



**Prefettura di Arezzo**  
*Ufficio Territoriale del*  
*Governo*



**COMUNE DI AREZZO**



*Ordine dei Medici Chirurghi e*  
*Odontoiatri di Arezzo*



## **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

**PREFETTURA DI AREZZO**

**AZIENDA U.S.L. TOSCANA SUD EST**

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DI AREZZO**

**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI AREZZO**

**COMUNE DI AREZZO**

\*\*\*



**Prefettura di Arezzo**  
*Ufficio Territoriale del*  
*Governmento*



**COMUNE DI AREZZO**



*Ordine dei Medici Chirurghi e*  
*Odontoiatri di Arezzo*



## 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 ed 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 sul territorio;
- l'art. 7 (misure di prevenzione) 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 23.12.78 n. 833 "Raccomandazioni in merito all'applicazione di accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per la malattia mentale";
- La Direttiva Ministero dell'interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Divisione Centrale Anticrimine Prot. Nr. 0019018 del 6 novembre 2019.



**Prefettura di Arezzo**  
*Ufficio Territoriale del*  
*Governo*



**COMUNE DI AREZZO**



*Ordine dei Medici Chirurghi e*  
*Odontoiatri di Arezzo*



### **PREMESSO CHE:**

- il personale strutturato dell'azienda USL Toscana Sud Est, operante presso le strutture sanitarie della Provincia di Arezzo, 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;
- a livello locale sono state attivate, nel corso degli anni, sinergie e collaborazioni significative tra la Prefettura, l'Azienda USL, gli Enti Locali ed altre amministrazioni pubbliche, tramite attività progettuali e protocolli d'intesa tra cui il "*Protocollo per la gestione degli interventi urgenti nei casi di grave confusione mentale e agitazione psicomotoria: organizzazione delle procedure e dell'attivazione della rete territoriale*", sottoscritto il 12 gennaio 2016;
- è attivo, nel territorio della provincia di Arezzo, il Numero Unico d'Emergenza 112 NUE;
- 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;
- 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.;
- in talune circostanze, può risultare necessario il supporto delle Forze di polizia per la gestione dei casi di urgenza psichiatrica o di confusione mentale e agitazione psicomotoria;
- 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;

### **CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO**

**le parti concordano le seguenti procedure per la gestione degli interventi urgenti nei casi di episodi di aggressione e violenza nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e**



### **socio sanitarie per 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'attivazione del Servizio del 118, richiedono l'ausilio 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 autori 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, in provincia di Arezzo, compresi gli ospedali e i 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.

L'intervento urgente delle Forze di polizia sarà richiesto sempre attraverso il NUE 112, nei seguenti casi:

- violenza assistita;
- commissione di reati alla persona come maltrattamenti, violenza o minaccia grave;



- 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.

Resta fermo che le Forze di polizia potranno sempre valutare, secondo proprie discrezionalità, nell'ottica di un giusto bilanciamento di sopravvenute emergenze, i casi che sono stati segnalati.

Gli interventi degli operatori delle Forze di polizia, nello specifico contesto, debbono avvenire in conformità alle indicazioni impartite dal Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Divisione Centrale Anticrimine – Servizio Controllo del Territorio che, con nota prot. n. 19018, del 6 novembre 2019, richiamata in premessa, ha espressamente stabilito che il ricorso alle Forze di polizia a competenza generale, nei casi di gestione di pazienti affetti da patologie psichiche e/o psichiatriche, si ritiene "assolutamente eccezionale e collegato comunque a specifiche esigenze di tutela dell'ordine pubblico o alla commissione di reati", ed ha precisato che "la difficoltà ad assistere adeguatamente i pazienti – fermo restando che il rifiuto alle cure da parte del paziente è, salvo specifici casi, diritti costituzionalmente garantito – non rappresenterebbe un presupposto idoneo a radicare nelle Forze di polizia un dovere d'intervento in ausilio ai sanitari".

### **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 del Servizio sociale**

Gli operatori, sanitari o delle Forze di polizia, che intervengono in situazioni che coinvolgono soggetti fragili come minori, anziani portatori di handicap fisici e psichici, ovvero di persone che mostrino una particolare vulnerabilità, informano, nel più breve tempo possibile, il Servizio Sociale del Comune di residenza dalla persona coinvolta .

#### 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 si procederà ad una valutazione specialistica psichiatrica e/o delle farmacotossicodipendenze, 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 rivolgono al P.S., è assicurato nelle 24 ore l'intervento del DSM e quello del Ser.T., nell'ambito delle proprie modalità organizzative.

Quando strettamente necessario, gli operatori del 118 che accedono al caso di agitazione potranno interessare il personale dei Dipartimenti della Salute Mentale e delle Dipendenze, secondo le modalità di attivazione e intervento che saranno stabilite con apposito protocollo interno dell'Azienda USL.



#### 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.

Il Gruppo di Lavoro richiamato all'art. 9 del presente Protocollo curerà la definizione di quanto necessario per l'individuazione delle problematiche, delle fragilità e delle modalità di inoltro della conseguente segnalazione ai servizi territoriali e al medico di medicina generale .

#### 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, gli operatori sanitari del Servizio del 118 comunicheranno l'evento alle Forze di polizia competenti perché accertino se le sostanze di abuso, stupefacenti o alcoliche, siano state assunte o procurate all'interno dello stesso.

Sarà cura del Gruppo di Lavoro richiamato all'art. 9, definire le modalità di inoltro della segnalazione dell'avvenuto abuso di sostanze stupefacenti e/o alcoliche ai Servizi specialistici competenti.

Nel caso di *overdose* accertata, le Forze di polizia avranno cura di inoltrare il referto sanitario di cui sopra alla Prefettura per la successiva segnalazione prevista 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 nell'esercizio qualora vengano a conoscenza, nell'esercizio delle proprie competenze professionali,



della disponibilità di armi, munizioni e materie esplosive 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 del presente Protocollo, 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 di un Gruppo di Lavoro con tutti i soggetti istituzionali coinvolti, escluse le Forze di Polizia, per richiamare l'interessato al rispetto della legge e delle norme della civile convivenza ed eventualmente rinnovare o riformulare il patto terapeutico con tutti i servizi coinvolti.

#### **Art. 10**

##### **Gruppo Tecnico**

I soggetti firmatari del presente Protocollo s'impegnano, attraverso la costituzione di un Gruppo Tecnico coordinato da un Dirigente della Prefettura di Arezzo, a verificare la corretta attuazione degli impegni assunti con il presente Protocollo, a monitorarne gli esiti ed a mettere a punto ulteriori dispositivi migliorativi per la gestione di eventi gravi indotti da condizioni di confusione e di agitazione psicomotoria.

Tale Gruppo Tecnico potrà, altresì, proporre le opportune modifiche al presente Protocollo qualora emergano elementi non conosciuti al momento della sottoscrizione, sia nella sua applicazione che nel quadro normativo di riferimento.

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

#### **Art. 11**

##### **Invarianza finanziaria**

All'attuazione delle disposizioni del presente Protocollo si provvede mediante l'utilizzo di risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a



**Prefettura di Arezzo**  
*Ufficio Territoriale del*  
*Governo*



**COMUNE DI AREZZO**



*Ordine dei Medici Chirurghi e*  
*Odontoiatri di Arezzo*



carico del Ministero dell'Interno.

**Art. 12**

**Durata**

Il presente Protocollo d'Intesa ha durata di due anni ed è valido a partire dal giorno in cui esso viene firmato, mantenendo la propria efficacia fino a nuova formale sottoscrizione.

Arezzo, 24 ottobre 2023

**Firmatari:**

**Prefetto di Arezzo**  
**(Maddalena De Luca)**

**Vice Sindaco del Comune**  
**di Arezzo**  
**(Lucia Tanti)**

**Presidente dell'Ordine delle**  
**Professioni Infermieristiche**  
**di Arezzo**  
**(Giovanni Grasso)**

**Direttore Generale dell'Azienda**  
**USL Toscana Sud Est**

**(Antonio D'Urso)**

**Presidente dell'Ordine dei Medici**  
**Chirurghi e Odontoiatri Arezzo**

**(Lorenzo Droandi)**