



CITTÀ DI TORINO
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
SERVIZIO TERRITORIO E SICUREZZA URBANA NORD
Ufficio Studi e Formazione

CIRCOLARE N. 85
Operativa

OGGETTO: Polizia Amministrativa.

Accertamento Sanitario Obbligatorio e Trattamento Sanitario Obbligatorio.

Disciplina e procedure operative. Istituzione Modello PA 17/15 “Verbale di intervento per esecuzione di Ordinanza TSO-ASO/Ricovero coattivo urgente propedeutico a TSO-ASO”.

Integrazione Circolare 6/2011.

A integrazione della Circolare 6/2011, si comunica che è stato predisposto l'allegato mod. PA 17/15, recante “*Verbale di intervento per esecuzione di Ordinanza TSO-ASO/Ricovero coattivo urgente propedeutico a TSO-ASO*”.

Detto modello deve essere sempre redatto dal personale operante nei casi di:

A. esecuzione di Ordinanza di TSO/ASO;

B. ricovero coattivo urgente propedeutico a TSO/ASO;

e dovrà essere accuratamente compilato in tutte le parti predisposte al fine di documentare compiutamente le attività poste in essere al riguardo, andando così a integrare sia i successivi atti da notificarsi al Giudice Tutelare, sia a corredo delle eventuali comunicazioni con altre Autorità (ivi compreso il fascicolo da sottoporre al Sig. Sindaco con proposta/convalida TSO/ASO a fini di emissione della conseguente Ordinanza, ivi comprese le eventuali c.n.r. redatte a carico del soggetto trattato, da inoltrarsi alla A.G.O. o Minorile).

Si rappresenta, in particolare, che nel caso in cui venga espressamente invocata dal/i **Medico/i presente/i sul posto “*stato di necessità*”**, **il personale operante dovrà aver cura di far sottoscrivere dal/i medesimo/i sanitari/i il riquadro appositamente titolato “STATO DI NECESSITA’ E CONTESTUALE RICHIESTA DI INTERVENTO COATTIVO”**, riportata sul modello di cui sopra in prima facciata, subito dopo l’attestazione di adesione volontaria o meno al trattamento da parte del soggetto necessitato. Il che non esime, ovviamente, dalla completa compilazione di tutti i restanti campi previsti dal modello in questione.

Precisato che dell’esecuzione delle attività in questione deve essere notiziata in tempo reale la C.O. del Corpo, quest’ultima provvederà a rapportarsi con il Dirigente di Turno per ogni ulteriore valutazione in merito. In ogni caso, il verbale qui in trattazione dovrà essere inoltrato IMMEDIATAMENTE alla C.O. per il successivo inoltro al Dirigente di turno.

Il Modello PA 17/15 allegato alla presente Circolare è reperibile sulla rete Intracom alla voce “**Modulistica/Polizia Amministrativa**”.

RB/GA

Addì, 13/08/2015

F.to IL COMANDANTE
(Gregnani)



Sezione _____

Prot. n. _____

**VERBALE DI INTERVENTO PER
ESECUZIONE DI ORDINANZA TSO-ASO/ RICOVERO COATTIVO URGENTE
PROPEDEUTICO A TSO-ASO**

(Artt. 1-2-3 Legge 180/78 e artt. 33-34-35 Legge 833/78)

Alle ore _____ del giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____

in Torino _____

i sottoscritt _____

(cognome, nome e grado)

referisc _____ di aver proceduto ad assistere il personale medico e sanitario sotto individuato nelle operazioni di:

[] A) esecuzione di Ordinanza Sindacale T.S.O./A.S.O. n _____ del _____

[] B) esecuzione di ricovero coattivo urgente propedeutico a TSO-ASO

1) proposto in data _____ ore, dal dr. _____ identificato _____

Medico convalidante richiesto sul posto SI'/NO. Disponibile e sopraggiunto SI'/NO alle ore _____

dr. _____ identificato _____

2) convalidato SI'/NO in data _____ ore _____ dal dr. _____ identificato _____

da eseguirsi nei confronti di:

Nome _____ Cognome _____ nato il _____ a _____

Residente in _____ a _____ stato civile _____

Eventuale tutore/curatore _____

Congiunti avvisati SI'/NO alle ore _____ presenti SI'/NO _____ sopraggiunti SI'/NO

alle ore _____ nella/e persona/e di _____

Le operazioni di assistenza al personale sanitario hanno avuto inizio alle ore _____ del _____

in Torino _____ alla presenza, oltre che del personale sottoscritto e

dei Medici precitati, dei seguenti operatori paramedici:

_____ sigla radio _____

Il Sig. _____ destinatario dell'Ordinanza/ricovero coattivo per urgenza medica

HA/NON HA spontaneamente acconsentito ad assoggettarsi ai protocolli medici prescritti nei suoi confronti.

STATO DI NECESSITA' E CONTESTUALE RICHIESTA DI INTERVENTO COATTIVO

In particolare, durante le operazioni predette i _____ sottoscritt _____ Medic _____
Dr _____, vista l'inutilità dei tentativi posti in essere per convincere il paziente a sottoporsi
spontaneamente al trattamento prescritto, ravvisando le scriminanti di cui agli articoli 51 c.p. "Esercizio di un
diritto o adempimento di un dovere" e 54 c.p. "Stato di necessità" e, nel caso di specie, constatata "la necessità di
salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, da lui non volontariamente causato, né
altrimenti evitabile", alle ore _____ del _____ richiedeva _____ espressamente al personale di
Polizia Municipale in loco di coadiuvare il personale sanitario nelle operazioni atte ad assicurare il ricovero
coattivo del paziente Sig. _____ non risultando detto ricovero coattivo né procrastinabile, né
altrimenti eseguibile.-----

Il Medico _____ Il Medico _____

Nel corso delle operazioni erano presenti, oltre ai verbalizzanti e al personale medico-paramedico suddetto i__:

Sig._____ nato a _____ il _____ qualifica _____

Sig._____ nato a _____ il _____ qualifica _____

Sig._____ nato a _____ il _____ qualifica _____

(qualifica: coniuge, familiare, convivente, persona di fiducia, legale, altro da precisare)

- Altre FF.PP. sul posto: NO/SI' (Amm.ne e sigla radio _____, presenti/sopraggiunte alle ore _____ allontanatesi alle ore _____)
- I verbalizzanti HANNO FATTO/NON HANNO FATTO uso di mezzi di coazione fisica (specificare _____);
- Al paziente SONO STATI/NON SONO STATI SOMMINISTRATI FARMACI (N.B.: precisare quali riferiti dal personale medico/paramedico: _____)
- Paziente collocato su Autambulanza n. targa _____ Sigla radio _____ alle ore _____ scortata dalla pattuglia P.M. sigla radio _____

In particolare, durante le operazioni predette i __ sottoscritt _____ Medic _____ Dr _____, alle ore _____ del _____ richiedeva _____ espressamente al personale di Polizia Municipale in loco di coadiuvare il personale sanitario nelle operazioni atte ad assicurare il ricovero coattivo del paziente Sig. _____ prendendo posto sull'autoambulanza Targa _____ Sigla radio _____.

Il Medico _____ Il Medico _____
Aderendo alla richiesta suddetta, sull'Autoambulanza prend _____ posto __l__ operator__ di P.M.:

(cognome, nome e grado)

- Durante il trasporto sull'Autoambulanza E' PRESENTE/NON E' PRESENTE personale Medico (N.B.: se "è presente", identificato nella persona del Dr. _____)
- Durante il trasporto l'Autoambulanza HA FATTO/NON HA FATTO USO dei sistemi di allarme (N.B.: se "ha fatto uso", indicare, per quanto possibile, in quale momento del trasporto: ad es. "dalla partenza", "in corso di trasporto", etc. orientandosi tramite tempo trascorso da inizio trasporto o ubicazione o altro elemento utile _____)

Il paziente è stato trasportato presso il Nosocomio _____ Reparto _____ ove è giunto alle ore _____ del giorno _____ e preso in carico dal Dr. _____

Al momento dell'allontanamento dei verbalizzanti, alle ore _____ del _____ il paziente Sig. _____ è VIVO/DECEDUTO.-----

Il presente verbale è redatto in duplice copie, delle quali una per gli atti d'ufficio e una trasmessa IMMEDIATAMENTE alla C.O. -----

Verbale F.L.C.S. il _____ ore _____

I __ VERBALIZZANT _____

(cognome, nome e grado)