



**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

<b>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</b>	<b>04</b>
<i>Gruppo di lavoro: Bondi Emi, Cicolini Alessia, Durbano Federico, Migliarese Giovanni, Salvi Virginio, Toscano Marco Otto, Vita Antonio</i>	
<b>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</b>	<b>16</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Amatulli Antonio</i>	
<b>TAVOLA ROTONDA SULLE EQUIPE FORENSI: DALLA TEORIA ALL'APPLICAZIONE PRATICA</b>	<b>22</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Bavaro Ivan</i>	
<b>L'ESPERIENZA DELL'EQUIPE DI PSICHIATRIA FORENSE DELL' ASST MELEGNANO-MARTESANA</b>	<b>25</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Gruppo di lavoro: Bertini Mara, D'Apolito Erika, Guercilena Daniele, Durbano Federico</i>	
<b>VIGNETTA CLINICA: DISTURBO DI PERSONALITÀ, ABUSO DI SOSTANZE E AUTORI DI REATO</b>	<b>28</b>
20 MAGGIO 2024 <i>Calento Antonio</i>	
<b>DESCRIZIONE DEL PROTOCOLLO OPERATIVO IN TEMA DI MISURE E DI SICUREZZA PER IL DISTRETTO DI MILANO E DI BRESCIA: REALE APPLICABILITÀ E PROBLEMI APERTI</b>	<b>35</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Cerveri Giancarlo</i>	
<b>PERITI E DSMD: QUALI PERCORSI INTEGRATI</b>	<b>39</b>
20 MAGGIO 2024 <i>Cicolini Alessia</i>	
<b>EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA DI MONZA</b>	<b>43</b>
27 MAGGIO 2024 <i>Cova Francesca</i>	
<b>PATOLOGIE COMPLESSE E DIAGNOSI: LA REMS COME UNICA STRADA?</b>	<b>48</b>
6 MAGGIO 2024 <i>Durbano Federico</i>	

# INDICE

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



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



Formazione  
Progetto  
Rafforzamento  
**DSMD**

## 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

# SMOP E ALTRI SISTEMI INFORMATIVI DI GESTIONE DEI SOGGETTI AUTORI DI REATO

27 MAGGIO 2024

**Vanna Poli**

Struttura Salute Mentale Direzione Generale  
Sanità Regione Lombardia

Le informazioni a disposizione dei professionisti costituiscono una delle principali fonti di lavoro; attraverso di esse si traccia una linea di continuità tra il passato ed il futuro necessaria a modulare le organizzazioni, orientarle, migliorarne e attualizzarne le performance con l'obiettivo di rispondere, al meglio possibile, all'utenza dei servizi.

Quando parliamo di Servizi, il primo utente che deve trarre beneficio dall'utilizzo dei Sistemi Informativi è il professionista stesso. Troppo spesso, per la gravosità dei

carichi di lavoro o per la scorretta organizzazione, l'azione di "alimentare" un sistema informativo è vissuta come un'attività afinalistica oppure come legata esclusivamente a necessità di natura rendicontativa.

È ormai fondamentale dare una corretta lettura della porzione di impegno che viene richiesto ai professionisti sanitari nell'utilizzare i sistemi informativi; appropriarsi delle informazioni in essi contenute, saperle leggere, consultare, rielaborare ed utilizzare, restituirà al professionista il valore del lavoro di data-entry.

Il sistema informativo è una componente fondamentale di ogni organizzazione: è l'insieme dei processi che gestiscono la risorsa informazione.

Un sistema informativo è una combinazione di risorse, umane e materiali, e di procedure organizzate per la raccolta, l'archiviazione, l'elaborazione e lo scambio delle informazioni necessarie alle attività operative (informazioni di servizio), alle attività di gestione (informazioni di gestione) e alle attività di programmazione, controllo e valutazione (informazioni di governo).

La porzione informatizzata del sistema informativo è chiamata sistema informatico, cioè l'insieme delle

TERZA GIORNATA  
Equipe Forensi

Formazione Progetto Rafforzamento DSMD Regione Lombardia

SIPRL - Sistema informativo della psichiatria di Regione Lombardia

Menu

CLASSI

Aggiungi Annulla Salva

CLASSE #1	Data inizio
CLASSE	07/02/2023
PERCORSO GIUDIZIARIO	31/12/2024

Tipo visita  
VISITA-COLLOQUIO

Sede  
ISTITUTO PENITENZIARIO

Inviato da Autorità Giudiziaria

Regione Lombardia

applicazioni software e degli strumenti hardware che gestiscono i dati e i flussi informativi.

Nel sistema informativo della psichiatria lombarda (nelle sue evoluzioni dal 1993 ad oggi, PSICHE – PSICHE 2000 – PSICHE WEB – SIPRL) è da sempre presente la possibilità di identificare le prestazioni erogate a favore di persone inserite nel circuito giudiziario attraverso l'apposizione di un flag nell'apposito spazio.

Con la Circolare Regionale n. 16/2016 è stata introdotta tra le sedi in cui si erogano prestazioni di salute mentale, anche gli Istituti Penitenziari (punto 6.0 PRESTAZIONI PSICHIATRICHE IN ISTITUTO DI PENA); si specifica che *“Le prestazioni psichiatriche erogate presso gli istituti di pena sono da considerarsi parificate alle prestazioni erogate dalle Strutture territoriali (CPS – AMB) delle Unità Operative di Psichiatria pur alla presenza di un diverso sistema di finanziamento Specifico per la sanità penitenziaria.”*

Con DGR n. 2672 del 16/12/2019, Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2020, al paragrafo n. 6.8. Sanità Penitenziaria, al punto Obbligo di utilizzo del Sistema Informativo Regionale della Sanità Penitenziaria /REMS,

tra le altre determinazioni viene disposto che *“Il sistema polimodulare REMS di Castiglione delle Stiviere avvierà la registrazione delle attività di natura psichiatrica erogate ai soggetti in esse residenti tramite il sistema Psiche Web a far tempo dal 1° gennaio 2020; ciò consentirà di mantenere un raccordo anamnestico e di percorso terapeutico tra il sistema polimodulare e i DSMD che devono garantire la presa in carico dei pazienti ad essi afferenti.”*

Infatti, il Sistema Informativo di Psichiatria della Regione Lombardia (SIPRL) mette in rete tutti i servizi di psichiatria degli enti pubblici e privati accreditati a contratto (questi ultimi erogatori di prestazioni residenziali e semiresidenziali).

L'utilizzo del Sistema informativo per il Monitoraggio del processo di superamento degli OPG (SMOP) viene disposto come obbligatorio in regione Lombardia con DGR n. 5954 del 05/12/2016, Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2017. Al capoverso i) Sanità Penitenziaria, tra i contenuti si recita *“Pertanto, dal 2017 esso dovrà essere utilizzato sistematicamente per l'inserimento dei dati dei pazienti sottoposti a misura di sicurezza, con particolare*

*riguardo al previsto PTRI che deve obbligatoriamente essere predisposto ed inviato al Ministero ed alla Magistratura ai sensi dei disposti della legge 81/2014. L'inserimento di tali dati nel sistema web costituirà dunque pieno adempimento rispetto alle suddette previsioni di legge, senza ulteriori invii cartacei."*

In tempi più recenti viene confermato l'utilizzo di SMOP:

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, sulla proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria di collaborazione interistituzionale inerente la gestione dei pazienti con misura di sicurezza, ai sensi dell'articolo 3-ter, decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito in legge 17 febbraio 2012, n. 9, come modificato dal decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81 e del D.M. 1° ottobre 2012 (Allegato A), recante "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia". (Rep. Atti n. 188/CU del 30 novembre 2022)

Art. 14 - Sistema informativo per il monitoraggio del processo di superamento degli OPG (SMOP)

Le Regioni e le PPAA assicurano l'uniforme e continuo monitoraggio delle attività delle R.E.M.S. - con priorità per gli ingressi e le uscite dalle R.E.M.S., la definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali ai sensi della legge n. 81/2014, la gestione delle liste di attesa e le informazioni sui percorsi di presa in carico sanitaria in applicazione di misure di sicurezza non detentive - attraverso il Sistema informativo SMOP1 della Regione Campania, già adottato dalla quasi totalità delle Regioni e, in particolare, da tutte le Regioni e PPAA. sede di R.E.M.S. ...

Le Regioni e le PPAA, il Ministero della Salute ed il Ministero della Giustizia assumono l'impegno ad assicurare

l'allineamento e l'eventuale unificazione della gestione informatizzata di monitoraggio continuo e complessivo dell'esecuzione delle misure di sicurezza detentive e non detentive applicate sul territorio nazionale in via provvisoria o definitiva a persone affette da infermità psichica, totale o parziale, e ritenute socialmente pericolose.

Le informazioni visibili e/o gestibili dai diversi utenti che accedono a SMOP, variano in funzione del livello e della struttura di appartenenza del singolo utente: gli operatori di una ASL/ATS, per esempio, accedono al sistema con specifici privilegi che consentono la visualizzazione dei soli pazienti di propria competenza territoriale, indipendentemente dalla struttura nella quale si trovano, e potranno accedere a tutte le informazioni (anagrafiche, giuridiche, sanitarie) ma inserire e modificare solo quelle di stretta pertinenza della propria ASL/ATS (es documentazione da allegare, percorsi direttamente gestiti, ecc.). I DSM/UOP (Dipartimenti di Salute Mentale/Unità Operative di Psichiatria avranno accesso, in visualizzazione, inserimento e modifica, a tutti i pazienti afferenti per competenza territoriale e, attraverso SMOP possono gestire tutta la documentazione relativa al paziente in lista d'attesa REMS o in essa già inserito (es documentazione di presa in carico territoriale, progetto di uscita ecc.). Analogamente sono predisposti gli accessi e le operatività dei livelli organizzativamente superiori (Regione, Coordinamento di bacino macroregionale e Coordinamento del Laboratorio).

Come da disposizioni, in SMOP deve essere inserito il P.T.R.I. (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale) definito in collaborazione tra i diversi attori istituzionali coinvolti, deve essere inserito entro 45 giorni dalla segnalazione per la presa in carico nel sistema informativo di cui all'articolo 14 dell'Accordo di CU del 30.11.2022

Sempre in tema di gestione informativa della persona con disturbi psichici e sottoposta a procedimento penale, è opportuno richiamare l'attenzione sul Sistema Informativo di Sanità Penitenziaria (SISPE); si tratta

## 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](mailto: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](mailto: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