





***Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze  
ASST Brianza***

*Dott. Antonio Amatulli*

## Il DSMD (a maggio 2022)

- UOC Psichiatria
- UOC Neuropsichiatria infantile
- UOSD Psicologia clinica
- UOS Alcologia e Nuove dipendenze
- UOS Tossicodipendenze
- UOS Disabilità: CDD Usmate – Ambulatorio per la Disabilità complessa/Fragilità psichiatrica
- Corberi e RSD Giovanni 23

CPS Vimercate

CD Bernareggio

SPDC Vimercate

CPS Vaprio

CRA Vaprio

CPA Trezzo sull'Adda

CD Vaprio

CPS Besana

CRA Besana

CD Besana

## PSICHIATRIA ASST Brianza

Distretto Vimercate  
Distretto Carate  
Distretto Seregno  
Distretto Desio

Amb Psichiatrico Carate

Amb Psicoterapia Carate

CD Carate

CPS Seregno

CD Seregno

CPA Meda

Resid.tà Leggera Seregno

Residenzialità Leggera Desio

CPS Cesano

CRA Cesano

CD Cesano

Comunità protette Limbiate

SPDC Desio

# Neuropsichiatria (ASST)

Ambulatorio	Popolazione 0-18	Pop. Ambito
BOVISIO	5.000	26.900
CESANO	6.100	
DESIO	15.800	
USMATE	43.735	43.735
BESANA	13.809	28.927
LISSONE	15.118	
SEREGNO	20.351	29.108
SEVESO	8.757	
BESANA COMUNITA' TERAPEUTICA	sovrazonale	
CD BESANA	sovrazonale	
CD LISSONE	sovrazonale	
TOTALI		128.670



## Progetti gestiti dalla Psichiatria (lista non completa)

- Programmi Innovativi regionali per la Salute Mentale: Trattamento e presa in carico dei soggetti a rischio e con esordi di disturbo mentale grave (presa in carico DBT) - Attività consulenziale e presa in carico integrata della Disabilità complessa
- Progetto Regionale e ATS sullo screening della Depressione perinatale
- DGR 7626 Revisione della misura comunità minori vittime di abuso,violenza e grave maltrattamento – ex DGR 5342/16
- Piano di intervento ATS Brianza “Interventi psico-socio-educativi per adulti e minori sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria e loro familiari”
- DGR 28 dicembre 2018 - n. XI/1122 finanziamento di progetti per il consolidamento degli interventi di accompagnamento all’inclusione socio lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell’autorità’ giudiziaria
- “Nuova rete della salute mentale per i richiedenti asilo in ATS BRIANZA” FAMI
- **Progetto GAP (Gioco d’azzardo patologico)**
- Process owner sugli stili di vita: prevenzione in ASST sulla salute

## Progetti gestiti dalla Psichiatria (lista non completa)

- Progetto AUTER mappatura rete territoriale Autismo
- Progetto PERVINCA diagnosi e cura ASD età 7 – 21 anni (con NPIA)
- POR Inclusione attiva DGR 7773 del 2018
- Mataxa
- Ambulatorio ADOPoint (con Psicologia clinica)
- Ambulatorio stress correlato (Psicologia clinica)
- Tavolo aziendale giovani
- ETIM (équipe territoriale integrata minori)
- Oblò



## 2021 (Manca Desio)

	AMBULATORIO PSICHIATRICO CARATE BRIANZA		C.D.PSICH. LA CASA BERNAREGGIO		C.D. SEREGNO		CENTRO DIURNO BESANA		CENTRO DIURNO CARATE BRIANZA		CENTRO PSICO SOCIALE BESANA B.		COMUNITA' PROTETTA BESANA		COMUNITA' RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA		CPA "ARIMO" RESIDENZIALE DI MEDA		C.P.S. SEREGNO		C.P.S. VIMERCATE		TOTALE:	
MESE	Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta		Qta	Val
1	423		394		532		123		416		490		124		341		585		1500		1098		6027	€512.002,20
2	424		375		613		120		409		480		112		332		528		1331		997		5721	€486.578,47
3	455		423		648		145		457		532		124		365		569		1385		974		6077	€520.232,16
4	430		378		562		114		409		541		107		360		525		1259		848		5533	€473.309,23
5	446		429		647		164		513		622		103		358		575		1524		1134		6515	€544.074,83
6	439		391		559		154		449		549		120		320		533		1099		947		5562	€478.897,19
7	443		440		425		172		397		690		120		334		537		1259		1015		5833	€489.481,05
8	321		315		270		110		290		497		105		363		509		1103		723		4606	€404.297,17
9	440		391		556		148		428		557		120		330		496		1367		1108		5941	€497.707,27
10	531		453		652		167		508		613		124		333		503		1618		1052		6554	€546.487,57
11	431		411		516		157		429		480		120		293		522		1594		1141		6094	€514.985,17
12	340		358		462		138		435		387		124		345		526		1407		974		5496	€474.782,94
Totale	5123		4758		6442		1712		5140		6438		1403		4074		6408		16446		12011		69959	€5.942.835,25





Sera del 23 dicembre 1978: *“questa sera abbiamo confezionato un bel golfino agli italiani”*

Tina Anselmi, Ministro della Sanità



# L. 180/1978 Principi ispiratori

I trattamenti sono di norma volontari

Il TSO può avvenire se sono presenti contemporaneamente:

- **alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici**
- **tali interventi non sono accettati dal paziente**
- **non sussistono le condizioni e/o le alternative che consentono di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra ospedaliere**



# L. 180/1978 I diversi livelli delle garanzie

- Coinvolgimento di due medici differenti
- Ordinanza sindacale
- Approvazione/esame da parte del Giudice Tutelare
- Limitazione temporale
- Procedura per prolungamento
- Definizione dei diritti del paziente



"Si ricordi che il più forte argomento addotto dai reazionari di tutti i paesi contro i diritti dell'uomo, in specie contro i diritti sociali, non è già la loro mancanza di fondamento, ma la loro inattuabilità"... .. "Il problema di fondo relativo ai diritti dell'uomo è oggi non tanto quello di giustificarli, quanto quello di proteggerli. E' un problema non filosofico ma politico".

*(«abbiamo problemi più importanti.....»)*

Norberto Bobbio, *L'età dei diritti* Einaudi 2014



## L. 180/1978 Principi ispiratori del TSO

- **Non dipende dalla pericolosità** (reale o supposta) del paziente → numerose ricadute giuridiche
- **Non dipende dalla «disabilità»** (e quindi dalla diagnosi): la Legge lo prevede come istituto eccezionale, e in quanto tale sottoposto a una serie di garanzie (due medici coinvolti, provvedimento del sindaco, trasmissione del provvedimento al giudice tutelare entro 48 ore, possibilità di ricorso della persona o dei familiari contro il provvedimento, ulteriori requisiti previsti per il prolungamento del trattamento obbligatorio oltre il settimo giorno)
- → ciò che conta è lo **stato psichico** e comportamentale (bisogno di cure) del paziente **in quel momento**



## L. 180/1978 I diritti del paziente in TSO

- Comunicare con chi vuole
- Avere rispettata la propria dignità personale
- Libera scelta del medico
- Libera scelta del luogo di cura
- Richiesta al Sindaco di revoca (il Sindaco si pronuncia entro 10 giorni e la sua decisione deve essere comunicata al Giudice Tutelare)
- Presentare ricorso al tribunale



La **psichiatria** pone problemi di etica applicata del tutto peculiari e non facili da risolvere, dalle difficoltà del consenso informato del paziente psichiatrico ai limiti e ai benefici dell'utilizzo degli psicofarmaci, dall'uso della coercizione come discutibile strumento terapeutico agli obiettivi stessi della terapia, soprattutto nei casi più gravi.

F. Mancuso



## Alcuni principi della Bioetica

- **Principio di Beneficenza** (Beneficialità): ogni cosa è fatta per il bene altrui, deve essere fatta (solo) per il bene altrui
- **Principio di non Maleficenza**: Ippocrate: «*almeno non pregiudicare*» (Primum non nocere). Non danneggiare
  - ➔ Area «paternalistica» (S. Antonio da Firenze: se un malato rifiuta la medicina il medico può curarlo contro la sua volontà, così come una persona deve essere trascinata fuori, contro la sua volontà, da una casa che sta crollando)





## Alcuni principi della Bioetica

- **Principio di Giustizia (distributiva):** equa distribuzione delle risorse; criteri di distribuzione delle risorse in ambito sanitario (*come* distribuire, secondo quali principi)
- **Principio di Autonomia:** operare tenendo presente ciò che il paziente vuole, pensa, desidera. Il consenso alle cure, la partnership tra medico e paziente. Informazione, libertà, responsabilità. All'autonomia del medico si contrappone l'autonomia del paziente quale persona che si rivolge a un professionista, non solo per chiedere un aiuto o un parere tecnicamente ineccepibile, ma per utilizzare il suo sapere, le sue competenze per giungere a una scelta libera e consapevole

 Area biomedica, del consenso

# Principi della Bioetica in Psichiatria: aspetti generali

**Principio di giustizia:** inteso come obbligo per il medico, per lo psicologo clinico e per gli altri operatori qualificati, di tener conto delle conseguenze sociali su terzi di ogni intervento sanitario e di conciliare il bene del singolo con il bene collettivo evitando ogni squilibrio e rispettando l'equità nella distribuzione delle risorse e dei servizi

**Principio di beneficalità:** inteso come dovere per il medico, per lo psicologo clinico e per gli altri operatori qualificati, di promuovere il bene del malato, tutelandone la vita e la salute anche nell'ambito della prevenzione



# Principi della Bioetica in Psichiatria: aspetti generali

**Principio di autonomia:** inteso come dovere per il medico, per lo psicologo clinico e per gli altri operatori qualificati, di rispettare la libera e responsabile volontà del malato, il quale è detentore del diritto all'informazione diagnostico-terapeutica e all'espressione del consenso sino alla potestà del rifiuto.

Si vanno sostituendo e affiancando al modello tradizionale basato esclusivamente sul principio di beneficiabilità, quello basato prevalentemente sul principio di autonomia, rivendicando così il primato dell'autodeterminazione della persona in caso di malattia e di una alleanza terapeutica che comprende, oltre alle cure, anche il prendersi cura del malato.



# Principi della Bioetica in Psichiatria: aspetti generali

Se è innegabile infatti che una subordinazione oggettivante del malato è eticamente inaccettabile in quanto lesiva della dignità umana, ciò non legittima un rovesciamento della relazione, sotto pena non solo di una discutibile sottovalutazione del patrimonio scientifico professionale ma anche del nocimento all'interesse oggettivo prioritario della tutela della vita e della salute. Il **principio delle garanzie** è quindi un essenziale punto di riferimento dell'etica medica contemporanea.



# I dilemmi nell'ambito del consenso nella pratica reale

- TSO – ASO
- Anoressia mentale
- Disturbi mentali organici
- Contenzione o isolamento
- Prescrizioni farmacologiche
- «Spoglio» del paziente
- Permessi uscita, di ricevere visite, di comunicare, di usare il cellulare



## Quando non è indicato il TSO ➡ Casi particolari

- Stato di necessità: non indicato
- Alterazioni gravi dello stato di coscienza: non indicato
- Assenza di patologie psichiatriche-presenta di patologie fisiche anche gravi: non indicato
- Utenti con interdizione, inabilitazione, amministratore di sostegno (casi particolari)
- TSO dei disturbi alimentari di tipo anoressico (particolarità)



# Sul diritto alla autonomia dell'utente della Psichiatria

- Art 13 Cost.: La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge
- Art 32 Cost.: La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.
- Principio di autonomia: inteso come dovere per il medico, per lo psicologo clinico e per gli altri operatori qualificati, di rispettare la libera e responsabile volontà del malato, il quale è detentore del diritto all'informazione diagnostico-terapeutica e all'espressione del consenso sino alla potestà del rifiuto.
- Convenzione di Oviedo (1997): art. 7 «Tutela delle persone che soffrono di disturbo mentale»: ...' La persona che soffre di un disturbo mentale grave non può essere sottoposta, senza il proprio consenso, a...'



# Sul diritto alla autonomia dell'utente della Psichiatria

- Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea, Nizza (2000): ...' Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge...'
- Codice di deontologia medica (2014), art. 35: ..' Il medico non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato'
- Psichiatria e salute mentale: orientamenti bioetici (CNB-2000): 'la tutela della soggettività del malato mentale ha una connotazione etica in quanto è educazione al sentirsi e al voler essere liberi e quindi promozione della libertà autentica... ..strettamente connessa al principio dell'Autonomia'
- La cura delle persone con malattie mentali: alcuni problemi bioetici (CNB-2017): 'La relazione di cura, centrata sul rispetto della dignità della persona con malattia mentale, è tesa ad ottenere il più possibile il suo consenso, vedendo il raggiungimento della maggiore autonomia e della migliore qualità di vita possibili come obiettivi principali'





# Legge 219/2017 Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.

## Articolo 1

- Comma 2: E' promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico
- Comma 5: Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso.
- Comma 6: Il medico e' tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale

Il paziente capace può addirittura rifiutare il trattamento, e certamente discuterlo, e rifiutarne o valutarne singole parti. Così, la capacità del paziente può limitare il perimetro della Posizione di Garanzia del medico





**Grazie per l'attenzione**