

Regio decreto 16 agosto 1909 N. 615 "Regolamento istituzione dei manicomi" Primo riconoscimento giuridico dell'infermiere con la nascita dell'Infermiere Psichiatrico.

Capo I

Manicomi pubblici e privati ed altri luoghi di cura e di ricovero degli alienati

1. Sono compresi sotto la denominazione di manicomi e sottoposti alle prescrizioni della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e del presente regolamento tutti gli istituti pubblici provinciali, le istituzioni pubbliche di beneficenza e gli stabilimenti privati che, sotto qualsiasi denominazione di ricoveri, case o ville di salute, asili e simili, ricoverino alienati di qualunque genere.

Fanno parte integrante dei manicomi le colonie agricole o familiari da essi dipendenti.

Le colonie agricole o familiari autonome, cioè non dipendenti da manicomi, sono considerate, agli effetti della legge, come manicomi.

2. Sono comprese sotto la denominazione di case private, di cui al 2° e 3° comma dell'art. 1 della legge, tutte quelle case private, esclusa la casa propria dell'alienato o della sua famiglia, che, senza essere organizzate a stabilimento, ricevano uno o due alienati a norma degli artt. 13, 14 e 15 del presente regolamento.

3. Ogni manicomio, sia pubblico che privato, non può ricoverare che il numero di alienati consentito dalla capacità dei locali di cui dispone, e deve avere i locali ripartiti in guisa da assicurare la separazione dei due sessi e delle diverse categorie di alienati.

4. Ogni manicomio, sia pubblico che privato, deve corrispondere a tutte le esigenze dell'igiene, e deve avere:

- a) locali distinti per accogliere i ricoverati in osservazione con una o più camere per gli agitati e pericolosi;
- b) locali ove i malati possano occuparsi nel lavoro, preferibilmente in forma di colonie agricole;
- c) locali di isolamento per i pericolosi ricoverati definitivamente e, se il manicomio ricovera mentecatti a carico della Provincia, anche per gli imputati prosciolti, a norma dell'art. 46 del Codice penale (2) e per i condannati che hanno scontata la pena.
- d) locali di isolamento per malattie infettive;
- e) locali speciali per i ricoverati in osservazione giudiziaria;
- f) gabinetto fornito di quanto è necessario allo studio, alla diagnosi e alla cura dei malati.

I manicomi pubblici devono avere un locale particolare per l'autopsia degli alienati (3).

(2) Vedi ora artt. 88 e 222 c.p. vigente.

(3) Vedi anche D.M. 20 luglio 1939 (Gazz. Uff. 11 agosto 1939, n. 187) che detta disposizioni per le costruzioni ospedaliere.

5. Sono esenti dall'obbligo dei reparti di osservazione e di lavoro:

- a) le cliniche psichiatriche, le quali funzionino come reparti di osservazione;
- b) gli Istituti privati e i reparti per pensionanti negli Istituti pubblici, quando gli uni e gli altri abbiano dimora distinta per ciascun pensionante;
- c) le sezioni di ospedali, in cui gli alienati sono provvisoriamente ammessi o trasferiti da altre sezioni dell'ospedale stesso.

6. Gli Istituti pubblici o privati, destinati a ricoverare soltanto mentecatti cronici tranquilli, epilettici innocui, cretini, idioti ed, in generale, individui colpiti da infermità mentale inguaribile, non pericolosi a sé e agli altri devono corrispondere alle esigenze d'igiene e d'assistenza proprie degli ospizi o ricoveri di individui affetti da malattie fisiche aventi carattere cronico ed inguaribile.

Devono anche avere personale e locali idonei alla temporanea custodia di quei malati che cessassero di essere tranquilli.

Sono inoltre sottoposti alla vigilanza di cui agli artt. 8 e successivi della legge e al capo VII di questo regolamento.

Dove non esistono gli Istituti indicati nella prima parte di questo articolo, ovvero quando essi sono insufficienti, i mentecatti appartenenti alle categorie sopra specificate devono essere accolti in separati reparti di manicomi.

Questi reparti saranno ordinati secondo le prescrizioni del presente articolo e possibilmente saranno forniti di laboratori e di terreni destinati alla coltivazione coll'opera dei ricoverati.

7. L'amministrazione dei manicomi pubblici è rispettivamente affidata:

- a) al Consiglio provinciale, il quale la esercita per mezzo della Deputazione provinciale (4) pei manicomi mantenuti dalle Province;
- b) ad un Consiglio, nominato dai rispettivi Consigli provinciali, per quelli consorziali, secondo le speciali disposizioni dei relativi atti di costituzione;
- c) alla Congregazione di carità (5) od alla amministrazione speciale dell'opera pia, in conformità della legge e delle tavole di fondazione, per i manicomi che hanno carattere d'istituzione pubblica di beneficenza.

(4) Ora, Giunta provinciale.

(5) Ora, Ente comunale di assistenza.

8. La Deputazione provinciale (6) ed il Consiglio consorziale possono delegare, nei limiti e colle cautele da stabilirsi nel regolamento organico di ciascun manicomio ed in conformità del 2° comma dell'art. 32, l'esercizio delle rispettive funzioni amministrative di vigilanza e di esecuzione ad uno o più dei propri membri, da scegliersi preferibilmente fra quelli che dimorano nel luogo ove il manicomio ha sede.

(6) Ora, Giunta provinciale.

9. L'amministrazione dei manicomi privati è regolata da particolari statuti e regolamenti.

Deve però essere notificato al prefetto ed al procuratore del Re (7) il nome dell'amministratore e di quello che sia destinato a sostituirlo in caso di assenza o di impedimento, ed ogni cambiamento che si verificasse al riguardo.

(7) Ora, al medico provinciale e al procuratore della Repubblica.

10. I manicomi pubblici dovranno avere, oltre al regolamento speciale prescritto dall'art. 5 della legge, un regolamento organico da deliberarsi dall'Amministrazione provinciale o dalla Commissione amministrativa, se trattasi di Opera pia, nel quale siano determinate, fra l'altro, e le categorie e il numero del personale amministrativo e tecnico, i diritti e doveri dei vari impiegati, i rapporti fra i vari ordini di impiegati e le responsabilità di ciascuno, le norme per i vari servizi di fornitura e di manutenzione.

Questo regolamento organico sarà approvato nei modi stabiliti dalla legge comunale e provinciale o da quelle sulle istituzioni pubbliche di beneficenza, secondo che si tratti di stabilimenti provinciali, anche consorziali, o di Opere pie.

Similmente sarà provveduto per gli Istituti di cui all'art. 6.

Nel caso contemplato dagli ultimi due capoversi del detto articolo, nei regolamenti sopra indicati saranno inserite disposizioni particolari per i reparti riguardanti gli alienati cronici tranquilli ed inguaribili.

11. Chiunque intenda di istituire uno stabilimento pel ricovero e la cura degli alienati deve presentare domanda al prefetto (8), corredata del piano edilizio, del progetto di regolamento speciale di cui all'art. 5 della legge e di una relazione particolareggiata sull'ordinamento dell'Istituto, sulle norme igieniche, sulla ubicazione ed orientazione di esso, e sul numero di alienati che l'Istituto è destinato a ricevere. La relazione deve dimostrare anche l'osservanza di tutte le prescrizioni contenute nell'art. 4, salvo il disposto dell'art. 6. Uguale domanda deve essere presentata per qualsiasi modificazione essenziale del piano edilizio o dell'ordinamento dell'Istituto.

(8) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

12. Il prefetto (9), compiute con la Commissione di vigilanza le occorrenti verifiche, e sentito il parere della Commissione stessa e del Consiglio provinciale di sanità, nonché, ove lo creda opportuno, quello di altri tecnici, se ritiene che l'autorizzazione possa essere concessa, trasmette con sua relazione gli atti al Ministero dell'interno (10), per l'approvazione, da parte del Consiglio superiore di sanità, prescritta dal secondo comma dell'art. 5 della legge, del regolamento speciale dell'Istituto.

Soltanto dopo l'approvazione del regolamento il prefetto (11), rilascia l'autorizzazione con suo decreto nel quale determina anche il numero massimo degli alienati che potranno essere ricoverati nell'Istituto.

Le spese occorrenti, sia per le verifiche che il prefetto (12) credesse compiere, sia per il parere dei medici alienisti che egli reputasse di domandare, sono a carico di chi ha presentata la domanda. Il prefetto (13) può anche richiedere che il medesimo depositi anticipatamente per tali spese, presso la tesoreria provinciale, una somma determinata in via approssimativa, salvo l'obbligo di versare la maggior somma che potesse in fine risultare necessaria.

(9) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

(10) Ora, Ministero della Sanità, a norma della legge 13 marzo 1958, n. 296.

(11) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

(12) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

(13) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

13. Non può essere autorizzata la cura in una casa privata che per uno o due alienati.

14. Perché possa essere autorizzata la cura in una casa privata, che non sia la casa propria dell'alienato o della sua famiglia, occorre che sia dimostrata:

a) la salubrità della casa e la sua capacità a ricevervi convenientemente l'alienato, e l'adatta disposizione degli ambienti;

b) la sua ubicazione, che deve essere fuori dei centri abitati, ed avere possibilmente una sufficiente estensione di terreno annesso;

c) la possibilità che l'alienato sia adibito a qualche lavoro preferibilmente agricolo;

d) la composizione della famiglia ed i lavori in cui essa è occupata, in maniera che si scorga se lo alienato possa avere la dovuta cura ed assistenza, e sia eliminata ogni probabilità di pericolo per lo alienato o per altri, e di pubblico scandalo;

e) la buona condotta e la moralità dei componenti la famiglia;

f) l'assistenza medica assicurata, con l'indicazione del sanitario che assumerebbe la cura dell'alienato.

15. Chiunque intenda ottenere l'autorizzazione per la cura di alienati estranei nella propria casa, deve farne domanda al Prefetto (14).

Il Prefetto (15), assunte le debite informazioni, e compiute all'occorrenza le opportune verifiche, se riconosce che la domanda meriti di essere accolta, la fa iscrivere in apposito elenco del quale dà partecipazione al procuratore del Re (16) della circoscrizione in cui ha sede il manicomio e al direttore di questo ultimo.

Il direttore di un manicomio, che sotto la sua responsabilità autorizza la cura di un alienato in una casa privata, sceglie la casa stessa fra quelle autorizzate dal Prefetto (17).

(14) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

(15) Ora, medico provinciale a norma della L. 13 marzo 1958, n. 296.

(16) Ora, procuratore della Repubblica.

(17) Ora, medico provinciale.

16. Il direttore del manicomio può istituire speciali corsi teorico-pratici per coloro che intendono ricevere alienati in casa privata. Tali corsi non possono durare meno di sei mesi e possono essere fusi coi corsi di cui all'art. 24 del presente regolamento.

Il direttore è autorizzato a rilasciare, secondo le norme stabilite dall'art. 24, terzo comma, di questo regolamento, attestati di idoneità a chi frequenti i corsi medesimi.

Le famiglie delle quali fa parte persona munita del detto attestato o uno degli ex-infermieri od ex-sorveglianti contemplati nel capoverso dell'art. 22, devono di regola essere preferite nella assegnazione degli alienati alla cura in casa privata, quando non manchino gli altri requisiti, di cui nel precedente art. 14.

Capo II

Personale dei manicomi. Nomine ed attribuzioni (18)

17. Nessuno può essere nominato a qualsiasi ufficio nei manicomi pubblici e privati, se non sia cittadino italiano e maggiore di età, salva l'eccezione prevista dall'art. 23, e se non abbia serbato costantemente buona condotta morale e civile.

Gli amministratori dei manicomi privati che adibiscono impiegati in contravvenzione alle disposizioni del presente articolo, sono soggetti ad una pena pecuniaria estensibile a lire trecento.

(18) L'articolo unico, L. 6 ottobre 1964, n. 982 (Gazz. Uff. 27 ottobre 1964, n. 264) ha disposto che le norme contenute nella L. 24 luglio 1954, n. 596 (concernenti il collocamento a riposo degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti) sono estese ai sanitari degli ospedali psichiatrici.

18. Per l'approvazione delle deliberazioni di nomina degli impiegati e salariati dei manicomi pubblici, compresi i consorziali, nulla è innovato alle disposizioni delle leggi sull'Amministrazione comunale e provinciale e sulle istituzioni pubbliche di beneficenza.

19. Nei manicomi pubblici la nomina del direttore e dei medici, sia primari che assistenti, non può aver luogo che per concorso.

La nomina viene fatta rispettivamente dal Consiglio provinciale, o dalla rappresentanza consorziale, o dall'Amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza, fra i primi tre classificati dalla Commissione di cui nell'articolo seguente.

Pei manicomi privati la nomina deve essere denunciata al Prefetto (19), che può annullarla nel termine di 30 giorni dal ricevimento della notifica, se il nominato non ha, oltre a quelli stabiliti dall'art. 17, i necessari requisiti di moralità e competenza tecnica, di cui all'art. 21.

(19) Ora, medico provinciale.

20. I concorsi per la nomina del direttore e dei medici di un manicomio pubblico devono essere fatti per titoli scientifici e pratici e giudicati da una Commissione composta di tre membri, cioè di un professore universitario di psichiatria, compresi i liberi docenti, di un direttore di manicomio e di un componente a scelta dell'Amministrazione da cui dipende il manicomio stesso.

I membri delle Commissioni esaminatrici non debbono essere parenti né affini entro il quarto grado civile dei concorrenti, e non debbono essere interessati in alcun modo, neanche indiretto, nella gestione del manicomio.

21. Per essere ammessi al concorso per la nomina a direttore occorre comprovare di possedere i requisiti previsti dall'art. 17, e di avere prestato servizio in manicomi od in cliniche psichiatriche per non meno di un quadriennio.

Per il concorso a medico basta comprovare la competenza tecnica acquistata per studi speciali compiuti o per servizi prestati in manicomi o in cliniche psichiatriche.

22. [Nei manicomi pubblici e privati il personale di vigilanza, sotto qualsiasi denominazione eserciti le sue funzioni, cioè di sorveglianza, capi infermieri o simili, deve essere scelto fra persone che abbiano speciali attitudini e adeguata cultura, e che abbiano riportato l'attestato di idoneità alla qualità di sorveglianti, di cui all'art. 24. La nomina sarà fatta su proposta del direttore.

Possono anche essere, sulla proposta del direttore medesimo, promossi ai gradi suddetti gli infermieri, che abbiano prestato servizio per tre anni almeno, e siano stati sperimentati capaci alle relative funzioni] (20).

(20) Articolo abrogato dall'art. 3, L. 3 giugno 1980, n. 243.

23. [Gli infermieri, sia dei manicomi pubblici che privati, debbono essere dotati di sana costituzione fisica, riconosciuta con apposita visita medica, aver serbata buona condotta morale e civile, sapere leggere e scrivere ed avere compiuti 18 anni (21).

L'ammissione in servizio di infermieri minorenni (22) non può avvenire se non quando la responsabilità dei loro atti sia garantita, ai sensi di legge, dallo esercente la patria potestà o da chi di diritto.

Gli infermieri aventi i requisiti sopra indicati sono assunti in servizio su proposta o parere favorevole del direttore, nella qualità di provvisori. Compiuto un biennio di buona prova ed ottenuto l'attestato di idoneità, di cui all'art. 24, sono nominati effettivi] (23).

(21) Comma così modificato dall'art. 6, D.Lgt. 2 dicembre 1915, n. 1847.

(22) Le parole «infermiere minorenni» sono state sostituite con le parole «infermieri minorenni» con l'art. 6, D.Lgt. 2 dicembre 1915, n. 1847.

(23) Articolo abrogato dall'art. 3, L. 3 giugno 1980, n. 243.

24. [Il direttore del manicomio, o personalmente, o per mezzo dei medici del manicomio stesso da lui prescelti, deve istituire corsi speciali teorici-pratici per la istruzione degli infermieri provvisori ed effettivi e possibilmente anche per la formazione di un buon personale di vigilanza.

È in facoltà dell'Amministrazione di ammettere a questi corsi anche estranei.

Il direttore è autorizzato a rilasciare attestati di idoneità rispettivamente agli infermieri ed agli aspiranti alla qualità di sorveglianti, che avendo frequentato il corso con assiduità, avranno superato con buon esito un esame teorico-pratico finale, che sarà dato davanti ad una Commissione composta del medico provinciale, del direttore medesimo e di un delegato della Amministrazione.

Gli attestati di idoneità rilasciati in un manicomio pubblico sono validi per l'ammissione in qualunque altro] (24).

(24) Articolo abrogato dall'art. 3, L. 3 giugno 1980, n. 243.

25. Il Ministro dell'interno (25) può, sulla proposta della Commissione provinciale di vigilanza, rilasciare attestati di benemerenzza ai direttori e medici di manicomi pubblici e privati, i quali si siano specialmente segnalati per attitudine e zelo nel tenere i corsi di cui nei precedenti artt. 16 e 24.

(25) Ora, Ministero della Sanità.

26. La nomina dei medici, del personale di sorveglianza e degli infermieri dei manicomi pubblici diventa definitiva dopo due anni di esperimento.

27. Il licenziamento dei medici deve essere deliberato almeno tre mesi prima della scadenza del biennio dal Consiglio provinciale o dalla rappresentanza consorziale, o dall'Amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza.

Trascorso il periodo di esperimento, le Amministrazioni predette non possono licenziare il medico se non per motivi gravi che debbono essergli contestati in iscritto, con invito a presentare, pure in iscritto, nel termine di giorni 15, le sue giustificazioni.

La relativa deliberazione motivata dovrà essere presa dal Consiglio provinciale con l'intervento almeno di due terzi dei consiglieri assegnati alla Provincia, o dalla rappresentanza consorziale, o dall'Amministrazione dell'istituzione pubblica di beneficenza col voto favorevole della maggioranza assoluta dei membri componenti la assemblea consorziale o l'Amministrazione stessa.

28. Al direttore dei manicomi pubblici e privati per l'esercizio della piena autorità sul servizio interno sanitario e dell'alta sorveglianza su quello economico per tutto ciò che concerne il trattamento dei malati, nonché per l'esercizio del potere disciplinare sul personale dipendente, spetta di:

a) provvedere all'ammissione ed al licenziamento dei malati, secondo le norme stabilite dalla legge e dal presente regolamento;

b) soprintendere alla cura fisica e morale dei ricoverati e regolarne i rapporti colle famiglie ed esterni;

c) organizzare tutti i servizi dello stabilimento, provocando all'occorrenza i provvedimenti dell'Amministrazione, in modo rispondente agli intenti di esso e sopra tutto al benessere dei ricoverati, all'igiene, alla sicurezza, al decoro dell'Istituto, in conformità dei progressi della scienza e della tecnica dei manicomi;

d) distribuire e regolare le funzioni dei medici e del personale di vigilanza e degli infermieri, in modo che ciascuno abbia la responsabilità effettiva del rispettivo ufficio;

e) vigilare a che tutto il personale dello stabilimento, in ogni ramo di servizio, adempia ai propri doveri, ed esercitare i poteri disciplinari affidatigli dai rispettivi regolamenti;

f) denunciare alle competenti autorità qualsiasi fatto accaduto o atto compiuto da persone addette allo stabilimento, che cada sotto la sanzione del Codice penale o di altre leggi vigenti;

g) sorvegliare tutto ciò che concerne il servizio economico interno.

29. Per le case di salute speciali presso gli ospedali civili, destinate abitualmente a servire di ricovero ad un numero limitato di alienati cronici e tranquilli, le funzioni di direttore possono essere esercitate, agli effetti della legge e del presente regolamento, dal direttore medico dell'ospedale al quale è annessa la casa di salute, od, in mancanza da chi ne esercita le funzioni.

Se la casa di salute è affidata ad un medico specialista, questi deve avere i requisiti contemplati dall'art. 21 ed esercita le funzioni, di cui nell'art. 28, meno quelle indicate nella lettera g).

30. Nelle sezioni di ospedali, che sono comparti di osservazione per alienati, la nomina dello specialista deve essere fatta per concorso, colle norme degli artt. 19, 20 e 21. Ad esso spetteranno le funzioni, di cui all'art. 28, meno quelle indicate nella lettera g).

Nelle cliniche psichiatriche che funzionano da comparti di osservazione tutte le funzioni, di cui nell'art. 28, spetteranno al direttore della clinica.

31. Nei manicomi pubblici il servizio economico interno è affidato ad un economo, a cui spetta la diretta responsabilità dell'esecuzione dei provvedimenti relativi, e che presta la prescritta cauzione, nei modi e nella misura che verrà stabilita col regolamento, di cui al precedente art. 10.

Il delegato o i delegati nominati dall'amministrazione, nel caso di cui all'art. 8 del regolamento, invigilano su tutto l'andamento amministrativo economico e disciplinare del manicomio e sull'esercizio delle funzioni dell'economista.

Quando il servizio economico sia molto importante e complesso specialmente a causa della gestione di opifici interni o di apposite aziende, è data facoltà alle amministrazioni dei manicomi di nominare, oltre l'economista, un capotecnico, e ciò senza pregiudizio dell'alta sorveglianza spettante al direttore sul servizio

stesso per tutto ciò che concerne il trattamento dei malati, e ferma restando all'economista la funzione esecutiva e contabile di cui al primo comma.

Il regolamento organico determinerà le funzioni del capo tecnico.

32. Spetta ai medici di sezione, od a coloro che ne hanno le funzioni, la cura dei malati e la vigilanza e la responsabilità del servizio tecnico e disciplinare nei reparti rispettivi.

33. Spetta al personale di vigilanza, sotto gli ordini del direttore e dei medici, di curare che dagli infermieri e dal personale di servizio siano rigorosamente osservate le prescrizioni e gli orari, e sia mantenuta desta l'attività e lo zelo di essi, riferendo ai superiori intorno alle eventuali mancanze del personale ed a tutto ciò che riguarda i malati ed il servizio.

34. Spetta agli infermieri, sotto la dipendenza del direttore, dei medici e dei capi infermieri, di sorvegliare ed assistere i malati affidati a ciascuno di essi; vigilare attentamente affinché questi non nuocciano a sé e agli altri, e sia provveduto ad ogni loro bisogno; curare, per quanto è possibile, di adibirli a quelle occupazioni che dai medici fossero indicate come adatte all'indole e alle attitudini di ciascuno; eseguire tutte le prescrizioni impartite dai superiori per la buona manutenzione dei locali, degli arredi, ecc., e riferire immediatamente ai superiori stessi tutto quanto concerne i malati ed il servizio.

Rispondono dei malati loro affidati e della custodia degli strumenti impiegati pel lavoro.

Non possono ricorrere a mezzi coercitivi se non in casi eccezionali col permesso scritto del medico. Nel caso di contravvenzione a questo divieto sono soggetti ad una sanzione amministrativa estensibile a lire 20.000 (26), senza pregiudizio delle maggiori responsabilità in cui potessero incorrere a termini di legge.

Nell'adempimento dei loro doveri debbono avere sempre presenti le disposizioni contenute negli artt. 371, 375, 386, 390, 391 e 477 del Codice penale (27).

Copia a stampa di questi deve essere costantemente tenuta affissa in ciascuno dei reparti del manicomio.

(26) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge. Per effetto dell'art. 10 della medesima L. 24 novembre 1981, n. 689, l'entità della sanzione non può essere inferiore a euro 10.

(27) Corrispondono agli artt. 589, 590, 591, 571, 572, 715 e 716 del c.p. vigente.

35. Il servizio medico, di infermieri e di vigilanza non deve mancare né di giorno né di notte e deve essere assicurato nei modi e coi turni da stabilirsi nei regolamenti speciali, provvedendo a che tutto il personale di assistenza abbia il necessario riposo.

Capo III

Ammissione degli alienati nei luoghi di cura e di ricovero

36. L'ammissione degli alienati in un manicomio o la cura in una casa privata, che non sia quella dello alienato o della sua famiglia, deve essere chiesta dai parenti nell'ordine in cui sono tenuti agli alimenti, ai termini dell'art. 142 del Codice civile (28), ovvero dai tutori, protutori o curatori.

(28) Corrisponde all'art. 433 del c.c. vigente.

37. La domanda per il ricovero in un manicomio, o per l'autorizzazione della cura in una casa privata d'un alienato, deve essere presentata al pretore o all'autorità locale di pubblica sicurezza e firmata da chi la produce e portare l'indicazione del domicilio, della condizione del richiedente e dei suoi rapporti con lo alienato, e il visto del sindaco del Comune dove questi dimora.

Insieme con la domanda, le persone indicate nell'art. 36 debbono presentare il certificato medico, e, se non trattasi di caso d'urgenza, l'atto di notorietà di cui al secondo comma dell'art. 2 della legge.

38. Il certificato medico deve essere rilasciato da un medico esercente non vincolato da legami di parentela, entro il quarto grado civile, col malato, o col direttore o proprietario del manicomio, né appartenente al manicomio stesso, o alla casa di salute avente reparti anche per alienati.

39. Il certificato medico deve attestare:

a) l'indole della infermità mentale, indicando i sintomi, l'origine, il decorso di essa;

b) i fatti specifici enunciati in modo chiaro e particolareggiato, dai quali si deduca la manifesta tendenza dell'individuo a commettere violenza contro sé stesso o contro gli altri od a riuscire di pubblico scandalo;

c) la necessità di ricoverare il malato nel manicomio, attestando, ove occorra, la necessità dell'immediato ricovero d'urgenza;

d) la possibilità di trasportare l'alienato al manicomio per le condizioni fisiche in cui si trova senza grave nocimento della sua salute.

Il certificato deve essere rilasciato in duplice copia, una per uso dell'autorità giudiziaria o di pubblica sicurezza e l'altra per uso del direttore del manicomio, a norma degli articoli seguenti.

40. L'atto di notorietà deve essere ricevuto dal pretore, o, nei Comuni che non sono sede di pretura, dal sindaco, e deve risultare dalle deposizioni giurate di quattro testimoni che abbiano i requisiti di legge, siano riconosciuti come persone probe e degne di fede, e siano estranei alla famiglia dell'alienato, ma possibilmente dimoranti in prossimità della casa di quest'ultimo.

L'atto di notorietà deve essenzialmente riguardare i fatti specifici di cui alla lettera b) dell'articolo precedente e le circostanze che fanno ritenere lo stato di alienazione mentale dell'individuo.

41. Il certificato medico e l'atto di notorietà non sono più validi se presentati dopo quindici giorni dalla loro data.

42. L'autorità locale di pubblica sicurezza, appena viene a conoscenza in seguito a denuncia od altrimenti di un caso di alienazione mentale, se scorge in esso l'assoluta urgenza di provvedere immediatamente senza attendere l'autorizzazione del ricovero provvisorio dal pretore, dispone, con ordinanza motivata, il ricovero provvisorio stesso in base al certificato medico ed in conformità del 3° comma dell'art. 2 della legge.

43. Il pretore del mandamento dove trovasi l'alienato emette l'ordinanza di autorizzazione del ricovero di esso in via provvisoria nel manicomio, qualora dal certificato medico risulti che possa essere trasportato.

Quando dal certificato medico risulta che l'alienato non può essere trasportato per le condizioni fisiche in cui si trova, il pretore sospende l'emissione dell'ordinanza di ricovero provvisorio, mandando al sindaco del luogo ove risiede l'alienato di dare le disposizioni opportune perché siano evitati eventuali pericoli all'alienato ed agli altri, sino a che sia accertato, con altro certificato medico, che possa essere trasportato, in seguito a che il pretore emette l'ordinanza di autorizzazione del ricovero provvisorio.

Il sindaco che non ottemperi alle disposizioni del precedente capoverso è soggetto ad una sanzione amministrativa estensibile a lire 60.000 (29).

(29) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge. Per effetto dell'art. 10 della medesima L. 24 novembre 1981, n. 689, l'entità della sanzione non può essere inferiore a euro 10.

44. Sulle domande di autorizzazione alla cura in case private, le quali risultino conformi alle disposizioni degli artt. 13 a 16 del presente regolamento, il procuratore del Re (30) provvede in via provvisoria.

Il tribunale, prima di emettere l'ordinanza di autorizzazione, deve accertare, coi mezzi che ritiene opportuni, lo stato di alienazione mentale.

(30) Ora, procuratore della Repubblica.

45. Contemporaneamente alla autorizzazione del ricovero in via provvisoria il pretore, e rispettivamente il procuratore del Re (31), assunte sommarie informazioni sulla condizione economica dell'alienato e sui suoi rapporti di famiglia, provvede, ove ne sia il caso, alla custodia provvisoria dei beni di lui mediante l'apposizione d'ufficio dei sigilli nelle forme prescritte dal Codice di procedura civile o con la nomina di un semplice custode o in quell'altro modo che ritenga più conveniente. Se l'alienato non è del mandamento, o ha aziende e beni fuori del mandamento, provoca subito analoghi provvedimenti dal pretore o dai pretori locali.

Quando l'autorità di pubblica sicurezza ordina il ricovero di urgenza a' termini dell'art. 2, comma 3°, della legge, provvede alla custodia momentanea dei beni dell'alienato nei modi che stima più convenienti, provocando al più presto i provvedimenti del pretore.

Il direttore del manicomio è obbligato a denunciare all'autorità che ha emesso l'ordinanza di autorizzazione provvisoria tutti i valori che avesse seco l'alienato al momento del suo ingresso nel manicomio.

(31) Ora, procuratore della Repubblica.

46. L'ordinanza di autorizzazione del ricovero provvisorio in un manicomio, se emessa dal pretore, è comunicata coi relativi documenti all'autorità locale di pubblica sicurezza la quale in ogni caso provvede all'invio ed all'accompagnamento dell'alienato al manicomio destinato ad accogliere gli alienati poveri della Provincia.

Quando non si tratti di famiglia povera, il trasporto ha luogo a spese della famiglia e rispettivamente delle persone tenute a prestare all'alienato gli alimenti, ai termini dell'art. 142 del Codice civile (32), all'Istituto prescelto dalla famiglia. Quando questa lo domandi, o sia richiesto da ragioni di urgenza, provvede al trasporto l'autorità di pubblica sicurezza.

Le spese del trasporto sono anticipate, ove occorra, dal Comune.

L'autorità di pubblica sicurezza invia al direttore del manicomio l'ordinanza di ricovero provvisorio coi relativi documenti. Il direttore del manicomio dà avviso del disposto ricovero provvisorio al presidente della deputazione provinciale (33), se si tratta di alienato povero.

(32) Corrisponde all'art. 433 del c.c. vigente.

(33) Ora, Giunta provinciale.

47. A richiesta dell'Amministrazione dei manicomi pubblici e delle Amministrazioni provinciali interessate, il sindaco deve trasmettere ad esse i seguenti documenti in carta libera per uso interno di ufficio, per ciascun alienato:

a) situazione di famiglia, in cui debbono essere compresi anche i parenti indicati dall'articolo 142 del Codice civile (34);

b) certificato relativo alle condizioni economiche dell'alienato e di ciascuno dei parenti di lui, contemplati dal citato art. 142 (35).

A tale certificato debbono essere uniti quello dell'agente delle imposte dirette e dell'esattore, relativi a tutte le menzionate persone, da rilasciarsi su richiesta del sindaco stesso.

In caso di omissione o di ingiustificato ritardo oltre i trenta giorni, ovvero di attestazioni incomplete od inesatte, i sindaci, gli agenti delle imposte o gli esattori sono soggetti alla sanzione amministrativa di lire 10.000 (36), salva la facoltà dell'Amministrazione di ricorrere al prefetto perché provveda di ufficio a carico di chi di ragione, ai termini della legge comunale.

(34) Corrisponde all'art. 433 del c.c. vigente.

(35) Corrisponde all'art. 433 del c.c. vigente.

(36) La sanzione originaria dell'ammenda è stata sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo originario della sanzione, da lire 10 a lire 50, è stato così elevato e unificato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo e quinto comma, della stessa legge.

48. Per gli alienati esteri tiene luogo dei documenti prescritti dall'articolo precedente un attestato del console dello Stato cui l'alienato appartiene, nel quale siano indicate, con la maggiore precisione che sarà possibile, nome, cognome, paternità, età, luogo di nascita e di domicilio, professione, condizioni economiche e di famiglia dell'alienato.

49. Dopo un periodo di osservazione che deve essere il più breve possibile e non eccedere i quindici giorni, il direttore del manicomio trasmette al procuratore del Re (37) presso il tribunale del luogo ove ha sede il manicomio stesso, una relazione circa la natura e il grado della malattia, esprimendo il proprio giudizio se l'ammalato si trovi nelle condizioni previste dall'art. 1 della legge, e debba essere quindi trattenuto in un manicomio, ovvero se, trovandosi nelle condizioni indicate al comma 1° dell'art. 6, debba essere trasferito nel reparto speciale o negli Istituti indicati nel detto articolo, o affidato a persona privata, qualora per il suo stato di famiglia non possa essere mantenuto e vigilato a domicilio.

Nei casi eccezionali in cui il direttore non creda di poter emettere il giudizio entro il termine suddetto, ne comunica le ragioni al procuratore del Re (38), chiedendo una proroga, che non potrà eccedere altri quindici giorni.

(37) Ora, procuratore della Repubblica.

(38) Ora, procuratore della Repubblica.

50. Il tribunale del luogo ove ha sede il manicomio, su istanza del procuratore del Re (39), provvedendo in Camera di consiglio, fatte le indagini che crede necessarie, emette il decreto che ordina l'immediato licenziamento di quelli che sono risultati non affetti da alienazione mentale o affetti da deficienza mentale in grado tale da non rendere necessario il ricovero; di coloro che si trovino nelle condizioni di cui all'art. 1 della legge autorizza il definitivo ricovero nel manicomio; degli altri autorizza il ricovero nei reparti speciali o negli Istituti indicati nell'articolo 6, o il mantenimento e vigilanza a domicilio o la consegna a persona privata, secondo che all'Amministrazione provinciale parrà più opportuno disporre con le modalità stabilite dall'art. 61.

Con lo stesso decreto il tribunale nomina, ove occorra, un amministratore provvisorio per l'alienato.

Il procuratore del Re (40) comunica l'ordinanza del ricovero definitivo, coi relativi documenti, al procuratore del Re (41) presso il tribunale nella cui giurisdizione ha domicilio l'alienato.

Nei casi di individui riconosciuti non alienati, il direttore potrà dimetterli in via provvisoria colle norme di cui all'art. 64.

(39) Ora, procuratore della Repubblica.

(40) Ora, procuratore della Repubblica.

(41) Ora, procuratore della Repubblica.

51. Quando non vi sia domanda dei parenti, il procuratore del Re (42) presso il tribunale nella cui giurisdizione ha domicilio l'alienato, in base agli artt. 326 e 339 del Codice civile (43), ed entro il termine che reputa opportuno, tenuto conto delle particolari condizioni di famiglia ed economiche dell'individuo, provoca i provvedimenti del tribunale circa la tutela e la cura della persona e dei beni di chi sia dichiarato colpito da alienazione mentale (44).

(42) Ora, procuratore della Repubblica.

(43) Vedi, ora, gli artt. 414 e segg. del c.c. vigente.

(44) Articolo così modificato dall'articolo unico, R.D. 6 marzo 1913, n. 221.

52. Dei decreti del tribunale è data, a cura del procuratore del Re (45) immediata partecipazione al direttore del manicomio ed al prefetto (46) della Provincia ove il manicomio ha sede.

(45) Ora, procuratore della Repubblica.

(46) Ora, medico provinciale.

53. Quando individui maggiorenni, avendo coscienza del proprio stato di alienazione parziale di mente, chieggano di essere ricoverati in un manicomio, il direttore, in caso di assoluta urgenza e sotto la propria responsabilità, può riceverli provvisoriamente in osservazione, dandone avviso entro ventiquattr'ore al procuratore del Re (47) salvo a riferirgli, a termini del precedente art. 49, pei provvedimenti del tribunale, come nei casi ordinari, ed all'autorità di pubblica sicurezza.

Il direttore che ometta o ritardi di dare l'avviso al procuratore del Re (48), è soggetto ad una sanzione amministrativa estensibile a lire 60.000 (49).

(47) Ora, procuratore della Repubblica.

(48) Ora, procuratore della Repubblica.

(49) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge. Per effetto dell'art. 10 della medesima L. 24 novembre 1981, n. 689, l'entità della sanzione non può essere inferiore a euro 10.

54. Il direttore del manicomio deve sempre avvertire immediatamente il procuratore del Re (50) dell'avvenuta ammissione provvisoria, nonché del trasferimento di un alienato da un manicomio all'altro.

(50) Ora, procuratore della Repubblica.

55. Per gli alienati nazionali rimpatriati dall'estero e per gli alienati stranieri inviati nei manicomi italiani per esservi curati, il ricovero provvisorio ha luogo per ordine e cura dell'autorità di P. S. in base al certificato medico.

56. Per gli alienati non regnicoli, il procuratore del Re (51), l'autorità di pubblica sicurezza e il direttore del manicomio debbono, a seconda dei casi e della rispettiva competenza, fare le occorrenti partecipazioni al console dello Stato cui ciascuno di quelli appartiene nonché al Ministero dell'interno (52).

(51) Ora, procuratore della Repubblica.

(52) Articolo così modificato dall'art. 6, D.Lgt. 2 dicembre 1915, n. 1847. Vedi nota 1 all'epigrafe.

57. Il direttore e i medici di una casa di salute per malattie nervose, nella quale esistano anche reparti per alienati, non possono trasferire un malato nei reparti degli alienati se non coll'osservanza delle disposizioni dell'art. 2 della legge e di quelle del presente regolamento.

Chiunque contravvenga a tale divieto è soggetto ad una sanzione amministrativa da lire 60.000 a lire 200.000 (53), senza pregiudizio delle pene maggiori sancite dal Codice penale, e salvi i provvedimenti del prefetto (54) ai termini della legge comunale e di quella sulla sanità pubblica.

(53) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

(54) Ora, medico provinciale.

Capo IV

Assistenza, cura e trasferimento degli alienati

58. Durante il periodo di osservazione i ricoverati nei manicomi debbono essere tenuti costantemente nell'apposito locale prescritto dal secondo comma dell'art. 2 della legge.

Per l'infrazione di tale disposizione, non giustificata da assoluta necessità, il direttore è sottoposto ad una sanzione amministrativa da lire 4.000 a lire 20.000 (55).

(55) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

59. L'amministrazione ed i direttori di manicomi non possono rilasciare certificati di degenza dei malati se non in seguito ad autorizzazione del presidente del tribunale, che abbia riconosciuti i giusti motivi della richiesta.

60. Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi e non possono essere usati se non con l'autorizzazione scritta del direttore o di un medico dell'istituto.

Tale autorizzazione deve indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione.

L'autorizzazione indebita dell'uso di detti mezzi rende passibili coloro che ne sono responsabili di una sanzione amministrativa da lire 60.000 a lire 200.000 (56), senza pregiudizio delle maggiori pene comminate dal Codice penale.

L'uso dei mezzi di coercizione è vietato nella cura in case private. Chi contravviene a tale disposizione è soggetto alla stessa pena stabilita dal comma precedente.

(56) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo

della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

61. Con deliberazione della Deputazione provinciale (57), per gli alienati a carico della Provincia, e per gli altri sopra domanda dell'esercente la patria potestà (58), del tutore o del curatore o del procuratore del Re (59), il quale anche negli altri casi deve dare il suo consenso, o, in caso di contestazione, per decreto del Tribunale, l'alienato può essere trasferito da un manicomio all'altro.

In tal caso il direttore del manicomio, da cui proviene l'alienato deve trasmettere a quello del manicomio in cui è trasferito, una speciale relazione medica, da lui firmata, e copia conforme, autenticata sotto la sua responsabilità dal direttore stesso, dei documenti in base ai quali fu autorizzato il ricovero definitivo.

(57) Ora, Giunta provinciale.

(58) L'art. 146, L. 24 novembre 1981, n. 689, ha disposto che ogni qualvolta nel codice penale o in altre leggi ricorre l'espressione «patria potestà» la medesima sia sostituita dall'espressione «potestà dei genitori». Successivamente, l'art. 105, comma 1, D.Lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, ha disposto che la parola «potestà», riferita alla potestà genitoriale, e le parole «potestà genitoriale», ovunque presenti, in tutta la legislazione vigente, siano sostituite dalle parole «responsabilità genitoriale».

(59) Ora, procuratore della Repubblica.

62. In qualunque tempo il direttore del manicomio può fare trasferire nei reparti speciali o promuovere il trasferimento negli Istituti di cui all'art. 6, degli alienati che riconosca trovarsi nelle condizioni previste da quelle disposizioni, osservando, quanto agli Istituti suddetti, le disposizioni del 2° comma dell'art. 61.

L'amministrazione provinciale può disporre che siano consegnati alla famiglia, a parenti o ad estranei i mentecatti contemplati nell'art. 6, corrispondendo, quando essi siano poveri, una retta nella misura sempre inferiore alla diaria di degenza, da determinarsi caso per caso, ed avvertendone il procuratore del Re (60) e l'autorità di pubblica sicurezza.

Qualora la famiglia o i consegnatari trascurino in qualsiasi modo la custodia e la cura del mentecatto, l'autorità di pubblica sicurezza ne avverte l'Amministrazione provinciale per gli opportuni provvedimenti.

(60) Ora, procuratore della Repubblica.

63. In ogni manicomio deve essere tenuto:

a) un registro nominativo, a forma di rubrica alfabetica, di tutti i ricoverati;

b) un fascicolo personale per ciascun ricoverato, nel quale debbono essere conservati i documenti relativi all'ammissione, i provvedimenti, le comunicazioni e la corrispondenza dell'autorità giudiziaria, di quella amministrativa e della famiglia, la diagnosi e il riassunto mensile delle condizioni dell'alienato, e gli atti relativi al licenziamento di esso per guarigione od in esperimento o per altra causa;

c) un registro in cui siano indicati giorno per giorno, i malati a cui sono applicati i mezzi di coercizione;

d) un elenco dei malati dimessi in via di esperimento, pei quali non sia stato emesso il decreto di licenziamento definitivo;

e) un elenco dei malati affidati a case private.

Capo V

Licenziamento degli alienati

64. Quando il direttore ritiene che l'alienato sia guarito, lo licenzia in via di prova sotto la propria responsabilità, dandone avviso al procuratore del Re (61) ed all'autorità di pubblica sicurezza.

Il licenziamento non è definitivo se non quando intervenga il decreto del presidente del tribunale, giusta il disposto del primo comma dell'art. 3 della legge. A tale uopo il direttore, insieme con la comunicazione di cui sopra, trasmette una relazione sullo stato del licenziato che egli ritiene guarito, al procuratore del Re (62), il quale, ove nulla osti, provoca dal presidente del tribunale il licenziamento definitivo, che deve essere emanato di urgenza.

(61) Ora, procuratore della Repubblica.

(62) Ora, procuratore della Repubblica.

65. Perché sia effettuato il licenziamento previsto nel primo comma dell'articolo precedente, il direttore potrà, secondo i casi, o invitare la famiglia del guarito, direttamente o per mezzo del sindaco del Comune cui appartiene, a ritirare il ricoverato entro un termine congruo, proporzionato alla distanza del Comune stesso dal manicomio, ovvero fare accompagnare il ricoverato al proprio domicilio, ovvero, quando non esiste più la famiglia, o questa si rifiuti di riceverlo, potrà affidarlo alla autorità di pubblica sicurezza, perché provveda al rimpatrio e al collocamento di esso.

66. Il direttore può, in via di esperimento, consegnare alla famiglia l'alienato che abbia raggiunto tal grado di miglioramento da potere essere curato a domicilio, avvisandone contemporaneamente il procuratore del Re (63) presso il tribunale nella cui giurisdizione ha sede il manicomio, l'autorità di pubblica sicurezza ed il sindaco del Comune cui appartiene.

Se la famiglia si rifiuti di ricevere l'alienato licenziato in via di esperimento, il direttore ne informa il procuratore del Re (64), il quale provvede immediatamente alla nomina di una persona incaricata di prendere cura dell'alienato in via di guarigione. L'amministrazione provinciale corrisponde, ove occorra, a tale persona una congrua retta pel mantenimento e la cura dell'alienato.

Uguale retta potrà essere corrisposta alla famiglia che non abbia mezzi sufficienti per la cura e il sostentamento di esso.

Durante l'esperimento la famiglia deve inviare ogni quattro mesi, per mezzo del sindaco, al direttore un certificato medico sullo stato dell'ammalato.

Quando il direttore dichiara che l'ammalato in esperimento è guarito, ne dà avviso al procuratore del Re (65), perché provochi il decreto di licenziamento definitivo.

Verificandosi durante l'esperimento la necessità del ritorno del malato al manicomio, questi vi è riammesso in base a semplice certificato medico. Il direttore deve subito informare il procuratore del Re (66), inviandogli copia autentica del detto certificato.

Il direttore che omette o ritarda di dare al procuratore del Re (67) l'avviso di cui nel capoverso precedente, incorrerà in una sanzione amministrativa da lire 10.000 a lire 60.000 (68).

(63) Ora, procuratore della Repubblica.

(64) Ora, procuratore della Repubblica.

(65) Ora, procuratore della Repubblica.

(66) Ora, procuratore della Repubblica.

(67) Ora, procuratore della Repubblica.

(68) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

67. Verificandosi negli alienati affidati alla cura in case private la necessità del ritorno del malato nel manicomio, il direttore potrà riammetterlo, salvo a darne subito avviso al procuratore del Re (69) ed all'autorità di pubblica sicurezza.

Per gli alienati affidati a case private che siano guariti, o in condizione di essere consegnati alle famiglie in via di esperimento, si applicano le disposizioni di cui ai precedenti articoli.

(69) Ora, procuratore della Repubblica.

68. La consegna dell'alienato, nei casi in cui sia necessaria, a norma del presente regolamento, deve esser fatta a chi esercita la patria potestà (70) su di esso, al tutore o al curatore.

Chiunque, essendovi obbligato, si rifiuti di ricevere un alienato nei casi previsti dagli articoli 49, 50, 62 e 66 è soggetto ad una sanzione amministrativa da lire 20.000 a lire 200.000 (71).

(70) L'art. 146, L. 24 novembre 1981, n. 689, ha disposto che ogni qualvolta nel codice penale o in altre leggi ricorre l'espressione «patria potestà» la medesima sia sostituita dall'espressione «potestà dei genitori». Successivamente, l'art. 105, comma 1, D.Lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, ha disposto che la parola «potestà», riferita alla potestà genitoriale, e le parole «potestà genitoriale», ovunque presenti, in tutta la legislazione vigente, siano sostituite dalle parole «responsabilità genitoriale».

(71) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

69. Quando la famiglia voglia ritirare un alienato non guarito, che ha ancora bisogno di cura e custodia, il direttore, che non creda di rilasciarlo in esperimento sotto la sua responsabilità, non può farne la consegna se non in seguito ad autorizzazione, che il tribunale concede in Camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, dopo di avere accertato che concorrono le condizioni necessarie per la cura e custodia dell'alienato.

Dell'eseguita consegna di direttore dà immediato avviso al procuratore del Re (72) ed all'autorità di pubblica sicurezza.

(72) Ora, procuratore della Repubblica.

70. Qualunque cittadino può reclamare contro un ricovero ritenuto indebito e chiederne la cessazione.

L'istanza può essere presentata tanto al direttore del manicomio quanto ad altra autorità pubblica, e chi la riceve è in obbligo di rimetterla senza ritardo al procuratore del Re (73).

Il tribunale, sentito il pubblico ministero e il direttore del manicomio decide in Camera di consiglio in base alle informazioni e alle perizie che avrà reputate necessarie all'uopo.

Il direttore del manicomio e qualunque altra persona rivestita di autorità, che ometta di inviare al procuratore del Re (74) l'istanza ricevuta, incorre nella sanzione amministrativa da 20.000 a 100.000 lire (75) senza pregiudizio delle maggiori pene comminate nel Codice penale.

(73) Ora, procuratore della Repubblica.

(74) Ora, procuratore della Repubblica.

(75) La sanzione originaria della pena pecuniaria è stata parificata all'ammenda in virtù dell'art. 7, R.D. 28 maggio 1931, n. 601, recante disposizioni di coordinamento e transitorie per il codice penale, a sua volta sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, L. 24 novembre 1981, n. 689. L'importo

della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, L. 12 luglio 1961, n. 603, nonché dall'art. 114, primo comma, della citata L. 24 novembre 1981, n. 689, in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

71. Emesso dal presidente del tribunale il decreto di definitivo licenziamento, il procuratore del Re (76) provocherà il giudizio per la revoca dell'interdizione o dell'inabilitazione.

(76) Ora, procuratore della Repubblica.

Capo VI

Competenza delle spese (77)

72. Ciascuna provincia del Regno adempie all'obbligo del mantenimento degli alienati poveri, provvedendo al ricovero di essi, sia in manicomi propri, sia, in seguito a speciali convenzioni, in manicomi pubblici o privati, salvo l'eventuale rimborso delle spese relative, secondo le norme contenute nel capo VII della legge 17 luglio 1890, n. 6972.

Quando si provveda a tale obbligo avvalendosi di un manicomio esistente fuori del territorio della Provincia, sulla relativa convenzione deve essere previamente sentito il Consiglio provinciale di sanità; il quale deve motivare il suo parere, tenendo conto della distanza, delle condizioni di viabilità e del numero degli alienati in relazione alla capacità del manicomio prescelto.

La Provincia, che non ha manicomio proprio, deve notificare a tutti i sindaci della Provincia stessa quale manicomio è destinato da accogliere gli alienati poveri.

(77) Vedi nota 6 all'epigrafe degli artt. 6-7 del provvedimento.

73. Ciascuna Provincia è obbligata a provvedere al ricovero di tutti gli alienati che si trovino nel territorio rispettivo, benché appartenenti ad altre Province.

In tali casi sempreché un alienato, per ragioni urgenti di ordine o di moralità pubblica, venga ricoverato in un manicomio diverso da quello di cui si avvale la Provincia alla quale incombe la spesa pel mantenimento di esso, la Provincia medesima è tenuta a rimborsare, a quella che le ha anticipate, le spese relative, ma può far trasferire, a sue spese, nel proprio manicomio, l'alienato, purché questi sia in condizioni di salute tali da poter sopportare il viaggio.

È sempre fatto salvo alla provincia, che sopporta la spesa di mantenimento di un alienato, il diritto di farsene rimborsare dal medesimo o dai parenti di esso che fossero in grado di farlo, osservando l'ordine stabilito dall'art. 142 del Codice civile (78).

(78) Corrisponde all'art. 433 del c.c. vigente.

74. Le spese, a carico della Provincia, per ricondurre in famiglia l'alienato guarito, comprendono anche quelle per il viaggio della persona incaricata dal direttore dell'accompagnamento o della persona di famiglia che fosse invitata a ritirare il ricoverato.

75. Le spese pel trasporto degli alienati esteri al manicomio, quando non vi si provveda direttamente dagli interessati, sono anticipate dal Comune, in cui l'alienato si trova, il quale rimette al prefetto (79) la relativa contabilità pel rimborso a carico dello Stato.

(79) Ora al medico provinciale.

76. La domanda di rimborso a carico dello Stato pel mantenimento di alienati esteri ricoverati nei manicomi, deve essere rivolta al prefetto (80) della Provincia in cui il manicomio ha sede, e deve essere corredata:

a) della contabilità della spesa in doppio esemplare;

b) della tabella nosologica comprovante l'indole della malattia che ha reso necessario il ricovero, vidimata dal direttore del manicomio;

c) di una copia dell'ordinanza di ricovero provvisorio o definitivo.

La forma della contabilità e delle domande di rimborso è quella in vigore per la cura di stranieri negli ospedali del Regno.

Le contabilità debbono essere trimestrali.

(80) Ora al medico provinciale.

77. Qualora il direttore del manicomio riconosca che l'alienato estero è in grado di poter sostenere il viaggio per essere rimpatriato, deve darne avviso al prefetto (81).

(81) Ora, al Medico provinciale.

78. Tutti gli atti amministrativi e giudiziari relativi all'ammissione ed al licenziamento degli alienati poveri sono redatti in carta libera e senza spesa di sorta.

Capo VII

Vigilanza sui manicomi e sugli alienati (82)

79. La Commissione di vigilanza si riunisce in sessione ordinaria nel mese di gennaio di ciascun anno ed in sessione straordinaria tutte le volte che il prefetto (83) crede di convocarla.

Tiene le sue sedute nel locale della prefettura, ed è assistita da un impiegato della prefettura medesima con le funzioni di segretario, senza voto.

(82) Vedi nota 1/a all'epigrafe del provvedimento. Vedi anche art. 8 di tale provvedimento, con le modifiche apportatevi, per quanto riguarda la composizione della Commissione di vigilanza, dal D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 249.

(83) Ora, al Medico provinciale.

80. Il prefetto (84) deve sentire il parere della Commissione di vigilanza sugli affari pei quali questo sia richiesto dal presente regolamento, e può domandarlo su tutti gli altri oggetti che si riferiscono al funzionamento dei manicomi ed alla cura degli alienati.

(84) Ora, al Medico provinciale.

81. L'ufficio di segreteria della Commissione di vigilanza, annesso a quello del medico provinciale, deve tenere in corrente:

a) un elenco dei manicomi pubblici o privati esistenti nella Provincia, con l'indicazione del proprietario, degli amministratori, del direttore, del numero dei medici, dei sorveglianti e degli infermieri, del numero degli alienati che può contenere;

b) un elenco degli Istituti, di cui all'art. 6 del presente regolamento, con le stesse indicazioni sopra cennate;

c) un elenco delle case di salute annesse agli ospedali, di cui all'art. 30 del presente regolamento, con le stesse indicazioni;

d) un elenco delle case private, ammesse a ricevere in cura gli alienati, in conformità dell'art. 15;

e) un elenco delle case private presso le quali già sono ricoverati alienati, per autorizzazione sia del tribunale, sia del direttore del manicomio;

f) un registro delle deliberazioni della Commissione;

g) un registro delle visite eseguite.

82. I direttori dei manicomi pubblici e privati debbono mensilmente inviare al prefetto (85), per uso della Commissione di vigilanza, un elenco in cui sia indicato il numero degli alienati ricoverati e la loro distribuzione nei singoli reparti.

(85) Ora, al Medico provinciale.

83. Il medico alienista che deve far parte della Commissione di vigilanza di cui al primo capoverso dell'art. 8 della legge, non può essere né il proprietario, né il direttore, né alcuno dei medici adibiti al servizio dei manicomi, case di salute o sezioni di ospedali per alienati, esistenti nella Provincia.

Nel caso di manicomi interprovinciali, non può essere né direttore né medico adibito al servizio dei frenocomi e delle case di salute a cui in qualsiasi forma contribuiscono le Province interessate.

In quelle Province nelle quali non vi siano medici alienisti o quelli che vi sono si trovino nelle condizioni previste nel precedente comma, il Ministero dell'interno (86) può incaricare di far parte della Commissione un medico alienista residente in altra Provincia.

Il medico alienista è nominato dal Ministero dell'interno per un biennio e non può essere rieletto, senza interruzione, più di una volta.

(86) Ora, il Ministero della Sanità.

84. Al medico alienista che risiede nel capoluogo della Provincia non spetta indennità o compenso, né per l'assistenza alle sedute della Commissione, né per visite nel capoluogo stesso.

Se non risiede nel capoluogo gli spetta l'indennità di L. 15 al giorno, oltre il rimborso delle spese di viaggio, da liquidarsi ai termini del R. decreto 25 agosto 1863, n. 1446 (87), esclusa ogni altra indennità.

Il trattamento medesimo gli è dovuto per le ispezioni che esegue sia da solo, sia collegialmente, fuori il luogo di propria residenza.

(87) Ora, vigente è la L. 15 aprile 1961, n. 291.

85. Tutti i manicomi debbono essere ispezionati almeno una volta l'anno dalla Commissione di vigilanza e dagli ispettori generali del Ministero dell'interno (88).

Le case private debbono essere ispezionate una volta l'anno da un membro delegato dalla Commissione di vigilanza.

Il Ministero dell'interno (89) ha facoltà di disporre in qualunque tempo ispezioni straordinarie di ciascuno dei manicomi contemplati negli artt. 1 e 6 del presente regolamento, nonché delle case private di cui all'art. 2, affidandole, a seconda delle circostanze, o agli ispettori generali che da esso dipendono, od alla Commissione di vigilanza istituita dall'art. 8 della legge, o ad uno dei membri di essa.

(88) Ora, il Ministero della Sanità.

(89) Ora, il Ministero della Sanità.

86. Quando si verificano circostanze che rendano opportuna o necessaria l'ispezione di un manicomio, il prefetto (90), sentita, ove occorra, la Commissione di vigilanza, ne riferisce al Ministero, per la necessaria

autorizzazione formulando le proposte che occorressero in ordine all'oggetto speciale dell'ispezione ed alla persona o alle persone che debbono eseguirla.

Nei casi di assoluta urgenza, nei quali non sia possibile attendere l'autorizzazione ministeriale, il prefetto (91) provvede informandone contemporaneamente il Ministero.

(90) Ora, al Medico provinciale.

(91) Ora, il medico provinciale.

87. Quando dalle ispezioni ordinarie e straordinarie agli Istituti contemplati nel presente regolamento, da chiunque vengano disposte ed eseguite, risultano trasgressioni delle disposizioni contenute nella legge e nel regolamento, il prefetto (92), accertata la spesa occorsa per la ispezione, emette mandato di ufficio sopra qualsiasi fondo disponibile a carico dell'Amministrazione dell'Istituto, se trattasi di stabilimento pubblico, o dispone con decreto il pagamento, se trattasi di stabilimento privato. In entrambi i casi ordina di versare la somma alla tesoreria provinciale in conto delle entrate eventuali del tesoro.

Ove, nel termine di dieci giorni dall'invio del mandato di ufficio o dell'ordine di pagamento, l'Amministrazione dell'Istituto non vi adempia, il prefetto (93) provvede mediante apposito commissario, se trattasi di pubblico Istituto, o con l'applicazione della sospensione dell'esercizio, se trattasi di Istituto privato.

Il prefetto (94) ha l'obbligo di assicurarsi che le Amministrazioni degli Istituti pubblici esercitino la facoltà di regresso verso gli amministratori e gli impiegati responsabili delle trasgressioni: promuovendo anche, quando ne sia il caso, i provvedimenti di cui agli artt. 29 e 30 della legge 17 luglio 1890, n. 6972 (95) per gli amministratori di Istituti che siano istituzioni pubbliche di beneficenza.

(92) Ora, il medico provinciale.(93) Ora, il medico provinciale

(94) Ora, il medico provinciale.

(95) Vedi nota 20 all'art. 72.

88. Nel caso previsto dall'art. 9 della legge, il prefetto (96), prima di sospendere o revocare l'autorizzazione di apertura o di esercizio dei manicomi privati o di fare adottare i provvedimenti di ufficio consentiti dalle leggi pei manicomi pubblici, deve prescrivere alle Amministrazioni dei detti stabilimenti un congruo termine per l'esecuzione dei lavori o l'acquisto degli arredi, o per quegli altri provvedimenti che fossero strettamente necessari al regolare andamento del servizio o per l'igiene dei ricoverati.

Tale procedura può essere omessa soltanto in quei casi straordinari, nei quali un sollecito provvedimento sia imposto da evidente ed assoluta urgenza nell'interesse della morale e dell'igiene.

I motivi dell'urgenza debbono essere esposti nel decreto.

In caso di chiusura di un manicomio il prefetto (97) vigila pel conveniente collocamento degli alienati.

(96) Ora, il medico provinciale.

(97) Ora, il medico provinciale.

89. I prefetti (98), sentita la Commissione di vigilanza, di cui all'art. 8 della legge, debbono inviare ogni anno al Ministero dell'interno (99), non più tardi del mese di febbraio, una relazione generale sul servizio dei manicomi e degli Istituti, di cui all'art. 6 del presente regolamento, nonché sul servizio di cura degli alienati in casa privata.

(98) Ora, il medico provinciale.

(99) Ora, al Ministero della Sanità.

90. Nulla è innovato alle disposizioni degli articoli 469 e 480 del regolamento generale per gli stabilimenti carcerari e riformatori governativi del Regno, approvato con R. decreto 1° febbraio 1891, n. 260 (100).

I regolamenti interni, dei quali è parola nell'art. 479 succitato, debbono essere coordinati, per quanto è possibile, alle norme contenute nel presente regolamento, ed approvati dal Consiglio superiore di sanità.

La relazione annuale, prescritta dall'art. 480 del regolamento generale succitato, deve essere trasmessa al Ministero per mezzo del prefetto (101), che la sottopone prima alla Commissione di vigilanza insieme con la relazione, di cui all'articolo 89 del presente regolamento.

Sono estese ai manicomi giudiziari le facoltà di vigilanza, da parte della Commissione e degli ispettori, di cui all'art. 8 della legge e 85 e 86 di questo regolamento.

(100) Ora, vigente è il R.D. 18 giugno 1931, n. 787. Gli artt. da 469 a 480 del regolamento approvato con R.D. 1° febbraio 1891, n. 260 corrispondono agli artt. 256 e segg. del testo vigente.

(101) Ora, il medico provinciale.

91. I rapporti fra le cliniche universitarie e i manicomi, in applicazione dell'art. 98 della legge 17 luglio 1890, n. 6972 (102) e dell'art. 10 della legge 14 febbraio 1904, n. 36, sono preferibilmente regolati da speciali convenzioni.

Nel caso in cui esistano tali convenzioni, il direttore della clinica psichiatrica non potrà far parte della Commissione di vigilanza, di cui all'art. 83 del presente regolamento.

(102) Recante regolamento di esecuzione della L. 17 luglio 1890, n. 6972, sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Capo VIII

Disposizioni finali e transitorie

92. Sono considerati come manicomi, agli effetti della legge 14 febbraio 1904, n. 36, e del presente regolamento, le cliniche psichiatriche quando funzionino come comparti di osservazione per alienati.

La vigilanza sulle cliniche psichiatriche sarà esercitata a norma degli artt. 8 e 11 della legge.

Però, ogni volta che le dette cliniche debbano essere ispezionate o dalla Commissione di vigilanza o dagli ispettori generali del Ministero dell'interno (103), ne dovrà essere dato avviso al Ministero della pubblica istruzione perché possa, ove lo creda, farsi rappresentare nell'ispezione da un proprio delegato.

(103) Ora, Ministero della Sanità.

93. È abrogata ogni disposizione contraria al presente regolamento.