



*Le Notifiche degli  
A.S.O. e dei T.S.O.*

---

*Circolare 2/2018*

## *Le Notifiche degli A.S.O. e dei T.S.O.*

---

Prima di parlare della notifica degli A.S.O. e dei T.S.O. vediamo cosa sono gli A.S.O. ed i T.S.O..

**Si chiama A.S.O.** (che è l'acronimo di Accertamento Sanitario Obbligatorio) quando obbligo una persona a fare una visita medica od un esame medico anche se non lo vuole fare.

**Si chiama T.S.O.** (che è l'acronimo di Trattamento Sanitario Obbligatorio) quando obbligo una persona ad assumere farmaci, ovvero ad essere ricoverata in una struttura psichiatrica anche se non vuole essere ivi ricoverato ed essere ivi curato.

Senza entrare nei dettagli procedurali all'addetto alla notifica basta sapere che sia l'A.S.O. che il T.S.O. lo dispone il Sindaco del Comune ove una determinata persona ha manifestato uno stato di "disagio/alterazione" psichico/psichiatrico e che tale accertamento è richiesto da un solo medico (anche non psichiatra) nel caso di A.S.O., ovvero da due medici (anche non psichiatri, di cui almeno uno pubblico) nel caso di T.S.O..

L'atto amministrativo che dispone l'A.S.O. od il T.S.O. è giuridicamente un Ordinanza contingibile ed urgente del Sindaco (assolutamente non la può sottoscrivere un Dirigente - in assenza del Sindaco la può firmare il Vice-Sindaco, l'Assessore alla Sanità, ovvero altro componente della Giunta Comunale) fatta in materia sanitaria (una volta, prima della Legge n° 180/1978 - la cosiddetta legge Basaglia, era, invece, un atto a tutela della Sicurezza Pubblica in quanto la persona con turbe psichiatriche era considerato un soggetto pericoloso e non un soggetto ammalato).

La Costituzione italiana all'art. 32 assegna alla Repubblica il compito di tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo (senza alcuna distinzione, quindi, fra cittadini e non cittadini) ed il secondo comma dispone che *"nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

Di conseguenza i trattamenti sanitari, intesi come quelle "attività diagnostiche e terapeutiche finalizzate alla prevenzione o la cura di uno stato morboso", devono essere di regola volontari, cioè conformi alle scelte dell'individuo nell'esercizio del diritto alla disponibilità del proprio corpo.

Un altro principio fondamentale previsto dalla Costituzione è quello previsto dall'art. 13, cioè l'inviolabilità della libertà individuale, da cui discendono la

libertà di pensiero e comunicazione (art. 21), di riunione e associazione (art. 17-18), di circolazione e soggiorno (art. 16) nonché l'inviolabilità del domicilio (art. 14) che può essere oggetto di ispezioni e accertamenti per motivi di sanità solo in conformità a leggi speciali.

In una parola l'**inviolabilità della persona fisica** è quel principio costituzionale che prevede che un qualsiasi intervento medico possa essere effettuato solo a seguito del consenso valido, libero, esplicito e consapevole del paziente.

Vediamo ora la Legge di riferimento: nel primo comma dell'art. 33 della Legge n° 833/78 si esplicita che "gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono di norma volontari".

Vengono pertanto confermati i diritti costituzionali precitati: quello alla difesa della salute e quello della libertà individuale.

Ogni forma di intervento sanitario che prescinde dal consenso viene considerata un'eccezione.

Da ciò ne deriva una certa complessità nelle procedure che regolano gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale.

Relativamente all'addetto alle notifiche ciò che interessa è contenuto nei primi due commi dell'art. 35 della Legge n° 833/1978.

Art. 35

**(PROCEDIMENTO RELATIVO AGLI ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI IN CONDIZIONI DI DEGENZA OSPEDALIERA PER MALATTIA MENTALE E TUTELA GIURISDIZIONALE)**

**1. Il provvedimento con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, da emanarsi entro 48 ore dalla convalida di cui all'articolo 34, quarto comma, corredato dalla proposta medica motivata di cui all'articolo 33, terzo comma, e dalla suddetta convalida deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.**

**2. Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento e ne da comunicazione al**

*sindaco. In caso di mancata convalida il sindaco dispone la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera.*

Senza andare troppo nel dettaglio dei presupposti e delle procedure l'addetto alla notifica deve sapere che vi sono **due** momenti nei quali può essere chiesto il suo intervento.

**Il primo momento** è in fase di esecuzione degli A.S.O. e dei T.S.O..

La necessità di notificare a mani proprie (perché solo di ciò si può parlare nella fattispecie) al destinatario dell'atto cartaceo (cioè dell'Ordinanza firmata dal Sindaco) che dispone detto Accertamento/Trattamento non è pacifica in dottrina ed in giurisprudenza.

Tale notificazione non è esplicitamente prevista da nessuna norma di Legge ma viene ritenuta dovuta dalla parte della dottrina e dalle Associazioni di tutela dei malati psichiatrici in quanto l'A.S.O./T.S.O. è un provvedimento fortemente limitativo dei diritti inviolabili di una persona e come tale si ritiene debba essere, oltre che motivato in forma scritta, notificato formalmente al destinatario.

Ove i protocolli operativi in sede locale prevedano più meno esplicitamente tale notificazione formale la stessa si concretizza, perlopiù, nella applicazione dell'art. 138 2° comma del C.P.C. in quanto il destinatario solitamente non solo rifiuta di sottoporsi all'A.S.O./T.S.O. ma rifiuta quasi sempre anche di ritirare l'ordinanza che lo dispone - di ciò bisogna, ovviamente, darne conto nella relata.

Ad onore del vero vi è chi ritiene inutile tale notifica in quanto effettuata ad un soggetto in quel momento psicologicamente alterato, alterato a tal punto di necessitare di un A.S.O./T.S.O. e come tale palesemente non capace di intendere e volere, tanto è vero che lo si sottopone ad un Accertamento/Trattamento contro la sua volontà ...

Nella prassi, però, quello che si verifica, sostanzialmente con il consenso della giurisprudenza e di buona parte della dottrina, è che i soggetti incaricati dell'esecuzione di detto provvedimento sanitario (che non sono certamente i Messi Comunali ...) comunichino formalmente (ma solo oralmente, dando di ciò atto in forma scritta in calce all'ordinanza) al destinatario la necessità che lo stesso sia sottoposto ad un determinato Accertamento o Trattamento Sanitario e cerchino, per quanto possibile, di recuperare il suo consenso in modo che volontariamente si sottoponga alla visita medica ovvero al trattamento sanitario in questione.

Gli autori del presente lavoro ritengono la prassi sopra descritta, che non prevede l'intervento di un addetto alla notifica, quella da privilegiare.

**Il secondo momento** in cui può essere chiesto di intervenire all'addetto alle notifiche (o per meglio dire al Messo Comunale, in quanto è tale figura che è esplicitamente citata dal comma 1 dell'art. 35 della Legge n° 833/1978) è quando, una volta eseguito il T.S.O. (relativamente all'A.S.O. tale obbligo notificatorio non è previsto dalla Legge, anche se diversi protocolli operativi prevedono una mera consegna - non un notifica - di tale ordinanza al Giudice Tutelare per "opportuna conoscenza"), lo stesso, con i relativi allegati (due certificati medici: quello di proposta e quello di convalida, nonché l'attestazione di avvenuta esecuzione dell'Ordinanza, in pratica l'attestazione del ricovero presso una specifica struttura psichiatrica di diagnosi e cura) deve essere notificato al Giudice Tutelare per la convalida.

Tale notificazione deve avvenire entro 48 ore dal ricovero del destinatario (l'attestazione del ricovero nella specifica struttura psichiatrica riporta sempre oltre al giorno anche l'ora nella quale il "paziente/malato" è stato ricoverato), cioè da quando detta persona ha "perso" la propria libertà e non entro 48 ore da quando è stato emesso il provvedimento.

A volte capita che un T.S.O. decada per non avvenuta esecuzione (ad esempio quando il destinatario accetta di sottoporsi volontariamente al Trattamento Sanitario in questione ovvero quando non viene rintracciato entro 48 ore da quando l'ordinanza è stata sottoscritta dal Sindaco - essendo un provvedimento contingibile ed urgente tale Ordinanza ha un significato solo se gli è data esecuzione entro un tempo limitato da quando la persona è stata visitata dal secondo medico che convalida il primo accertamento sanitario): in questo caso non necessita la notifica al Giudice Tutelare ma l'Ordinanza viene archiviata e conservata negli atti (riservati) del Comune.

Negli A.S.O./T.S.O. si individua come addetto alla notifica il Messo Comunale (perché è tale figura professionale che è esplicitamente individuata dalla Legge) che però, nei fatti, il più delle volte nella prassi oramai invalsa è sostituito in questa specifica funzione, anche se in modo non completamente proprio, da un addetto di Polizia Municipale, in considerazione del fatto che **la Polizia Municipale è normalmente presente:**

- durante la **prima fase**, cioè nel momento in cui inizia l'esecuzione sul territorio dell'A.S.O./T.S.O.;
- a margine della **seconda fase** in quanto il Comune ove ha sede la specifica struttura psichiatrica di diagnosi e cura ove è stata ricoverata la persona sottoposta a T.S.O., ivi accompagnata dal personale sanitario e dalla

Polizia Municipale, è il Comune capoluogo di provincia, Comune ove solitamente ha sede anche l'Ufficio del Giudice Tutelare.

**Si pone ora il problema della competenza territoriale del Messo Comunale durante tali specifiche notificazioni.**

**Nella prima fase** (qualora come detto sopra si accolga la tesi minoritaria della necessità della notifica formale del provvedimento al destinatario), cioè nella fase iniziale dell'esecuzione del provvedimento sanitario coercitivo, il Messo Comunale opera all'interno del proprio Comune di stretta competenza in quanto è il Sindaco di quel determinato Comune a disporre l'A.S.O./T.S.O. per una persona in quel momento presente su quel territorio.

**Nella seconda fase**, cioè ad avvenuto ricovero del destinatario del provvedimento sanitario coercitivo, nel momento della notifica dell'T.S.O. al Giudice Tutelare circoscrizionalmente territorialmente competente in relazione al Comune ove il T.S.O. ha avuto inizio, il Messo Comunale deve fare la notifica nell'Ufficio di cancelleria di detto Giudice che solitamente si trova nel Comune capoluogo di provincia e che, pertanto, può ben essere diverso da quello di sua stretta competenza territoriale.

**Ricordiamo che non necessita la notifica al Giudice Tutelare degli A.S.O..**

La prassi invalsa oramai da decenni è quella di ritenere che vi sia una sorta di deroga alla stretta competenza territoriale di detta funzione notificatoria ritenendo valida a tutti gli effetti la notifica anche nel caso in cui ad effettuarla sia il Messo Comunale (dal punto di vista formale poco cambia se ad effettuarla è un addetto di Polizia Municipale in quanto anche lui ha, per Legge, una limitazione territoriale delle sue qualità) di un Comune diverso di quello in cui la stessa viene materialmente effettuata.

La norma, per come è scritta, lascia spazio alla più ampia interpretazione, in particolare se si tiene presente che con il raggiungimento del fine (cioè quello di portare a conoscenza del contenuto dell'Ordinanza il Giudice Tutelare) un eventuale vizio notificatorio si sana (si veda il 3° comma dell'art. 156 del C.P.C. nonché, da ultima, la sentenza della Corte di Cassazione a Sezioni Unite n° 17533-2018).

Nell'occasione si segnala che in alcune provincie, pochissime, i Giudici Tutelari richiedono che la notificazione avvenga solamente attraverso i Messi Comunali del Comune ove ha sede la cancelleria di detto Ufficio Giudiziario, obbligando, così, un addetto del Comune che ha disposto il T.S.O. a consegnare lo stesso ed i relativi allegati a detti Messi Comunali che poi provvedono ad effettuare

formalmente la notifica con un aggravio procedurale non indifferente e la concreta possibilità di non rispettare la stretta tempistica prevista.

Non si condivide detta interpretazione dal momento che, formalmente, il vizio notificatorio (relativamente alla consegna al Giudice Tutelare) lo può eccepire (art. 157 - del C.P.C.) solo il destinatario dell'atto e non il soggetto che ha subito il T.S.O. si ritiene sufficiente che in sede locale si raggiunga un accordo interpretativo in tal senso con detta Autorità Giudiziaria, in particolare perché questi non ha, nei fatti, nessun interesse a far caducare la notifica mentre ha quello di ricevere l'Ordinanza in questione con certezza ed il prima possibile.

Fortunatamente vi sono, poi, sempre più Giudici Tutelari "illuminati" che ritengono possibile detta notifica a mezzo PEC che, se "accettata" da detta autorità giudiziaria, dovrà essere fatta ai sensi dell'art. 149 bis C.P.C. se l'addetto alla notifica è il Messo Comunale ovvero ai sensi dell'art. 48 del CAD se l'addetto alla notifica è un addetto di Polizia Municipale o dell'Ufficio Segreteria del Sindaco che ha firmato il T.S.O..