



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI VOLTI AL RAFFORZAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE REGIONALI



INSERTO DI
PSICHIATRIA OGGI
Anno XXXVII

INDICE

PROGETTO FORMATIVO REGIONALE DI PSICHIATRIA FORENSE: LE LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI VOLTI AL RAFFORZAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE REGIONALI	04
<i>Gruppo di lavoro: Bondi Emi, Cicolini Alessia, Durbano Federico, Migliarese Giovanni, Salvi Virginio, Toscano Marco Otto, Vita Antonio</i>	
COS'È LA DELEGA SECURITARIA, COSA C'ENTRA IL DIBATTITO SULLA IMPUTABILITÀ E CENNI A NUOVI PROFILI GIURIDICI CHE METTONO ANCORA PIÙ IN DIFFICOLTÀ I DSMD	16
27 MAGGIO 2024 <i>Amatulli Antonio</i>	
TAVOLA ROTONDA SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA	22
27 MAGGIO 2024 <i>Bavaro Ivan</i>	
L'ESPERIENZA DELL'EQUIPE DI PSICHIATRIA FORENSE DELL' ASST MELEGNANO-MARTESANA	25
27 MAGGIO 2024 <i>Gruppo di lavoro: Bertini Mara, D'Apolito Erika, Guercilena Daniele, Durbano Federico</i>	
VIGNETTA CLINICA: DISTURBO DI PERSONALITÀ, ABUSO DI SOSTANZE E AUTORI DI REATO	28
20 MAGGIO 2024 <i>Calento Antonio</i>	
DESCRIZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO IN TEMA DI MISURE E DI SICUREZZA PER IL DISTRETTO DI MILANO E DI BRESCIA: REALE APPLICABILITÀ E PROBLEMI APERTI	35
27 MAGGIO 2024 <i>Cerveri Giancarlo</i>	
PERITI E DSMD: QUALI PERCORSI INTEGRATI	39
20 MAGGIO 2024 <i>Cicolini Alessia</i>	
EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA DI MONZA	43
27 MAGGIO 2024 <i>Cova Francesca</i>	
PATOLOGIE COMPLESSE E DIAGNOSI: LA REMS COME UNICA STRADA?	48
6 MAGGIO 2024 <i>Durbano Federico</i>	

INDICE

IL CONTENUTO CLINICO DELL'INFERMITÀ DI MENTE 6 MAGGIO 2024 <i>Fornari Ugo</i>	54
PERICOLOSITÀ SOCIALE CRIMINALE E PSICHIATRICA 6 MAGGIO 2024 <i>Fornari Ugo</i>	58
LE AZIONI DI REGIONE LOMBARDIA 6 MAGGIO 2024 <i>Limosani Ivan</i>	62
IL SERVIZIO SOCIALE NELLE REMS E I PERCORSI DI REINSERIMENTO SOCIALE 27 MAGGIO 2024 <i>Panni Noemi</i>	68
MISURA DI SICUREZZA DETENTIVA DELLA REMS, LIBERTÀ VIGILATA, MISURE PROVVISORIE E DEFINITIVE 6 MAGGIO 2024 <i>Secchi Beatrice</i>	70
SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA 27 MAGGIO 2024 <i>Stanga Valentina</i>	75
SMOP E ALTRI SISTEMI INFORMATIVI DI GESTIONE DEI SOGGETTI AUTORI DI REATO 27 MAGGIO 2024 <i>Vanna Poli</i>	77
PROTOCOLLO DI MILANO	82
PROTOCOLLO DI BRESCIA	84



Regione
Lombardia

Board Scientifico:

E. Bondi

G. Cerveri

A. Cicolini

F. Durbano

G. Migliarese

V. Salvi

M. O. M. Toscano

A. Vita

Formazione
Progetto
Rafforzamento
DSMD

27 Maggio 2024
MILANO

HOTEL HILTON GARDEN INN
Milan North
Via Lucio Giunio Columella, 36

TERZA GIORNATA

Equipe Forensi



TERZA GIORNATA Equipe Forensi

Nel corso verranno fornite nozioni sulla gestione della lista d'attesa per le REMS. L'Accordo della Conferenza Unificata Stato Regioni il 30.11.22, al fine di "regolamentare efficacemente lo svolgimento delle funzioni delle istituzioni coinvolte nella gestione dei pazienti cui è applicata la misura di sicurezza", costituisce il Punto Unico Regionale (P.U.R.) con l'obiettivo di fornire supporto all'Autorità giudiziaria per dare esecuzione ai provvedimenti applicativi di misura di sicurezza detentivi e non detentivi in base al principio di territorialità.

La gestione degli ospiti della REMS prevede una serie di fasi messe in pratica fin dall'accoglimento e che comprendono in primis, una valutazione multiprofessionale in équipe (psichiatra, psicologo, educatore, infermiere) che dura 2-3 settimane e ha lo scopo di strutturare gli obiettivi per ogni singolo paziente nella compilazione del PTRI da condividere con i servizi di salute mentale territoriali. Il corso vuole offrire ai clinici un ampio panorama sui servizi delle REMS, la gestione delle liste d'attesa e sul lavoro in équipe forense. Scopo del corso è valutare le buone norme di assistenza di questi pazienti nell'ottica di un loro recupero psichico.

Responsabili Scientifici
Giancarlo Cerveri, Federico Durbano

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 09.30-10.00 Registrazione partecipanti
- Chairman: A. Cicolini, A. Vita**
- 10.00-10.30 DSMD e Magistratura: quali percorsi condivisi
Nicolò Giuseppe
- 10.30-11.00 SMOP e altri sistemi informativi di gestione dei soggetti autori di reato
Vanna Poli
- 11.00-12.00 **Tavola rotonda** sulle equipe forensi: dalla teoria all'applicazione pratica
Ivan Bavaro, Mara Bertini, Chiara Cibra, Francesca Cova, Valentina Stanga
- 12.00-12.30 Presentazione Protocolli di intesa per l'applicazione di un modello operativo di superamento degli OPG (Brescia, Milano)
G. Cerveri
- 12.30-13.30 **Lunch**
- Chairman: G. Cerveri, F. Durbano**
- 13.30-14.00 Il servizio sociale nelle REMS ed i percorsi di reinserimento sul territorio
Noemi Panni
- 14.00-14.30 Bisogni e criticità dalla parte dei caregivers per impostare un buon lavoro forense
Maria Gorlani
- 14.30-15.30 **Tavola Rotonda**
I compiti del DSMD nella gestione dei percorsi di cura
Antonio Amatulli, Giorgio Bianconi, Annabella Di Giorgio, Pierluigi Politi
- 15.30-16.00 Questionario ECM

EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA DI MONZA

27 MAGGIO 2024

Cova Francesca

Responsabile Struttura Semplice

Equipe Forense e Psichiatria Penitenziaria

Dipartimento Salute Mentale - Dir. Prof. Massimo Clerici

Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - MONZA (MB)

PREMESSE

A seguito del trasferimento della Medicina Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008) presso la Casa Circondariale di Monza prestano servizio medici ed operatori sanitari dipendenti dalla Fondazione IRCCS San Gerardo, già ASST di Monza, già Azienda Ospedaliera San Gerardo, anche grazie al finanziamento del Programma Innovativo Regionale TR 59 "DISAGIO MENTALE E CARCERE".

Dal 2010 è attiva all'interno della Casa Circondariale l'Equipe di Salute Mentale, che garantisce la presenza quotidiana dal lunedì al venerdì di psichiatri, psicologi clinici, TeRP ed infermiere dedicato.

La normativa vigente (DGR Lombardia X/4716 del 13/01/2016) infatti prevede una differenziazione delle strutture penitenziarie regionali sulla base dell'intensità dell'assistenza e sulla specializzazione dell'offerta sanitaria:

- Strutture con Servizio Medico di Base (SMB);
- Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato (SMMI);
- Strutture con Servizio Medico Multi-professionale integrato con sezione specializzata (SMMPI): es. presso CC MONZA l'ATSM (Articolazione per la Tutela della salute Mentale) Reparto Osservazione Psichiatrica;

- Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato con Sezioni dedicate e specializzate di Assistenza Intensiva (SAI).

L' EQUIPE DI SALUTE MENTALE è responsabile, nel complesso:

- dell'osservazione epidemiologica e clinica dei Nuovi Giunti con rilevazione del rischio auto/eterolesivo e suicidario (Piano Locale Prevenzione del Rischio);
- dell'individuazione precoce di disturbi mentali e della loro eventuale presa in carico per tutti i detenuti;
- della strutturazione di progetti di cura con CPS e altri Servizi Territoriali;
- dell'ATSM R.O.P (Reparto Osservazione Psichiatrica)
 - art 112 DPR 230/2000;
- del lavoro di integrazione con le altre figure sanitarie (MMP e Ser.D- Protocolli Operativi), con la Polizia Penitenziaria e con l'Area Trattamentale;
- di interventi rivolti al personale carcerario non sanitario (sportello psicologico, gruppi di debriefing per eventi critici, formazione, gruppi stress lavoro correlato e DBT).

Dal 2022 è attiva l'Equipe Forense Territoriale che svolge le seguenti funzioni:

- consulenza sui casi di pazienti autori di reato rivolta a SPDC, CPS, Residenzialità dell'IRCCS San Gerardo e del SERD dell'ASST Brianza;
- verifica/supervisione dei percorsi in essere (anche tramite trasferte e/o visite da remoto presso Comunità Terapeutiche, REMS, Carceri, Domicilio, ecc);
- incontri di rete con SerD, Tribunali, UEPE, Periti, Servizi Sociali ecc;
- progettazione di programmi in Misura Alternativa o di Sicurezza, con particolare riferimento allo sfoltimento della lista d'attesa in REMS, come da indicazioni del dicembre 2022 di Regione Lombardia aventi per oggetto: "Criticità REMS: Interventi per la riduzione delle liste di attesa e per l'agevolazione delle dimissioni";
- organizzazione delle attività formative sui temi della presa in carico dei pazienti autori di reato.

A tal fine è attiva una costante ricognizione dei pazienti autori di reato afferenti ai nostri Servizi Psichiatrici Territoriali (attualmente circa 40 pazienti), anche in Doppia Diagnosi, quindi afferenti al SerD di Monza ad oggi sul Territorio o inseriti in Strutture Riabilitative (16 pazienti con attuale Misura di Sicurezza).

Di fatto il territorio che fa riferimento all'IRCCS San Gerardo dei Tintori ha mosso i suoi primi passi in ambito forense attivando dal 2006 sul Territorio afferente all'allora ASL di Monza e Brianza, l'Equipe Territoriale Integrata Minori (ETIM), già NIS (Nucleo Integrato Specialistico), presso la Tutela Minori del Comune di Monza. L'ETIM nasce come progetto sperimentale, successivamente integrato nel sistema di offerta territoriale, per la valutazione e la presa in carico di situazioni complesse di grave disagio del minore e della sua famiglia, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Dal 2014 inoltre sono stati attivati 4 posti letto dedicati a pazienti sottoposti a Misure di Sicurezza presso la CRA di Brugherio (MB) dell'IRCCS San Gerardo.

Ad oggi si sono avvicendati numerosi pazienti, provenienti dalla Libertà, da altre realtà riabilitative, da Istituti Penitenziari, da OPG/REMS, sottoposti a Misure di Sicurezza provvisorie o definitive, quale la Libertà Vigilata, ma anche in Misura Alternativa quale la Libertà Controllata, gli arresti e la detenzione domiciliare, in affidamento ai Servizi.

Il trattamento residenziale di questi soggetti prevede la creazione di PTRI ad hoc, una gestione strutturata da parte dell'équipe multiprofessionale, una continuità di contatti con gli Avvocati, con la Magistratura inquirente/giudicante/dell'esecuzione-sorveglianza, con le Forze dell'Ordine e con l'UEPE.

LA REALTÀ DELLA CASA CIRCONDARIALE DI MONZA

Negli ultimi anni il numero dei detenuti valutati è superiore ai 1000/anno; il numero delle prestazioni ha visto una progressiva stabilizzazione oltre le 5000/anno; il numero delle assunzioni in cura si aggira sui 200 casi.

La distribuzione delle diagnosi dei valutati (circa il 37% in comorbilità con uso di sostanze, 17% disturbi della personalità, 12% nevrosi-disturbi dell'adattamento, 6% psicosi, 7% disturbi affettivi maggiori) identifica uno spostamento del baricentro clinico del lavoro dello psichiatra e dello psicologo verso i pazienti complessi.

Anche la giovane età appare molto rappresentata; fra i pazienti in carico la distribuzione è la seguente: < 25 anni: 17% dei detenuti, 25-34 anni: 30%, 35-44 anni: 27%, 45-55 anni: 18%, 55-65 anni: 8%, > 65 anni: 1%.

Oltre la metà dei detenuti è straniera, soprattutto afferente dal Nord Africa. I detenuti che accedono al fine dello svolgimento dell'art. 112 DPR 230/2000 sono stati nei ultimi 6-7 anni in media 25 pazienti/anno. Spesso inviati presso la Nostra CC in condizione di franco scopenso, rimangono ubicati in ROP per la durata di 30 giorni, quando non necessitano di ricovero urgente in SPDC. Nel 2023 sono stati osservati 40 pazienti, in netto aumento rispetto alla media. Sono stati ricoverati in SPDC in condizioni acute: dal 2017 al 2022 una media di 24 detenuti all'anno; nel 2023: 26 detenuti, di cui 9 in TSO. Le diagnosi (che confermano la prevalenza di casi gravi), si suddividono nel seguente modo: 10 per disturbi psicotici, 15 per disturbi della personalità, 1 uso di sostanze.

In linea con il trend degli ultimi anni, si è osservato un numero elevato di casi psichiatrici "complessi" assegnati alla CC Monza a seguito di importanti eventi a rilevanza penale nel territorio di competenza del DSM, ma soprattutto provenienti da "fuori territorio", che hanno comportato l'assunzione in cura all'interno della CC, oltre alla necessità di progettazioni complesse condivise con il Territorio e/o la Rems/altre strutture residenziali e frequenti ricoveri in SPDC.

Contestualmente, negli ultimi due anni, la Nostra Equipe è stata coinvolta da Regione Lombardia, in stretta collaborazione con la UOSP, nella stesura del Prontuario farmaceutico Regionale, oltre che nella gestione delle liste d'attesa in REMS (Punto Unico Regionale) e nel progetto di Rafforzamento delle Equipe Forensi dei DSM.

IL PROGETTO REGIONALE DI RAFFORZAMENTO DELLE EQUIPE FORENSI

In attuazione delle “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali” approvate con l’Intesa del 28/04/2022 - Rep. Atti n. 58/CSR - è stato finanziato il Progetto “Percorsi innovativi alternativi ai ricoveri nelle REMS” grazie al quale sono stati reclutati n. 4 contratti di psicologi in regime libero professionale che si sono occupati, dal settembre scorso, delle seguenti progettazioni:

1. Psicodiagnosi e psicoterapia focale (pazienti ROP e giovani adulti)
2. Interventi psicoeducativi per pazienti autori di reato sul Territorio e loro familiari (individuali e di gruppo)
3. Interventi psicoeducativi/psicoterapeutici per pazienti autori di maltrattamento/reati violenti intrafamiliari
4. Interventi sul trauma – EMDR al fine ultimo della riduzione del rischio di recidiva nei termini della pericolosità sociale psichiatrica.

Tali progetti verranno di seguito brevemente descritti:

1. Potenziamento trattamentale in carcere a supporto dell’Equipe di Psichiatria Penitenziaria del Dipartimento di Salute Mentale. Al fine di monitorare e migliorare la salute mentale dei detenuti riducendo i sintomi di disturbi mentali o identificando bisogni aggiuntivi durante la detenzione, ridurre i rischi di recidiva dei detenuti attraverso il raggiungimento di una maggiore consapevolezza delle motivazioni alla base del loro reato con il fine ultimo di diminuirne la pericolosità sociale, favorire una pratica attiva tra il Servizio Psichiatrico interno alla C.C., le comunità psichiatriche della Lombardia e i CPS di competenza territoriale, si sono svolti approfondimenti psicodiagnostici, terapie focali brevi, incontri di rete con altri Servizi.
2. Interventi individuali e Gruppo psicoeducativo per pazienti psichiatrici Territoriali autori di reato e familiari. Sono state segnalati e presi in carico

pazienti psichiatrici territoriali autori di reato in percorso individuale e/o percorso di gruppo (co-condotto da psicologo e TeRP); segnalati e presi in carico familiari di pazienti psichiatrici autori di reato in percorso individuale. Si sono riscontrati limiti e criticità, soprattutto nella partecipazione dei familiari all’intervento di gruppo, legati all’orario e alla sede dell’intervento, così come a condizioni di fragilità psichica e/o carenza di strumenti personali.

3. Interventi psicoeducativi e motivazionali al trattamento su pazienti autori di reato detenuti presso la CC di Monza – autori di maltrattamento e/o reati violenti intrafamiliari. Tramite colloquio Clinico – Criminologico individuale svolto da uno psicologo psicoterapeuta con esperienza nell’ambito criminologico, la valutazione clinica ha tenuto in considerazione le linee guida dello strumento testale HCR-20V3, intercettando i detenuti autori di maltrattamento/reati violenti intrafamiliari segnalati dall’Equipe Forense e dall’Istituto con cui si sono svolti colloqui motivazionali al trattamento.
4. Progetto Trattare il trauma. A seguito di una prima fase di assessment tesa ad approfondire e misurare:
 - DERS > capacità di regolazione emotiva
 - CORE – om > funzionamento generale
 - SCID-II > struttura di personalità
 - DES > tendenza alla dissociazione, viene valutata l’opportunità di avvio al trattamento, con i seguenti obiettivi: aumento capacità di mentalizzazione, riduzione messa in atto di agiti (=comportamenti violenti), aggiornamento pattern di attaccamento disfunzionali, integrazioni delle parti scisse del Sé. Si lavora quindi sul focus principale della “stabilizzazione delle risorse” per poter accedere all’elaborazione di traumi che il soggetto, accompagnato dalla competenza del clinico, identificherà quali target auspicando l’avvio di un processo di miglior stabilizzazione personale ed integrazione di parti del sé scisse o negate.

All'interno del medesimo progetto è stato svolto un evento formativo residenziale di una intera giornata dal titolo *"PSICHIATRIA FORENSE: aspetti teorico - pratici di gestione del paziente autore di reato* – accreditato ECM-CPD - per gli operatori dell'Equipe Forense con la partecipazione di avvocati, REMS Castiglione Stiviere, Comune Monza - Area Penale Minorile finalizzato al potenziamento di competenze necessarie alla gestione del percorso terapeutico riabilitativo di soggetti autori di reato e sono state svolte n. 3 mezze giornate di Formazione sul Campo per gli operatori del DSM volte alla diffusione delle conoscenze nell'ambito della Psichiatria Forense al fine della condivisione di programmi alternativi alle REMS dal titolo *"IL PAZIENTE AUTORE DI REATO: I PERCORSI DI CURA IN PSICHIATRIA FORENSE"* - accreditato ECM-CPD – al fine di creare e rafforzare le competenze dei professionisti sanitari che operano con i pazienti autori di reato nell'ambito del DSM dell'IRCCS san Gerardo dei Tintori di Monza.

LE NUOVE CRITICITÀ E LE NUOVE SFIDE

Gli ultimi anni in carcere sono stati connotati da problematiche emergenti, quali la presenza di una popolazione detenuta, costituita in gran parte da stranieri, giovani, poliabusatori di sostanze, poveri dal punto di vista socio-economico e privi di supporto dal punto di vista relazionale e familiare, molto spesso portatori di traumi migratori.

In generale, la popolazione detenuta – anche allargando alle testimonianze dei colleghi europei ed americani – presenta una crescente problematica di tossicofilia, sotto forma di abuso/misuso/sovradosaggi a scopo stupefacente di numerosi psicofarmaci e farmaci internistici. Nella nostra realtà ciò si è evidenziato verificando che il consumo di alcuni psicofarmaci è **DECUPLICATO** negli ultimi due anni.

A ciò si sono sommati, o ne sono stati concausa, gli esiti della gestione intramuraria della pandemia Covid 19, che ha comportato una maggior chiusura del detentivo, sia al suo interno (sospendione socialità ed attività), sia nei confronti del mondo esterno (divieto di colloqui, permessi ecc.)

Ne sono stati conseguenza un aumento degli episodi di auto/eteroaggressività dei detenuti, con un aumento del rischio di incolumità degli operatori.

Ad oggi tali episodi, così come l'abuso di farmaci ed in generale i disordini del comportamento, sembrano in calo, grazie all'intervento effettuato presso la CC di Monza di revisione del prontuario farmacologico con l'esclusione di alcune molecole da esso.

PROPOSTE PER IL PROSSIMO FUTURO

Alla luce dell'esperienza maturata nella gestione di pazienti psichiatrici complessi autori di reato, sia all'interno della Casa Circondariale di Monza, sia sul Territorio e nelle Strutture Riabilitative, appare fortemente auspicabile il prosieguo di Progetti atti a sviluppare programmi alternativi alle REMS nell'ottica della prevenzione, sia psicopatologica, sia deviante, congiuntamente ad un incremento della comunicazione diretta e della condivisione di prassi operative con altre ATSM così come con altre Equipe Forensi Lombarde.

Altrettanto necessario il prosieguo di formazione sull'argomento e di sensibilizzazione interna ai DSM e rivolta al Territorio.

BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, Fifth Edition, American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2013, p. 481.
2. Capuzzi E, Caldiroli A, Besana F, Cova F, Buoli M, Clerici M. *Factors associated with psychotic symptoms among a sample of male prisoners with substance use disorder: A cross-sectional study*. J Subst Abuse Treat. 2020;118:108104. doi:10.1016/j.jsat.2020.108104.
3. Clerici M, Carta I, Cazzullo CL. *Substance abuse and psychopathology. A diagnostic screening of Italian narcotic addicts*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1989;24:219-26.
4. D'Urso N., Bartoli F., Cova F., Primati C., Provenzi M., Clerici M.: *Psichiatria in carcere* in M. Balestrieri et al.: "Manuale di Psichiatria", Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2017.
5. Fazel S, Seewald K. *Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis*. Br J Psychiatry 2012; 200: 364-73.
6. Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R. *Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions*. Lancet Psychiatry. 2016 Sep;3(9):871-81.
7. Fazel S, Ramesh T, Hawton K. *Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors*. Lancet Psychiatry. 2017 Dec;4(12):946-952. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30430-3. Erratum in: Lancet Psychiatry. 2017 Dec 21.
8. Motto D., Caronni S., Ambroset S., Cova F., Pedone S., Cicu F., Pomati G.: *SCARCERANDO – La salute mentale tra carcere e territorio*, Franco Angeli, Milano, 2008.

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
 1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.
- Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombardia
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

Segretario:

Carlo Fraticelli

Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

Consiglieri eletti:

Mario Ballantini
Franco Spinogatti
Gianmarco Giobbio
Luisa Aroasio
Carla Morganti
Federico Durbano
Alessandro Grecchi
Camilla Callegari
Antonio Magnani
Laura Novel
Pasquale Campajola
Giancarlo Belloni
Marco Toscano
Antonio Amatulli
Caterina Viganò

RAPPRESENTANTI

Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli
Giacomo D'Este
Filippo Dragona
Claudia Palumbo
Lorenzo Mosca
Matteo Rocchetti

Membri di diritto:

Claudio Mencacci
Giancarlo Cerveri
Emi Bondi
Pierluigi Politi
Emilio Sacchetti

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli
Simone Vender
Antonio Vita
Giuseppe Biffi
Massimo Rabboni