata nel 1978 ha rappresentato indubbiamente un grande progresso.

Nell'evidenziare l'esigenza di affrontare questa delicata materia con spirito collaborativo e costruttivo, ritiene che sarebbe stato preferibile rinviare ad un altro momento la discussione, paventando il rischio che, stante il recente inizio della nuova legislatura, un simile argomento si presti a divenire oggetto di rivalse politiche, il che non sarebbe sicuramente positivo.

Esprime quindi perplessità su alcuni punti della proposta di legge Burani Procaccini n. 174. Ritiene in primo luogo contraddittorio e inopportuno prevedere al punto 4) della lettera a) del comma 3, dell'articolo 2 la possibilità che i familiari scelgano la struttura in cui ricoverare il malato, dal momento che questo era il principio sotteso all'idea del ricovero nei manicomi: in una società democratica e civile l'artefice primo della cura del malato non può che essere il medico. Per quanto riguarda il punto 7) della lettera a) del comma 3 dell'articolo 2, occorre a suo avviso chiarire cosa significhi l'espressione "organizzazioni convenzionate" e che ruolo si intenda assegnare eventualmente alle associazioni di volontariato nell'assistenza psichiatrica di emergenza a domicilio.

Quanto al trattamento sanitario obbligatorio, esprime innanzitutto perplessità circa la scelta di prevedere, alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 3, che il TSO di urgenza possa essere richiesto da chiunque ne abbia interesse. Evidenziata, tra l'altro, l'incongruenza e l'ipocrisia di prevedere la possibilità per il malato di chiedere alla commissione appositamente istituita l'annullamento del TSO, esprime perplessità anche in ordine alla previsione contenuta nel comma 1 dell'articolo 4 con riferimento al consenso del malato, nonché sulla scelta di inserire i malati di mente nelle liste di collocamento obbligatorio per portatori di *handicap*, ritenendo contraddittorio mirare alla cura e alla guarigione del malato psichiatrico per poi considerarlo un disabile.

Dopo aver auspicato che le sue argomentazioni, frutto esclusivamente di un approccio al problema scevro da ogni preconcetto ideologico, non siano strumentalizzate per fini politici, rileva gli ingenti oneri economici cui bisognerebbe far fronte per l'attuazione dei provvedimenti in esame. Ribadita l'opportunità di rinviare ad un momento successivo il varo di questa legge, per consentire una maggiore riflessione sull'intera problematica, sottolinea l'esigenza di operare insieme con spirito costruttivo per varare una legge che risponda all'obiettivo della promozione di una maggiore civiltà nel trattamento dei malati psichiatrici.

Tiziana VALPIANA (RC), atteso che condivide le considerazioni già svolte in alcuni interventi precedenti, ritiene che a suo avviso le proposte di legge presentate dalla maggioranza, di cui respinge la logica di fondo - caratterizzata da una mentalità escludente e segregativa nei confronti del malato di mente - rappresentino un vero e proprio ritorno al passato. Atteso che considera demagogico strumentalizzare il disagio e la disperazione di molte famiglie costrette a misurarsi con problemi a volte drammatici, rileva come le attuali disfunzioni non dipendano a suo avviso dall'impostazione della legge n. 180 del 1978 quanto piuttosto dalla mancata applicazione di quel provvedimento, di cui vengono ignorate le esperienze positive.

Nel soffermarsi poi su alcuni punti specifici, esprime forti rilievi critici sulla scelta compiuta in ordine al

trattamento sanitario obbligatorio, paventando il rischio che con le strutture residenziali protette si finisca per ricostituire tanti

piccoli manicomi. Osservato quindi come le proposte di legge in esame diano eccessivo spazio al privato - che spesso agisce esclusivamente per fini di lucro - vanificando in tal modo tutto il lavoro di integrazione tra pubblico e privato svolto negli ultimi venti anni, ritiene incongruo, a fronte dei progetti federalisti della maggioranza, l'eccessivo centralismo che, nelle proposte di legge in questione, caratterizza il rapporto Stato-regioni.

Ben consapevole dell'esigenza di porre rimedio alle carenze tuttora esistenti sul territorio nel campo dell'assistenza psichiatrica, considera necessario, più che smantellare la legge n. 180, superare gli ostacoli che ne hanno finora impedito la completa attuazione individuando i gangli in cui si annidano le resistenze maggiori, atteso che i progetti-obiettivo 1994-1996 e 1998-2000 che dovevano dare attuazione alla legge quadro sono stati disattesi.

Dopo aver sottolineato l'esigenza di fare specifico riferimento anche al dipartimento di salute mentale dell'età evolutiva, che può a suo avviso svolgere un ruolo importante soprattutto sul piano della prevenzione, auspica, conclusivamente, che dopo il necessario approfondimento cui si darà luogo con l'indagine conoscitiva che si sta per avviare, si arrivi ad un testo equilibrato che tenga conto dei rischi insiti in alcuni punti delle proposte di legge in esame.

Augusto BATTAGLIA (DS-U) premesso che, parlando di assistenza psichiatrica, occorre superare visioni preconcepite basate su posizioni ideologiche e che non è sua intenzione entrare nel merito delle proposte di legge in esame, di cui del resto il deputato Conti ha messo in luce alcuni punti critici rispetto ai quali è necessario che tutti riflettano, ritiene innegabile che la legge n. 180 del 1978 abbia avuto il merito di introdurre nuovi concetti di cura più moderni e più adeguati, in gran parte tuttora validi, che puntavano alla prevenzione, alla cura e al reinserimento nel suo ambiente del malato psichico, superando la vecchia concezione basata invece sulla sua istituzionalizzazione. Sottolineato come la richiesta proveniente dai cittadini abbia ad oggetto a suo avviso, non tanto la modifica dei principi costitutivi della legge n. 180, quanto piuttosto interventi volti a consentirne la piena attuazione, sottolinea l'impegno profuso in materia dal centrosinistra, caratterizzato dalla volontà di indagare sull'esperienza compiuta, mettendone in luce le carenze e affrontando il problema senza preconcetti. Ricorda al riguardo il varo dei progetti-obiettivo, volti a consentire la piena attuazione della legge e la creazione di una rete efficiente di servizi, nonché le risorse stanziare a favore delle regioni. Si tratta ora di scegliere se approfondire e portare avanti il lavoro già avviato oppure, cambiando ottica, puntare a un sistema fondato sul ricovero in strutture protette da cui sarà sicuramente molto difficile uscire.

Nel sottolineare l'esigenza di ascoltare con umiltà le sollecitazioni provenienti dalle famiglie e dagli operatori, auspica che, dopo il necessario approfondimento delle problematiche anche nell'ambito dell'indagine conoscitiva che si intende avviare, si riesca insieme ad individuare le iniziative più adeguate per migliorare l'assistenza psichiatrica e dare maggiori garanzie di tutela, ove si ritenga ciò necessario, ai malati psichiatrici e alle loro famiglie.

Maura COSSUTTA (Misto-Com.it), dopo aver sottolineato la rilevanza e la delicatezza della problematica oggetto delle proposte di legge in esame, su cui ritiene necessaria la massima attenzione della Commissione e della società civile, si riserva di depositare presso la segreteria della Commissione un intervento scritto da porre eventualmente in distribuzione insieme agli atti parlamentari relativi alle proposte di legge in esame.

Maria BURANI PROCACCINI (FI), *relatore*, intervenendo in replica, si riallaccia a quanto detto da ultimo dal deputato Battaglia; premesso che, data la delicatezza dell'argomento, occorre affrontare la discussione con lealtà, anche a suo avviso l'obiettivo cui si deve mirare è quello di procedere ad un attento esame della situazione attuale per poi porre rimedio alle gravi carenze che si registrano sul territorio nel campo dell'assistenza psichiatrica. È sua intenzione procedere ad un esame serio e approfondito delle problematiche in questione e pertanto si dichiara favorevole ad avviare un'indagine conoscitiva nell'ambito della fase istruttoria del provvedimento, come richiesto da alcuni deputati dell'opposizione, fermo restando che la maggioranza si riserva di proporre l'audizione di ulteriori soggetti oltre a quelli già segnalati. Dopo aver ricordato che la sua proposta di legge n. 174 ripropone il testo di una proposta di legge presentata nella scorsa legislatura che recava la firma di tutti gli esponenti dell'allora Polo della libertà e che la proposta di legge Cè n. 152, per i suoi contenuti molto simili, può essere integrata utilmente alla sua, evidenzia come il mondo della psichiatria rivendichi il suo ruolo nel trattamento delle malattie mentali sottolineando ormai l'esigenza di recuperare la dimensione biologica e medica di tali patologie. Nel sottolineare l'esigenza di prestare la dovuta attenzione alle richieste che provengono dai familiari dei malati e dagli operatori, evidenzia la sostanziale insufficienza dimostrata dal sistema pubblico nell'affrontare il

problema dell'assistenza ai malati psichiatrici. Al riguardo precisa che non vi è da parte della maggioranza alcuna posizione preconcepita a favore delle strutture private: quello che si vuole realizzare è un sistema integrato in grado di dare risposte efficaci anche per quanto riguarda l'obbligatorietà e la gradualità dei percorsi terapeutici, nonché la cronicità della malattia.

È oggi indispensabile a suo avviso arrivare ad una revisione della legge n. 180 del 1978 dal momento che è ormai evidente che l'attuale situazione è insostenibile e che i tanto sbandierati progetti-obiettivo non sono in grado di dare risposte efficaci. Ritiene inopportuna in questa fase la scelta del deputato Conti di entrare eccessivamente nel merito di alcune delle disposizioni proposte, dal momento che, dopo i dovuti approfondimenti, si procederà eventualmente, nel merito, alle modifiche che si riterranno necessarie, fermo restando che è dovere morale e civile di tutta la Commissione cercare di varare un provvedimento che consenta di risolvere i problemi dell'attuale situazione.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso l'esame preliminare, preannunciando lo svolgimento, nell'ambito della fase istruttoria dei provvedimenti in esame, di un'indagine conoscitiva. Rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.25.