



LEGGE 13 Maggio 1978, n° 180

Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori

Art. 1 - Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori

Art. 2 - Accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale.

Art. 3 - Procedimento relativo agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale

Art. 4 - Revoca e modifica del provvedimento di trattamento sanitario obbligatorio

Art. 5 - Tutela giurisdizionale

Art. 6 - Modalità relative agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera

Art. 7 - Trasferimento alle regioni delle funzioni in materia di assistenza ospedaliera psichiatrica.

Art. 8 - Infermi già ricoverati negli ospedali psichiatrici

Art. 9 - Attribuzioni del personale medico

Art. 10 - Modifiche al codice penale

Art. 11 - Norme finali

Art. 1 - Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori

- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono volontari.
- Nei casi di cui per legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono e essere disposti dall'autorità sanitaria nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.
- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori a carico dello Stato e di enti ed istituzioni pubbliche sono attuati dai presidi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate.
- Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio chi vi è sottoposto ha diritto a comunicare con chi ritenga opportuno.
- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui ai precedenti commi devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione di chi vi è obbligato.
- Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, su proposta motivata di un medico.

Art. 2 - Accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale.

- Le misure di cui al secondo comma del precedente articolo possono essere disposte nei confronti delle persone affette da malattie mentali.
- Nei casi di cui al precedente comma la proposta di un trattamento sanitario obbligatorio può prevedere che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo se esistano alterazioni psichiatriche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere.
- Il provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta di cui all'art. 1 da parte di un medico della struttura sanitaria pubblica e deve essere motivato in relazione a quanto previsto dal precedente comma.

Art. 3 - Procedimento relativo agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale .

- Il provvedimento di cui all'art. 2 con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, corredato dalla proposta medica motivata di cui all'ultimo comma dell'art. 1 e della convalida di cui all'art. 2, deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.
- Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o a non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al sindaco. In caso di mancata convalida il sindaco dispone la immediata cessazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera.
- Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è disposto dal sindaco di un comune diverso da quello di residenza dell'infermo, ne va data comunicazione al sindaco di quest'ultimo comune. Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è adottato nei confronti di cittadini stranieri o di apolidi, ne va data comunicazione al Ministero degli Interni e al consolato competente, tramite il prefetto.
- Nei casi in cui il trattamento sanitario obbligatorio debba protrarsi oltre il settimo giorno, ed in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario responsabile del servizio psichiatrico di cui all'art. 6 è tenuto a formulare, in tempo utile, una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, il quale ne dà comunicazione al giudice tutelare, con le modalità e per gli adempimenti di cui al primo e al secondo comma del presente articolo, indicando la ulteriore durata presumibilmente del trattamento stesso.
- Il sanitario di cui al comma precedente è tenuto a comunicare al sindaco, sia in caso di dimissione del ricoverato che in continuità di degenza, la cessazione delle condizioni che richiedono l'obbligatorietà del trattamento sanitario; comunica altresì l'eventuale sopravvenuta impossibilità a proseguire il trattamento stesso. Il sindaco, entro 48 ore dal ricevimento della comunicazione del sanitario ne dà notizia al giudice tutelare.
- Qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti che possono occorrere per conservare e per amministrare il patrimonio dell'infermo.
- L'omissione delle comunicazioni di cui al primo, quarto e quinto comma del presente articolo determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo che non esistano gli estremi per un reato più grave, il reato di omissione di atti di ufficio.

Art. 4 - Revoca e modifica del provvedimento di trattamento sanitario obbligatorio

- Chiunque può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il trattamento sanitario obbligatorio
- Sulla richiesta di revoca o di modifica il sindaco decide entro dieci giorni. I provvedimenti di revoca sono adottati con lo stesso procedimento del provvedimento revocato o modificato.

Art . 5 - Tutela giurisdizionale

- Chi è sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio, e chiunque vi abbia interesse, può proporre al tribunale competente per il territorio ricorso contro il provvedimento convalidato dal giudice tutelare.
- Entro il termine di 30 giorni, decorrente dalla scadenza del termine di cui al secondo comma dell'art. 3, il sindaco può proporre analogo ricorso avverso la mancata convalida del provvedimento che dispone del trattamento sanitario obbligatorio .
- Nel processo davanti al tribunale le parti possono stare in giudizio senza ministero di difensore e farsi rappresentare da persona munita di mandato scritto in calce al ricorso o in atto separato. Il ricorso può essere presentato al tribunale mediante raccomandata con avviso di ricevimento. Il presidente del tribunale fissa l'udienza di comparizione delle parti con decreto in calce al ricorso che, a cura del cancelliere, è notificato alle parti nonché al pubblico ministero.
- Il presidente del tribunale, acquisito il provvedimento che ha disposto il trattamento sanitario obbligatorio e sentito il pubblico ministero, può sospendere il trattamento medesimo anche prima che sia tenuta l'udienza di comparizione.
- Sulla richiesta di sospensiva il presidente del tribunale provvede entro dieci giorni.
- Il tribunale provvede in camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, dopo avere assunto le informazioni e raccolto le prove disposte di ufficio o richieste dalle parti.
- I ricorsi ed i successivi provvedimenti sono esenti da imposta di bollo. La decisione del processo non è soggetta a registrazione.

Art. 6 - Modalità relative agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera

Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi psichiatrici extra ospedalieri.

A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge i trattamenti sanitari per malattie mentali che comportino la necessità di degenza ospedaliera e che siano a carico dello stato o di enti e istituzioni pubbliche sono effettuati, salvo quanto disposto dal successivo articolo 8, nei servizi psichiatrici di cui ai successivi commi. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, anche con riferimento agli ambiti territoriali previsti dal secondo e terzo comma dell'art. 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n.°616, individuano gli ospedali generali nei quali, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, devono essere istituiti specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura.

I servizi di cui al secondo comma del presente articolo - secondo quanto è previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n°128, per i servizi speciali obbligatori negli ospedali generali e che non devono essere dotati di un numero di posti letto superiore a 15 - al fine di garantire la continuità dell'intervento sanitario a tutela della salute mentale sono organicamente e funzionalmente collegati, in forma dipartimentale, con gli altri servizi presidi psichiatrici esistenti nel territorio.

Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano individuano le istituzioni private di ricovero e cura, in possesso dei requisiti prescritti, nelle quali possono

essere attuati trattamenti sanitari obbligatori e volontari in regime di ricovero. In relazione alle esigenze assistenziali, le province possono stipulare con le istituzioni di cui al precedente comma convenzioni ai sensi del successivo art.7.

Art. 7 - Trasferimento alle regioni delle funzioni in materia di assistenza ospedaliera psichiatrica.

- A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge le funzioni amministrative concernenti l'assistenza psichiatrica in condizioni di degenza ospedaliera, già esercitate dalle province, sono trasferite, per i territori di loro competenza, alle regioni ordinarie e a statuto speciale. resta ferma l'attuale competenza delle province autonome di Trento e Bolzano.
- L'assistenza ospedaliera disciplinata dagli artt.12 e 13 del decreto-legge 8 luglio 1974, n°264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n°386, comprende i ricoveri ospedalieri per alterazioni psichiche. Restano ferme fino al 31 dicembre 1978 le disposizioni vigenti in ordine alla competenza della spesa.
- A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge le regioni esercitano anche nei confronti degli ospedali psichiatrici le funzioni che svolgono nei confronti degli altri ospedali.
- Sino alla data di entrata in vigore della riforma sanitaria e comunque non oltre il 1° gennaio del 1979, le province continuano ad esercitare le funzioni amministrative relative alla gestione degli ospedali psichiatrici e di ogni altra funzione riguardante i servizi psichiatrici e di igiene mentale.
- Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano programmano e coordinano l'organizzazione dei presidi e dei servizi psichiatrici e di igiene mentale con le altre strutture sanitarie operanti nel territorio e attuano il graduale superamento degli ospedali psichiatrici e la diversa utilizzazione delle strutture esistenti e di quelle in via di completamento tali iniziative non possono comportare maggiori oneri per i bilanci delle amministrazioni provinciali .
- E' in ogni caso vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici, utilizzare quelli attualmente esistenti come divisioni specialistiche psichiatriche di ospedali generali o sezioni psichiatriche e utilizzare come tali divisioni o sezioni neurologiche o neuropsichiatriche.
- Agli ospedali psichiatrici dipendenti dalle amministrazioni provinciali o da altri enti pubblici o dalle istituzioni pubbliche di assistenza e di beneficenza si applicano i divieti di cui all'art. 6 del decreto-legge 29 dicembre 1977, n°946, convertito con modificazioni nella legge 27 febbraio 1978, n° 43.
- Ai servizi psichiatrici di diagnosi e cura degli ospedali generali, di cui all'art. 6, è addetto personale degli ospedali psichiatrici e dei servizi e presidi psichiatrici pubblici extraospedalieri.
- I rapporti tra le province, gli enti ospedalieri e le altre strutture di ricovero e cura sono regolati da apposite convenzioni, conformi ad uno schema tipo, da approvare entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del ministro della sanità di intesa con le regioni e l'Unione delle province d'Italia e sentite, per quanto riguarda i problemi del personale, le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative,
- Lo schema tipo di convenzione dovrà disciplinare tra l'altro il collegamento organico e funzionale di cui al quarto comma dell'art. 6, i rapporti finanziari tra le province e gli istituti di ricovero e l'impiego, anche mediante comando, del personale di cui all'ottavo comma del presente articolo. Con decorrenza del 1° gennaio 1979 in sede di rinnovo contrattuale saranno stabilite norme per la graduale omogeneizzazione tra il trattamento economico del personale degli ospedali psichiatrici pubblici e gli istituti normativi di carattere economico delle corrispondenti categorie del personale degli enti ospedalieri

Art. 8 - Infermi già ricoverati negli ospedali psichiatrici

- Le norme di cui alla presente legge si applicano agli infermi ricoverati negli ospedali psichiatrici al momento dell'entrata in vigore della legge stessa.
- Il primario responsabile della divisione entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con singole relazioni motivate, comunica al sindaco dei rispettivi comuni di residenza, i nominativi dei degenti per i quali ritiene necessario il proseguimento del trattamento sanitario obbligatorio presso la stessa struttura di ricovero, indicando la durata presumibile del trattamento stesso. Il primario responsabile della divisione è altresì tenuto agli adempimenti di cui all'articolo 3.
- Il sindaco dispone il provvedimento di trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera secondo le norme di cui all'articolo 2 e ne dà comunicazione al giudice tutelare con le modalità e per gli adempimenti di cui all'articolo 3.
- L'omissione delle comunicazioni di cui ai commi precedenti determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo non sussistano gli estremi per un delitto più grave, il reato di omissione di atti di ufficio.
- Tenuto conto di quanto previsto al quinto comma dell'articolo 7 e in temporanea deroga a quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 6, negli attuali ospedali psichiatrici possono essere ricoverati, sempre che ne facciano richiesta, esclusivamente coloro vi sono stati ricoverati anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge e che necessitano di trattamento psichiatrico in condizioni di degenza ospedaliera.

Art. 9 - Attribuzioni del personale medico

- Le attribuzioni in materia sanitaria del direttore, dei primari, degli aiuti e degli assistenti degli ospedali psichiatrici sono stabilite, rispettivamente, dagli articoli 4 e 5 e dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n° 128.

Art. 10 - Modifiche al codice penale

- Nella rubrica del libro III, titolo I, capo I, sezione III, paragrafo 6 del Codice Penale sono soppresse le parole : "di alienati di mente". Nella rubrica del articolo 716 del Codice Penale sono soppresse le parole : "di infermi di mente".
- Nello stesso articolo sono soppresse le parole: " a uno stabilimento di cura o".

Art. 11 - Norme finali

- Sono abrogati gli articoli 1,2,3-bis della legge 14 febbraio 1904, n° 36, concernente " Disposizioni sui manicomi e sugli alienati" e successive modificazioni, l'articolo 420 del codice civile, gli articoli 714 e 717 del codice penale, il n° 1 dell'articolo 2 e dell'articolo 3 del testo unico delle leggi recanti norme per la disciplina dell'elettorato attivo e per la tenuta e la revisione delle liste elettorali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1967, n° 223, nonché ogni altra disposizione incompatibile con la presente legge.
- Le disposizioni contenute agli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 della presente legge restano in vigore sino alla data di entrata in vigore della legge istitutiva del servizio sanitario nazionale.
- Fino a quando non si provvederà a modificare, coordinare e riunire in un testo unico le disposizioni vigenti in materia di profilassi internazionale e di malattie infettive e diffuse, ivi comprese le vaccinazioni obbligatorie, sono fatte salve in materia di trattamenti sanitari obbligatori le competenze delle autorità militari, dei medici di porto e aeroporto di frontiera e dei comandanti di navi e aeromobili.
- La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica Italiana. E' fatto obbligo a

chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

La legge n° 180 del 13 maggio 1978 confluì successivamente quasi per intero nella [Legge n° 833 del 23 Dicembre 1978](#), con la quale veniva istituito il Servizio Sanitario Nazionale.

