



**PROTOCOLLO D'INTESA INTERISTITUZIONALE  
PER LA PROCEDURA RELATIVA AGLI  
ACCERTAMENTI E AI TRATTAMENTI SANITARI  
OBBLIGATORI**

**PROCEDURA D'INTERVENTO RELATIVA AGLI  
ACCERTAMENTI E AI TRATTAMENTI SANITARI  
OBBLIGATORI. PROTOCOLLO DI INTESA  
INTERISTITUZIONALE TRA:**

- ASL ROMA 6
- PROCURA DELLA REPUBBLICA - VELLETRI
- TRIBUNALE DI VELLETRI
- POLIZIA LOCALE DEI COMUNI di: Albano Laziale, Anzio, Ardea, Ariccia, Castelgandolfo, Ciampino, Colonna, Frascati, Genzano di Roma, Grottaferrata, Lariano, Lanuvio, Marino, Montecompatri, Monte Porzio Catone, Nemi, Nettuno, Pomezia, Rocca Priora, Rocca di Papa, Velletri.

Hanno costituito il GRUPPO DI LAVORO:

Dr. Filippo Alera, Vice Comandante Polizia Locale Ariccia

Dr. Roberto Antonelli, Comandante Polizia Locale Ciampino

Dr. Claudio Baroncini, Polizia Locale Marino

Dr.ssa Claudia Battista, Direttore *ff* UOC SPDC-Ospedale dei Castelli

Dr. Giulio Bussinello, Comandante Polizia Locale Marino

Dr.ssa Laura Campeti, Comandante Polizia Locale Monte Porzio Catone

Dr. Fabio Canini, Rapporto di Collaborazione con la Procura di Velletri

Dr. Caporaso Francesco, Comandante Polizia Locale Ariccia

Dr.ssa Cutillo Lucia, Direttore UOS CSM H6



Dr.ssa Del Bugaro Tatiana, Polizia Locale Genzano di Roma  
Dr. Di Nuzzo Luigi, Dirigente Medico CSM H4  
Ducci Paolo, Coordinatore CPSI SPDC Ospedale dei Castelli  
Dr. Sergio Ierace, Comandante Polizia Locale Lanuvio  
Galuppi Anna M., CPSI CSM H3  
Gentilini Cristina, Polizia Locale Grottaferrata  
Dr. Macchi Antonello, Comandante Polizia Locale Ardea  
Dr.ssa Moretti Luisa, Polizia Locale Marino  
Dr.ssa Morgia M. Elena, Comandante Polizia Locale Grottaferrata  
Dr. Murano Giorgio, Vice Comandante Polizia Locale Pomezia  
Dr.ssa Nunziata Daniela, Dirigente Medico CSM H3  
Dr.ssa Palladinelli Monica, Comandante Polizia Locale Rocca di Papa  
Dr.ssa Petrucci Rosa M., Dirigente Medico CSM H1  
Dr. Angelo Pizzoli, Comandante Polizia Locale Pomezia  
Dr. Pomente Fabio, Polizia Locale Ciampino  
Dr. Ragno Alessandro Dirigente Medico UOC PS Ospedale dei Castelli  
Dr.ssa Serafini Stefania, Polizia Locale Grottaferrata  
Dr. Serrone Dario, Dirigente Medico SPDC-Ospedale dei Castelli  
Dr.ssa Sodano Marta, Comandante Polizia Locale Montecompatri  
Dr.ssa Tallarida Raffaella, Dirigente Medico CSM H3

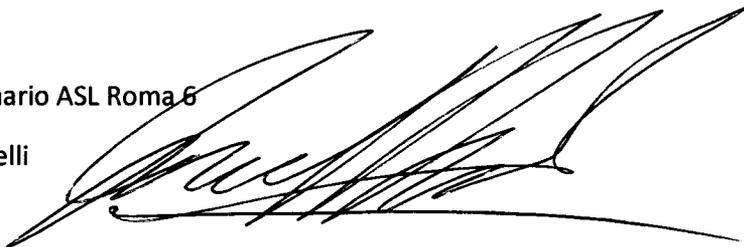
---

DATA	VERIFICA	
Gennaio 2024	Direttore Sanitario ASL Roma 6 Dr. Vincenzo Carlo La Regina	
	Direttore ff DSM-DP Dr.ssa Diana Di Pietro	
	Direttore Dipartimento Emergenza Dr.ssa Carla Giacotti	

Data Revisione: 15.05.2024

Commissario Straordinario ASL Roma 6

Dr. Francesco Marchitelli



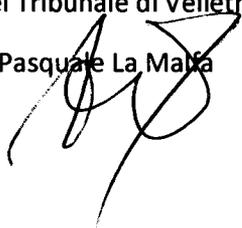
Procuratore della Repubblica – Velletri

Dr. Giancarlo Amato



Presidente del Tribunale di Velletri

Dr. Antonino Pasquale La Malfa



## INDICE

PREMESSA.....	4
SCOPO/OBIETTIVI .....	5
TERMINOLOGIA/DEFINIZIONI/ABBREVIAZIONI.....	5
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' .....	5
INDICATORI .....	12
DIFFUSIONE/ARCHIVIAZIONE .....	12
BIBLIOGRAFIA/RIFERIMENTI NORMATIVI .....	13
MODULISTICA E ALLEGATI .....	13

## PREMESSA

L'art. 32 della Costituzione Italiana recita: *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”*. La Legge del 23.12.1978, n. 833, che istituiva il Sistema Sanitario Nazionale recepisce all'art. 1 tale principio informatore e indirizza l'attività intera del servizio *“alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione [...]”*. L'art. 13 della Costituzione sancisce inoltre l'inviolabilità della libertà personale e dichiara inammissibile *“qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla Legge”*. Tale premessa chiarisce che gli interventi sanitari obbligatori rappresentano atti di carattere assolutamente eccezionale.

### **Garanzie amministrative e giuridiche**

La legislazione italiana sancisce la tutela della salute, sia come diritto dell'individuo, sia come interesse della collettività, ed introduce la possibilità di trattamenti sanitari obbligatori (Legge 833/1978). È bene considerare il fatto che il TSO non riguarda l'esigenza di tutela sociale, quanto l'intento di erogare le cure all'individuo affetto da gravi alterazioni psichiche che a causa di queste non in grado autodeterminarsi.

L'obbligatorietà dei trattamenti sanitari riveste carattere di eccezionalità ed è limitata ai soli casi previsti dalla legge; è rigorosamente normata al fine di garantire il rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, inclusi il diritto di ricorrere contro il provvedimento stesso.

La complessità delle procedure che regolano gli interventi sanitari obbligatori è dunque giustificata dalla necessità di tutelare i diritti della persona, delineandosi come atto dovuto attraverso cui si testimonia al paziente il rispetto personale e sociale cui ha diritto.

## SCOPO/OBIETTIVI

Il presente protocollo vuole definire una modalità operativa omogenea, integrata e condivisa per l'esecuzione degli accertamenti e dei trattamenti sanitari obbligatori a soggetti affetti da patologie mentali, ai sensi della Legge 833/1978 e della Determinazione Regione Lazio G06331 del 2018, sull'intero ambito territoriale dell'ASL Roma 6, comprendente 21 Comuni. Ciò include lo sviluppo di procedure attuative omogenee e l'utilizzo di modulistica e di modalità di comunicazione e collegamento uniformi.

Attraverso una univoca interpretazione ed applicazione delle fonti normative nazionali e delle disposizioni regionali in merito, vengono quindi definiti le funzioni e i compiti degli operatori sanitari e della Polizia Locale, in integrazione e nel rispetto reciproco delle specifiche competenze istituzionali.

## TERMINOLOGIA/DEFINIZIONI/ABBREVIAZIONI

TSO: Trattamento Sanitario Obbligatorio

ASO: Accertamento Sanitario Obbligatorio

DSM-DP: Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche

CSM: Centro di Salute Mentale

SPDC: Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura

PL: Polizia Locale

PS: Pronto Soccorso

## DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

### 1. Funzioni e compiti dei referenti istituzionali

#### a) Il personale sanitario

Il TSO viene proposto da un medico abilitato all'esercizio della professione. La convalida del TSO viene effettuata da un medico necessariamente appartenente al SSN (art. 33, comma I e art. 34, comma IV; L. 833/1978). Sono inclusi i medici di Medicina Generale e gli specialisti ambulatoriali.

Il personale sanitario è titolare di un ruolo tecnico mirato alla tutela della salute mentale del paziente, alla funzione diagnostica, alla conseguente somministrazione di terapie, al rispetto e alla cura della persona, nonché al recupero del suo consenso.

#### b) La Polizia Locale

Interviene come organo di polizia amministrativa/sanitaria, incaricato di compiere tutti gli atti utili all'esecuzione delle ordinanze, ivi comprese la ricerca del paziente, la notifica dell'ordinanza e l'accompagnamento, al seguito del personale sanitario, del paziente fino al luogo del ricovero (SPDC nel caso di TSO) o dell'intervento (nell'eventualità dell'ASO).

La presenza della Polizia Locale è fondata sullo specifico interesse del Comune alla corretta esecuzione dell'ordinanza e sul conseguente potere-dovere di vigilanza sull'attuazione della stessa. Durante

l'esecuzione del provvedimento il personale della Polizia Locale si adopera affinché il paziente non procuri danni a sé o agli altri. Qualora per vincere la particolare resistenza opposta dal paziente, o per far fronte ad una situazione di grave e immediato pericolo, si renda necessario l'uso della coazione fisica, le relative misure di contenzione, attuate dalla Polizia Locale, dovranno essere proporzionate alla situazione e rispettose della tutela del paziente. Le eventuali misure coercitive potranno essere attuate dunque solo laddove fosse risultato vano ogni altro intervento del personale sanitario. Quando le circostanze ne raccomandino l'opportunità, a garanzia dell'incolumità del paziente e dei presenti, il personale di Polizia Locale verifica, con modalità idonee, che lo stesso non disponga di strumenti atti a provocare danni a sé o agli altri. Il personale di Polizia Locale può richiedere l'ausilio delle altre Forze dell'Ordine, qualora si rendesse necessario.

c) Il Sindaco

Il Sindaco nell'adozione dei provvedimenti di ASO e TSO agisce in qualità di massima autorità sanitaria locale (art. 33, L. 833/1978). Il provvedimento con il quale egli dispone il TSO deve emanarsi entro il massimo delle 48 ore dalla convalida della proposta, ed entro 48 ore dal ricovero deve essere notificato dal Sindaco al Giudice Tutelare del Tribunale di Velletri (art. 35, comma I, L. 833/1978). Il Sindaco è anche il destinatario delle richieste di revoca e di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto il TSO.

d) Il Giudice tutelare

Al Giudice tutelare è demandata la decisione sulla convalida o meno del provvedimento sindacale, ovvero la valutazione sulla ricorrenza o meno dei presupposti di Legge. Entro il termine massimo di 48 ore, successive alla notifica del ricovero, il Giudice, 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 cessazione del TSO (art. 35, comma II, L. 833/1978) e lo comunica ai sanitari del reparto SPDC in cui è stato ricoverato il paziente.

## **2. Accertamento Sanitario Obbligatorio**

### **Definizione e presupposti normativi.**

L'ASO è un provvedimento a carattere eccezionale finalizzato ad entrare in contatto con una situazione altrimenti inavvicinabile, per la quale, sia pure in via presuntiva, o attraverso segnalazioni, risulti fondatamente sospetta l'esistenza di gravi alterazioni psichiche che richiedano urgenti interventi terapeutici. L'inavvicinabilità di tale situazione deve essere verificata tramite adeguato e documentato tentativo di entrare in contatto con il paziente in questione. Il ricorso all'ASO è ammesso anche nel caso in cui il paziente, già visitato da un medico, si sottragga ad un'ulteriore valutazione sanitaria (finalizzata, ad esempio, all'eventuale convalida di TSO).

La proposta di ASO può essere effettuata da qualunque medico abilitato all'esercizio della professione. Tuttavia, se il medico proponente non appartiene al DSM, è opportuno che coinvolga quest'ultimo descrivendo dettagliatamente le motivazioni e concordando le modalità esecutive, affinché la valutazione del paziente sia effettuata da un medico psichiatra.

Il certificato di proposta indica la sede di esecuzione del provvedimento, stabilita dal medico sulla base delle condizioni di idoneità del luogo alla valutazione clinica e di sicurezza per tutte le persone coinvolte. L'individuazione della sede di esecuzione da parte del medico proponente è un processo che deve tenere conto delle peculiarità del singolo caso. Non esistono sedi elettive a priori, anche se in linea generale è preferibile che l'ASO sia praticato in un servizio territoriale, in primo luogo nel CSM, ma anche in un ambulatorio di medicina generale, oppure presso il Pronto Soccorso di un presidio ospedaliero ove sia presente un SPDC, soprattutto, quest'ultimo, laddove si sospetti un'intossicazione acuta da sostanze. Il domicilio dell'utente è una scelta possibile, sempre che siano garantite le condizioni di sicurezza e di idoneità all'accertamento. In ogni caso l'ASO non può essere svolto negli spazi del SPDC o in regime di degenza ospedaliera.

La relativa certificazione medica di proposta, inoltrata al Sindaco del Comune in cui si trova il paziente, deve contenere:

- Le generalità del soggetto;
- Le generalità del medico richiedente e del Servizio di appartenenza, al fine di garantire la rintracciabilità in tempi brevi;
- La sede in cui si richiede sia espletato il provvedimento (ambulatorio, domicilio del paziente, Pronto Soccorso di Ospedale civile). L'ASO non può essere effettuato in regime di degenza ospedaliera (come in SPDC).
- La sussistenza dei requisiti di legge previsti per l'emissione del provvedimento: il "fondato sospetto" dell'esistenza di "alterazioni psichiche tali da richiedere un urgente intervento terapeutico", l'impossibilità di avvicinare in altro modo la situazione.
- L'accurata, dettagliata ed esauriente descrizione psicopatologica delle "alterazioni psichiche" di cui si sospetta fondatamente l'esistenza (concetto di "proposta motivata").
- Luogo, data, ora, firma e timbro leggibile.

L'inoltro avviene tramite e-mail con successiva telefonata al Comando di Polizia Locale del Comune dove si trova il paziente. Il Sindaco provvede, entro 48 ore, ad emettere la relativa ordinanza.

L'ordinanza del Sindaco deve riportare:

- Le generalità del paziente;
- Le generalità del medico estensore della certificazione;
- La sede in cui il provvedimento deve essere espletato;
- Luogo, data, ora, firma e timbro leggibile.

Si specifica che l'Ordinanza sindacale (sia per ASO, sia per TSO) non andrà pubblicata sul sito web/portale del Comune.

Il personale sanitario fornisce preliminarmente alla polizia locale le informazioni disponibili utili alla corretta esecuzione dell'intervento, sia per renderlo il meno traumatico possibile, sia perché vengano predisposte le adeguate misure per garantire la sicurezza del paziente, degli operatori e di chi sia a vario titolo coinvolto nell'esecuzione del provvedimento.

Laddove l'ASO non avvenga al domicilio del paziente, la Polizia Locale avvia le ricerche del soggetto e, rintracciandolo, richiede l'intervento di un'ambulanza per il trasporto del paziente nella sede prescelta per l'esecuzione del provvedimento. Contestualmente informa il CSM, che raggiungerà il paziente per la valutazione. Il personale della Polizia Locale rimane presente per tutta la durata del provvedimento, cioè fino alla conclusione della valutazione psichiatrica. La polizia Locale può richiedere il supporto di altre Forze dell'Ordine presenti sul territorio se necessario.

L'ordinanza di ASO resta in vigore per 48 ore. Qualora il provvedimento non venga espletato entro tale limite, e permangano le condizioni che lo hanno motivato, potrà essere presentato nuovo certificato di proposta.

Il medico che abbia evidenziato il venir meno delle condizioni che hanno motivato l'ordinanza di ASO deve inoltrare al Sindaco che ha emesso il provvedimento attraverso richiesta alla Polizia Locale del Comune in cui si trova il paziente, una richiesta motivata di revoca.

### **3. Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera**

#### **Definizione e presupposti normativi.**

Le condizioni giuridicamente necessarie al fine di legittimare il TSO in condizioni di degenza ospedaliera sono (art. 34, IV comma, L 833/1978):

- Presenza di alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici;
- Rifiuto degli stessi da parte del paziente;
- Assenza di condizioni e circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere.

Il TSO costituisce il provvedimento con la massima restrizione della libertà individuale e prevede pertanto il massimo delle garanzie: certificazione medica di proposta, certificazione medica di convalida, ordinanza del Sindaco, decreto del Giudice Tutelare.

#### **Redazione e trasmissione delle certificazioni**

La certificazione medica di proposta di TSO deve riportare:

- Le generalità del soggetto;
- Le generalità del medico e del servizio di appartenenza, al fine di garantire la rintracciabilità in tempi brevi;
- La sussistenza dei requisiti di legge previsti per l'emissione del provvedimento: "alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, il rifiuto da parte del paziente dell'intervento terapeutico e la assenza di condizioni e circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere" (quindi la necessità che tale provvedimento venga svolto in condizioni di degenza ospedaliera);
- L'accurata, dettagliata ed esauriente descrizione psicopatologica del quadro clinico che ha motivato il provvedimento: non è sufficiente limitarsi alla diagnosi; è necessario redigere una valutazione psicopatologica adeguata e pregnante (concetto di "proposta motivata").
- Luogo, data, ora, firma e timbro leggibile.

La certificazione di proposta di TSO può essere emessa da qualsiasi medico abilitato all'esercizio della professione.

Deve seguire (su stesso modulo) certificato di convalida di TSO, che deve riportare gli stessi elementi della proposta ma può tralasciare la descrizione della condizione che soddisfa i criteri di legge, limitandosi a richiamare e confermare quanto descritto nella proposta. La convalida deve inoltre riportare la sede in cui si richiede sia espletato il provvedimento in regime di degenza ospedaliera (quale SPDC).

La certificazione di convalida di TSO deve essere necessariamente effettuata da un medico del Servizio Sanitario Nazionale, sono inclusi i medici di Medicina Generale e gli specialisti ambulatoriali.

È necessario che entrambi i medici abbiano valutato direttamente il paziente oggetto del TSO.

Le certificazioni devono essere inoltrate al Sindaco del Comune in cui si trova il paziente, a mezzo e-mail, attraverso gli uffici preposti della Polizia Locale del Comune. All'invio della certificazione deve seguire contatto telefonico con il comando della Polizia Locale. Il certificato in originale verrà consegnato dai sanitari al personale della Polizia Locale al momento della notifica dell'Ordinanza.

Dal momento della convalida, il Sindaco ha 48 ore di tempo per emettere l'ordinanza di TSO, che deve riportare:

- Le generalità del paziente;
- Le generalità dei medici estensori della certificazione di proposta e di convalida del TSO;
- La sede in cui il provvedimento deve essere espletato (quale SPDC);
- Luogo, data, ora, firma e timbro leggibile.

Entro le 48 ore successive al ricovero in SPDC del paziente, il Sindaco deve notificare il proprio provvedimento al Giudice Tutelare, secondo le modalità che il Tribunale avrà cura di fornire, facendo seguire l'invio dell'ordinanza da contatto telefonico per verificare l'effettiva presa in carico dell'Ordinanza.

Entro le successive 48 ore il Giudice Tutelare, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o meno il provvedimento di TSO.

### **Espletamento**

Il personale sanitario fornisce alla Polizia Locale le informazioni disponibili utili alla corretta esecuzione dell'intervento, sia per renderlo il meno traumatico possibile, sia per garantire la sicurezza del paziente, degli operatori e di chi sia a vario titolo coinvolto nell'esecuzione del provvedimento. La Polizia Locale può avvalersi dell'intervento dei Vigili del Fuoco, in possesso degli strumenti idonei per accedere all'abitazione del paziente arrecando il minor danno possibile. La Polizia Locale può richiedere il supporto di altre Forze dell'Ordine presenti sul territorio, se necessario.

Il personale sanitario suggerisce le precauzioni opportune per rendere meno traumatica possibile l'esecuzione del provvedimento, mettendo in atto i tentativi possibili per stabilire un'alleanza terapeutica con il paziente e di recupero del consenso alle cure. Agli stessi spetta di stabilire la sussistenza delle condizioni per ricorrere al contenimento fisico, dando specifiche indicazioni agli agenti della Polizia Locale

Il medico proponente e/o convalidante il Trattamento richiederà l'intervento di Ares 118 per il trasporto del paziente presso il SPDC riportato sull'Ordinanza (Determinazione Regione Lazio G06331/2018). Il personale sanitario ed il personale della Polizia Locale saranno presenti nel corso di tutte le fasi dell'esecuzione del provvedimento. Il medico darà specifica indicazione agli agenti della Polizia Locale in merito alla necessità o meno di accompagnare il paziente sull'ambulanza. Ad ogni modo, la Polizia Locale garantisce la propria presenza, accompagnando il paziente fino al ricovero nel reparto SPDC indicato sull'Ordinanza del TSO.

Per i mezzi di soccorso di Ares 118 l'assicurazione RCA tutela tutti i trasportati fino al numero massimo indicato nella carta di circolazione del veicolo, l'autista, che fa parte dell'equipe del soccorso, è responsabile del rispetto della norma.

Il paziente verrà condotto presso il PS dell'ospedale in cui è collocato il SPDC riportato sull'ordinanza; al PS verranno effettuati tutti gli interventi sanitari ritenuti necessari dagli operatori sanitari (ECG, esami ematici, anche tossicologici, eventuali ulteriori approfondimenti diagnostici, stabilizzazione farmacologica, ecc.), sempre alla presenza degli agenti di Polizia Locale.

Si riporta la MATRICE DI RESPONSABILITA' della Procedura Aziendale: *"Percorso assistenziale per persone con patologia psichiatrica e/o disturbi comportamentali per l'accesso e la gestione in Pronto Soccorso e il ricovero (Determ. Regione Lazio G08249 del 24/6/2022)"*:

ATTIVITÀ/FIGURE	INFERMIERE DI TRIAGE	INFERMIERE DI SALA PS	MEDICO DI PS	PSICHIATRA
Paziente in TSO	Coinvolto	Coinvolto	Coinvolto	Responsabile
Stabilizzazione fisica, metabolica e tossicologica del paziente	Informato	Coinvolto	Responsabile	Informato
Termine presa in carico al PS	Non Coinvolto	Coinvolto	Responsabile	Coinvolto
Ricovero in SPDC	Non Coinvolto	Informato	Coinvolto	Responsabile

Il TSO avrà durata di 7 giorni a decorrere dalla data dell'Ordinanza ed è eventualmente prorogabile e/o revocabile attraverso comunicazione scritta alla Polizia Locale, che darà seguito a una nuova Ordinanza (di proroga o di revoca) seguendo la stessa procedura dell'Ordinanza TSO.

Qualora in fase di attuazione dell'ordinanza di TSO il paziente si allontani, anche recandosi in altro Comune, il personale della Polizia Locale metterà in atto quanto possibile per rintracciare il paziente e portare a termine l'esecuzione dell'ordinanza. Se il paziente si rendesse irreperibile, l'ordinanza resta comunque valida per 7 giorni, successivamente alla quale, se persistono i criteri di TSO, verrà ripetuta la procedura. Nel caso in cui si venga a conoscenza che il paziente si trovi in un Comune diverso da quello che ha emanato l'ordinanza di TSO, il personale del CSM di riferimento darà informazione al personale del CSM competente che provvederà a valutare la situazione ed eventualmente attivare una nuova procedura di TSO sotto la giurisdizione del Comune in cui si trova il paziente in quel momento.

In caso di allontanamento del paziente dal reparto, il responsabile del SPDC, oltre a seguire le specifiche procedure aziendali di allontanamento, deve inviare segnalazione alla Polizia Locale specificando brevemente: le condizioni cliniche del paziente, se lo stesso sia da ricercare attivamente, e da quanto tempo lo stesso si trovava ricoverato in regime di TSO. Il paziente può rientrare in reparto senza nuova ordinanza fino allo scadere dei giorni residui previsti di TSO, trascorso tale termine bisognerà avviare una nuova procedura, se necessaria.

Nel caso in cui si venga a conoscenza che il paziente si trovi in un Comune diverso da quello che ha emanato l'ordinanza di TSO, il responsabile del SPDC darà informazione al personale del CSM competente che provvederà a valutare la situazione ed eventualmente attivare una nuova procedura di TSO sotto la giurisdizione del Comune in cui si trova il paziente in quel momento.

#### **4. Allontanamento del paziente durante la procedura di ASO o TSO**

In caso di allontanamento del paziente dalla sede di espletamento della procedura nell'arco delle 48 ore di durata dell'Ordinanza di ASO/TSO, la Polizia Locale provvede a eseguire le ricerche del paziente per garantire che l'Ordinanza venga espletata. Nel caso in cui il soggetto varchi il confine tra due Comuni limitrofi, vige un principio di "continuità" dell'operazione di polizia sanitaria: la Polizia Locale, con l'ausilio dei colleghi del Comune in cui viene riferita la presenza del paziente, interviene anche al di fuori del proprio territorio di competenza, a meno che la procedura di ASO/TSO non sia stata interrotta dal servizio di Salute Mentale responsabile del caso, in quanto il paziente si è reso irreperibile. In quel caso, venendo meno il concetto di "continuità" della procedura, se il paziente si ritrovasse, anche nell'arco delle 48 ore di validità dell'Ordinanza, in un altro Comune, il medico potrà proporre una nuova richiesta di ASO/TSO al Sindaco del Comune in cui si trova il paziente.

#### **5. Soggetti residenti fuori comune e cittadini stranieri**

Se l'ASO e il TSO abbiano quali destinatari i cittadini residenti fuori del Comune che ha emesso l'Ordinanza, questa deve essere comunicata anche al Sindaco del Comune di residenza del paziente. Allo stesso modo, l'ordinanza verrà notificata al Giudice Tutelare del Tribunale competente del territorio del Comune di residenza del soggetto per il quale è eseguito il provvedimento.

Se l'ASO e il TSO vengono espletati nei confronti di cittadini stranieri o di apolidi, ne va data comunicazione al Ministero dell'Interno e al Consolato competente, tramite il Prefetto (Art. 35, Comma 4, Legge 833/78).

#### **6. Accettazione della terapia nel corso dell'esecuzione del TSO**

Qualora nel corso dell'espletamento del TSO il personale sanitario riesca a recuperare il consenso del paziente all'intervento terapeutico, il medico formula contestuale e formale richiesta al Sindaco di revoca del provvedimento, essendone decaduti i presupposti. Tale richiesta viene consegnata agli agenti della Polizia Locale presenti. Alla richiesta di revoca farà seguito l'emissione di un provvedimento di revoca dell'Ordinanza.

#### **7. I minori**

Le urgenze/emergenze psichiatriche a pazienti minori riguardano specificamente il personale sanitario afferente ai Servizi di Neuropsichiatria Infantile (TSMREE). Non sono pertanto coinvolti né i Centri di Salute Mentale, né la Polizia Locale; tuttavia, questo documento espone per completezza la procedura in merito.

La Legge 833/78 non prevede alcuna specifica disciplina in materia di ASO e TSO per i pazienti minorenni. Sotto il profilo normativo, il consenso alle cure è giuridicamente rilevante "solo se valido", cioè prestato da un soggetto maggiorenne. Nei minorenni la capacità di esprimere un consenso è considerata imperfetta e la competenza formale all'espressione del consenso è in capo ai genitori o agli esercenti la responsabilità genitoriale. Secondo le recenti evoluzioni del Diritto, tuttavia, il consenso, in quanto atto giuridico unilaterale e non atto contrattuale, non richiede la capacità di agire subordinata alla maggiore età, ma la capacità di intendere e di volere (capacità naturale), accordabile anche al minorenne. È dunque dovere del sanitario neuropsichiatria infantile accertare anche l'assenso/dissenso del minore e, quando sia "idoneo

all'assunzione di responsabilità" tenere possibilmente conto della sua volontà. L'Istituzione specifica prevista dalla Legge per l'ambito minorile è il Giudice Tutelare, deputato alla tutela del minore nelle situazioni di potenziale nocimento, incluso l'ambito della salute. Come si desume dalle *Raccomandazioni della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome* (n. 09/038/CR/C7 del 29.04.2009) e dal *Rapporto Strategico per gli interventi sanitari e la gestione delle emergenze psichiatriche in età evolutiva nella Regione Lazio* (B.U. del 20.06.2009, Suppl. n. 103), al Giudice Tutelare andranno indirizzate le segnalazioni come rappresentato nella seguente tabella:

	MINORE	GENITORE	Procedura
1	Assenso	Consenso	Si procede direttamente
2	Assenso	Rifiuto a parte di uno e entrambi i genitori	Giudice Tutelare
3	Rifiuto	Rifiuto da parte di uno o entrambi i genitori	Giudice Tutelare
4	Rifiuto	Consenso.	Giudice Tutelare

## 8. Gli interventi in emergenza

Gli interventi di emergenza psichiatrica che il 118 o eventualmente il CSM possono effettuare senza che siano stati acquisiti gli elementi da sottoporre al Sindaco per l'emissione di un'Ordinanza di TSO o ASO, seguono le indicazioni della Determinazione della Regione Lazio G06331 del 2018, alla quale si rimanda. In questi casi l'assistenza che le strutture sanitarie sono comunque tenute a fornire a salvaguardia della salute del paziente deve essere prestata con scrupolosa osservanza delle garanzie di Legge poste a tutela dei suoi diritti.

## INDICATORI

Num. TSO annuali rigettati dal Giudice Tutelare/ Num. TSO totali annuali

Num. ASO annuali esitati in presa in carico/Num. Totali ASO annuali

## DIFFUSIONE/ARCHIVIAZIONE

Il presente Documento viene condiviso tra gli operatori del DSM-DP, del Dipartimento Emergenza, i Comandi delle Polizie Locali dei Comuni di Albano Laziale, Anzio, Ardea, Ariccia, Castelgandolfo, Ciampino, Colonna, Frascati, Genzano di Roma, Grottaferrata, Lariano, Lanuvio, Marino, Montecompatri, Monte Porzio Catone, Nemi, Nettuno, Pomezia, Rocca Priora, Rocca di Papa, Velletri, con il Giudice Tutelare del Tribunale di Velletri.

Tale procedura verrà pubblicata sul Sito Aziendale

## BIBLIOGRAFIA/RIFERIMENTI NORMATIVI

Costituzione italiana, art. 13, art. 32,

Trattato Unico Legge di Pubblica Sicurezza (TULPS)

Codice penale, art. 40, 54

Legge 23.12.1978, n. 833 (artt. 33, 34, 35)

Circolare del Ministero della Sanità n. 900.3/SM-E1/896 del 21.09.1992: "Richiesta di chiarimenti sul Trattamento Sanitario Obbligatorio per soggetti con patologia mentale"

Circolare del Ministero dell'Interno n. 3 / 15700/6/2021 del 20.07.2001: "Trattamento Sanitario Obbligatorio per soggetti con patologia mentale. Competenza della Polizia LOCALE"

Parere del Ministero dell'Interno del 9.12.2002: "Competenze della Polizia Locale in merito al Trattamento Sanitario Obbligatorio"

Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 29.04.2009: "Raccomandazioni in merito all'applicazione di Accertamenti e Trattamenti Sanitari Obbligatori"

Rapporto Strategico per gli interventi sanitari e la gestione delle emergenze psichiatriche in età evolutiva nella Regione Lazio (B.U. del 20.06.2009, Suppl. n. 103):

Determinazione Regione Lazio G06331/2018

Determinazione Regione Lazio G08249/2022

ASL Roma 6. Percorso assistenziale per persone con patologia psichiatrica e/o con disturbi comportamentali per l'accesso e la gestione in Pronto Soccorso e il ricovero (DET. Regione Lazio n. G08249 del 24/06/2022)

## MODULISTICA E ALLEGATI

Allegato 1: Modulo proposta ASO

Allegato 2: Modulo proposta e convalida TSO

Allegato 3: Modulo di proroga/revoca TSO

## Allegato 1: Modulo proposta ASO



CERTIFICATO MEDICO  
di proposta di



Accertamento Sanitario Obbligatorio  
(artt. 33-34-35 legge 833/1978)

L'anno ..... addì ..... del mese di .....  
il/la sottoscritto/a dr./ssa ..... con ambulatorio nel Comune  
di ..... Via ..... N. .... Tel. ....

**RICHIESTE di poter effettuare un Accertamento Sanitario Obbligatorio**

nei confronti del/della sig./sig.ra ..... nato/a a .....  
il ....., residente a ..... in via .....,  
di stato civile ....., di professione .....

Il sottoscritto dott./dott.ssa .....

### DICHIARA

1. L'inderogabile necessità e urgenza di poter effettuare un accertamento sanitario in presenza di presunte gravi alterazioni psicopatologiche, sulla base dei seguenti elementi in suo possesso:

.....  
.....  
.....

2. Il rifiuto dell'interessato o la sua attiva sottrazione a sottoporsi alla valutazione, di cui si è personalmente accertato, mediante:

.....  
.....

3. La conseguente impossibilità di intervenire in modo diverso dall'obbligatorietà.

Il sottoscritto dott./dott.ssa .....

### PROPONE

che l'Accertamento Sanitario Obbligatorio venga eseguito il giorno ..... alle ore ..... presso:

- Il Pronto Soccorso dell'Ospedale .....
- L'ambulatorio .....
- Il domicilio dell'interessato
- Altro .....

Il Medico proponente  
(timbro e firma)

## Allegato 2: Modulo proposta e convalida TSO



ASL ROMA 6



REGIONE  
LAZIO

### Proposta di Trattamento Sanitario Obbligatorio

In condizioni di degenza ospedaliera di persona affetta da disturbo mentale (Legge 23. XII. 1978, N° 833)

L'anno ..... addi ..... del mese di .....

il/la sottoscritto/a dr./ssa ..... con ambulatorio nel Comune

di ..... Via ..... N. .... Tel. ....

dopo aver sottoposto ad accurata visita ..... sig./a .....

nat. a ..... il ..... e residente in .....

via ..... N. .... di stato civile ..... e di professione .....

#### DICHIARA

1. Di averl..... trovato..... affett..... da: .....
- .....
- .....
- .....

per cui sono da ritenere necessari e urgenti i seguenti trattamenti terapeutici in condizione di degenza ospedaliera:

2. Di aver accertato che:

- a. Gli interventi terapeutici necessari non sono stati accettati dall'interessat.....;
- b. Non vi sono le condizioni e le circostanze che consentono di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra-ospedaliere;

pertanto, ai sensi dell'articolo 33, terzo comma, della Legge 23. XII. 1978, N° 833

#### PROPONE

Che ..... nominat... Venga sottopost... a Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera presso .....

Il Medico proponente  
(timbro e firma)

Convalida della proposta di Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera

il/la sottoscritto/a dr./ssa .....

ai sensi dell'art. 34, quarto comma, della Legge 23. XII. 1978, N° 833

#### CONVALIDA

la proposta di sottoporre ..... nominat... a Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera presso .....

Data ..... Ora .....

Il Medico ASL convalidante  
(timbro e firma)

### Allegato 3: Modulo di proroga/revoca TSO



#### DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura

Al Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

Si comunica che ..... sig./..... nat..... a .....  
il ..... e residente in ..... Via ..... N. ....  
ricoverat..... il ..... per Trattamento Sanitario Obbligatorio ai sensi della Legge 23.  
XII. 1978, N° 833, con ordinanza n. .... del .....

- 1. Cessa il trattamento sanitario obbligatorio e viene dimesso;
- 2. Cessa il trattamento sanitario obbligatorio e prosegue il ricovero volontariamente;
- 3. Continua il trattamento sanitario obbligatorio per giorni ....., persistendo gravi alterazioni

psichiche con: .....  
.....  
.....

continuando il paziente a rifiutare le cure e a non aver e consapevolezza di malattia;

- 4. È impossibile continuare il trattamento sanitario obbligatorio per: .....

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il direttore UOC  
(timbro e firma)

\_\_\_\_\_