

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 1</p>	<p>Rev.: 1 di: 14</p>
--	--	---	---------------------------

INDICE

1	Scopo	2
2	Campo di applicazione	2
2.1	Presupposti di Legge e condizioni che motivano TSO	3
2.2	Definizioni	4
3	Diagramma di flusso	6
4	Responsabilità e descrizione delle attività	7
4.1	Modalità operative	7
4.1.1.	ASO	7
4.1.2.	Proposta di ASO.....	7
4.1.3.	Ordinanza ASO	8
4.1.4.	Accompagnamento del paziente	8
4.1.5.	Fase successiva all'accertamento	8
4.1.6.	TSO	9
4.1.7.	Proposta di TSO.....	9
4.1.8.	Convalida di TSO	9
4.1.9.	Ordinanza di TSO.....	10
4.1.10.	Accompagnamento del paziente in ospedale.....	10
4.1.11.	Ruolo del personale sanitario nel TSO	11
4.1.12.	Accertamenti e trattamenti non volontari in età evolutiva.....	11
4.1.13.	TSO in regime di degenza ospedaliera	13
4.1.14.	Trasferimento del paziente in TSO	13
4.1.15.	Proroga del TSO	13
4.1.16.	Procedure da attuare in caso di allontanamento del paziente da SPDC.....	13
5	Monitoraggio delle attività	14
6	Riferimenti	14

1	Cambio codifica e revisione PSDSaMen04		28/06/18
0	Prima emissione		18/06/14
Rev.	Descrizione modifica		Data
	Preparato Coord. Gdl	Verificato DGO	Approvato DS DIR DSM-D
			
Ri-approvazione in data _____ Firma _____			

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 2</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

Composizione del Gruppo di Lavoro per la stesura del documento

<i>Cognome Nome</i>	<i>Qualifica / Ruolo</i>	<i>Struttura di appartenenza</i>
Cella Massimo	Medico Psichiatra Responsabile FF	UOC Psichiatria1
Gianluigi Tomaselli	Medico Psichiatra Direttore	UOC Psichiatria2
Moro Anna Rosa	Medico Psichiatra Responsabile	UOS CPS Treviglio, Amb.Caravaggio, CD Romano, CD Treviglio
Moro Cesare Giovanni	Coordinatore Inf.co	UOS CPS Treviglio, Amb.Caravaggio, CD Romano, CD Treviglio
Schillaci Paolo	Medico Psichiatra Responsabile	UOS SPDC
Zucchinali G Carlo	Coordinatore Inf.co	UOS SPDC
Cordani Gian Carlo	Dirigente Medico	DMP
Coordinatore del Gruppo di Lavoro: Moro Cesare Giovanni		

1 Scopo

La presente procedura ha lo scopo di favorire l'applicazione più coerente e omogenea possibile delle modalità attuative di ASO e di TSO, di cui agli art. 33 – 34 – 35 della legge 833/78, su tutto l'ambito territoriale del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSM-D) dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio, raccogliendo le indicazioni e le raccomandazioni contenute nelle linee di indirizzo della Conferenza delle Regioni e Province Autonome del 29.04.2009.

La presente Procedura Operativa si propone di:

- facilitare l'applicazione rigorosa e trasparente delle componenti procedurali di competenza sanitaria, previste dalla legge 833/78 in materia di ASO e TSO, a completa tutela dei diritti dei pazienti psichiatrici;
- favorire il confronto e l'elaborazione di protocolli condivisi tra i diversi referenti istituzionali coinvolti nelle procedure applicative di ASO e TSO sul territorio provinciale, allo scopo di meglio integrare la componente amministrativa-esecutiva con quella sanitaria di tali provvedimenti;
- promuovere percorsi di collaborazione e, ove possibile, sviluppare forme di coordinamento tra tutte le istituzioni coinvolte (Comune, Polizia Locale, Pronto Soccorso Ospedaliero, 118, DSM-D, SPDC, Servizi di NPI, ecc.) nell'applicazione delle procedure di intervento sanitario obbligatorio.

2 Campo di applicazione

La presente procedura operativa è rivolta a tutti gli operatori che operano nell'ambito territoriale del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSM-D) nonché alle Direzioni coinvolte

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 3</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	-------------------------------

dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio.

2.1 Presupposti di Legge e condizioni che motivano TSO

“Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari” (primo comma dell'art. 33 della legge 833/78). Tale indiscutibile asserzione si basa principalmente sull'Ordinamento Costituzionale, riferendosi in particolare all'art. 32, che garantisce il diritto alla tutela della salute fisica e psichica nel rispetto della dignità e della libertà della persona, ed all'art. 13, che afferma il principio della “libertà inviolabile della persona”.

Ne consegue che i Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO) e gli Accertamenti Sanitari Obbligatori (ASO), forme cioè di intervento sanitario per sofferenza psichica che prescindono dal consenso, rappresentano atti di carattere eccezionale, di cui ridurre la portata, rispetto alla generalità dei trattamenti sanitari, necessariamente volontari, liberi e voluti.

ASO e TSO per malattia mentale sono provvedimenti previsti e disciplinati dalla legge 833/78 (art. 33, 34 e 35).

La legge assicura le più ampie garanzie alla persona sottoposta agli interventi sanitari obbligatori, salvaguardandone i diritti, e a tale scopo fa corrispondere livelli crescenti di garanzie alle crescenti limitazioni della libertà personale.

Dalla costante preoccupazione da parte del legislatore di tutelare in ogni circostanza i diritti della persona, deriva la complessità delle procedure che regolano TSO e ASO, che vedono la partecipazione di molteplici referenti istituzionali, cui viene affidata la responsabilità di assolvere alle previste funzioni sanitarie, amministrative ed esecutive dei provvedimenti.

Giova, infine, sottolineare che sussistono situazioni che, pur limitando per motivi di salute la libertà personale, non richiedono l'attivazione delle procedure per gli interventi sanitari obbligatori.

In particolare, si rimanda ai casi di:

- intervento in “stato di necessità” (art. 54 c.p.);
- condizioni di stato di coscienza gravemente alterato e di deterioramento mentale di grado elevato;
- intervento sanitario in assenza di patologie psichiatriche.

Le condizioni che motivano l'attivazione degli interventi sanitari obbligatori nel contesto della malattia mentale paiono ben definite in termini legislativi, così come le procedure sanitarie, amministrative ed esecutive previste per la loro applicazione.

I presupposti che giustificano l'attivazione di tali provvedimenti sono centrati non soltanto sul concetto di malattia mentale, spesso connotata da una grave menomazione della consapevolezza di disagio psicopatologico, ma anche sul bisogno del tempestivo allestimento di un adeguato intervento terapeutico: l'attualità e la gravità delle alterazioni psichiche sono, infatti, gli elementi centrali della valutazione. D'altro canto, i procedimenti amministrativi previsti dalle norme riservano

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 4</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

il massimo di garanzie al paziente psichiatrico, tutele che aumentano con il crescere delle limitazioni della libertà personale derivate dall'obbligo di cura: in caso di TSO ospedaliero, oltre all'intervento del Giudice Tutelare il malato mantiene i diritti civili e politici, il diritto di comunicare con altri a sua scelta, il diritto di agire in giudizio, opponendosi davanti a un Tribunale all'ordinanza amministrativa che gli impone l'obbligo di curarsi.

Nel complesso degli interventi sanitari obbligatori il medico - sotto il profilo professionale - è chiamato a svolgere sia atti a prevalente finalità terapeutica (TSO) sia attività cliniche a carattere prevalentemente diagnostico (ASO), comunque finalizzati alla tutela della salute della persona.

L'attivazione degli interventi sanitari obbligatori si colloca così all'intersezione tra il dovere di intervenire a tutela del diritto alla salute della persona e il dovere di rispettare il diritto alla libertà del cittadino.

L'elemento dirimente per l'applicazione dell'obbligo della cura è rappresentato dalla prevalenza del bisogno/necessità dell'intervento sanitario piuttosto che dal suo rifiuto.

2.2 Definizioni

Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) in regime di ricovero ospedaliero: atto amministrativo disposto dal Sindaco quando ricorrano, in una persona che si trova nel territorio comunale di sua competenza, le seguenti condizioni:

- presenza di alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici
- gli stessi non vengono accettati dall'infermo
- non vi sono condizioni e circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere.

Un medico, abilitato alla professione, che abbia accertato la presenza di tutte le condizioni sopraelencate, indirizza al Sindaco una proposta scritta e motivata di TSO ospedaliero.

Un secondo medico, appartenente al Servizio Sanitario Nazionale, sulla base di un ulteriore accertamento convalida la proposta.

Il Sindaco dispone, entro 48 ore dalla convalida del secondo medico, l'ordinanza di TSO ospedaliero presso il SPDC dell'Ospedale generale più vicino.

La ricerca e l'accompagnamento della persona fino alla sede indicata nell'ordinanza è garantito dal personale della Polizia Locale del Comune il cui Sindaco ha emesso il provvedimento.

Entro 48 ore dal ricovero in SPDC il Sindaco notifica, tramite messo comunale, il provvedimento di TSO ospedaliero al Giudice Tutelare competente.

Entro 48 ore dalla notifica il giudice Tutelare, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al Sindaco.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 5</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

Il TSO ha durata di 7 giorni a partire dalla data di emissione dell'ordinanza, può essere prorogato oppure revocato qualora cessino le condizioni che avevano richiesto l'obbligo di trattamento.

Trattamento Sanitario Obbligatorio extra-ospedaliero: provvedimento amministrativo disposto dal Sindaco, di carattere eccezionale, utilizzabile quando ricorrano le prime due condizioni previste per il TSO, ma non sia presente la terza, e, quindi, risulti possibile "...adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra-ospedaliere".

Occorre la proposta motivata di un medico, come per il TSO ospedaliero, cui viene aggiunta la specificazione del luogo e del tempo in cui si intende effettuare il TSO (ad es. ambulatorio, domicilio del paziente, Comunità Protetta, ecc.).

Il medico proponente fornisce altresì indicazioni circa le modalità di trattamento e le garanzie di sicurezza da fornire alla persona durante il periodo del TSO.

Non è prevista la convalida da parte di un secondo medico.

La Polizia Locale interviene, su mandato del Sindaco, per mettere a disposizione il soggetto per il trattamento.

Non è prevista alcuna comunicazione al Giudice Tutelare.

Accertamento Sanitario Obbligatorio (ASO): provvedimento amministrativo disposto dal Sindaco, attivabile qualora vi sia la necessità di entrare in contatto con una persona difficilmente avvicinabile e per la quale si abbia il fondato sospetto che siano presenti gravi alterazioni psichiche che richiedono urgenti interventi terapeutici.

La proposta motivata può essere redatta da qualsiasi medico abilitato alla professione, utilizzando gli stessi criteri precedentemente esposti per il TSO ospedaliero e specificando il tipo di difficoltà che il medico ha incontrato nell'entrare in contatto con il soggetto da sottoporre ad ASO.

La proposta deve contenere il luogo e il tempo in cui si intende effettuare l'ASO.

La Polizia Locale interviene, su mandato del Sindaco, per mettere a disposizione il soggetto per l'accertamento.

Non è prevista alcuna comunicazione al Giudice Tutelare

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 6</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

3 Diagramma di flusso

ASO

RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	NOTE
Medico	Proposta ASO	Mod1PODSM-D04 Ad un addetto Comunale per il Sindaco
Addetto Comunale	Trasmissione al Sindaco	Del Mod1PODSM-D04
Sindaco	Emissione Ordinanza ASO e attivazione Polizia Municipale	Direttamente alle Forze dell'Ordine
Polizia Municipale	Esecuzione ASO	Prelievo e trasporto del soggetto sottoposto ad ASO presso UOP individuata nel Mod1PODSM-D04
Medico UOP	<p style="text-align: center;">Valutazione</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="414 918 606 1064">Non necessità trattamento</div> <div data-bbox="606 918 805 1064">Accettazione trattamento</div> <div data-bbox="805 918 997 1064">Attivazione TSO</div> </div>	<p>Necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • non necessità di trattamento • necessità di trattamento cui il soggetto acconsente • attivazione TSO

TSO

RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	NOTE
Medico	Proposta TSO	Mod2PODSM-D04
Altro Medico di STR pubblica	Convalida TSO	Mod3PODSM-D04
Medico	Inoltro Mod2PSDSaMen04 e Mod3PSDSaMen04	Ad un addetto Comunale per il Sindaco
Sindaco	Emissione Ordinanza TSO e attivazione Polizia Municipale	Direttamente alle Forze dell'Ordine
Polizia Municipale Équipe 118	Allertamento 118 ed esecuzione TSO	Unitamente agli operatori 118, in collaborazione (anche in remoto) con il personale della UOP coinvolta
SPDC	Preso in carico del soggetto sottoposto a TSO	SPDC individuato nel Mod3PODSM-D04
Medico SPDC	<p style="text-align: center;">Valutazione</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="414 1926 582 2049">Prosecuzione TSO</div> <div data-bbox="582 1926 774 2049">Trasformazione in TSV</div> <div data-bbox="774 1926 997 2049">Dimissione</div> </div>	<p>Necessità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosecuzione TSO • trasformazione in Trattamento Sanitario Volontario • dimissione <p>Mod4PODSM-D04</p>

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 7</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

4 Responsabilità e descrizione delle attività

Un medico, non necessariamente psichiatra, ha la responsabilità di proporre l'ASO e il TSO compilando la modulistica di proposta o un foglio di ricettario nel quale indichi il ricorrere delle condizioni necessarie.

Un altro medico di Struttura pubblica ha la responsabilità di convalidare il TSO, compilando la convalida TSO o come sopra, un foglio di ricettario nel quale siano specificate le condizioni necessarie ed il riferimento alla proposta.

Entrambi i Medici devono far arrivare la proposta al Sindaco, possibilmente secondo modalità concordate in precedenza, per la miglior collaborazione possibile tra i diversi enti.

Il Sindaco ha la responsabilità di emettere l'ordinanza di esecuzione TSO/ASO e di attivare la Polizia Locale o in assenza di questa le Forze dell'Ordine. Il Sindaco inoltre ha la responsabilità di avvisare il Giudice Tutelare, mediante l'invio di un messo comunale, entro 48 ore dall'attivazione del TSO.

Le Forze dell'Ordine (Polizia Municipale / Carabinieri) hanno la responsabilità di eseguire l'ASO ed il TSO; in quest'ultimo caso hanno la responsabilità di allertare il 118 e di effettuare il TSO con assistenza 118, ed eventuale consulenza del personale medico di area psichiatrica

Il medico SPDC ha la responsabilità di accogliere il soggetto sottoposto a TSO e di iniziare il trattamento più adeguato nonché definire successivamente la necessità di continuare il trattamento o la cessazione del TSO.

Il medico psichiatra ha la responsabilità di valutare il soggetto sottoposto ad ASO e di definire il trattamento più opportuno

4.1 Modalità operative

4.1.1. ASO

L'ASO, istituto di carattere eccezionale, si configura come l'intervento con cui un medico, sia esso psichiatra, Medico di Assistenza Primaria, guardia medica o libero professionista, chiede che il paziente sia sottoposto a visita psichiatrica contro la sua volontà, in quanto esistono fondati motivi per ritenere che una persona sia in condizioni critiche o patologiche di salute mentale, e questo dubbio fondato non può essere accertato perché il paziente si sottrae a un esame medico diretto.

4.1.2. Proposta di ASO

Il medico formula una proposta scritta motivata al Sindaco del Comune nel cui territorio si trova il paziente, facendola pervenire in Comune presso gli uffici preposti secondo quanto segnalato nel Mod5PODSM-D04.

Nella proposta di ASO (Mod1PODSM-D04) sono specificati:

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 8</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

- I dati identificativi ed anagrafici del paziente
- I dati del medico proponente insieme al recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti
- La situazione clinica e il motivo dell'urgenza che spingono il medico a chiedere il provvedimento
- Il rifiuto esplicito e/o l'inaccessibilità del paziente
- La specificazione del luogo e del tempo in cui si intende effettuare l'ASO (ambulatorio, domicilio del paziente, Pronto Soccorso, Struttura Residenziale, eccetera).

Deve inoltre riportare la firma autografa e il timbro o comunque il nominativo leggibile del medico. L'addetto Comunale che riceve la proposta garantisce che la stessa giunga al Sindaco per l'emissione dell'Ordinanza.

È bene scegliere un luogo idoneo per l'accertamento nel rispetto della sicurezza, ma anche della dignità del paziente. L'ASO non può essere effettuato in regime di degenza ospedaliera.

4.1.3. Ordinanza ASO

Il Sindaco:

- Emette l'ordinanza tempestivamente e comunque entro 48 ore. L'ordinanza, una volta emessa, conserva la sua validità fino all'esecuzione e comunque non oltre 48 ore.
- Invia comunicazione al Sindaco del comune di residenza del paziente, qualora sia diverso da quello in cui si emette l'ordinanza.
- Invia comunicazione al Ministero dell'Interno, all'Ambasciata e/o al Consolato competente in caso di cittadino apolide o straniero.

4.1.4. Accompagnamento del paziente

La Polizia Locale interviene, su ordinanza del Sindaco, per mettere "a disposizione" il soggetto per l'accertamento presso il luogo segnalato nella proposta

4.1.5. Fase successiva all'accertamento

. A seguito dell'ASO si possono verificare le seguenti situazioni:

- Non è necessario alcun trattamento
- È necessario intervenire con un trattamento ed il paziente acconsente.
- Esistono condizioni per un TSO ospedaliero. In tal caso il medico attiva le specifiche procedure.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 9</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	---	--------------------------

4.1.6. TSO

Il TSO in condizioni di degenza ospedaliera viene disposto dal Sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria, su proposta motivata di un medico e convalida di un medico della struttura pubblica, solo “se esistano alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall’infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extraospedaliere. Il ricovero deve essere attuato presso gli ospedali generali, in specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura all’interno delle strutture dipartimentali per la salute mentale comprendenti anche i presidi e i servizi extra ospedalieri, al fine di garantire la continuità terapeutica.” (L.833 del 23/12/78, art. 33).

4.1.7. Proposta di TSO

La proposta scritta (Mod2PODSM-D04) deve specificare:

- i dati anagrafici del paziente
- i dati del medico proponente insieme ad un recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti
- la situazione clinica e le ragioni di urgenza che motivano la proposta del provvedimento
- il rifiuto del paziente di sottoporsi al trattamento
- la mancanza di condizioni e circostanze che consentono di adottare tempestive ed idonee misure extra ospedaliere.

La proposta va redatta in triplice copia:

- una accompagna il paziente nell’iter successivo,
- una rimane al Sindaco,
- una verrà dal Sindaco inviata al Giudice Tutelare.

Ogni copia deve riportare la firma autografa ed il timbro o comunque il nominativo leggibile del medico.

Il proponente, quando la convalida non venga effettuata contestualmente alla proposta, provvede ad avvisare il medico pubblico per la successiva convalida.

4.1.8. Convalida di TSO

Un secondo medico, appartenente al SSN, svolge un ulteriore accertamento e convalida la proposta (Mod3PODSM-D04). Il medico convalidante può essere: un medico psichiatra, un medico del PS, un medico del Servizio di continuità assistenziale (Guardia Medica), un medico igienista reperibile sul territorio, o, ancora, un medico di struttura privata accreditata presso il SSR.

La convalida deve riportare:

- - le generalità del paziente

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 10</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	--	--------------------------

- - i dati del medico proponente insieme al recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti
- - la situazione clinica ed i motivi di urgenza per i quali è necessario il TSO
- - il rifiuto del paziente di sottoporsi al trattamento
- - la mancanza di condizioni e circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure extraospedaliere.

La convalida va redatta in triplice copia:

- una accompagna il paziente nell'iter successivo,
- una rimane al Sindaco,
- una verrà inviata entro 48 ore al Giudice Tutelare da parte del Sindaco.

Ogni copia deve riportare la firma autografa ed il timbro o comunque il nominativo leggibile del medico.

4.1.9. Ordinanza di TSO

Le tre copie della proposta (Mod2PODSM-D04) e le tre copie della convalida (Mod3PODSM-D04) vengono consegnate all'addetto comunale, che garantisce che le stesse giungano al Sindaco.

Il Sindaco:

- Emette l'ordinanza di TSO tempestivamente e comunque non oltre 48 ore dalla convalida. L'ordinanza, una volta emessa, conserva la sua validità fino all'esecuzione e comunque, non oltre 7 giorni.
- Invia comunicazione al Sindaco del comune di residenza del paziente qualora sia diverso da quello in cui si emette l'ordinanza.
- Invia la comunicazione al Ministero dell'interno, all'Ambasciata e/o al Consolato competente in caso di cittadino apolide o straniero.
- Invia entro 48 ore copia dell'ordinanza al Giudice Tutelare.

Il Giudice Tutelare:

- Convalida il provvedimento e lo comunica al Sindaco.
- Dispone, qualora ne sussistano le condizioni, i provvedimenti per conservare e tutelare il patrimonio dell'infermo.

4.1.10. Accompagnamento del paziente in ospedale

La polizia locale interviene, su ordine del Sindaco, per accompagnare la persona in ospedale.

La polizia locale e/o il Sindaco ordinante possono chiedere la collaborazione di Carabinieri e/o Polizia in caso di necessità.

Di norma il paziente viene accompagnato in ospedale tramite il 118, con ambulanza.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 11</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	--	--------------------------

Dopo il ricovero il Responsabile del SPDC o suo delegato comunica secondo le modalità riportate nel Mod4PODSM-D04:

- al Sindaco l'avvenuto ricovero
- al Sindaco la cessazione del TSO
- al Sindaco la necessità di prolungamento del TSO oltre i 7 giorni, indicando il numero presumibile di giorni di prolungamento
- al Sindaco l'intervenuta impossibilità di proseguire il TSO (es. per allontanamento del paziente dal reparto). In tal caso indica i provvedimenti necessari da attuare. Qualora il paziente rientri in reparto entro 7 giorni, l'ordinanza del Sindaco deve considerarsi ancora valida.

Il Mod4PODSM-D04 soddisfa tutte le necessità di comunicazioni sopra descritte

4.1.11. Ruolo del personale sanitario nel TSO

Durante l'esecuzione dell'ordinanza, il personale sanitario continua ad essere titolare di un ruolo tecnico finalizzato alla tutela della salute del paziente sottoposto al provvedimento, all'adozione delle modalità più idonee al rispetto ed alla cura della sua persona, nonché al recupero di un eventuale consenso. Più specificamente al personale spetta la collaborazione per suggerire le precauzioni opportune per rendere meno traumatico il procedimento e per praticare gli interventi sanitari che si rendessero necessari.

4.1.12. Accertamenti e trattamenti non volontari in età evolutiva

"Il parere di un minore è preso in considerazione come un fattore sempre più determinante, in funzione della sua età e del suo grado di maturità". È dovere del sanitario accertare, nelle forme e nei modi più consoni, l'assenso / dissenso del minore e, quando sia "idoneo all'assunzione di responsabilità", tentare di "tenere conto della sua volontà". Infatti: "Il consenso non richiede la capacità di agire, subordinata al conseguimento della maggiore età, ma la capacità di intendere e di volere (capacità naturale), accordabile anche all'infra diciottenne. [...] appare opportuno parlare di "assenso / dissenso" del minore "maturo" alle cure e non di consenso."

In analogia con altre aree giuridiche del nostro ordinamento:

- < 12 anni: Può essere sentito, se ha capacità di discernimento
- > 12 anni: Deve sempre essere sentito
- > 14 anni: Deve dare il suo espresso assenso o dissenso alle cure.

È opportuno che uno dei medici che intervengono nell'urgenza sia lo specialista di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (UONPIA), oppure il Pediatra o il Medico di Famiglia (se il minore ha più di 14 anni), qualora siano stati opportunamente informati e coinvolti riguardo la psicopatologia del minore.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 12</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	--	--------------------------

In ogni caso, il Servizio di NPIA deve essere attivamente coinvolto nel processo di diagnosi e cura durante la degenza ospedaliera del minore.

Il consenso al trattamento psichiatrico di un soggetto minorenne va acquisito da entrambe i genitori affidatari

La sede dei ricoveri psichiatrici dei soggetti minorenni è di norma il reparto di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (presenti in Regione a Brescia, Monza, Pavia) , se adeguatamente attrezzato; in casi particolari e previi accordi tra i Servizi, eccezionalmente il ricovero può essere espletato presso il Servizio di Diagnosi e Cura del territorio corrispondente.

È sempre necessario affrontare il problema con i genitori o i familiari di riferimento, che potrebbero mostrare anche valide soluzioni alternative al ricovero.

Se la resistenza al TSO da parte del congiunto è svantaggiosa per il paziente, è opportuno usare un vigoroso convincimento; in alternativa va attivata l'Autorità Giudiziaria, poiché possono, infatti, ravvisarsi in tale comportamento varie specie di reato (abbandono di minore o di persona incapace, violazione degli obblighi di assistenza familiare, maltrattamenti in famiglia, interruzione di pubblico servizio, lesioni volontarie o colpose, violenza privata tentata o consumata, etc.).

Si illustrano le linee di indirizzo operativo in varie situazioni Minore "maturo"

<i>Ipotesi</i>	<i>Minore maturo</i>	<i>Genitori</i>	<i>Procedura</i>
A	Assenso	Consenso	Si procede con il trattamento
B	Assenso	Rifiuto da parte di uno o di entrambe i genitori	Segnalazione alla Procura del Tribunale per i Minorenni
C	Rifiuto	Rifiuto da parte di uno o di entrambe i genitori	1. ASO/TSO extra ospedaliero in prima battuta per rinegoziare il trattamento, tenendo informato il Sindaco, 2. segnalazione alla Procura del Tribunale per i Minorenni in seconda battuta
D	Rifiuto	Consenso, situazione ambientale adeguata e collaborante	ASO / TSO ospedaliero
E	Rifiuto	Consenso, ma situazione ambientale di pregiudizio per la salute del minore	Segnalazione alla Procura del Tribunale per i Minorenni

N.B. Nelle proposte formulate dai medici, quindi:

- va espressa una valutazione sulle condizioni del sistema familiare (tale valutazione è a carico dell'Assistente Sociale, qualora sia presente nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile, oppure dell'Assistente Sociale del Comune di residenza del minore o del Servizio ATS per la Tutela dei Minori quando è già avvenuta la segnalazione al Tribunale dei Minori.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 13</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	--	--------------------------

- va illustrato tutto quanto è stato messo in atto per giungere all'assenso del minore al trattamento,
- vanno specificati gli interventi adottati per modificare le eventuali condizioni di **pregiudizio per il minore.**
- Tribunale dei Minori),

4.1.13. TSO in regime di degenza ospedaliera

Per i casi di pazienti ricoverati in SPDC per i quali si rendesse necessario il ricorso al TSO, si applicano le disposizioni previste nei punti precedenti, utilizzando la modulistica come descritto.

4.1.14. Trasferimento del paziente in TSO

Nei casi in cui il paziente venga trasferito, per competenza territoriale e per consentire la messa in atto di provvedimenti inerenti la continuità terapeutica, in altro SPDC non rientrante nella circoscrizione di competenza del Giudice tutelare:

il medico del Reparto psichiatrico comunica (anche via fax) al Sindaco che ha emesso l'ordinanza il trasferimento ad altro SPDC;

il paziente viene trasferito tramite autoambulanza, predisponendo lettera di dimissione e copia dell'ordinanza di TSO

4.1.15. Proroga del TSO

L'eventuale proposta di proroga (Mod4PODSM-D04) viene inviata, a cura del medico del reparto psichiatrico in cui il paziente è degente, sia al Sindaco che ha emesso l'ordinanza sia al Sindaco del Comune di residenza.

4.1.16. Procedure da attuare in caso di allontanamento del paziente da SPDC

In caso di allontanamento del paziente in TSO dal SPDC, dopo avere verificato l'assenza all'interno della SPDC e dell'ospedale, il Responsabile/medico di turno deve avvisare la DMO e inviare immediata segnalazione alla Forza Pubblica, specificando le condizioni cliniche del paziente e da quanto tempo lo stesso si trovi ricoverato in regime di TSO, affinché questi possa essere rintracciato dalla Forza Pubblica e quindi immediatamente ricondotto in SPDC.

Qualora il paziente risulti oggettivamente irreperibile alla Forza Pubblica, il Responsabile/medico di turno del SPDC deve comunicare al Sindaco l'impossibilità di proseguire il TSO, avviando eventualmente una nuova procedura per il TSO nel momento in cui, stante le condizioni previste dalla Legge, il paziente si rendesse reperibile.

Nel caso in cui si venga a conoscenza che il paziente si trovi in un Comune afferente ad altra e diversa Azienda, il Responsabile del SPDC deve dare informazione al Servizio Psichiatrico Territoriale competente che provvederà a valutare la situazione ed eventualmente ad attivare una

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA ACCERTAMENTI E TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (LEGGE N° 833/78, ART. 33-34)</p>	<p>PODSM-D 04 Data: 28/06/18 pag. 14</p>	<p>Rev. 1 di: 14</p>
--	--	--	--------------------------

nuova procedura di TSO sotto la giurisdizione del Comune in cui il paziente si trova in quel momento

5 Monitoraggio delle attività

Il DSM.D per il monitoraggio dell'attività descritta nel presente documento si avvale di:

- esiti di audit interni
- esiti di audit esterni
- analisi di NC.
- Indicatori di processo

6 Riferimenti

Mod1PODSM-D04 Proposta Accertamento Sanitario Obbligatorio (Legge n° 833/78, art. 33-34)

Mod2PODSM-D04 Proposta di Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera

Mod3PODSM-D04 Convalida di proposta di Trattamento Sanitario Obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera

Mod4PODSM-D04 Comunicazione al Sindaco di ricovero, proroga, dimissione, superamento delle condizioni per il trattamento in TSO (Art. 3 L 13 maggio 1978, n° 180)

Mod5PODSM-D04 Uffici Comunali preposti a recepire proposta ASO / TSO

Costituzione Italiana (art. 32)

Codice deontologico dei medici – aggiornamento del 1999 (art. 33, 42, e 88)

Legge 833/78 (art. 33,34 e 35)

Circolare n. 3/2001 Ministero dell'Interno – Trattamento Sanitario Obbligatorio per soggetti con patologia mentale. Competenze della polizia municipale

Progetto-Obiettivo Regionale “Tutela socio-sanitaria dei malati di mente- triennio 1995/1997” e successiva Deliberazione Consiglio Regione Lombardia n. V/1329 del 30 gennaio 1995

Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome: Raccomandazioni in merito all'applicazioni di accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale (art. 33-34-35 legge 23 dicembre 1978 n° 833)

DPR 28.12.2000 n° 455, Art. 43 comma 6: “I documenti trasmessi da chiunque ad una Pubblica Amministrazione tramite fax, o con altro mezzo telematico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale”

Codice Penale art. 54: “Stato di necessità”

Codice Penale art. 51: “Esercizio di un diritto o adempimento di un dovere”

Codice Penale art. 357: “Nozione del pubblico ufficiale”

PROCEDURA RELATIVA ALLA ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (ASO) E DEI TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI (TSO) IN AMBITO REGIONALE - 2018