



# PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

*Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)*





# SOMMARIO

Anno XXXIII • n. 2 • luglio-dicembre

## PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

**Fondata da:**  
Alberto Giannelli

**Diretta da:**  
Giancarlo Cerveri (Lodi)

**Comitato di Direzione:**  
Massimo Clerici (Monza)  
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

**Comitato Scientifico:**  
Carlo Fraticelli (Como)  
Giovanni Migliarese (Vigevano)  
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)  
Mario Ballantini (Sondrio)  
Franco Spinogatti (Cremona)  
Gianmarco Giobbio (San Colombano)  
Luisa Arosio (Voghera)  
Carla Morganti (Milano Niguarda)  
Federico Durbano (Melzo)  
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)  
Camilla Callegari (Varese)  
Antonio Magnani (Mantova)  
Laura Novel (Bergamo)  
Pasquale Campajola (Gallarate)  
Giancarlo Belloni (Legnano)  
Marco Toscano (Gavagnate)  
Antonio Amatulli (Vimercate)  
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)  
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)  
Emi Bondi (Bergamo)  
Pierluigi Politi (Pavia)  
Emilio Sacchetti (Milano)  
Alberto Giannelli (Milano)  
Simone Vender (Varese)  
Antonio Vita (Brescia)  
Giuseppe Biffi (Milano)  
Massimo Rabboni (Bergamo)

**Segreteria di Direzione:**  
Silvia Paletta (ASST Lodi)  
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)  
Davide La Tegola (ASST Monza)

**Art Director:**  
Paperplane snc

**Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori**

### COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it).

**EDITORE:**  
Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo  
Tel. 035 26.63.66 - [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it)  
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88  
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

## PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:  
[www.psichiatriaoggi.it](http://www.psichiatriaoggi.it)

### IN PRIMO PIANO

**4** Un affettuoso saluto al Direttore Alberto Giannelli di Percudani M. e Clerici M.

**5** Nuovi bisogni e nuovi Servizi per la salute mentale di Percudani M. e Clerici M.

### PARERI

**9** Risposta all'articolo di Amatulli A., in Psichiatria Oggi Anno XXXIII n.1 di Pellegrini P.

### SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

**12** La paura dell'altro, o la follia dell'intimità  
*Distanza personale e distanziamento sociale.*  
di Rabboni M.

**21** Il TSO medico al tempo della Pandemia CoViD-19  
di Ceglie R.

**27** Tra casa e struttura psichiatrica: per chi funziona la Residenzialità Leggera?  
*Uno studio sugli esiti del Progetto Bet della Cooperativa Filo di Arianna (2009-2019)*  
di Dudek C., Casorati A., Corti D., Corti M., Ferrari Treccate J., Laurenzano E., Seregni A., Spinelli S. e Carozzi A.

**37** Melanconia in tempo di CoViD-19  
*Attualità della lezione di H. Tellenbach di Grecchi A., Beraldo S., Maresca G. e Miragoli P.*

**42** Sviluppo e validazione di "AMBRA", uno strumento di valutazione della prestazione degli operatori  
di Rapisarda F., D'Avanzo B., Polizzi M., Boccia F., Gala V., Marinkovic I., Massarotto F., Noris J., Todisco A. e Erlicher A.

**56** COVID-19 e salute mentale  
*Una guida "evidence-based" sulla telepsichiatria*  
di Zangani C., Giordano B., Bonora S., Stein H., Demartini B., Smith K., Ostinelli E., Gambini O., Cerveri G., Cibra C., Poli V., Sacchi P., Macdonald O., Cipriani A. e D'Agostino A.

**67** Appunti per l'integrazione tra servizi psichiatrici e delle dipendenze alla luce dell'ADHD  
di Zita G. e Migliarese G.

### PSICHIATRIA FORENSE

**71** Quando si verifica il suicidio di un paziente in ospedale come si possono individuare i limiti della responsabilità, ai fini risarcitori, dei sanitari  
di Mantovani R.

### POSITION PAPER DELLA SIPLO SULLE SFIDE DELLA PSICHIATRIA NEL NUOVO MILLENNIO

**74** Proposte per una riorganizzazione dell'attività Territoriale in Salute Mentale in Lombardia

**82** Le equipe per il trattamento dei disturbi mentali in età giovanile.

**87** Ipotesi di evoluzione del sistema residenziale psichiatrico Lombardo

**96** La gestione delle emergenze-urgenze psichiatriche e comportamentali

**101** Soggetti Autori di Reato con Patologia psichica

**104** La posizione della Società Scientifica sul tema Soggetti Autori di Reato con Patologia psichica

**110** Commenti da altre società scientifiche



# PSICHIATRIA FORENSE

## Quando si verifica il suicidio di un paziente in ospedale come si possono individuare i limiti della responsabilità, ai fini risarcitori, dei sanitari

*Avv. Renato Mantovani\**

**S**i è già avuto occasione di ricordare più volte che unitamente alle dovute e appropriate prestazioni sanitarie e di cura, al medico che prende in carico un paziente compete sempre uno specifico dovere di vigilanza sullo stesso.

Ovviamente la giurisprudenza ritiene che la dovuta attività di vigilanza dovrà essere ragionevolmente maggiore nel caso di pazienti per i quali si ha conoscenza di pregresse condotte a carattere autolesionistiche o che risulti abbiano manifestato intenti a carattere suicidario.

Però si deve con chiarezza affermare che affinché un tale dovere sorga, con le conseguenti responsabilità in caso di omissione, è necessario che il personale sanitario del reparto ove avviene il ricovero riceva preliminarmente informazione in merito ad un tale pericolo o, quantomeno, che una tale situazione sia in qualche modo di facile individuazione.

Appare con evidenza che non sia possibile individuare una responsabilità sia dei sanitari di reparto che della struttura ospedaliera per un evento che intrinsecamente non lo si possa ipotizzare come prevedibile.

Su tali presupposti si ritiene sia doveroso, soprattutto per un reparto dove si ricoverano soggetti psichiatrici,

che il personale venga portato a conoscenza di tutte le circostanze sopra richiamate con particolare attenzione alle pregresse manifestazioni di intenti suicidari.

Informazioni che in ogni caso il sanitario accettante deve, con apposita indagine non solo anamnestica, curarsi di andarle a cercare in autonomia nel caso non le riceva in modo esplicito mettendosi sempre nelle condizioni di conoscere eventuali pregressi o attuali propositi suicidari o autolesionisti del paziente.

In base a quanto previsto dalla vigente normativa (Legge Gelli Bianco) nel caso che un paziente ricoverato in psichiatria si suicidi nel corso del ricovero in tema di responsabilità ai fini risarcitori, una volta riconosciuta l'esistenza del contratto di ospedalità, spetterà alla struttura ospedaliera dimostrare l'esatto adempimento tenuto dal personale, al fine di dimostrare che il fatto si sia verificato per causa non imputabile a nessuno in quanto gli operatori all'interno del reparto hanno posto in atto tutte le preventive cautele del caso.

Le Sezioni Unite della Corte di Cassazione Corte (con sentenza del 11 gennaio 2008 n. 577) hanno precisato che in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore,

paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia o l'evento avverso quale può essere atto suicidiario o autolesivo, ed allegare l'inadempimento astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo pertanto a carico del debitore (struttura sanitaria) dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante ai fini dell'evento avverso (nella specie la Suprema Corte ha cassato la sentenza di merito che - in relazione ad una domanda risarcitoria avanzata da un paziente nei confronti di una casa di cura privata per aver contratto l'epatite C asseritamente a causa di trasfusioni con sangue infetto praticate a seguito di un intervento chirurgico - aveva posto a carico del paziente l'onere di provare che al momento del ricovero egli non fosse già affetto da epatite)

Ne consegue che per la struttura sanitaria tali obblighi siano indifferibili, e che pertanto accanto alle dovute prestazioni sanitarie e di cura, rientrino anche quelle di costante vigilanza sui pazienti, che sarà maggiore nel caso di soggetti che risultino avere manifestato la volontà di mettere in atto condotte autolesionistiche o hanno manifestato intenti suicidari.

Per liberarsi da contestate responsabilità sarà la struttura che dovrà provare una corretta condotta del personale operante al suo interno dimostrando che nulla le si possa contestare.

Per il personale sanitario coinvolto, dipendente della struttura, vi è invece una meno impegnativa situazione al fine di provare una assenza di responsabilità, infatti per i sanitari si deve parlare di responsabilità extracontrattuale.

Ai fini della configurabilità della responsabilità del medico strutturato è infatti necessario che sia colui che la contesta per colpa a dimostrare che questi non abbia rispettato il dovere di diligenza che gli compete in relazione alla specifica attività esercitata.

Questa favorevole qualificazione tra responsabilità contrattuale della struttura e del medico che agisca in

autonomia quale libero professionista, ed extracontrattuale per il personale sanitario strutturato è stata infatti introdotta dalla Legge sulla Responsabilità Medica n. 24 dell'8 marzo 2017 meglio conosciuta come Legge Gelli.

---

AFFERENZA DELL'AUTORE

\* *Studio legale Avvocato Renato Mantovani*

## 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