



Prefettura di Grosseto



PROTOCOLLO

**PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI URGENTI NEI CASI DI
EPISODI DI AGGRESSIONE E VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI
ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE
ORGANIZZAZIONE DELLE PROCEDURE E DELL'ATTIVAZIONE
DELLA RETE TERRITORIALE**

tra la

PREFETTURA DI GROSSETO

e la

AZIENDA U.S.L. TOSCANA SUD EST

VISTO

- l'art. 13 della Legge 1° aprile 1981 n. 121, *“Nuovo ordinamento dell'Amministrazione della pubblica sicurezza”* e successive modifiche che dispone *“Il Prefetto è autorità provinciale di pubblica sicurezza. Il Prefetto ha la responsabilità generale dell'ordine e della sicurezza pubblica nella provincia e sovrintende all'attuazione delle direttive emanate in materia”*;
- l'art. 11 comma 2 del D. lgs 30 luglio 1999, n. 300, *“Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997 n. 59”* e successive modificazioni che dispone che la *“Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo, ferme restando le proprie funzioni, assicura l'esercizio coordinato dell'attività amministrativa degli uffici periferici dello Stato e garantisce la leale collaborazione di detti uffici con gli enti locali”*;
- l'art. 1, comma 2, del D.P.R. 3 aprile 2006, n. 180, *“Regolamento recante disposizioni in materia di Prefetture - Uffici Territoriali del Governo in attuazione all'art. 11 del D. Lgs 30 luglio 1999, n. 300”* e successive modificazioni, che dispone che *“ferme restando le proprie funzioni, la Prefettura, avvalendosi anche delle Conferenze Permanenti, di cui all'art. 4, assicura: a) Il coordinamento dell'attività amministrativa degli uffici periferici dello Stato sul territorio; b) la leale collaborazione degli uffici periferici dello Stato con i diversi livelli di governo esistenti”*;
- l'art. 7 della Legge 14 agosto 2020, n. 113 *“Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni”*, il quale dispone che *“al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza, le strutture presso le quali opera il personale di cui all'articolo 1 della presente legge prevedono, nei propri piani per la sicurezza, misure volte a stipulare specifici protocolli operativi con le forze di polizia, per garantire il loro tempestivo intervento”*;
- gli artt. 33, 34, 35 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 *“Raccomandazioni in merito all'applicazione di accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per la malattia mentale”*;

PREMESSO

CHE il personale strutturato dell'azienda USL Toscana Sud Est, operante presso le strutture sanitarie della Provincia di Grosseto, è esposto ad episodi di aggressione e violenza alcuni dei quali hanno esitato anche conseguenze fisiche così come documentato nel registro infortuni dell'Azienda Sud Est;

CHE è attivo, nel territorio della Provincia, il Numero Unico d'Emergenza 112 NUE;

CHE l'Azienda USL Toscana Sud Est è impegnata nell'azione di potenziamento degli strumenti di difesa passiva presenti nelle strutture nelle quali operano gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, quali, a titolo di esempio, sistemi di videosorveglianza e/o servizi di guardiania per il tramite di guardie particolari giurate;

CHE i soggetti firmatari del presente accordo riconoscono la salute *“come uno stato di completo benessere, fisico, mentale e sociale e non meramente l'assenza di malattia o infermità”* così come definito dall'OMS;

CHE si distingue dal più generale tema della prevenzione da episodi di aggressione e violenza, la fattispecie della gestione degli interventi di urgenza psichiatrica dei casi di confusione mentale e agitazione psicomotoria, per i quali ultimi occorre procedere ad una valutazione diagnostica dello stato di scompenso che escluda situazioni organiche o di dipendenza da sostanze e favorire il percorso relativo all'accertamento, diagnosi e cura della condizione di scompenso e può risultare necessario, in talune circostanze, il supporto delle Forze di Polizia competenti per territorio;

CHE il Gruppo Tecnico interregionale Salute Mentale ha approvato il documento del 10 dicembre 2008 che più volte fa riferimento alla necessità che a livello territoriale siano definite buone pratiche condivise, sancite attraverso la sottoscrizione di specifici protocolli i tra i diversi attori chiamati in causa per l'applicazione delle suddette procedure;

CHE con nota n. 15350/113(37) Uff. II – Ord. Sic. Pub. del 02.05.2023 il Ministero dell'Interno – Gabinetto del Ministro ha espresso il proprio nulla osta alla stipula del protocollo, non ravvisando motivi ostativi alla stipula del Protocollo d'Intesa;

CIO' PREMESSO E CONSIDERATO,

le parti concordano le seguenti procedure per la gestione degli interventi urgenti nei casi di
agitazione/scompenso

Art. 1

Richiesta preventiva di intervento delle Forze di Polizia

L'intervento preventivo di norma è possibile solo nei casi in cui si manifestino concreti e gravi stati di confusione mentale e agitazione psicomotoria, tali da determinare turbative per la sicurezza e l'incolumità personale.

In questi casi gli operatori del *Triage telefonico del 118* che ricevono la chiamata relativa a casi di confusione mentale e agitazione psicomotoria, oltre all'intervento del Servizio del 118, richiedono l'intervento delle Forze di Polizia dopo aver rappresentato concreti e circostanziati elementi, tali da ingenerare la necessità di un intervento delle Forze di Polizia in ausilio ai sanitari.

L'intervento preventivo potrà essere richiesto anche nei casi in cui si manifesti il pericolo attuale e concreto di reiterazione degli atti di aggressione e violenza da parte di paziente e/o terzo che si è reso autore di precedenti simili comportamenti.

Art. 2

Richiesta successiva di intervento delle Forze di Polizia

La valutazione del concreto pericolo per l'incolumità delle persone coinvolte, che verrà effettuata presso il luogo ove si trova la persona interessata, spetta al personale Sanitario che opera nei vari plessi dell'Azienda Toscana Sud Est, Provincia di Grosseto, compresi gli ospedali e reparti

ospedalieri, il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.), e le strutture distrettuali territoriali e socio-sanitarie dell'Azienda USL Toscana Sud Est.

Tale intervento urgente delle Forze di Polizia sarà richiesto sempre attraverso il NUE 112, nei seguenti casi:

- violenza assistita;
- commissione di reati come maltrattamenti, violenza minacce;
- pericolo per l'incolumità dei soggetti coinvolti o interruzione del pubblico servizio con particolare riferimento alle attività di emergenza/urgenza.

L'intervento urgente delle Forze di Polizia potrà essere richiesto solo nel caso in cui sia in atto un concreto ed attuale pericolo nei confronti del personale sanitario o di terzi e non per i casi di "gestione difficile" del paziente.

Art. 3

Richiesta di intervento sanitario

Gli operatori delle Sale Operative delle Forze di Polizia che ricevono la chiamata relativa a casi di confusione mentale o di agitazione psicomotoria possono attivare il Servizio del 118 nei casi in cui si ritiene necessario l'intervento sanitario, per esempio ove vi siano:

- segnalazioni di alterazione o perdita di coscienza dovute a consumo di sostanze o a cause organiche o psichiatriche;
- situazioni di concreto pericolo per l'incolumità delle persone coinvolte;
- soggetti noti che versano in situazioni di salute tali da determinare l'intervento congiunto delle Forze di Polizia e del Servizio Sanitario;

Art. 4

Richiesta di intervento sociale

Gli operatori delle Sale Operative delle Forze di Polizia che ricevono la chiamata relativa a casi di soggetti fragili come minori, anziani portatori di handicap fisici e psichici, ovvero di persone che mostrino una particolare vulnerabilità, attivano il Servizio Sociali.

Art. 5

Partecipazione del personale dei Dipartimenti della salute mentale e delle dipendenze nella procedura della gestione degli interventi urgenti nei casi di *confusione mentale e agitazione psicomotoria*

Le parti s'impegnano a favorire il tempestivo contatto tra la persona oggetto dell'intervento sanitario in urgenza ed il personale dei Dipartimenti della Salute mentale e delle Dipendenze, al fine di favorire la presa in carico da parte dei presidi e servizi territoriali; per questo è auspicabile procedere ad una valutazione specialistica psichiatrica e/o delle farmaco tossico dipendenze da

eseguire nell'ambito dell'accesso/osservazione in Pronto Soccorso, secondo le modalità previste in apposito protocollo dell'Azienda USL.

Ferma restando la priorità d'intervento della medicina d'urgenza per le scelte terapeutiche a favore delle persone che si rivolgano al P.S., è assicurato nelle 24 ore l'intervento del DSM e quello del Ser.T., nell'ambito delle proprie modalità organizzative.

Solo quando strettamente necessario e possibile, in ragione della disponibilità degli operatori, condizionata dalla dotazione d'organico e dall'organizzazione dell'attività dei Servizi, gli operatori del 118 che accedono al caso di agitazione potranno attivare il personale dei Dipartimenti della Salute Mentale e delle Dipendenze attraverso la loro convocazione telefonica.

Art. 6

Attivazione della rete dei Servizi e del Medico di medicina Generale

Al fine di intercettare situazioni di disagio e marginalità sociale sommerse, si rende necessario che gli operatori del 118, del Pronto Soccorso, della Continuità Assistenziale, intervenuti nei casi sopra richiamati, segnalino ai Servizi Sociali del Comune di residenza le situazioni di sofferenza e privazione sociale non risolvibili nell'immediato.

Art. 7

Attivazione delle Forze di Polizia in casi particolari

Qualora il caso di grave confusione mentale o agitazione psicomotoria, per il quale sia stato richiesto l'intervento degli operatori sanitari, si verifichi all'interno di un esercizio pubblico o nella sua prossimità e si presupponga che le sostanze di abuso, stupefacenti o alcoliche, siano state assunte o procurate all'interno dello stesso, gli operatori sanitari del Servizio del 118 comunicheranno l'evento alle Forze di Polizia competenti.

Nel caso di Overdose accertata, si procede alla segnalazione al servizio pubblico per le tossicodipendenze competente per territorio secondo quanto previsto dall'art. 121 del D.P.R. 309/90.

Art. 8

Misure per una più efficace prevenzione di eventi gravi indotti da condizioni di *confusione e agitazione psicomotoria*

Allo scopo di prevenire possibili situazioni di rischio, i sanitari e gli operatori sociali qualora vengano a conoscenza, nell'esercizio delle proprie competenze professionali, della disponibilità di armi, munizioni e materie esplodenti da parte della persona di cui si stanno occupando, ne informano le Forze dell'Ordine.

Art. 9

La convocazione in Prefettura in casi particolari

I soggetti firmatari, in situazioni ad alta complessità che coinvolgono diverse istituzioni pubbliche e servizi del territorio e che presentano segni prodromici di possibili comportamenti auto e/o eterolesivi, concordano nel ritenere opportuna una convocazione formale in Prefettura con tutti i soggetti istituzionali coinvolti.

Art. 10

Gruppo Tecnico

I soggetti firmatari s'impegnano, attraverso la costituzione di un Gruppo Tecnico, a verificare la corretta attuazione degli impegni assunti con il presente protocollo, a monitorarne gli esiti e a mettere a punto ulteriori dispositivi migliorativi per la prevenzione di eventi gravi indotti da condizioni di confusione e di agitazione psicomotoria.

Faranno parte del Gruppo Tecnico i referenti indicati dai soggetti firmatari che di norma si riuniranno ogni sei mesi.

Art. 11

Durata

Il presente Protocollo d'Intesa ha durata biennale dalla data di sottoscrizione, con possibilità di tacito rinnovo.

GROSSETO, 2 MAGGIO 2023

Soggetti firmatari

PREFETTO DI GROSSETO



DIRETTORE AZIENDA U.S.L.

TOSCANA SUD EST

