



REGIONE
ABRUZZO

PROTOCOLLO DI INTESA REGIONALE SULLE MODALITA' OPERATIVE PER IL T.S.O. / A.S.O.

TRA

- *Dipartimento Presidenza della Regione Abruzzo*
- *Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo*
- *Prefettura di Chieti*
- *Prefettura dell'Aquila*
- *Prefettura di Pescara*
- *Prefettura di Teramo*
- *ANCI Abruzzo*



INDICE:

	pag.
1. RIFERIMENTI NORMATIVI	2
2. OBIETTIVI	2
3. PRESUPPOSTO	3
4. ATTIVITÀ E FORME DI COLLABORAZIONE	3
5. TRASPORTO DEL PAZIENTE IN T.S.O.	4
6. AFFIDAMENTO AL PERSONALE SANITARIO A.S.O./T.S.O.	5
7. CIRCOSTANZE IN CUI NON SI APPLICANO LE PROCEDURE DI T.S.O.	5
8. TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO SU MINORI	6
9. ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO	6
10. PROCEDURE RELATIVE AL T.S.O. E A.S.O.	6
10.1 TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO	6
10.2 ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO	7
11. FORMAZIONE PROFESSIONALE	8
12. DURATA DELL'INTESA	9
13. DISPOSIZIONI FINALI	9
FIRMATARI	10
ALLEGATO 1: VERBALE DI INTERVENTO PER ESECUZIONE DI ORDINANZA T.S.O.- A.S.O.	11
ALLEGATO 2: ORDINANZA PER TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO	13
ALLEGATO 3: ORDINANZA PER ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO	15



1. RIFERIMENTI NORMATIVI

L'articolo 32 della Costituzione Italiana, ripreso dall'art. 1 della Legge istitutiva del Servizio Nazionale (Legge 13.12.1978 n. 833) sottolinea come ogni cittadino abbia il diritto alla tutela della salute fisica e psichica e che tale tutela deve essere attuata rispettando la dignità e la libertà della persona. In una ampia accezione, quindi, ogni trattamento sanitario tendente a perseguire il benessere fisico e psichico di un cittadino deve essere libero e voluto essendo "la libertà individuale inviolabile". Tuttavia esistono precise situazioni in cui è possibile derogare a questo principio e quindi attuare obbligatoriamente un trattamento nei confronti di un cittadino. Si tratta di condizioni specificatamente indicate da alcuni dispositivi legislativi, che legittimano il superamento dell'obbligo del consenso cosciente ed informato del paziente, la cui salute, in tali casi, deve essere tutelata in quanto bene ed interesse della collettività. I trattamenti e gli accertamenti sanitari obbligatori, rappresentano, quindi, atti di carattere eccezionale rispetto alla generalità dei trattamenti sanitari necessariamente volontari.

Fra i casi espressamente previsti dalle leggi dello Stato, la situazione più rilevante riguarda il Trattamento Sanitario Obbligatorio (T.S.O.) per malattia mentale. L'emanazione della legge 833/78 ha sancito l'ingresso della Psichiatria nel Servizio Sanitario Nazionale, sottraendola alla precedente disciplina speciale e restituendole dignità di branca medica, con compiti eminentemente terapeutici, segnando una netta discontinuità con un passato nel quale il ricovero delle persone con disturbi mentali era motivato assai più da considerazioni di ordine pubblico che da esigenze di intervento di cura.

La legge 833/78 ha da parte sua dettato le norme e le procedure per l'effettuazione dei T.S.O. nel pieno rispetto della dignità e della libertà della "persona", sancendo il fatto che quanti soffrono di disturbo mentale restano titolari di diritti e non vanno mai ridotti a mero soggetto da segregare.

In generale si deve intendere per trattamenti sanitari tutti quegli atti che l'esercente una professione sanitaria compie su una persona allo scopo di tutelare la salute, mentre per accertamenti sanitari si intendono quelle attività a carattere diagnostico costituenti momento preliminare-conoscitivo finalizzato a formulare la diagnosi e/o ad individuare la più idonea terapia.

L'art. 23 della L.R. 20 novembre 2013, n. 42 "Norme in materia di Polizia amministrativa locale e modifiche alle leggi regionali 18/2001, 40/2010 e 68/2012" prevede l'istituzione dell'osservatorio regionale di polizia locale e sicurezza urbana, di seguito denominato "osservatorio". Tale organismo persegue tra le varie finalità, quella di uniformare i protocolli operativi per delineare un modello uniforme sul territorio della Regione Abruzzo.

2. OBIETTIVI

Il presente protocollo viene stipulato al fine di delineare un modello operativo omogeneo per la corretta esecuzione delle procedure relative ai Trattamenti e Accertamenti Sanitari Obbligatori sul territorio della Regione Abruzzo, definendo le attività e le forme di collaborazione tra i Sindaci, gli operatori sanitari delle ASL, delle Polizie Locali e delle Forze di Polizia, in osservanza alle "Raccomandazioni in merito all'applicazione di accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale (artt. 33-34-35 Legge 23 dicembre 1978, n. 833)" emanate dalla "Conferenza delle Regioni e delle Province autonome".

I soggetti firmatari, al fine di agevolare il raggiungimento degli obiettivi succitati, si impegnano, con la sottoscrizione del presente protocollo, a mettere in atto azioni volte al consolidamento e alla diffusione di modalità d'intervento integrate



e condivise, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali e ad adottare nel proprio ordinamento interno ogni provvedimento che garantisca la piena attuazione del protocollo e il periodico monitoraggio degli interventi espletati.

3. PRESUPPOSTO

L'articolo 32 della Costituzione Italiana, ripreso dall'art. 1 della Legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale (Legge 13.12.1978 n. 833), sottolinea come ogni cittadino abbia il diritto alla tutela della salute fisica e psichica e che tale tutela deve essere attuata rispettando la dignità e la libertà della persona.

Esistono tuttavia precise situazioni in cui è possibile derogare a questo principio e quindi attuare obbligatoriamente un trattamento sanitario nei confronti di un cittadino. Si tratta di condizioni indicate da **norme che legittimano il superamento dell'obbligo del consenso cosciente e informato del paziente**, la cui salute in tali casi deve essere tutelata in quanto bene e interesse della collettività.

4. ATTIVITÀ E FORME DI COLLABORAZIONE

Come previsto dagli artt. 33 e seguenti della Legge 833/78 gli Accertamenti e i Trattamenti Sanitari Obbligatori sono disposti con provvedimento del Sindaco, in qualità di Autorità Sanitaria locale, e coinvolgono nella loro fase attuativa la Polizia Locale, il personale sanitario ed eventualmente anche le Forze di Polizia. L'ordinanza del Sindaco ha carattere di provvedimento amministrativo diretto alla generale tutela, sotto il profilo sanitario, dell'interesse alla salute della collettività. Gli operatori di Polizia Locale danno esecuzione all'ordinanza operando in funzione di polizia amministrativa/sanitaria.

Le fasi di esecuzione dell'ordinanza dovranno essere improntate alla massima moderazione e discrezione nel rispetto della dignità della persona.

Qualora sussista un serio pericolo, in presenza di una persona in stato di evidente alterazione psicofisica che la renda non collaborativa, aggressiva, violenta e tale da costituire pericolo attuale di danno grave alla propria o altrui incolumità gli operatori di concerto con il personale medico devono richiedere la collaborazione delle Forze di Polizia che concorreranno all'accompagnamento del paziente fino al luogo di esecuzione indicato nell'Ordinanza Sindacale.

In considerazione del ridotto servizio di polizia locale in molteplici realtà territoriali (perché non istituito o per carenza di personale o in assenza di reperibilità oltre l'orario di servizio) i Comuni possono costituire apposite convenzioni facendo riferimento, di norma, al perimetro definito dagli ambiti sociali o suoi sub ambiti di cui alla Legge Reg. N. 23 del 2018.

Il medico richiedente l'ordinanza avrà cura di raccogliere e rendere disponibili agli operatori di Polizia preposti all'esecuzione della stessa tutte le informazioni conosciute che possano avere rilevanza durante l'intervento (ad esempio la eventuale co-presenza di patologie organiche, precedenti anamnestici relativi a comportamenti auto o etero



aggressivi, oltre a tutte le notizie ritenute utili per l'eventuale rintraccio del paziente).

Poiché l'accesso ad alcune banche dati è precluso agli operatori di Polizia Locale, le Forze di Polizia forniscono le informazioni preventive necessarie per stabilire le modalità di intervento più idonee (ad esempio: se il soggetto ha precedenti per violenza, ha armi in casa...ecc).

Il medico ha il compito di favorire l'accettazione del paziente al trasporto per l'esecuzione dell'ordinanza, fornendo agli operatori di polizia opportune indicazioni sulle precauzioni da adottare, al fine di rendere l'intervento efficace e nel contempo il meno traumatico possibile, nonché per praticare gli interventi assistenziali e terapeutici che si rendessero necessari.

Laddove il medico abbia espletato con esito negativo tutti i tentativi possibili per l'accettazione al trasporto per l'esecuzione dell'ordinanza, gli operatori di Polizia Locale e/o le Forze di Polizia eventualmente intervenute vengono chiamati all'esecuzione coattiva del provvedimento.

In attesa dell'Ordinanza il personale sanitario è tenuto all'adempimento dei doveri previsti dal proprio ruolo, anche attraverso il mantenimento di una interazione con il paziente finalizzata al recupero del consenso e alla supervisione del suo stato clinico. Gli operatori di Polizia preposti all'esecuzione dell'ordinanza dovranno adoperarsi per garantire la sicurezza del paziente, degli operatori sanitari e di eventuali terze persone coinvolte.

Contestualmente all'intervento, gli operatori di polizia preposti all'esecuzione dell'ordinanza redigono apposito **“Verbale di intervento per esecuzione di Ordinanza T.S.O.-A.S.O./ Ricovero coattivo urgente propedeutico a T.S.O.-A.S.O.”**, di cui all'**allegato 1** del presente protocollo con il quale viene dato atto delle operazioni eseguite. Il verbale dovrà essere accuratamente compilato in tutte le parti predisposte al fine di documentare compiutamente le attività poste in essere e dovrà essere allegato alla documentazione relativa all'Ordinanza.

Le competenze e le responsabilità di ordine sanitario non possono essere sospese o surrogate dall'intervento degli operatori di Polizia preposti all'esecuzione dell'ordinanza: il personale sanitario e in particolare il medico, obbligatoriamente presente durante tutte le fasi di esecuzione successive al rintraccio del paziente, intervengono al fine di tutelare la persona destinataria dell'ordinanza, in adempimento dei doveri sanitari che non vengono meno anche durante l'esecuzione della stessa e trovano fondamento nell'ambito del generale concetto di assistenza al malato. Sono pertanto da ritenersi inammissibili procedure sanitarie sul paziente senza la presenza del personale medico.

5. TRASPORTO DEL PAZIENTE IN T.S.O.

I veicoli con cui trasportare il paziente sottoposto a T.S.O. presso la struttura sanitaria sono individuati nelle autoambulanze medicalizzate, ovvero dotate di personale medico e infermieristico appositamente preposto a bordo. Il personale medico di concerto con gli operatori di Polizia intervenuti si adopera affinché il paziente prenda posto sull'ambulanza. Il Personale medico ha il compito di adottare tutte le misure di competenza necessarie (ricorso a sedazione e/o dispositivi di contenzione), anche con l'ausilio degli operatori di Polizia Locale e Forze di Polizia intervenuti, affinché il provvedimento venga portato a compimento e il paziente prenda posto sull'ambulanza per il trasferimento nella struttura sanitaria individuata.

Nel caso in cui il paziente non possa essere sedato per gravi motivi di salute, gli operatori di Polizia intervenuti



coadiuveranno il personale sanitario nell'applicazione dei mezzi di contenzione finalizzati al trasporto in sicurezza del paziente da parte dello stesso personale sanitario, previa richiesta del medico formalizzata attraverso l'apposito riquadro del verbale di cui all'**allegato 1**. Gli operatori di polizia provvederanno all'accompagnamento seguendo l'ambulanza con il proprio mezzo di servizio.

Qualora il ricovero del paziente sottoposto a T.S.O. presso la Struttura Sanitaria individuata non fosse possibile per mancanza di posti disponibili e/o cause di altra natura, gli stessi operatori di Polizia Locale e delle Forze di Polizia eventualmente intervenuti avranno il compito di proseguire l'accompagnamento del paziente fino alla nuova Struttura Sanitaria, anche se in ambito interregionale. Per la Polizia Locale il servizio dovrà intendersi come servizio di collegamento a norma dell'art. 4 c.4 lett. a) della legge n. 65/86.

6. AFFIDAMENTO AL PERSONALE SANITARIO A.S.O./T.S.O.

La Struttura Sanitaria avrà il compito di prendere in carico il paziente nel più breve tempo possibile attraverso un apposito codice prioritario e/o percorso prioritario specificatamente individuato. Gli operatori di Polizia intervenuti avranno il compito di assicurarsi che il paziente venga preso in carico dalla Struttura sanitaria e che il personale medico intervenuto apponga la firma in calce all'ordinanza del T.S.O. per il successivo inoltro al Giudice Tutelare affinché venga a conoscenza dell'avvenuta esecuzione. Tale procedura trova applicazione anche nella procedura di A.S.O.

7. CIRCOSTANZE IN CUI NON SI APPLICANO LE PROCEDURE DI T.S.O.

Esistono condizioni che, pur presentandosi urgenti e complesse, non richiedono necessariamente l'attivazione delle procedure per interventi sanitari obbligatori.

In particolare è fatto obbligo di intervenire a chiunque (non necessariamente un medico) a favore di un'altra persona nelle condizioni di pericolo attuale di un danno grave. Occorre sottolineare che non va proposto, infatti, un T.S.O. quando ricorre lo stato di necessità (art.54 c.p.), in tal caso è errato ritardare l'intervento in attesa della documentazione necessaria.

Lo stato di necessità giustifica la contenzione fisica farmacologica contro il consenso del paziente. La contenzione deve essere mantenuta sotto il diretto controllo del medico, motivata, circoscritta nel tempo e registrata nella cartella clinica del paziente.

Qualora il quadro clinico richieda il prolungamento della contenzione fisica si rende inevitabile il ricorso al T.S.O.



8. TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO SU MINORI

Il maggior livello di tutela del minore è da raggiungersi da parte del medico tramite il coinvolgimento del Giudice Tutelare, ogniqualvolta sia opportuno un garante esterno.

Si richiamano in tal senso le “Procedure A.S.O. e T.S.O. in età evolutiva” di cui al punto 8 del documento “Raccomandazioni in merito all’applicazione di accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale (artt. 33-34-35 Legge 23 dicembre 1978, n. 833)”, approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano in data 19 marzo 2009.

9. ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

L’accertamento sanitario obbligatorio (A.S.O.), istituito di carattere eccezionale, si configura come strumento mirato a entrare in contatto con una situazione altrimenti inavvicinabile e per la quale, sia pure in via presuntiva,

si ha il **fondato sospetto** della presenza della prima condizione di legge prevista per poter intervenire in forma obbligatoria, vale a dire l’esistenza di gravi alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici.

Ai fini dell’emissione dell’ordinanza di A.S.O. occorre la sola certificazione medica di proposta contenente le motivazioni che suggeriscono la richiesta di tale provvedimento.

Nell’ordinanza del Sindaco deve essere specificato dove si intende effettuare l’A.S.O. (ambulatorio, domicilio del paziente, pronto soccorso di ospedale civile, ove sia presente una accettazione psichiatrica o sia comunque attivabile una consulenza psichiatrica).

L’accertamento sanitario obbligatorio per malattie mentali non può essere effettuato in regime di degenza ospedaliera.

In analogia con quanto previsto per i T.S.O., all’ordinanza del Sindaco deve essere data esecuzione immediata, senza ritardo, e comunque entro le 48 ore, termine oltre il quale dovrà essere eventualmente ripresentato il certificato di proposta.

10. PROCEDURE RELATIVE AL T.S.O. E A.S.O.

10.1 TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

Redazione e trasmissione delle certificazioni

La certificazione medica di proposta deve riportare:

- a) le generalità del paziente;



- b) le generalità del medico proponente e il Servizio di appartenenza dello stesso;
- c) la sussistenza dei requisiti previsti dalla legge per l'emissione del provvedimento: la presenza di alterazioni psichiche tali da chiedere urgenti interventi terapeutici, il rifiuto degli stessi da parte del paziente, l'assenza di condizioni e circostanze che consentano di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extraospedaliere e la durata del T.S.O.;
- d) luogo, data, ora e firma leggibile del medico proponente.

La certificazione medica di convalida oltre ai punti a), b), c) e d) deve riportare l'indicazione del SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura) in cui si richiede che il paziente venga ricoverato. Nel caso di ricovero del paziente in SPDC non competente per residenza va motivata tale scelta. Il ricevimento delle suddette certificazioni avviene tramite invio al Sindaco che, successivamente alla ricezione dei suddetti certificati, provvederà alla redazione del provvedimento. Il Sindaco, ai sensi dell'art. 35 della Legge 27 dicembre 1978, n. 833, entro 48 ore dalle certificazioni dei sanitari, dispone il Trattamento Sanitario Obbligatorio.

Il trattamento sanitario obbligatorio è disposto con provvedimento del Sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria, del Comune di residenza (o del Comune dove la persona momentaneamente si trova). Il provvedimento deve essere firmato dal Sindaco (o da un suo delegato) entro 48 ore dalla richiesta avanzata dal medico proponente e convalidata da un medico della struttura pubblica (generalmente l'Ufficiale Sanitario). Contemporaneamente, e comunque entro le 48 ore successive, il Sindaco deve comunicare al Giudice Tutelare del locale Tribunale il provvedimento di TSO affinché, assunte le necessarie informazioni, lo convalidi.

In mancanza di convalida, che deve essere effettuata entro le 48 ore successive, il provvedimento di TSO decade. Il Giudice Tutelare può anche non convalidare il provvedimento annullandolo. Il TSO ha per legge la durata di 7 giorni.

E' possibile che il medico responsabile richieda una proroga del trattamento formulando tempestivamente una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, che a sua volta deve informarne il giudice tutelare per la convalida negli stessi tempi e nelle stesse forme sopra dette. Analogamente il medico responsabile deve comunicare eventuali modifiche sulla necessità e sulla praticabilità del trattamento.

Proroga e revoca T.S.O.

In caso di proroga o revoca del T.S.O. è richiesta una proposta motivata in ordine alle ragioni che dettano il provvedimento. Successivamente sarà cura del Sindaco elaborare il provvedimento e procedere secondo le modalità indicate precedentemente.

10.2 ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

Redazione e trasmissione delle certificazioni

La certificazione medica di proposta deve riportare:

- a) le generalità del paziente;



- b) le generalità del medico proponente e il Servizio di appartenenza dello stesso che non necessariamente deve essere del Dipartimento di Salute Mentale;
- c) la sede in cui si chiede che il provvedimento sia espletato;
- d) la sussistenza dei requisiti richiesti dalla legge e previsti per l'emissione del provvedimento: il fondato sospetto della presenza di alterazioni psichiche tali da richiedere un urgente intervento diagnostico e terapeutico in assenza del consenso del soggetto;
- e) luogo, data, ora e firma leggibile del medico proponente.

L'ordinanza del Sindaco deve riportare:

- a) le generalità del paziente;
- b) le generalità del medico che ha sottoscritto la certificazione;
- c) la sede ove il provvedimento deve essere espletato.

L'inoltro della certificazione avviene mediante invio al Sindaco che predisporrà gli atti conseguenti. Successivamente alla firma dell'ordinanza A.S.O., il personale sanitario fornirà alla Polizia Locale o alle Forze di Polizia eventualmente intervenute le informazioni disponibili utili alla corretta esecuzione del provvedimento, sia per renderlo meno traumatico possibile, sia per garantire la sicurezza del paziente e degli operatori. La Polizia Locale e/o le Forze di Polizia avviano le ricerche del paziente e, una volta rintracciato, richiedono l'intervento di un'autoambulanza per il trasporto dello stesso nella sede prescelta per l'esecuzione del provvedimento. Il personale sanitario e gli operatori di Polizia dovranno assicurare la loro presenza fino alla valutazione clinica.

Durata

L'ordinanza A.S.O. resta in vigore per 48 ore. Qualora il provvedimento non sia espletato entro tale termine e permangono le condizioni che lo hanno motivato, dovrà essere presentato un nuovo certificato.

Revoca

Il medico che reputi il venire meno delle condizioni che hanno determinato l'ordinanza ASO deve inoltrare al Sindaco una richiesta motivata di revoca che provvederà ad effettuare gli adempimenti successivi.

11. FORMAZIONE PROFESSIONALE

Al fine di ottimizzare le procedure operative indicate nel presente documento, la Regione Abruzzo promuove e realizza nell'ambito del programma di formazione della Polizia Locale idonei corsi di formazione in collaborazione con le ASL territoriali, prevedendo almeno una giornata di formazione all'anno per tutti gli operatori, finalizzati alla



condivisione delle problematiche relative all'effettuazione dei Trattamenti e degli Accertamenti Sanitari Obbligatori.

12. DURATA DELL'INTESA

Le regole operative delineate nel presente protocollo di intesa valgono sino a nuova pattuizione, a prescindere dall'eventuale mutamento dei responsabili delle istituzioni firmatarie.

Dalla data di sottoscrizione del presente protocollo seguirà una fase di sperimentazione della durata di sei mesi, successivamente alla quale possono essere posti correttivi alle procedure concordate.

13. DISPOSIZIONI FINALI

La Regione Abruzzo, sentita l'ANCI Abruzzo, disciplina gli indirizzi per la sottoscrizione delle convenzioni tra comuni per l'applicazione del presente protocollo.

Dalla sottoscrizione del presente protocollo non possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico dell'Amministrazione dello Stato.