

Programmi prioritari

«Psichiatria e psicoterapia geriatrica»,

«Psichiatria di consultazione e di collegamento»,

«Psichiatria e psicoterapia forense» e

«Psichiatria e psicoterapia dei disturbi da dipendenza»

nella versione in vigore al 1° gennaio 2024

Allegato 2

Formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia

1. Generalità

1.1 Definizione del campo specialistico

La psichiatria e psicoterapia della persona anziana è definita come una specializzazione psichiatrica supplementare. Quest'ultima concerne la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e le basi scientifiche dei disturbi e delle malattie neuropsichiatriche in gran parte specifici dell'età avanzata. Essa stringe degli stretti legami con altre discipline ed in particolare con la geriatria. La psichiatria della persona anziana è detta anche gerontopsichiatria o psicogeriatrics.

Gli psichiatri e gli psicoterapeuti della persona anziana si occupano della salute psichica nella vecchiaia e si impegnano nel senso dell'OMS e dell'Associazione mondiale di psichiatria (AMP), in stretta collaborazione con altre discipline mediche, discipline di scienze umane e di associazioni di interesse per delle misure che proteggano e migliorino la salute psichica e la qualità di vita della persona anziana.

Gli psichiatri e gli psicoterapeuti della persona anziana applicano e sviluppano dei metodi diagnostici e terapeutici specifici basati su delle ipotesi razionali per il depistaggio, la diagnosi e i trattamenti psichiatrici, psicoterapeutici e socioterapeutici delle persone anziane affette da disturbi psichici. Essi si impegnano in progetti scientifici nel campo della ricerca clinica, della ricerca psicoterapeutica e delle scienze fondamentali.

Lo specialista in psichiatria e psicoterapia della persona anziana è uno specialista che si concentra sulla prevenzione, il depistaggio, la diagnosi ed il trattamento dei problemi specifici della psichiatria e psicoterapia della persona anziana. Le sue conoscenze specifiche gli procurano le competenze necessarie per trattare i pazienti anziani colpiti da disturbi psichici e per delegare eventualmente il trattamento ad altri professionisti adatti ad effettuarlo. Egli trasmette le sue conoscenze specifiche ad altri professionisti, istituzioni e alla popolazione e si impegna per il benessere dei suoi pazienti sviluppando una stretta collaborazione professionale con il personale specialistico medico e paramedico.

1.2 Scopi della formazione approfondita

La formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana ha come obiettivo di fornire ai candidati la capacità di informare e trattare i malati psichici anziani in modo professionale, autonomamente o in collaborazione con altri specialisti medici e paramedici, o in qualità di consulente per altri specialisti.

2. Durata, struttura e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura della formazione approfondita

La formazione approfondita dura due anni. Di questi un anno può già essere compiuto durante il perfezionamento professionale regolamentare di specializzazione in psichiatria e psicoterapia.

È necessario svolgere un anno di attività ospedaliera e un anno di attività ambulatoriale nei centri di perfezionamento professionale riconosciuti in psichiatria e psicoterapia della persona anziana.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista richiesto

Premessa necessaria per l'ottenimento dell'attestato di formazione approfondita è il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Perfezionamento teorico

È necessario dimostrare almeno 60 ore (crediti) di perfezionamento teorico. Di queste almeno 40 ore (crediti) devono essere svolte in corsi di perfezionamento professionale regionali riconosciuti della Società svizzera di psichiatria e psicoterapia degli anziani (SPPA), i restanti crediti in corsi di perfezionamento professionale riconosciuti dalla SPPA.

I crediti attribuiti per il perfezionamento teorico non possono essere riconosciuti contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita.

2.2.3 Supervisione

Il candidato deve svolgere durante il suo periodo di formazione approfondita un totale di 120 ore di supervisione in trattamento psichiatrico e psicoterapeutico della persona anziana. Al massimo 40 ore di supervisione psicoterapeutica della persona anziana in senso stretto possono essere riconosciute come formazione opzionale.

Almeno 20 ore di supervisione psicoterapeutica della persona anziana integrata devono essere svolte presso un supervisore esterno (cfr. cifra 5).

Il quadro per la supervisione integrata nel trattamento psichiatrico e psicoterapeutico della persona anziana è definito come segue:

- supervisione individuale;
- supervisione in piccoli gruppi (al massimo 5 partecipanti);
- esplorazione in comune e discussione su un paziente, una coppia o una famiglia con il supervisore;
- discussione del caso con o senza la presenza del paziente.

Tutti i supervisori per la psichiatria e la psicoterapia per la persona anziana hanno il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con la formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia per la persona anziana o un perfezionamento professionale equivalente (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale in psichiatria e psicoterapia). Tutti i supervisori ottemperano all'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SPPA. La responsabilità del controllo della qualifica è compito del responsabile del relativo centro di perfezionamento professionale.

Del controllo della qualifica è responsabile il direttore del relativo centro di perfezionamento professionale.

Le ore di supervisione possono essere riconosciute contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita. Il direttore del centro di perfezionamento professionale conferma ai candidati senza titolo di specialista (conferma separata o nelle osservazioni del certificato ISFM) quante ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e possono poi essere registrate nel certificato seguente dell'ISFM per la gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

2.2.4 Riconoscimento di attività di perfezionamento professionale all'estero

L'intera formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia può essere svolta all'estero (art. 33, 3° cpv. RPP) a condizione che per tutti i requisiti previsti dalla formazione approfondita venga fornita una certificazione di equipollenza. Si consiglia di ottenere l'approvazione preventiva della Commissione dei titoli.

Il perfezionamento teorico (cifra 2.2.2) e l'esame (cifra 4) devono essere svolti in ogni caso in Svizzera.

2.2.5 Attività a tempo parziale

Tutta la formazione approfondita può essere svolta a tempo parziale (al minimo al 50%), cfr. art. 32 della RPP.

2.2.6 Assistenza in uno studio

L'assistenza in studi medici riconosciuti può essere riconosciuta fino a 6 mesi complessivi, dei quali un massimo di 4 settimane possono essere riconosciute come sostituzione. Il formatore garantisce che il medico in corso di perfezionamento professionale abbia a disposizione su richiesta un medico specialista adatto.

3. Contenuti della formazione approfondita (obiettivi del perfezionamento)

3.1 Generalità

La formazione approfondita tiene conto più o meno nella stessa misura da una parte delle dimensioni psichiche, sociali e biologiche della psichiatria e della psicoterapia della persona anziana, d'altra parte delle competenze professionali supplementari necessarie nel campo delle conoscenze teoriche e delle competenze pratiche.

3.2 Catalogo degli obiettivi di perfezionamento

Il candidato nel corso della formazione approfondita specifica di due anni acquisisce le conoscenze e le competenze indicate alle cifre 3.2.1 e 3.2.2.

3.2.1 Conoscenze

- diagnosi e trattamento psichiatrici e psicoterapeutici delle persone anziane con disturbi psichici e neurocognitivi;
- diagnosi e trattamento di persone anziane con funzioni cognitive ridotte e sintomi psicopatologici, disturbi del comportamento e problemi psicosociali correlati (per esempio sintomi psico-comportamentali della demenza, BPSD);
- impatto delle malattie sistemiche importanti e frequenti delle persone anziane sulla diagnostica e sull'esame psichiatrico nel contesto della polimorbilità spesso presente;
- impatto diretto ed indiretto dei disturbi e delle malattie gerontopsichiatriche sulla morbilità e mortalità di pazienti polimorbidi e misure terapeutiche mirate e adatte;
- depistaggio della demenza e scale di evacuazione: procedure neuropsicologiche al letto del malato e procedure neuropsicologiche di depistaggio, strumenti psicometrici, scale di demenza (secondo il loro tipo principale), criteri di qualità psicometrici;
- conoscenze dei medicinali utilizzati correntemente nella disciplina (tra gli altri, gli antidepressivi, gli antidementivi, gli antipsicotici) e della loro farmacocinetica, dei loro effetti secondari ed interazioni clinicamente rilevanti, così come la considerazione dell'età e delle insufficienze d'organo dei pazienti in occasione del loro dosaggio;
- processo di invecchiamento nella sua dimensione biologica, psicologica e sociale;
- fattori di rischio psicosociali, biologici e ambientali nel contesto specifico della vecchiaia;
- possibilità di prevenzione delle malattie gerontopsichiatriche;
- direttive ed aspetti etici importanti per la pratica psichiatrica della persona anziana;
- quadro legale in vigore concernente la pratica della psichiatria della persona anziana;
- evoluzione demografica e bisogni psichiatrici e psicoterapeutici della persona anziana;
- organizzazione della rete di cure psichiatriche funzionali per la popolazione anziana affetta da disturbi psichiatrici, per es. raccomandazioni dell'OMS e dell'AMP, modelli di istituti di cura psichiatrica per la persona anziana all'estero ed in Svizzera;
- conoscenza delle caratteristiche principali del sistema di cure mediche e specialmente psichiatriche: la loro organizzazione, il loro finanziamento e sistemi di incitamento finanziari, strumenti di condotta, gestione della qualità, gestione della sicurezza e basi giuridiche.

3.2.2 Competenze pratiche

Lo psichiatra e psicoterapeuta della persona anziana dispone delle seguenti competenze:

- esame clinico del paziente psichiatrico anziano (semiologia dei disturbi psichiatrici dell'anziano, padronanza delle tecniche d'esame psichiatrico nei pazienti anziani);
- esame clinico psichiatrico nei pazienti anziani affetti da disturbi somatici con una sintomatologia psichiatrica importante;
- test psicogeriatrico esteso ed esame neurogeriatrico
- padronanza della psicofarmacologia e della psicofarmacoterapia e della sua applicazione pratica (analisi benefici-rischi, effetti/effetti collaterali, interazioni, sorveglianza dei parametri chimici tramite esami di laboratorio);
- padronanza di processi psicoterapici individuali e sistemici in pazienti anziani, della loro esecuzione indipendente o della loro delega e sorveglianza;
- depistaggio e considerazione dei fattori di rischio ed applicazione delle misure preventive adeguate nel campo dei disturbi psichici e neurocognitivi della persona anziana;
- depistaggio dei problemi psichiatrici nel contesto della polimorbilità della persona anziana e attuazione delle misure indicate;

- esami diagnostici complementari (neuropsicologia, psicomelia), loro indicazione, interpretazione dei loro risultati e loro integrazione nel processo diagnostico;
- conoscenza delle procedure complementari radiologiche (neuroradiologiche, medicina nucleare) ed indicazione di esami di diagnostica di laboratorio (per esempio biomarker per la diagnosi di una demenza) e loro interpretazione e utilizzo giudiziari nella diagnostica gerontopsichiatrica;
- indicazione ed applicazione delle misure terapeutiche paramediche quali: ergoterapia, fisioterapia, musicoterapia e animazione socio-culturale nell'ambito della psichiatria della persona anziana;
- utilizzo delle misure terapeutiche sintomatiche e palliative in collaborazione con i corrispondenti specialisti;
- trattamento sintomatico e accompagnamento terapeutico di persone in fin di vita;
- redazione di una presa di posizione all'indirizzo delle autorità o enti competenti;
- attività di consulenza e di liaison in gerontopsichiatria;
- formulazione di obiettivi terapeutici interdisciplinari e loro coordinazione;
- attitudine ad attenuare il carico del personale di cura dei pazienti incurabili e predisposizione a sostenerli in questo compito;
- acquisizione di attitudini didattiche nell'ottica di trasmettere le conoscenze, le competenze e le attitudini relative alla psicoterapia della persona anziana;
- sviluppo della competenza nella realizzazione di progetti scientifici personali ed interdisciplinari o di partecipare a tali progetti.

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

Viene verificato che il candidato soddisfi gli obiettivi del perfezionamento indicati sotto la cifra 3 del programma della formazione approfondita e pertanto sia capace di garantire un trattamento competente e autonomo dei pazienti nel campo della gerontopsichiatria e della gerontopsicoterapia.

4.2 Materia d'esame

L'esame si riferisce alla materia del catalogo completo degli obiettivi di perfezionamento indicati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale.

4.3 Commissione d'esame

4.3.1 Nomina

Il presidente della commissione d'esame viene eletto ogni tre anni dall'assemblea generale della SPPA. Fa parte anche del comitato della SPPA. I membri della commissione d'esame sono nominati dal comitato della SPPA e devono essere membri ordinari della SPPA. Il voto del presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

4.3.2 Composizione

La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il presidente della commissione d'esame della SPPA;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un istituto gerontopsichiatrico universitario;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un centro di perfezionamento gerontopsichiatrico non universitario riconosciuto dalla FMH;

- uno psichiatra in studio privato che svolge la sua attività in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

Un collaboratore scientifico dell'Istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna (IML) può assistere alle sedute della commissione in veste di consulente esterno.

4.3.3 Compiti della commissione d'esame

I compiti della commissione d'esame sono i seguenti:

- organizzare e curare lo svolgimento degli esami;
- preparare le domande d'esame e designare gli esperti che le raggruppano;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie;
- concedere la possibilità di prendere visione degli atti e della documentazione relativa all'esame;
- prendere posizione e fornire informazioni nella procedura di ricorso.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di due parti.

4.4.1 Parte scritta

La parte scritta è un esame strutturato che comprende da 12 a 24 domande a risposte brevi alle quali il candidato deve rispondere in 3 ore.

4.4.2 Parte orale

La parte orale comprende un esame strutturato interattivo basato sulla descrizione di un caso da discutere. La descrizione del caso è consegnata per iscritto all'inizio dell'esame. La parte orale dell'esame dura da 30 a 60 minuti.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Momento dell'esame

Si consiglia di svolgere l'esame relativo alla formazione approfondita al più presto al termine di 4 anni di perfezionamento professionale di specializzazione in psichiatria e psicoterapia e dopo aver già svolto almeno la metà del perfezionamento pratico e teorico per la formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia.

4.5.2 Ammissione

Viene ammesso all'esame relativo alla formazione approfondita solo chi dispone di un diploma di medico federale o estero riconosciuto.

È necessario superare l'esame scritto per presentarsi all'esame orale. Il tempo minimo d'attesa tra i due esami è di 6 mesi.

4.5.3 Luogo e data dell'esame

La parte scritta dell'esame di formazione approfondita ha luogo una volta all'anno in sede centralizzata. La parte orale, pure organizzata una volta all'anno, ha luogo in sedi decentralizzate.

La data, il luogo e l'ammontare della tassa d'esame sono pubblicati almeno sei mesi in anticipo nel Bollettino dei medici svizzeri.

4.5.4 Verbale

Dell'esame orale viene creata una registrazione. In caso di bocciatura, la registrazione deve essere controllata dopo l'esame in modo tale che, in presenza di difetti, sia possibile stilare un verbale a posteriori.

4.5.5 Lingua dell'esame

La parte scritta può essere sostenuta in lingua tedesca o francese.

La parte orale si svolge a scelta del candidato in lingua tedesca o francese. È consentito sostenere l'esame in italiano se il candidato lo desidera e se è disponibile un esaminatore di lingua italiana.

4.5.6 Tasse d'esame

La Società svizzera di psichiatria e psicoterapia degli anziani (SPPA) applica una tassa d'esame il cui montante è fissato dalla commissione d'esame. L'ammontare della tassa è pubblicato con l'annuncio dell'esame sul sito Web dell'ISFM.

Il candidato versa questa tassa nel momento in cui si iscrive all'esame relativo alla formazione approfondita. In caso d'annullamento dell'iscrizione, la tassa è rimborsata soltanto se l'iscrizione è stata ritirata al più tardi quattro settimane prima della data dell'esame. In caso di ritiro in un momento successivo, la tassa viene rimborsata solo per causa di forza maggiore.

4.6 Criteri di valutazione

Le due parti dell'esame sono valutate con la menzione «superato» o «non superato». L'esame relativo alla formazione approfondita è considerato superato se vengono superate entrambe le parti. Il giudizio finale dell'esame è formulato con la menzione «superato» o «non superato».

4.7 Ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Comunicazione

I risultati dell'esame o delle singole parti dell'esame devono essere comunicati al candidato per iscritto indicando i rimedi giuridici.

4.7.2 Ripetizione

L'esame può essere ripetuto tante volte quante necessarie, ma si deve ripetere solo la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

In caso di mancata ammissione all'esame relativo alla formazione approfondita, il candidato può contestare la decisione entro lo scadere di 30 giorni e, in caso di mancato superamento dell'esame o di singole parti, entro lo scadere di 60 giorni presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (CR TPP) (art. 12 2° cpv. 2RPP in combinato disposto con gli artt. 23 e 27 RPP).

5. Criteri per il riconoscimento e la classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Requisiti per tutti i centri di perfezionamento professionale (ospedalieri, ambulatoriali e studi)

- I centri di perfezionamento professionale riconosciuti sono diretti da un responsabile del perfezionamento professionale in possesso del titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in gerontopsichiatria e gerontopsicoterapia. In via eccezionale bastano requisiti equivalenti secondo quanto previsto dall'art. 39 cpv. 2 del RPP.
- Il responsabile risponde anche del rispetto del programma di perfezionamento professionale.
- Il responsabile deve attestare di aver assolto l'obbligo di aggiornamento continuo (art. 39 RPP).
- È disponibile un concetto di perfezionamento professionale che documenta la trasmissione delle conoscenze in modo strutturato dal punto di vista temporale e dei contenuti (art. 41 RPP). Il concetto di perfezionamento professionale deve definire in modo realistico e dimostrabile l'offerta di perfezionamento professionale e anche il numero massimo di posti di perfezionamento professionale disponibili. Esso descrive in particolare gli obiettivi che un medico può raggiungere nel perfezionamento professionale nel corso di un anno (sia per un perfezionamento specifico che per uno non specifico).
- Le conoscenze generali vengono trasmesse secondo la cifra 3 del presente programma e del logbook. Particolare attenzione va prestata alle conoscenze concernenti etica, economia sanitaria, farmacoterapia, sicurezza del paziente e garanzia di qualità (art. 16 RPP).
- È disponibile un sistema di reporting degli errori specifico della clinica o dell'ospedale (oppure del reparto o dell'istituto) oppure messo a disposizione dalla società medica specialistica (ad es. Critical Incidence Reporting System, CIRS).
- I medici in corso di perfezionamento professionale hanno sempre a disposizione i numeri attuali di almeno 3 delle seguenti 6 riviste specializzate in versione stampata e/o in versione integrale online: American Journal of Geriatric Psychiatry; International Journal of Geriatric Psychiatry; International Psychogeriatrics, GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry; Fortschritte der Neurologie • Psychiatrie; Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. Presso il posto di lavoro o nelle immediate vicinanze è disponibile un PC con una connessione a Internet veloce. Per gli articoli di riviste e i libri non disponibili presso il centro di perfezionamento professionale è disponibile l'accesso a una biblioteca con prestito a distanza.
- I centri di perfezionamento professionale sono tenuti a consentire ai medici in corso di perfezionamento professionale la frequenza dei corsi richiesti (cifra 2.2.2) nell'ambito dell'orario di lavoro.
- I centri di perfezionamento professionale eseguono trimestralmente un [assessment](#) basato sui posti di lavoro, mediante il quale viene rilevato lo stato del perfezionamento professionale.

5.2 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 4 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di formazione e le dimensioni: A (riconoscimento per 2 anni, cure ospedaliere e ambulatoriali), B (riconoscimento per 1 anno, cure ospedaliere o ambulatoriali) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi, cure ambulatoriali).

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale Psichiatria e psicoterapia):

Categoria	Categoria (riconoscimento)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Organizzazione		
Intero reparto / tratto / clinica organizzato esclusivamente per la gerontopsichiatria	+	+
Team interdisciplinare	+	+
Setting ambulatoriale od ospedaliero: ammissioni in ambito ospedaliero per anno > 100 o pazienti ambulatori per anno > 100	-	+
Setting misto: ammissioni in ambito ospedaliero per anno > 100 e pazienti ambulatori per anno > 100	+	-
Funzione di centro per la psichiatria della persona anziana	+	(+)
Medici quadri		
Direttore con titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana (a tempo pieno, grado d'attività di almeno 80%)	+	+
Sostituto del direttore titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana	+	-
Direttore medico con attività di insegnamento in psichiatria della persona anziana (università, insegnamento postgrade, corsi di formazione approfondita SPPA)	(+)	(+)
Rapporto proporzionale tra medici in perfezionamento e i medici quadri (escluso il direttore) sotto il 2.5:1	(+)	(+)
Offerta e attività clinica		
Il centro di perfezionamento professionale deve condurre e offrire delle attività diagnostiche e terapeutiche che coprono l'insieme delle malattie psichiche diagnosticate nelle persone di oltre 65 anni.	+	+
Diagnostica, cura, consigli e presa a carico interdisciplinare di pazienti anziani, dei loro vicini e parenti e/o del personale curante	+	+
Setting ambulatoriale: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate	+	+
Setting ospedaliero: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate	(+)	(+)
Centro diurno psichiatrico per la persona anziana	(+)	(+)
Memory Clinic (consultazioni interdisciplinari sulla memoria)	(+)	(+)
Perfezionamento professionale teorico		
Perfezionamento interno (2 ore alla settimana)	+	+

Categoria	Categoria (riconoscimento)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Supervisione esterna garantita da un supervisore detentore di un titolo di formazione approfondita FMH in psichiatria e psicoterapia della persona anziana	+	+
Possibilità di partecipazione a sessioni esterne, in particolare a corsi d'insegnamento regionali di perfezionamento della SPPA che permettono l'ottenimento della formazione approfondita	+	+
Accesso alla biblioteca e alle banche dati	+	+
Possibilità e promozione d'attività di ricerca scientifica	(+)	(+)
Possibilità di raggiungere tutti gli obiettivi di perfezionamento della formazione approfondita (cifra 3)	+	-
Possibilità di raggiungere alcuni degli obiettivi di perfezionamento della formazione approfondita (cifra 3)	-	+

+ criteri obbligatori
(+) criteri facoltativi

Almeno quattro criteri facoltativi devono comunque essere soddisfatti.

Studio medico (riconoscimento per 6 mesi)

Per i responsabili di studio medico si applicano i seguenti criteri: (cfr. anche gli art. 34 e 39 del RPP):

- Il medico responsabile di uno studio medico è specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia della persona anziana.
- Nello studio medico sono effettuati esami e cure soprattutto nell'ambito della psichiatria e psicoterapia della persona anziana (almeno 2/3 dei contatti con i pazienti).
- Lo studio medico ogni 6 mesi assiste almeno 50 pazienti ambulatoriali con disturbi psichiatrici che coprano il settore completo della psichiatria
- Il medico responsabile dello studio medico può assumere un solo candidato per volta.
- Il medico responsabile dello studio medico deve dimostrare di avere assolto un corso per medico insegnante o almeno un'attività di perfezionamento professionale della durata di almeno due anni come capoclinica/medico dirigente/primario presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto.
- Il medico responsabile dello studio medico stabilisce un quaderno di incarichi e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento professionale.
- Il medico responsabile dello studio medico, prima del riconoscimento, deve aver praticato la sua attività in maniera indipendente da almeno due anni nel suo studio.
- Il medico responsabile dello studio medico ottempera al suo dovere di aggiornamento.
- Il candidato può lavorare almeno 15 ore/settimana con dei pazienti.
- Il candidato ha a disposizione un locale di consultazione e un posto di lavoro personale.
- Il medico responsabile dello studio privato dedica 2 ore/settimana d'insegnamento pratico e/o alla supervisione.

- Attività in gerontopsichiatria di consulenza e liaison (case medicalizzate, ospedali).
- Il candidato ha la possibilità di partecipare ad altre sessioni di perfezionamento professionale.
- Il candidato ha accesso alle banche dati e alle riviste scientifiche.
- Può essere riconosciuta come sostituzione l'assistenza in studi medici per un massimo di 4 settimane ogni 6 mesi. Il formatore garantisce che il medico in corso di perfezionamento professionale abbia a disposizione su richiesta un medico specialista adatto.

6. Disposizioni transitorie

In data 17 marzo 2016 l'ISFM ha approvato il presente programma di perfezionamento professionale, decidendone l'entrata in vigore dal 1° luglio 2016.

Chi soddisfa tutte le condizioni (escl. l'esame di specialista) secondo il vecchio programma entro il 30 giugno 2019, può domandare di ricevere il titolo secondo le [vecchie disposizioni del 1° luglio 2006 \(ultima revisione: 6 marzo 2014\)](#).

Revisioni in conformità dell'art. 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 26 ottobre 2023 (cifra 5.2; approvato dalla direzione dell'ISFM)

Allegato 3

Formazione approfondita in psichiatria di consultazione e di liaison

1. Aspetti generali

1.1 Linee direttive della psichiatria di consultazione e di liaison

Numerosi pazienti trattati in ospedali per cure acute, in cliniche di riabilitazione, in istituti di cura medico-sociali o centri di assistenza medico-sanitaria presentano, oltre alla loro malattia fisica di base, un disturbo psichico o psichiatrico; talvolta per es. nel caso di un tentativo di suicidio, la problematica psichiatrica è addirittura preponderante. La psichiatria di consultazione e di liaison (psichiatria CL) è una sottospecialità della psichiatria e psicoterapia: essa si occupa dei problemi psichiatrici, psicosomatici e psicosociali clinicamente rilevanti di pazienti che soffrono di problemi somatici e psichici e sono ricoverati nell'ambito di un contesto medico somatico. La psichiatria CL viene chiamata anche psichiatria di consultazione e/o psichiatria (di consultazione) psicosomatica.

Da un punto di vista prettamente teorico, si distingue tra la psichiatria di consultazione e la psichiatria di liaison, ma nella pratica quotidiana, raramente viene fatta una netta distinzione e la maggior parte dei servizi riuniscono, in una proporzione variabile, degli elementi di consultazione così come degli aspetti specifici di liaison. Inoltre la psichiatria CL comprende ampie problematiche psicosomatiche e compiti in questo campo.

La psichiatria di consultazione in senso stretto consiste nel fornire consiglio e consulenza ad altre discipline mediche, sia sul piano diagnostico che terapeutico, nel caso in cui un paziente in cura per un disturbo somatico presenta oltre alla malattia fisica anche un disturbo psichiatrico. Questo genere di attività corrisponde al lavoro di consulente di un medico di qualsiasi specialità e non è dunque specifica alla psichiatria.

La psichiatria di liaison si definisce nella costante e regolare collaborazione dello psichiatra, integrata al contesto somatico – in generale nell'ambito di un'équipe multidisciplinare –, collaborazione che comprende, oltre all'attività di consulenza vera e propria, altre attività quali: la regolare partecipazione alle visite, ai referti medici ed alle consulenze presso l'unità di cura, l'insegnamento ai medici ed al personale curante, la messa in atto di terapie, il sostegno permanente dell'équipe medica e, se necessario, la supervisione, consulenza ai parenti e altre persone di riferimento dei pazienti. Le interazioni non si limitano quindi al paziente ed al medico mandatario, bensì concernono tutti i partecipanti al trattamento ed alla presa a carico del paziente. Tali modelli di liaison – a differenza del modello di consultazione specifico alla psichiatria – si trovano talvolta nei centri ambulatoriali di terapia del dolore, nei reparti di cure intense o nei centri dei trapianti, nelle unità di pediatria, di oncologia, nei servizi di dialisi, ecc.

A causa della differenziazione del suo settore specialistico, lo psichiatra CL deve soddisfare, in quanto esperto clinico del rapporto tra psiche e soma, esigenze di qualificazione sempre più complesse. Il suo profilo di competenze deve permettergli di disporre della perizia specialistica necessaria nell'assistenza psichiatrica dei «complex medically ill patients». Con questo termine si intendono pazienti con: 1) patologia con comorbidità psichiatrica e somatica, la cui combinazione complica i processi di trattamento,

2) disturbi psichici sintomatici e del cervello in quanto organo, 3) disturbi somatoformi e funzionali, 4) gravi malattie psichiche, che devono essere però curate durante un ricovero ospedaliero somatico per cure acute. Questo complesso profilo di competenze esige solide competenze e capacità psichiatriche e psicoterapiche come anche conoscenze specifiche di medicina psicosomatica, gerontopsichiatria, neuropsicologia, farmacologia, teoria sistemica, ecc. In funzione dei quesiti che gli vengono posti in un ospedale o in un'istituzione, lo psichiatra CL deve adottare la combinazione di misure pertinenti estratte dal proprio repertorio di neuropsichiatria, psicoterapia, medicina psicosomatica e psichiatria sociale. Lo psichiatra CL deve avere, in confronto ad altri medici, una maggiore comprensione delle complesse interazioni tra variabili psicologiche, sociali e biologiche che, nel loro insieme, contribuiscono a determinare il decorso di una malattia e la pianificazione del trattamento. Egli comprende la complessità del sistema dell'ospedale o dell'istituzione, i ruoli ed i mandati attribuiti al personale ed ai pazienti e l'inclusione della presa a carico medica in un sistema sociale, economico e culturale complicato. Il suo lavoro poggia su una vasta base scientifica, sviluppata in svariati decenni dalla psichiatria CL. Può acquisire queste conoscenze e capacità specifiche in misura utile solamente nell'ambito di un perfezionamento professionale teorico e pratico nella sottospecializzazione.

1.2 Profilo dello psichiatra CL

Lo psichiatra di consultazione e di liaison è un medico specialista in psichiatria e psicoterapia, che in seguito si è specializzato anche in psichiatria CL. Oltre alla sua attività CL in senso stretto, egli si occupa dello sviluppo della psichiatria CL nell'ospedale somatico con gli obiettivi seguenti:

- l'estensione dell'offerta CL allo scopo d'identificare e trattare i malati psichici nel contesto delle istituzioni mediche;
- l'approfondimento della collaborazione con gli altri servizi dell'ospedale somatico, nonché istituti di cura medico-sociale o centri di assistenza medico-sanitaria – medici, équipe di cura, servizio sociale, cappellano;
- l'ottimizzazione in seno all'ospedale dei processi di comunicazione all'interno dell'ospedale o dell'istituzione tra il servizio ospedaliero e quello ambulatoriale;
- il miglioramento dello screening dei pazienti necessitanti una consulenza o un trattamento psichiatrico grazie al perfezionamento professionale e l'aggiornamento continuo del personale attribuito alla medicina somatica;
- la diagnostica ed il trattamento precoci dei disturbi psichiatrici ed in questo senso quindi un contributo alla prevenzione;
- la trasmissione rapida da parte del personale di cura somatico dei malati necessitanti un trattamento psichiatrico;
- la riduzione del carico psichico dell'équipe di cura tramite delle offerte di formazione continua ed eventualmente di supervisione;
- l'aumento di competenze del personale medico in materia di psichiatria e di comunicazione grazie alla formazione continua, alla supervisione, alla discussione di casi e all'organizzazione di gruppi di "Balint" o offerte simili;
- la coerenza tra il trattamento prescritto dal medico somatico e le raccomandazioni dello psichiatra CL;
- dei trattamenti ottimizzati ed al minor costo possibile così come l'abbreviazione della durata di ospedalizzazione dei pazienti sofferenti di comorbidità somato-psichiche o di somatizzazione, cosa che deve contribuire a ridurre i costi della salute;
- il riconoscimento dei servizi dello psichiatra CL nel trattamento di malattie complesse e, attraverso questo, un migliore riconoscimento della psichiatria in quanto disciplina generale da parte del personale medico e delle autorità politiche;

- la destigmatizzazione delle persone con malattie psichiche e del personale psichiatrico, delle istituzioni psichiatriche e dei trattamenti psichiatrici.

2. Durata, struttura e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura del perfezionamento professionale

Il perfezionamento professionale in psichiatria CL dura 2 anni, di cui un anno può essere svolto durante il perfezionamento professionale per la specializzazione in psichiatria e psicoterapia.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista richiesto

Premessa necessaria all'ottenimento dell'attestato di formazione approfondita in psichiatria CL è il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Perfezionamento teorico

Sono necessari almeno 40 crediti mediante corsi regionali riconosciuti di perfezionamento professionale della Società svizzera di psichiatria di consultazione e di liaison e psicosomatica (SSCLPP) (contenuto dei corsi: cfr. cifra 3 e www.ssclp.ch). Si raccomandano inoltre 20 crediti a scelta nei corsi di perfezionamento professionale riconosciuti dalla SSCLPP.

I crediti attribuiti per il perfezionamento teorico non possono essere riconosciuti contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita.

2.2.3 Consulenze e sedute di liaison psichiatrica

Il candidato deve dimostrare di aver svolto almeno 300 consulenze in ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione, in un istituto per persone con disabilità intellettiva o in case di cura medicalizzate vertenti sulla diagnostica e sulla posa dell'indicazione effettuate sotto adeguata supervisione.

Deve, inoltre, certificare almeno 10 sedute di liaison psichiatrica (supervisione di gruppo o riguardo ad un caso) svolte sotto supervisione adeguata in un reparto ospedaliero somatico, in cliniche di riabilitazione, in istituti per persone con disabilità intellettiva o case di cura medicalizzate.

2.2.4 Supervisione

Il candidato deve svolgere durante il suo periodo di formazione approfondita un totale di 120 ore di supervisione in psichiatria CL. Almeno 20 ore di supervisione si devono svolgere presso un supervisore esterno.

Il quadro per la supervisione in psichiatria CL è definito come segue:

- supervisione individuale
- supervisione in piccoli gruppi (al massimo 5 partecipanti)
- esplorazione comune e discussione su un paziente, una coppia o una famiglia con il supervisore
- discussione del caso con o senza paziente

Tutti i supervisori per la psichiatria CL hanno il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con la formazione approfondita in psichiatria CL o un perfezionamento professionale equivalente (cfr. cifra 5.4

del programma di perfezionamento professionale psichiatria e psicoterapia). Tutti i supervisori attestano aver ottemperato all'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SSCLPP.

Le ore di supervisione possono essere riconosciute contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita. Responsabile del controllo della qualifica è il direttore del relativo centro di perfezionamento professionale. Il responsabile del centro di perfezionamento professionale conferma ai candidati senza titolo di specialista (conferma separata o nelle osservazioni del certificato ISFM), quante ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e possono essere poi registrate nel certificato seguente dell'ISFM per la psichiatria di consultazione e di liaison.

2.2.5 Riconoscimento del perfezionamento professionale all'estero

Tutto il perfezionamento professionale per la formazione approfondita in psichiatrica CL può essere svolto all'estero (art. 33 cpv. 3 RPP), se viene provata l'equivalenza per tutti i requisiti del perfezionamento professionale. Si raccomanda di chiedere prima il consenso della Commissione dei titoli (CT, richiesta allo segretariato dell'ISFM).

In tutti i casi il perfezionamento professionale teorico (cifra 2.2.2) e l'esame (cifra 4) devono essere svolti in Svizzera.

2.2.6 Lavoro a tempo parziale

Tutta la formazione approfondita può essere effettuata a tempo parziale (con un tasso di occupazione di almeno 50%; cfr. art. 32 RPP).

2.2.7 Assistenza in studio medico

Un periodo di assistenza in studi medici riconosciuti può essere riconosciuto per un massimo totale di 6 mesi, di cui 4 settimane al massimo come supplente. Il formatore si assicura che il medico che segue il perfezionamento professionale abbia a disposizione un medico specialista competente a cui rivolgersi se necessario.

3. Contenuto del perfezionamento professionale

3.1 Aspetti generali

Al termine del perfezionamento in psichiatria CL, il candidato deve essere capace di offrire un trattamento psichiatrico adatto a pazienti d'ospedale o di altre strutture mediche ed infermieristiche. Inoltre, con un lavoro di liaison e con il perfezionamento e l'aggiornamento continuo sarà capace d'aumentare la competenza dei medici somatici e del personale curante nella gestione dei problemi psichiatrici.

3.2 Catalogo degli obiettivi del perfezionamento

Durante la formazione approfondita specifica di due anni il candidato acquisisce le conoscenze e competenze citate alle cifre 3.2.1 e 3.2.2, che completano quelle già acquisite durante il perfezionamento professionale per il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia e che vengono richieste

3.2.1 Conoscenze

- Ruolo dello psichiatra CL nell'ambiente medico: responsabilità e limiti, analisi sistemica della situazione di consulenza e dell'attività di liaison, aspetti della comunicazione con il medico mandante.
- Aspetti particolari della relazione medico-paziente nel lavoro CL, motivazione della consulenza e del trattamento psichiatrico e psicoterapeutico, aspetti della stigmatizzazione.
- Influenza reciproca psicosomatica e somato-psichica, medicina del comportamento, fattori psicologici che influenzano lo stato di salute, processo di elaborazione e di integrazione psichica della malattia nel caso di affezioni fisiche, salutogenesi, psicofisiologia e psico-neuro-immunologia.
- Caratteristiche dell'esame e del processo diagnostico neuropsichiatrico nel servizio CL: esplorazioni psicometriche e cognitive, test bedside, strumenti di depistaggio (compreso quelli per i disturbi neurocognitivi), utilizzo di scale di valutazione e di punteggi.
- Documentazione nel servizio psichiatrico CL: strumenti specifici di documentazione, ricerca operazionalizzata di sintomi, sistemi di documentazione bio-psico-sociali.
- Aspetti transculturali dell'attività CL, necessità particolari di migranti e rifugiati.
- Problemi di tossicomania nel contesto medico (astinenza, intossicazione, motivazione a proseguire il trattamento, lavoro in rete con le istituzioni specifiche).
- Aspetti dell'attività CL nei contesti medici specifici: ginecologia ed ostetricia, oncologia, geriatria, reumatologia e medicina fisica, dermatologia, medicina intensiva, medicina del sonno, cure palliative ecc.
- procedura di stimolazione interventistica e psichiatria CL.
- Aspetti della comunicazione, in particolare nel trattamento di pazienti affetti da malattie croniche e terminali, e con i loro parenti.
- Peculiarità della psichiatria CL per persone con disturbi del neurosviluppo (disabilità intellettiva, disabilità multiple, disturbi dello spettro dell'autismo).
- Questioni forensi in psichiatria CL: diritti del paziente, privazione della libertà, valutazione della capacità di discernimento, collaborazione con le autorità.
- Questioni etiche in psichiatria CL, compreso i problemi concernenti l'accompagnamento di pazienti terminali.
- Organizzazione di servizi CL e di unità medico-psichiatriche.
- Aspetti economici della psichiatria CL.
- Garanzia e gestione della qualità nella presa a carico CL, compresa la sua relativa documentazione;
- Evoluzione e prospettive della psichiatria CL.
- Aspetti della ricerca in psichiatria CL.
- Sistemi di ricerca specifici alla letteratura CL ed alle banche dati.

3.2.2 Competenze

Lo psichiatra CL:

- conosce le tecniche di condotta del discorso esplorativo e terapeutico nel contesto dello servizio CL, della valutazione delle risorse e delle strategie di salutogenesi;
- è in grado di analizzare le correlazioni sul piano psicodinamico, comportamentale-analitico e sistemico ed implementa al bisogno l'osservazione sistemica del comportamento;
- conosce gli effetti della malattia fisica, del trattamento somatico e del soggiorno ospedaliero e/o in un'istituzione sullo stato psichico del paziente;
- redige il rapporto di consulenza tenendo in considerazione l'origine del mandato: anamnesi, referto psicopatologico, eventualmente referto neurocognitivo, diagnosi e diagnosi differenziale, raccomandazioni ad esami supplementari se necessario, proposizioni di trattamenti e pianificazione della sorveglianza e dello svolgimento del trattamento;

- mette in moto se necessario trattamenti psichiatrici e psicoterapeutici dopo la dimissione dall'ospedale;
- pratica la psicoterapia con i pazienti affetti da malattie fisiche prendendo in considerazione metodi comportamentali, tecniche di psicoterapia brevi e misure di sostegno;
- adotta un approccio psicoterapeutico nei confronti dei malati terminali e dei morenti al servizio CL;
- dispone di competenze approfondite in farmacologia, in particolare della conoscenza degli effetti secondari psicotropi indotti da prodotti non psicotropi, della loro interazione con gli psicotropi e della conoscenza inerente l'amministrazione di psicotropi a dei malati fisici;
- gestisce le situazioni di crisi all'ospedale, istituti di cura medico-sociale o centri di assistenza medico-sanitaria (incidenti, tentativi di suicidio, vittime di atti di violenza, aggressioni) e previene le complicazioni dopo situazioni acute di tensione grazie ad un intervento rapido e all'organizzazione della presa a carico successiva;
- dispone delle competenze approfondite nella diagnostica e terapia dei disturbi psichici specifici della CL: disturbi del comportamento alimentare, demenza e delirio, sindrome del dolore cronico, disturbi somatoformi, disturbi dissociativi, fittizi e ipocondriaci, reazione allo stress e disturbi dell'adattamento, sindromi ansioso-depressive in relazione a malattie fisiche (terminali);
- collabora a delle consulenze specialistiche interdisciplinari (consulenza sulla memoria, l'antalgia, l'obesità, i disturbi del comportamento alimentare, l'oncologia, l'HIV, i disturbi sessuali, la medicina del sonno, la neurostimolazione).

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

Viene esaminato se il candidato soddisfa gli obiettivi di perfezionamento elencati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale e quindi è in grado di occuparsi in modo autonomo e competente di pazienti nel campo della formazione approfondita in psichiatria CL.

4.2 Materia d'esame

L'esame comprende la materia del catalogo degli obiettivi del perfezionamento (cifra 3).

4.3 Commissione d'esame

4.3.1 Nomina

Il presidente della commissione d'esame è nominato ogni tre anni dall'assemblea generale della SSCLPP. Fa parte anche del comitato della SSCLPP. I membri della commissione d'esame sono nominati dal comitato della SSCLPP e devono essere membri ordinari della SSCLPP. Il voto del presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

4.3.2 Composizione

La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il presidente della commissione d'esame della SSCLPP;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un centro di perfezionamento CL universitario;
- un rappresentante (con funzione dirigente) di un centro di perfezionamento CL non universitario riconosciuto dall'ISFM;
- uno psichiatra in studio privato che svolge la sua attività in CL.

La commissione d'esame può avvalersi di esperti o esaminatori supplementari per svolgere gli esami. Gli esaminatori devono essere membri della SSCLPP e avere il titolo di formazione approfondita.

Un collaboratore scientifico dell'istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna (IML) può assistere alle sedute della commissione d'esame in veste di consulente esterno.

4.3.3 Compiti della commissione d'esame

I compiti della commissione d'esame sono i seguenti:

- organizzare e realizzare lo svolgimento degli esami;
- designare gli esaminatori per le due parti dell'esame, che devono essere membri della SSCLPP e detenere il titolo;
- valutare i risultati e annunciare al candidato se ha superato o bocciato l'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie;
- assicurare la visione degli atti nella documentazione dell'esame;
- prendere posizione e dare informazioni nella procedura di reclamo.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di due parti.

4.4.1 Prima parte

Il lavoro scritto è consacrato a un tema della psichiatria CL, scelto dal candidato, o alla presentazione di un caso, esposto nel suo contesto teorico. I riferimenti e i rimandi alla letteratura scientifica sono presentati tramite una bibliografia con riferimenti accuratamente selezionati. Il lavoro comprende 24'000-25'000 caratteri. Il candidato deve inviare il suo lavoro scritto alla commissione d'esame almeno quattro mesi prima della data dell'esame. Il lavoro non deve corrispondere, neppure parzialmente, al lavoro scritto per ottenere il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

Al più tardi 10 settimane prima della data dell'esame, al candidato viene comunicato se il lavoro viene accettato, oppure rifiutato e rimandato per la correzione. Il lavoro corretto deve essere consegnato nuovamente al più tardi entro 6 settimane prima dell'esame se il candidato desidera presentarsi al colloquio nel corso dello stesso anno. Se il lavoro corretto non fosse accettato, il candidato non è ammesso al colloquio. In questo caso l'esame è considerato non superato. Se il lavoro corretto è accettato, il candidato viene definitivamente convocato per presentarsi al colloquio al più tardi due settimane prima della data dell'esame.

Nell'esame orale che segue il candidato presenta oralmente nel corso del colloquio il suo lavoro scritto e risponde alle domande sul suo contenuto.

4.4.2 Seconda parte

Almeno quattro settimane prima della data dell'esame, il candidato dovrà presentare in forma elettronica alla commissione d'esame un elenco di 100 consulenze numerate e completamente anonimizzate fra le consulenze svolte durante la sua formazione approfondita (cifra 2.2.3). La commissione d'esame ne sceglierà tre.

Nell'esame orale che segue il candidato è interrogato oralmente, nel corso di un colloquio di circa 50 minuti, sul suo lavoro scritto e sulle consulenze.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Momento dell'esame

Si raccomanda di presentarsi all'esame di formazione approfondita al più presto nel corso del secondo anno di perfezionamento professionale per la formazione approfondita in psichiatria CL e dopo aver svolto la metà del perfezionamento professionale teorico (cfr. cifra 2.2.2).

4.5.2 Ammissione

È ammesso all'esame soltanto chi è titolare di un diploma federale di medico o di un diploma estero riconosciuto.

4.5.3 Data e luogo d'esame

L'esame di formazione approfondita (prima e seconda parte) è organizzato una volta all'anno in sede centrale.

La data, il luogo e il termine di iscrizione sono pubblicati almeno 6 mesi in anticipo sul sito Web dell'ISFM e con un riferimento nel Bollettino dei medici svizzeri.

4.5.4 Verbali

Dell'esame orale viene fatta una registrazione.

In caso di bocciatura dell'esame, la registrazione deve essere controllata subito dopo l'esame in modo che alla presenza di lacune o irregolarità sia possibile a posteriori stendere un verbale.

4.5.5 Tassa d'esame

La Società svizzera di psichiatria di consultazione e di liaison e psicosomatica (SSCLPP) riscuote una tassa d'esame che viene fissata dalla commissione d'esame e pubblicata insieme all'annuncio sul sito Web dell'ISFM.

La tassa d'esame deve essere versata al momento dell'iscrizione all'esame di formazione approfondita. In caso di ritiro dell'iscrizione, la tassa è rimborsata soltanto se l'iscrizione viene ritirata almeno quattro settimane prima della data dell'esame. In caso di ritiro a una data ulteriore, il rimborso sarà effettuato soltanto per giusti motivi.

4.5.6 Lingua d'esame

Il lavoro scritto può essere presentato in francese, tedesco o inglese o su richiesta anche in italiano.

La parte orale e quella che è strutturata in funzione della pratica può essere sostenuta in francese o tedesco secondo le preferenze del candidato. Gli esami in italiano sono ammessi soltanto se il candidato e l'esaminatore sono d'accordo.

4.6 Criteri di valutazione

L'esperto che ha valutato il lavoro scritto e un altro esaminatore designato dalla commissione d'esame partecipano al colloquio come esaminatori. L'esperto che valuta il lavoro scritto non può parteciparvi come co-autore.

Entrambe le parti dell'esame di formazione approfondita sono valutate con «superato» o «non superato». L'esame di formazione approfondita è considerato superato, quando entrambe le sue parti sono

state superate. La valutazione finale delle due parti dell'esame è data con la menzione «superato» o «non superato».

4.7 Ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Notificazione

Il risultato dell'esame e/o della parte d'esame deve essere notificato per iscritto al candidato.

4.7.2 Ripetizione

L'esame può essere ripetuto tante volte quante necessario, ma deve essere ripetuta soltanto la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

La decisione sulla non ammissione all'esame di formazione approfondita può essere contestata entro 30 giorni, quella sul non superamento dell'esame o della parte di esame entro 60 giorni dalla notificazione scritta presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (CR TPP; art. 12 cpv. 2 RPP insieme ad art. 23 e art. 27 RPP).

5. Criteri di riconoscimento e classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Requisiti per tutti i centri di perfezionamento (ospedalieri, ambulatoriali e studi)

- I centri di perfezionamento professionale sono diretti da un responsabile del perfezionamento professionale, titolare di un titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in psichiatria CL. In caso eccezionale sono sufficienti condizioni equivalenti secondo l'art. 39, cpv. 2 RPP.
- Chi dirige il centro è responsabile che il programma di perfezionamento professionale venga osservato.
- Il responsabile attesta di aver adempiuto all'obbligo di aggiornamento continuo (art. 39 RPP).
- Il centro dispone di un concetto di perfezionamento professionale che documenta in modo strutturato l'insegnamento della formazione per quel che concerne tempi e contenuti (art. 41 RPP). Il concetto di perfezionamento professionale deve definire in modo realista e applicabile l'offerta di perfezionamento e anche il numero massimo possibile di posti di perfezionamento. In particolare descrive gli obiettivi che un medico che segue il perfezionamento può raggiungere nel corso di un anno (sia per il perfezionamento specifico che per quello non specifico alla disciplina).
- Gli obiettivi generali di formazione sono insegnati conformemente alla cifra 3 di questo programma e al logbook. Si deve accordare particolare attenzione agli obiettivi di formazione che si occupano di etica, economia della sanità, farmacoterapia, sicurezza dei pazienti e assicurazione della qualità (art. 16 RPP).
- È disponibile un sistema proprio della clinica o dell'ospedale (del reparto o dell'istituto) o elaborato dalla società medica specialistica per annunciare avvenimenti critici e complicazioni (per esempio il Critical Incidence Reporting System, CIRS).
- Delle 6 riviste specializzate seguenti ne sono sempre a disposizione dei medici che seguono il perfezionamento almeno 3 (ultimi numeri), in forma cartacea e/o online con testo completo: Der Nervenarzt, Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psy-

chologie (PPmP), Psychosomatics, General Hospital Psychiatry, Journal of Psychosomatic Research. Un computer con collegamento Internet ad alta velocità è a disposizione al posto di lavoro o nelle sue immediate vicinanze. Per gli articoli di riviste e libri non disponibili al centro di perfezionamento, i medici che seguono il perfezionamento hanno la possibilità di accedere a una biblioteca con prestito a distanza.

- I centri di perfezionamento professionale devono offrire ai medici che seguono un perfezionamento professionale la possibilità di seguire durante l'orario di lavoro i corsi richiesti (cifra 2.2.2).
- I centri di perfezionamento professionale effettuano quattro volte all'anno una valutazione sul posto di lavoro che permetta di analizzare la situazione del perfezionamento professionale.

5.2 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 3 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di perfezionamento professionale e l'importanza: A (riconoscimento per 2 anni) B (riconoscimento per 1 anno) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi).

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del programma di perfezionamento professionale psichiatria e psicoterapia). Devono inoltre essere soddisfatte le condizioni seguenti:

- Direzione (posto a tempo pieno, grado d'attività di almeno 80%) assunto da specialisti in psichiatria e psicoterapia, titolari di una formazione approfondita in psichiatria CL o medici beneficianti di un titolo di perfezionamento professionale equivalente (cfr. art. 39 RPP).
- Il centro di perfezionamento professionale deve offrire delle attività diagnostiche e terapeutiche che coprano ampia parte dell'attività CL.

Criteri

	Categoria (riconoscimento massimo)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Caratteristiche del centro di perfezionamento professionale		
Organizzazione		
Reparto/settore/unità definiti nel piano organizzativo per la psichiatria CL	+	+
Consulenze (per candidato) > 200/anno	+	(+)
Consulenze (per candidato) > 100/anno		+
Sedute di psichiatria di liaison (supervisione di gruppo o di un caso) > 10/anno	+	(+)
Sedute di psichiatria di liaison (supervisione di gruppo o di un caso) > 5/anno		+
Gruppo interdisciplinare (incl. psicologia e cure)	+	
Funzione di centro per la psichiatria CL	+	(+)
Collaboratori medici		
Medico responsabile con attività di formazione CL (università, insegnamento postgrade, sessioni di perfezionamento e aggiornamento continuo, SSCLPP)	+	(+)
Rapporto proporzionale medici in perfezionamento professionale – medici quadro inferiore a 2,5:1	+	+

	Categoria (riconoscimento massimo)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Offerta clinica		
Consulenza diagnostica e proposte di trattamento per pazienti che presentano una comorbidità psichiatrica, in un ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione o in una casa di cura medicalizzata	+	+
Partecipazione alla presa a carico di psichiatria di liaison di pazienti che presentano una comorbidità psichiatrica, in un ospedale acuto, in una clinica di riabilitazione o in una casa di cura medicalizzata	+	+
Consigli alle équipes terapeutiche sotto forma di supervisioni, gruppi di «Balint» o presentazione di casi	+	+
Partecipazione al servizio di urgenze interdisciplinare nell'ambito della presa a carico di pazienti d'urgenza che presentano una comorbidità psichiatrica	+	(+)
Partecipazione a delle consultazioni interdisciplinari specializzate	+	(+)
Perfezionamento professionale teorico		
Almeno 60 ore di supervisione in psichiatria CL per anno e per candidato	+	+
Obbligo di concedere al candidato di partecipare a delle sessioni esterne di perfezionamento professionale, in particolare ai corsi della SSCLPP	+	+
Accesso alla biblioteca e alle banche dati	+	+
Insegnamento dell'intero catalogo degli obiettivi di formazione (cifra 3)	+	(+)
Insegnamento di una parte degli obiettivi di formazione (cifra 3)	-	+

- + criteri obbligatori
(+) criteri facoltativi

I centri di perfezionamento professionale di categoria B devono soddisfare almeno 4 criteri facoltativi.

Studi medici (6 mesi)

Per i medici responsabili dello studio medico si applicano i seguenti criteri (cfr. anche gli art. 34 e 39 del RPP):

- il medico responsabile di uno studio medico privato è specialista in psichiatria e psicoterapia con la sotto-specializzazione in psichiatria di consultazione e di liaison;
- un'attività di psichiatria CL è praticata regolarmente (almeno 80 consulenze per semestre) in un ospedale acuto, una clinica di riabilitazione o una casa di cura medicalizzata;
- il medico responsabile dello studio medico può assumere un solo candidato per volta;
- il medico responsabile dello studio medico stabilisce un quaderno d'incarichi e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento professionale;
- il medico responsabile dello studio medico, prima del riconoscimento, deve aver praticato la sua attività indipendente da almeno due anni nel suo studio;
- il medico responsabile dello studio medico ottempera il suo dovere di aggiornamento continuo;
- il candidato può svolgere almeno 50 consulenze per semestre;
- il candidato ha a disposizione un locale di consultazione e un posto di lavoro personale;
- il responsabile dello studio medico offre almeno 30 ore di supervisione al semestre;

- il responsabile dello studio medico ha l'obbligo di concedere al candidato di partecipare a delle sessioni esterne di perfezionamento professionale, in particolare ai corsi della SSCLPP.

6. Disposizioni transitorie

L'ISFM ha deciso l'entrata in vigore del presente programma di perfezionamento professionale al 1° gennaio 2010.

Revisioni secondo l'articolo 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 21 marzo 2010 (cifra 6.6; approvata dalla direzione dell'ISFM)
- 1° ottobre 2012 (cifre 4.4 e 4.5; approvate dalla direzione dell'ISFM)
- 15 dicembre 2016 (cifre 1, 2, 4, 5 e 6 (adeguamenti al modello del programma di perfezionamento professionale e cancellazione delle disposizioni transitorie; approvato dalla direzione dell'ISFM)
- 26 ottobre 2023 (cifre 5.2; approvato dalla direzione dell'ISFM)

Allegato 4

Formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia forensi

1. In generale

1.1 Definizione del campo specialistico

La psichiatria e la psicoterapia forensi sono quella branca della psichiatria e della psicoterapia nella quale si applicano conoscenze scientifiche e cliniche a problematiche giuridiche. Essa comprende la ricerca, la clinica e l'insegnamento su argomenti psichiatrici nel contesto del diritto penale, dell'esecuzione delle pene e delle misure, del diritto civile e del diritto delle assicurazioni.

Questo campo di attività richiede conoscenze e abilità specifiche, che vanno al di là dei contenuti del perfezionamento professionale per il titolo di medico specialista¹ in psichiatria e psicoterapia.

Lo psichiatra e psicoterapeuta forense è uno specialista in psichiatria e psicoterapia che, nello svolgimento della propria attività, si concentra su perizie e trattamenti psichiatrico-forensi. Egli trasmette le proprie conoscenze specifiche ad altri professionisti, a istituzioni e alla popolazione, collaborando a stretto contatto con altre discipline e in particolare con la giurisprudenza.

1.2 Scopi del perfezionamento professionale

Il perfezionamento professionale in psichiatria forense ha lo scopo di mettere in grado i candidati di redigere perizie psichiatrico-forensi in modo autonomo, rispettando le specifiche regole etiche e deontologiche, nonché di effettuare trattamenti psichiatrico-forensi con particolare riferimento alle psicoterapie.

2. Durata, struttura e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura della formazione approfondita

Il perfezionamento professionale specifico dura 2 anni che devono essere svolti presso centri di perfezionamento professionale psichiatrico-forensi riconosciuti.

Un anno al massimo può essere svolto nell'ambito del perfezionamento professionale per conseguire il titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia.

Possono essere riconosciuti al massimo 6 mesi di attività presso studi medici riconosciuti (cfr. cifra 5.2.2).

¹ Questo programma di perfezionamento professionale si applica nella stessa misura sia ai medici di sesso femminile che maschile. Per semplificarne la lettura, utilizzeremo in tutto il testo solo la designazione maschile. Ringraziamo le lettrici per la loro comprensione.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista

Requisiti per il conseguimento della formazione approfondita sono il titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Perfezionamento teorico

Il perfezionamento teorico comprende 180 crediti secondo il catalogo degli obiettivi di perfezionamento. È necessario dimostrare di aver assolto le seguenti unità didattiche:

- fondamenti propedeutici (40 crediti): nozioni di etica e diritto pubblico, concetti giuridici, tecnica peritale in generale e fondamenti dei trattamenti psichiatrico-forensi;
- insegnamento specifico: acquisizione di conoscenze approfondite nel settore delle perizie di diritto civile, penale e delle assicurazioni, nonché delle terapie psichiatrico-forensi (80 crediti, di cui almeno 20 sotto forma di seminari e workshop e almeno 20 sotto forma di lezioni teoriche);
- frequenza di eventi di aggiornamento continuo come congressi, seminari e workshop (60 crediti) riconosciuti dalla Società Svizzera di Psichiatria Forense (SSPF).

La SSPF pubblica una lista degli eventi riconosciuti, decidendo su richiesta nel singolo caso in merito al riconoscimento di unità di perfezionamento professionale non incluse nella lista. Si consiglia di presentare le richieste alla SSPF prima dell'inizio del corso di perfezionamento professionale.

Contrariamente ai requisiti di cui alle cifre da 2.2.4 a 2.2.6, i crediti per il perfezionamento professionale teorico non possono essere riconosciuti contemporaneamente per il titolo di medico specialista e per la formazione approfondita.

Il direttore del centro di perfezionamento professionale attesta ai candidati senza titolo di medico specialista (attestazione separata oppure nelle osservazioni del certificato ISFM) quante perizie, terapie psichiatrico-forensi e ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e inserite a posteriori nel successivo certificato ISFM per la psichiatria e psicoterapia forensi.

2.2.3 Lavoro scientifico

Il candidato è primo o ultimo autore con funzione di direttore di un gruppo di lavoro di una pubblicazione scientifica «peer reviewed» nel campo della psichiatria forense. In alternativa viene accettata anche una tesi di dottorato su un argomento psichiatrico-forense o una conferenza nel ruolo di primo autore a un congresso scientifico psichiatrico-forense.

2.2.4 Perizie

Al termine del perfezionamento professionale il candidato deve presentare almeno 20 perizie di diritto penale supervisionate e 10 perizie di altri campi giuridici (senza necessità di supervisione da parte di titolari della formazione approfondita).

Al supervisore deve essere sottoposta la versione integrale della perizia. Per ogni perizia supervisionata viene riconosciuta un'ora di supervisione.

2.2.5 Terapie psichiatrico-forensi

È necessario dimostrare di aver effettuato almeno 10 terapie psichiatrico-forensi supervisionate da almeno 20 sedute l'una.

Vanno inoltre attestate almeno 20 ore di supervisione di terapie.

2.2.6 Supervisioni psichiatrico-forensi

In aggiunta alle 20 supervisioni di perizie e alle 20 di supervisioni di terapie, il candidato deve attestare almeno 10 ulteriori supervisioni psichiatrico-forensi, le quali possono riferirsi a perizie di tutti i campi giuridici o a terapie psichiatrico-forensi.

2.2.7 Requisiti dei supervisori

Tutti i supervisori nel campo della psichiatria e psicoterapia forensi sono titolari del titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia forensi o con perfezionamento professionale equivalente (cfr. art. 39 RPP). Tutti i supervisori ottemperano all'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SSPP. Responsabile del controllo della qualifica è il direttore del rispettivo centro di perfezionamento professionale.

2.2.8 Attività a tempo parziale

Tutta la formazione approfondita può essere svolta a tempo parziale (come minimo al 50%), cfr. art. 32 della RPP.

2.2.9 Perfezionamento professionale all'estero

Il perfezionamento professionale svolto all'estero può essere riconosciuto nell'ambito dell'art. 33 RPP. Se il perfezionamento professionale è stato svolto interamente o parzialmente all'estero, è necessario svolgere in Svizzera un anno di perfezionamento professionale o attività in una funzione direttiva presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto. Durante tale anno il candidato deve acquisire familiarità con il diritto svizzero.

3. Contenuti della formazione approfondita

3.1 In generale

Il perfezionamento professionale considera in modo equivalente i campi delle perizie e delle terapie psichiatrico-forensi nelle loro dimensioni psichiche, sociali e biologiche. I titolari della formazione approfondita sono in grado di stilare perizie psichiatrico-forensi anche complesse ed eseguire terapie in modo autonomo.

3.2 Catalogo degli obiettivi di perfezionamento

Il candidato acquisisce le conoscenze e le competenze indicate alle cifre 3.2.1 e 3.2.2.

3.2.1 Conoscenze

3.2.1.1 Conoscenze generali

- Storia della psichiatria forense
- Fondamenti criminologici
- Concetti etici e deontologici della psichiatria forense
- Fondamenti giuridici in materia di diritti dei pazienti
- Vittimologia
- Definizione del ruolo dello psichiatra e psicoterapeuta nella sua funzione di esperto, terapeuta e al servizio di terzi (ad es. assicurazioni)
- Segreto professionale e medico

3.2.1.2 Conoscenze giuridiche di base

- Conoscenze di base del diritto penale e delle misure svizzero
- Conoscenze di base del diritto civile svizzero
- Conoscenze di base della legislazione in materia di assicurazioni sociali e private (in particolare AI, AVS, assicurazione infortuni, assicurazione malattia)
- Conoscenze di base del diritto penale minorile svizzero

3.2.1.3 Diritto penale

- Teorie del diritto penale
- Colpa e imputabilità
- Fondamenti del processo penale
- Fattispecie
- Pianificazione dell'esecuzione delle pene detentive, delle misure e del regime progressivo

3.2.1.4 Diritto civile

- Campo d'applicazione
- Svolgimento del processo civile
- Concetti chiave del diritto civile
- Conoscenza degli effetti di una privazione della libertà a fini di assistenza, del ruolo del curatore, di una curatela, di una assistenza e dei presupposti per la loro sospensione
- Conoscenze di base del diritto matrimoniale e del divorzio

3.2.1.5 Diritto delle assicurazioni

- Conoscenze di base del diritto delle assicurazioni
- Teoria della causalità nel diritto sociale
- Conoscenza dei concetti essenziali del diritto sociale

3.2.1.6 Terapie psichiatrico-forensi

- Diritti e obblighi del terapeuta nell'ambito delle misure penali
- Segreto professionale e contratti terapeutici
- Modalità di lavoro delle commissioni specialistiche interdisciplinari
- Organizzazione dell'esecuzione delle pene
- Varietà e integrazione dei modelli terapeutici
- Problemi legati a isolamento in cella e sciopero della fame
- Differenze tra trattamenti psichiatrici in carcere, nei centri per l'esecuzione delle misure e negli ospedali penitenziari

3.2.2 Competenze pratiche

3.2.2.1 Competenze di base

Lo psichiatra forense è in grado di valutare:

- capacità di esercitare diritti civili e capacità di discernimento
- imputabilità
- prognosi e valutazione dei rischi
- simulazione
- capacità lavorativa
- disabilità
- aspetti relativi alla protezione dei minori
- misure penali per minori
- credibilità

3.2.2.2 Tecnica peritale generale

Lo psichiatra forense è in grado di:

- svolgere correttamente il ruolo di perito
- stilare perizie che soddisfino gli standard qualitativi usuali e i requisiti giuridici
- pianificare un esame psichiatrico-forense
- valutare atti e relazioni preliminari
- eseguire un'esplorazione psichiatrico-forense in modo irreprensibile dal punto di vista professionale
- porre l'indicazione per esami supplementari
- utilizzare informazioni di terzi
- rilevare e descrivere tratti della personalità rilevanti dal punto di vista forense
- effettuare e presentare una diagnosi in modo logico
- applicare i concetti rilevanti dal punto di vista giuridico
- formulare correttamente le risposte a quesiti peritali
- stilare perizie multidisciplinari
- spiegare le risultanze peritali davanti al tribunale

3.2.2.3 Ambito civilistico

Lo psichiatra forense è in grado di:

- valutare la capacità di esercitare diritti civili, di discernimento e di testare
- valutare la necessità di misure curatelari
- valutare se sono soddisfatti i presupposti per una privazione della libertà a scopo di assistenza

3.2.2.4 Ambito assicurativo

Lo psichiatra forense è in grado di:

- valutare la capacità lavorativa
- pronunciarsi dal punto di vista medico riguardo a malattia, malattia professionale, infortunio e invalidità

3.2.2.5 Ambito terapeutico-forense

Lo psichiatra forense è in grado di:

- gestire situazioni nelle quali sussiste l'obbligo di sottoporsi a una cura
- porre l'indicazione per provvedimenti coattivi (ad esempio contenzione e medicazione coatta) ed eseguirli correttamente
- collaborare in modo interdisciplinare con addetti all'esecuzione delle pene
- stilare rapporti terapeutici che soddisfino i requisiti psichiatrico-forensi e giuridici
- valutare gli effetti psichiatrici di una situazione di detenzione in carcere
- gestire atti di violenza e aggressività
- valutare l'indicazione differenziale di modelli e obiettivi terapeutici
- applicare tecniche terapeutiche specifiche
- applicare procedimenti specifici per il trattamento di pazienti pericolosi e a rischio di recidiva
- valutare il successo della terapia
- collaborare in un team terapeutico
- utilizzare procedimenti terapeutici complementari
- stabilire la fine della terapia sulla base di marker (criteri)
- applicare concetti terapeutici per diagnosi e gruppi di delitti specifici

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

All'esame il candidato deve dimostrare di possedere le conoscenze e abilità elencate alla cifra 3. Deve essere in grado di analizzare complessi problemi psichiatrico-forensi giungendo a una soluzione competente.

4.2 Materia d'esame

La materia d'esame corrisponde al catalogo degli obiettivi di perfezionamento (cifra 3).

4.3 Commissione d'esame della SSPF

4.3.1 Composizione ed elezione

La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il presidente della commissione d'esame;
- un rappresentante (con funzione direttiva) di un'istituzione universitaria psichiatrico-forense;
- un rappresentante (con funzione direttiva) di un'istituzione psichiatrico-forense non universitaria riconosciuta;
- uno psichiatra forense che esercita la libera professione.

Il presidente della commissione d'esame e gli altri membri vengono eletti ogni quattro anni dall'assemblea generale della SSPF. Il presidente fa parte anche del comitato della SSPF. Tutti i membri della commissione d'esame devono essere in possesso del titolo ed essere membri ordinari della SSPF. Le regioni linguistiche della Svizzera devono essere adeguatamente rappresentate nella commissione d'esame. Il voto del presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

Per la definizione delle domande d'esame e lo svolgimento degli esami, la commissione d'esame può coinvolgere ulteriori esperti o esaminatori, i quali devono essere membri della SSPF e in possesso del titolo, ma non obbligatoriamente membri della commissione d'esame.

Un collaboratore scientifico dell'Istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna può assistere alle sedute della commissione in veste di consulente esterno.

4.3.2 Compiti della commissione d'esame

La commissione ha i seguenti compiti:

- organizzare e curare lo svolgimento degli esami;
- definire i luoghi e le date degli esami;
- definire il tipo di esame e la sua estensione;
- preparare le domande d'esame e designare gli esperti che le preparano;
- designare gli esaminatori;
- valutare i risultati e annunciare al candidato i risultati dell'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di due parti, una parte teorica scritta e una parte pratica orale.

Nella parte teorica scritta al candidato vengono sottoposte 15 MCQ (Multiple Choice Question) alle quali deve rispondere in un'ora. Il presidente della commissione d'esame sceglie le domande da una raccolta creata dalla commissione d'esame e aggiornata periodicamente. L'esame si considera superato se viene data una risposta corretta ad almeno 10 domande.

Nella parte pratica orale il candidato riceve una descrizione scritta e dettagliata di un caso psichiatrico-forense con un volume di 20-30 pagine stampate, la quale contiene tutti gli aspetti essenziali di un caso concreto ma nessun riassunto e nessuna valutazione. La commissione d'esame chiede al candidato di esprimersi su determinate questioni. Il candidato ha 90 minuti di tempo per elaborare la descrizione del caso e preparare una propria valutazione che dovrà poi esporre agli esaminatori nell'ambito del colloquio d'esame. La durata del colloquio con gli esperti è di ca. 60 minuti. Durante il colloquio d'esame vengono poste anche domande relative ad altri campi del catalogo degli obiettivi di perfezionamento.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Lingua dell'esame

Sia l'esame teorico scritto che quello pratico orale si possono svolgere su richiesta del candidato in lingua tedesca, francese o italiana.

4.5.2 Momento dell'esame

È possibile sostenere l'esame al più presto nel secondo anno del perfezionamento professionale regolamentare. Viene ammesso alla parte pratica orale chi ha superato la parte teorica scritta.

4.5.3 Luogo e data dell'esame

La parte teorica scritta dell'esame ha luogo una volta all'anno presso una sede centralizzata. La parte pratica orale dell'esame viene svolta presso una sede decentrata secondo necessità.

Il luogo dell'esame, la data, il termine ultimo per le iscrizioni, le tasse d'esame, le condizioni per l'ammissione e le ulteriori modalità di iscrizione vengono pubblicati con almeno 6 mesi di anticipo sul Bollettino dei medici svizzeri e sul sito Web della SSPF.

4.5.4 Verbali

Se il candidato è d'accordo, l'esame pratico orale viene registrato su supporti audio e in tal caso viene stilato solo un verbale breve. In caso contrario viene stilato un verbale scritto dettagliato. In caso di superamento dell'esame, i supporti audio e le annotazioni scritte vengono distrutti non appena al candidato viene consegnato il diploma relativo alla formazione approfondita. In caso di mancato superamento dell'esame invece, la documentazione viene conservata finché la decisione in merito all'esito negativo non è passata in giudicato.

4.5.5 Tasse d'esame

La partecipazione all'esame è soggetta a una tassa. L'ammontare della tassa d'esame viene stabilito dalla commissione d'esame. In caso di ritiro dell'iscrizione, la tassa d'esame viene rimborsata solo se l'iscrizione viene annullata almeno 10 giorni prima dell'inizio dell'esame. In caso di ritiro in un momento successivo, la tassa viene rimborsata solo per motivi importanti.

4.6 Criteri di valutazione

Le due parti dell'esame vengono valutate con la menzione «superato» o «non superato». L'esame relativo alla formazione approfondita è considerato superato se vengono superate entrambe le parti. Il giudizio finale dell'esame è formulato con la menzione «superato» o «non superato».

4.7 Comunicazione dell'esito, ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Comunicazione

Il risultato dell'esame deve essere comunicato al candidato per iscritto indicando i possibili rimedi giuridici.

4.7.2 Ripetizione dell'esame

Entrambe le parti dell'esame possono essere ripetute tutte le volte necessarie, e si deve ripetere solo la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

Contro la decisione in merito al mancato superamento dell'esame è possibile presentare un reclamo entro 60 giorni presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (CR TPP) (art. 27 RPP).

5. Criteri per il riconoscimento e la classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Requisiti per tutti i centri di perfezionamento professionale (ospedalieri, ambulatoriali e studi)

- Ogni centro di perfezionamento professionale riconosciuto è diretto da un responsabile del perfezionamento professionale in possesso della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia forensi. In via eccezionale bastano requisiti equivalenti secondo quanto previsto dall'art. 39 cpv. 2 del RPP.
- Il direttore risponde del rispetto del programma di perfezionamento professionale.
- Il direttore deve attestare di aver assolto l'obbligo di aggiornamento continuo (art. 39 RPP).
- È disponibile un concetto di perfezionamento professionale che documenta la trasmissione delle conoscenze in modo strutturato dal punto di vista temporale e dei contenuti (art. 41 RPP). Il concetto di perfezionamento professionale deve definire in modo realistico e dimostrabile l'offerta di perfezionamento professionale e anche il numero massimo di posti di perfezionamento professionale disponibili. Esso descrive in particolare gli obiettivi che un candidato può raggiungere nel perfezionamento professionale nel corso di un anno (sia per un perfezionamento specifico che per uno non specifico).
- Esiste un sistema di gestione della sicurezza interno all'istituzione che regola la gestione dei rischi e degli errori e la loro prevenzione.
- È disponibile un sistema di reporting degli errori specifico della clinica (oppure del reparto o dell'istituto) oppure messo a disposizione dalla società medica specialistica (ad es. Critical Incidence Reporting System, CIRS).
- I medici che svolgono il perfezionamento professionale hanno a disposizione almeno 2 riviste specializzate del settore della psichiatria e psicoterapia forensi in versione cartacea oppure integrale online.

5.2 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del Programma di perfezionamento professionale per la psichiatria e la psicoterapia).

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 3 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di formazione e le loro dimensioni: Categoria A (riconoscimento per 2 anni, cure ospedaliere e ambulatoriali), categoria B (riconoscimento per 1 anno, cure ospedaliere o ambulatoriali) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi, cure ambulatoriali).

5.2.1 Cliniche e ambulatori

Criterio	Categoria (riconoscimento max.)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Organizzazione		
Funzione di centro per la psichiatria forense	+	(+)
Intero reparto / settore / unità di psichiatria e psicoterapia forensi ben definito sul piano organizzativo	+	+
Team interdisciplinare (incl. addetti alle cure, psicologi, operatori sociali)	+	(+)
Setting ambulatoriale (incl. le perizie) e stazionario	+	-
Setting ambulatoriale (incl. le perizie) o stazionario	-	+
Servizi di consulenza forense per altre istituzioni	+	(+)
Valutazione interdisciplinare e multidimensionale istituzionalizzata (perizie) e trattamento ambulatoriale di casi psichiatrico-forensi	+	+
Medici quadri		
Direttore (grado di occupazione di almeno l'80%) con titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria forense o con perfezionamento professionale equivalente (cfr. art. 39 RPP);	+	+
Direttore con docenza in psichiatria e psicoterapia forensi (docenza universitaria o presso una scuola universitaria professionale, in corsi di perfezionamento professionale e formazione continua SSPF)	+	(+)
Rapporto proporzionale tra medici in perfezionamento e i medici quadri <2,5:1	+	(+)
Perfezionamento professionale teorico e supervisione		
Perfezionamento interno strutturato (2 ore alla settimana)	+	+
Supervisione esterna da parte di un supervisore con formazione approfondita in psichiatria forense	+	+
Journal Club (1 volta al mese)	+	+
Possibilità di svolgere attività scientifica	+	-
Possibilità di frequentare eventi di perfezionamento professionale esterni durante l'orario di lavoro secondo quanto indicato alla cifra 2.2.	+	+
Perfezionamento professionale pratico		
Insegnamento dell'intero catalogo degli obiettivi di perfezionamento secondo la cifra 3	+	-
Insegnamento di una parte del catalogo degli obiettivi di perfezionamento	-	+

+ criteri obbligatori

(+) criteri opzionali

Per i centri di perfezionamento professionale della categoria D1-F devono essere soddisfatti almeno 3 criteri opzionali.

5.2.2. Studio medico (riconoscimento per max. 6 mesi)

- Il medico responsabile dello studio medico è specialista in psichiatria e psicoterapia con particolare riguardo alla psichiatria e psicoterapia forensi.
- Il medico responsabile dello studio medico deve dimostrare di avere svolto un'attività di perfezionamento professionale della durata di almeno due anni come capoclinica/medico dirigente/primario presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto per la psichiatria/psicoterapia forense.
- Il medico responsabile dello studio medico lo deve avere diretto autonomamente per almeno 2 anni.
- Il medico responsabile dello studio medico lavora presso lo studio almeno al 50% e non può essere contemporaneamente direttore di un centro di perfezionamento professionale.
- Nello studio medico vengono effettuati prevalentemente esami e terapie nell'ambito della psichiatria e psicoterapia forensi (almeno 2/3 dei contatti con i pazienti).
- Il responsabile dello studio medico può assumere un solo candidato alla volta per il perfezionamento.
- Il responsabile dello studio medico stabilisce un mansionario e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento.
- Il candidato ha a sua disposizione una postazione di lavoro e un locale per le consultazioni propri.
- Il medico responsabile dello studio offre almeno 2 ore alla settimana d'insegnamento pratico o supervisione.
- Il candidato ha la possibilità di frequentare altri eventi di perfezionamento professionale.

6. Disposizioni transitorie

6.1 I periodi di perfezionamento professionale svolti in Svizzera e all'estero prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale vengono conteggiati nella misura in cui siano conformi alle condizioni previste dal programma e dal Regolamento del perfezionamento professionale (RPP). In particolare è necessario che il centro di perfezionamento professionale alla data in questione soddisfacesse i criteri di cui alla cifra 5. Al posto della formazione approfondita, l'allora direttore del centro di perfezionamento professionale e l'allora supervisore esterno devono essere stati in possesso del certificato SSPF o di un perfezionamento professionale equivalente.

6.2 I periodi di attività con funzione direttiva come quadro presso un'istituzione psichiatrico-forense (primario, medico dirigente, capoclinica), della durata di almeno 6 mesi, svolti prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale vengono conteggiati al posto dei periodi di perfezionamento professionale. I periodi di attività vengono tuttavia conteggiati solo se il centro di perfezionamento professionale alla data in questione soddisfaceva i criteri di cui alla cifra 5. Al posto della formazione approfondita, l'allora direttore del centro di perfezionamento professionale e l'allora supervisore esterno devono essere stati in possesso del certificato SSPF o di un perfezionamento professionale equivalente.

- 6.3 I titolari del certificato SSPF per la psichiatria forense ottengono su richiesta la formazione approfondita a condizione che abbiano svolto i corsi di aggiornamento continuo necessari secondo quanto risulta dal curriculum del certificato. La richiesta alla commissione dei titoli deve essere presentata entro quattro anni dall'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale.
- 6.4 Le domande di riconoscimento di periodi di perfezionamento professionale e attività secondo le cifre 6.1 e 6.2 devono essere presentate entro 10 anni dall'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale. Per le domande presentate successivamente, i periodi di perfezionamento professionale e attività svolti prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale non vengono più riconosciuti.
- 6.5 Ai candidati al certificato che stanno svolgendo un perfezionamento professionale, su richiesta vengono riconosciute interamente ai fini della formazione approfondita tutte le unità di perfezionamento professionale teoriche e pratiche svolte nell'ambito del corso per l'ottenimento del certificato SSPF.
- 6.6 Chi, negli ultimi 5 anni prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale, aveva svolto la libera professione come medico specialista in psichiatria e psicoterapia per almeno 2/3 in ambito psichiatrico-forense, ottiene la formazione approfondita con le seguenti agevolazioni:
- non è necessario dimostrare i periodi di perfezionamento professionale secondo la cifra 2.1 svolti presso centri di perfezionamento professionale secondo la cifra 5;
 - viene meno la necessità di dimostrare perizie e terapie supervisionate secondo le cifre 2.2.4 e 2.2.5. Il candidato deve tuttavia attestare di avere stilato almeno 70 perizie (di cui almeno 50 di diritto penale) e di avere svolto almeno 20 terapie forensi. Il candidato è tenuto a presentare una lista numerata e in formato anonimo delle proprie perizie e terapie. La commissione dei titoli sceglie dalla lista 3 perizie e 2 terapie e ne verifica la qualità;
 - non è richiesto un lavoro scientifico secondo la cifra 2.2.3.
- 6.7 La partecipazione all'esame per la formazione approfondita è obbligatorio anche in caso di conseguimento della formazione approfondita secondo le disposizioni transitorie, eccetto per i titolari del certificato Psichiatria forense SSPF. L'esame si svolgerà per la prima volta all'inizio del 2014.

Data di entrata in vigore: 1° gennaio 2014

Revisioni in conformità dell'art. 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 16 febbraio 2017 (cifra 6.3; approvato dall'ISFM)
- 26 ottobre 2023 (cifra 5.2; approvato dalla direzione dell'ISFM)

Allegato 5

Formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle dipendenze

1. In generale

1.1. Definizione del campo specialistico

La psichiatria e psicoterapia delle dipendenze è un campo specifico della psichiatria e della psicoterapia, che si occupa in modo preventivo, diagnostico, terapeutico e scientifico di questi disturbi e patologie ed è strettamente correlato ad altre discipline somatiche e psichiatriche.

La disciplina oggetto della formazione approfondita promuove la salute psichica delle persone a rischio per quanto concerne lo sviluppo di un disturbo da dipendenza. Essa aumenta la competenza e l'autonomia dei pazienti per consentire loro modelli di consumo orientati all'astinenza o a più basso rischio. In stretta collaborazione con altre discipline mediche, scienze umane e comunità di interessi, la disciplina si impegna secondo le direttive dell'OMS e dell'AMP a favore di misure in grado di proteggere e migliorare la salute psichica e la qualità della vita della popolazione dipendente o soggetta al rischio di sviluppare una malattia da dipendenza. Essa si impegna inoltre a favore di una destigmatizzazione dei pazienti particolarmente colpiti da una discriminazione.

La disciplina oggetto della formazione approfondita applica e sviluppa metodi diagnostici e terapeutici specifici, basati su ipotesi razionali, che consentono diagnosi fondate e una consulenza, un'assistenza e un trattamento professionali delle persone colpite in ambito psichiatrico, psicoterapeutico e psicosociale. Essa si impegna in progetti scientifici nel campo della ricerca clinica, della psicoterapia e della ricerca nell'ambito delle scienze fondamentali.

1.2. Scopi del perfezionamento professionale

Il medico specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita nelle malattie da dipendenza concentra la propria attività su prevenzione, diagnostica e terapia di disturbi nel campo della psichiatria delle dipendenze. Le sue conoscenze specifiche gli procurano le competenze necessarie per trattare e consigliare personalmente i pazienti colpiti da una sindrome da dipendenza e le persone a loro vicine oppure per delegare eventualmente il trattamento ad altri professionisti idonei ad effettuarlo. Il medico specialista trasmette le proprie conoscenze specifiche ad altri professionisti, istituzioni e alla popolazione e si impegna per il benessere dei propri pazienti collaborando a stretto contatto con altri specialisti della medicina e di discipline affini.

2. Durata, struttura e disposizioni complementari

2.1 Durata e struttura della formazione approfondita

La formazione approfondita nel campo della psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza dura due anni, uno dei quali può già essere svolto durante il perfezionamento professionale per il conseguimento del titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

È necessario svolgere complessivamente 2 anni presso centri di perfezionamento professionale riconosciuti per la formazione approfondita, dei quali uno in ambito ambulatoriale e uno in ambito ospedaliero.

Un assistentato presso uno studio medico riconosciuto viene riconosciuto per un massimo di sei mesi (cfr. cifra 5), dei quali al massimo 4 settimane possono essere riconosciute come sostituzione. Il formatore / La formatrice garantisce che il medico in corso di perfezionamento professionale abbia a disposizione su richiesta un medico specialista adatto.

2.2 Disposizioni complementari

2.2.1 Titolo di specialista richiesto

Premessa necessaria per l'ottenimento dell'attestato di formazione approfondita è il titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia.

2.2.2 Raggiungimento degli obiettivi di perfezionamento professionale/logbook

Raggiungimento degli obiettivi di perfezionamento professionale secondo la cifra 3. Ogni candidato / candidata tiene regolarmente un registro (e-logbook) che indica gli obiettivi del perfezionamento professionale e nel quale sono documentate tutte le attività richieste.

2.2.3 Perfezionamento teorico

È necessario poter dimostrare almeno 40 ore (crediti) di lezioni teoriche in corsi di perfezionamento professionale regionali riconosciuti della SSAM-SAPP (Swiss Society of Addiction Medicine – Section of Addiction Psychiatry & Psychotherapy). È possibile conseguire il perfezionamento professionale teorico richiesto tramite un corso online: «addictoacademy.ch». Una lista di altri corsi riconosciuti è disponibile sul [sito Web della SSAM-SAPP](#). Ogni corso di perfezionamento professionale, che si riferisce a una delle tematiche indicate nel programma di perfezionamento professionale e che viene svolto in uno dei centri di perfezionamento professionale riconosciuti dalla SSAM-SAPP per il titolo di formazione approfondita, è riconosciuto per il perfezionamento professionale teorico.

2.2.4 Supervisione

Durante il periodo di formazione approfondita il candidato / la candidata deve svolgere un totale di 60 ore di supervisione nel trattamento psichiatrico e psicoterapeutico delle dipendenze. Almeno 20 ore di supervisione devono essere svolte presso un supervisore esterno (cfr. cifra 5).

Il quadro della supervisione psichiatrica-psicoterapeutica integrata è definito come segue:

- supervisione individuale;
- supervisione in piccoli gruppi (al massimo 55 partecipanti);
- esplorazione in comune e discussione su un paziente, una coppia o una famiglia con il supervisore;
- discussione del caso con o senza la presenza del paziente.

Tutti i supervisori sono titolari del titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia con formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza rispettivamente con perfezionamento professionale equivalente (cfr. art. 39 RPP). Tutti i supervisori ottemperano all'obbligo di aggiornamento secondo le esigenze della SSAM-SAPP. Responsabile del controllo della qualifica è il direttore / la direttrice del rispettivo centro di perfezionamento professionale.

Le ore di supervisione possono essere riconosciute contemporaneamente per il titolo di specialista e per la formazione approfondita. Il direttore / La direttrice del rispettivo centro di perfezionamento professionale attesta ai candidati senza titolo di medico specialista (attestazione separata oppure nelle osservazioni del certificato ISFM) quante ore di supervisione possono essere riconosciute anche per la formazione approfondita e inserite a posteriori nel successivo certificato ISFM per la psichiatria e psicoterapia delle dipendenze.

2.2.5 Periodi brevi e attività a tempo parziale (cfr. artt. 30 e 32 RPP)

Tutta la formazione approfondita può essere svolta a tempo parziale ([cfr. Interpretazione](#)).

3. Contenuti della formazione approfondita

3.1 In generale

Il raggiungimento dei principali obiettivi di perfezionamento professionale deve essere documentato nel logbook.

3.2 Catalogo degli obiettivi di perfezionamento

3.2.1 Conoscenze

Teorie delle malattie da dipendenza

- Definizioni e terminologia
- Neurobiologia della dipendenza
- Teorie economiche
- Modelli di teoria dell'apprendimento e del comportamento
- Modelli psicodinamici delle malattie da dipendenza
- Strategie di motivazione e coping

Diagnostica e nosologia delle malattie da dipendenza

- Storia
- Sistemi diagnostici
- Problemi relativi alla formulazione della diagnosi e terminologia

Sostanze che danno dipendenza

- Storia
- Epidemiologia
- Principi attivi
- Forme applicative
- Farmacocinetica
- Farmacodinamica

- Metabolismo
- Applicazioni mediche
- Tossicologia
- Nosologia del consumo e delle circostanze del consumo

Dipendenze senza sostanze

- «Gambling» patologico (incl. gambling online e gioco in borsa)
- «Gaming» patologico su Internet e al computer
- Disturbi derivanti da dipendenza da cbersesso
- Dipendenze da relazioni virtuali (utilizzo compulsivo di piattaforme sociali, servizi di messaging ecc.)
- «Dipendenza dal sesso», «dipendenza dagli acquisti», «dipendenza dal lavoro» e altri comportamenti compulsivi con carattere di dipendenza

Prevenzione

- Definizioni di prevenzione primaria e secondaria
- Prevenzione relazionale e comportamentale
- Misurazione dei risultati e conseguenze

Terapia degli abusi e delle dipendenze da sostanze psicotrope nonché di altre malattie da dipendenza

- Possibilità terapeutiche ambulatoriali e ospedaliere
- Interventi psicosociali
- Trattamento farmacologico
- Possibilità di terapia psicoterapeutica

Autoaiuto e aspetti spirituali nella terapia delle malattie da dipendenza

- «Recovery»
- Ruolo dei gruppi di autoaiuto per i pazienti e i familiari
- Possibilità e limiti degli approcci spirituali

Riduzione dei rischi e dei danni

- Attuazione di sistemi per la riduzione dei rischi e dei danni nel trattamento individuale
- Integrazione di sistemi terapeutici per la riduzione dei rischi e dei danni (trattamento con agonisti oppioidi, consumo controllato, consumo a basso rischio) a livello della salute e della sicurezza pubbliche

Situazioni di emergenza e intervento in caso di crisi nelle malattie da dipendenza

- Intossicazioni
- Trattamenti disintossicanti
- Complicazioni somatiche
- Triage

Malattie somatiche comorbide

- Tipo ed epidemiologia
- Diagnostica
- Terapia

Comorbidità psichiatrica

- Epidemiologia
- Dipendenza e stati depressivi
- Dipendenza e psicosi
- Dipendenza e disturbi della personalità
- Dipendenza e ADHS
- Procedimento terapeutico in caso di comorbidità

Aspetti forensi

- Epidemiologia della delinquenza correlata a sostanze
- Idoneità alla guida
- Responsabilità, capacità di determinarsi
- Attività dei periti

Aspetti giuridici e politici

- Diritto internazionale (diritti umani e libertà fondamentali, salute – lavoro – sicurezza sociale), ad es. diritto alla massima salute possibile, diritto al trattamento, diritto al sostegno sociale, diritto alla non discriminazione, diritto alla parità di trattamento in prigione ecc.
- Diritto nazionale (leggi e ordinanze rilevanti dei seguenti settori: diritto privato, procedura civile, esecuzione, diritto penale, procedura penale, esecuzione delle pene e salute, lavoro, sicurezza sociale)
- Diritto cantonale e comunale rilevante
- Documenti strategici della Confederazione, dei cantoni e dei comuni
- Posizioni delle associazioni di categoria (ASSM, FMH, società mediche specialistiche), ad es. sul comportamento etico
- Gestione delle malattie da dipendenza a livello sociale (ad es. stigmatizzazione)

3.2.2 Competenze pratiche

Il/la titolare della formazione approfondita

- è in grado di effettuare gli esami clinici nelle persone con una malattia da dipendenza (semiologia della psichiatria delle malattie da dipendenza, padronanza della tecnica di esame psichiatrico nelle persone affette da malattie da dipendenza);
- è in grado di effettuare gli esami clinico-psichiatrici rilevanti nei pazienti con malattie da dipendenza affetti da disturbi somatici;
- padroneggia la psicofarmacologia e la psicofarmacoterapia delle malattie da dipendenza e la sua applicazione pratica (effetti/effetti collaterali, interazioni, sorveglianza dei parametri chimici tramite esami di laboratorio);
- padroneggia i processi psicoterapici individuali e sistemici in pazienti con malattie da dipendenza, la loro esecuzione indipendente o la loro delega e sorveglianza;
- sa rilevare e influenzare i fattori di rischio, adottando misure preventive adeguate nel campo dei disturbi da dipendenza;
- sa rilevare e trattare le conseguenze e i problemi della multimorbidità di malattie da dipendenza mediante metodi terapeutici integrati;
- è in grado di porre l'indicazione per gli appropriati test neuropsicologici e strumenti psicometrici complementari, interpretandoli e integrandoli nel processo diagnostico;

- è in grado di porre la corretta indicazione di esami di diagnostica per immagini ed esami chimici di laboratorio, impiegandoli correttamente nel processo diagnostico psichiatrico specifico;
- è in grado di porre l'indicazione per determinate misure terapeutiche (per es. riabilitazione lavorativa, tecniche di rilassamento e fisioterapia) ed è in grado di applicarle;
- è in grado di eseguire procedimenti terapeutici sintomatici e palliativi in collaborazione con i rispettivi specialisti;
- è competente nelle questioni di medicina assicurativa;
- è in grado di redigere una presa di posizione all'indirizzo delle autorità o degli uffici competenti;
- è in grado di svolgere con competenza un'attività di consulenza e di liaison nel campo delle malattie da dipendenza;
- formula obiettivi terapeutici interdisciplinari e ne effettua il coordinamento;
- è in grado di ridurre lo stress che la cura delle malattie da dipendenza comporta fornendo supporto agli addetti alle cure;
- acquisisce capacità didattiche al fine di trasmettere comportamenti, abilità e conoscenze psichiatriche e psicoterapeutici specifici nel campo delle malattie da dipendenza;
- sviluppa la capacità di realizzare progetti scientifici personali ed interdisciplinari o di partecipare a tali progetti.

4. Regolamento d'esame

4.1 Scopo dell'esame

L'esame ha lo scopo di verificare che il candidato / la candidata soddisfi gli obiettivi di apprendimento indicati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale e sia pertanto capace di trattare i pazienti nel campo della formazione approfondita Malattie da dipendenza in modo autonomo e competente.

4.2 Materia d'esame

L'esame si riferisce alla materia del catalogo completo degli obiettivi di perfezionamento indicati alla cifra 3 del programma di perfezionamento professionale.

4.3 Commissione d'esame

4.3.1 Elezione

Il/la presidente della commissione d'esame viene eletto/a ogni quattro anni dall'assemblea generale della SAPP. Il/La presidente è membro dei comitati direttivi della SAPP e della SSAM. I membri della commissione d'esame sono nominati dal comitato direttivo della SAPP. Il voto del/della presidente della commissione d'esame è decisivo in caso di parità di voti.

4.3.2 Composizione

Tutti i membri della commissione d'esame devono essere membri ordinari della SAPP. La commissione d'esame si compone di 4 persone:

- il/la presidente della commissione d'esame della SAPP;
- un/una rappresentante con funzione direttiva di un centro di perfezionamento professionale psichiatrico universitario nel campo delle malattie da dipendenza;
- un/una rappresentante con funzione direttiva di un centro di perfezionamento non universitario riconosciuto;

- uno/una psichiatra esercitante la libera professione nel campo delle malattie da dipendenza.

Per la definizione delle domande d'esame e lo svolgimento degli esami la commissione d'esame può coinvolgere ulteriori esperti/e specializzati/e o esaminatori / esaminatrici. Gli esaminatori / Le esaminatrici devono essere membri della SAPP e avere il relativo titolo.

Un collaboratore scientifico / una collaboratrice scientifica dell'Istituto d'insegnamento medico dell'Università di Berna può assistere alle sedute della commissione in veste di consulente esterno.

4.3.3 Compiti della commissione d'esame

La commissione ha i seguenti compiti:

- organizzare e curare lo svolgimento degli esami;
- preparare le domande d'esame e designare gli esperti / le esperte che le scelgono;
- designare gli esaminatori / le esaminatrici;
- valutare i risultati e annunciare al candidato /alla candidata i risultati dell'esame;
- fissare l'ammontare delle tasse d'esame;
- controllare periodicamente il regolamento d'esame e introdurre le modifiche necessarie;
- concedere la possibilità di prendere visione degli atti e della documentazione relativa all'esame;
- prendere posizione e fornire informazioni nella procedura di ricorso.

4.4 Tipo d'esame

L'esame si compone di una parte teorica scritta e una parte pratica orale.

4.4.1 Parte scritta

Per la parte teorica scritta il candidato / la candidata deve presentare alla commissione d'esame una tesi scritta. Oggetto della tesi è un argomento, a scelta del candidato / della candidata, del settore della psichiatria e/o della psicoterapia delle malattie da dipendenza sotto forma di rappresentazione di un proprio caso clinico. Il candidato / La candidata inquadra il caso nel contesto della letteratura scientifica del settore specialistico.

La tesi scritta deve essere presentata alla commissione d'esame almeno quattro mesi prima della data dell'esame. La tesi scritta non deve essere nemmeno parzialmente identica a quella presentata per il conseguimento del titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia.

Al più tardi 10 settimane prima della data dell'esame al candidato / alla candidata viene comunicato se il lavoro viene accettato oppure rifiutato e rispedito al mittente per un'ulteriore elaborazione. Se il candidato / la candidata desidera essere ammesso/a all'esame orale dello stesso anno, la tesi rielaborata deve essere presentata nuovamente al più tardi 6 settimane prima dell'esame. Se la tesi rivista viene accettata, ha luogo la convocazione definitiva alla prova orale al più tardi due settimane prima della data dell'esame. Se la nuova versione della tesi viene respinta, la parte di esame teorica scritta è considerata non superata.

4.4.2 Parte pratica orale

Nell'ambito di un colloquio di mezz'ora il candidato / la candidata deve spiegare oralmente la propria rappresentazione del caso rispettivamente i risultati dello studio alla base del proprio lavoro originale, rispondendo alle domande della commissione in merito al contenuto. Nei primi 10 minuti il candidato / la candidata deve prima presentare in modo riassuntivo il proprio lavoro. Nei seguenti 20 minuti la

commissione d'esame può porre domande sul contenuto del lavoro, ma anche ulteriori domande su singoli punti del catalogo di argomenti.

Al colloquio partecipano anche l'esperto/a che ha valutato la tesi scritta o la pubblicazione in qualità di esaminatore / esaminatrice, nonché un ulteriore esaminatore / esaminatrice designato/a dalla commissione d'esame. L'esperto/a che ha valutato la tesi scritta o la pubblicazione non deve essere coautore / coautrice della stessa.

4.5 Modalità d'esame

4.5.1 Momento dell'esame

Si consiglia di sostenere l'esame solo una volta terminato il perfezionamento professionale per il titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia.

4.5.2 Ammissione

Viene ammesso all'esame relativo alla formazione approfondita solo chi dispone di un diploma di medico federale o un diploma estero riconosciuto e abbiano svolto almeno quattro anni del proprio perfezionamento professionale per il titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia e abbiano già terminato il primo anno di formazione approfondita.

4.5.3 Luogo e data dell'esame orale pratico

Gli esami si svolgono una volta all'anno e le date vengono stabilite dalla commissione d'esame.

La data, il luogo e il termine ultimo di iscrizione vengono pubblicati con almeno sei mesi di anticipo sul sito Web dell'ISFM e della SSAM-SAPP.

4.5.4 Verbale

Dell'esame orale viene stilato un verbale o viene effettuata una registrazione.

4.5.5 Lingua dell'esame

La parte teorica scritta può essere sostenuta in tedesco, francese e, su richiesta, anche in italiano o inglese.

La parte pratica orale dell'esame di formazione approfondita può essere svolta in italiano, francese o tedesco. Con l'accordo del candidato / della candidata l'esame può anche essere sostenuto in inglese.

4.5.6 Tasse d'esame

La SAPP percepisce una tassa d'esame il cui montante è fissato dalla commissione d'esame. L'ammontare della tassa è pubblicato con l'annuncio dell'esame sul sito Web dell'ISFM.

Il candidato / La candidata versa questa tassa nel momento in cui si iscrive all'esame relativo alla formazione approfondita. In caso d'annullamento dell'iscrizione, la tassa è rimborsata soltanto se l'iscrizione è stata ritirata al più tardi quattro settimane prima della data dell'esame. In caso di ritiro in un momento successivo, la tassa viene rimborsata solo per causa di forza maggiore.

4.6 Criteri di valutazione

Le due parti dell'esame sulla formazione approfondita vengono valutate con la menzione «superato» o «non superato». L'esame relativo alla formazione approfondita è considerato superato se vengono superate entrambe le parti.

4.7 Comunicazione dei risultati dell'esame, ripetizione dell'esame e reclamo

4.7.1 Comunicazione

I risultati della parte teorica scritta e di quella pratica orale devono essere comunicati al candidato / alla candidata per iscritto indicando i rispettivi rimedi giuridici.

4.7.2 Ripetizione

L'esame sulla formazione approfondita può essere ripetuto un numero illimitato di volte e si deve ripetere solo la parte non superata.

4.7.3 Reclamo

In caso di mancata ammissione all'esame sulla formazione approfondita, il candidato / la candidata può contestare la decisione negativa entro un termine di 30 giorni e, in caso di mancato superamento dell'esame o di singole parti, entro un termine di 60 giorni dalla notifica scritta del risultato presso la Commissione reclami per i titoli di perfezionamento professionale (CR TPP) (art. 12 cpv. 2 RPP in combinazione con gli artt. 23 e 27 RPP).

5. Criteri per il riconoscimento e la classificazione dei centri di perfezionamento professionale

5.1 Categorie dei centri di perfezionamento professionale

I centri di perfezionamento professionale sono suddivisi in 3 categorie secondo il setting, l'attività clinica, l'offerta di formazione e le dimensioni: A (riconoscimento per 2 anni), B (riconoscimento per 1 anno) e studi medici (riconoscimento per 6 mesi).

Come presupposto di base per il riconoscimento devono essere soddisfatti i criteri della categoria C (cfr. cifra 5.2 del Programma di perfezionamento professionale Psichiatria e Psicoterapia). Inoltre devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:

- Direzione da parte di un medico specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (cfr. art. 39 RPP);
- il centro di perfezionamento professionale comprende offerte diagnostiche e terapeutiche per un vasto spettro di terapie per persone con malattie da dipendenza.

5.2 Criteri di classificazione

Caratteristiche del centro di perfezionamento professionale	Categoria (riconoscimento max.)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
Categoria		
Intero reparto / settore / unità di psichiatria/psicoterapia delle malattie da dipendenza ben definito sul piano organizzativo	+	+
Team interdisciplinare (incl. psicologi / psicologhe, infermieri/e specializzati/e, operatori/trici sociali e altri)	+	(+)
Setting ambulatoriale od ospedaliero: ammissioni in ambito ospedaliero > 100 o pazienti ambulatori per anno > 100	+	+
Setting misto: ammissioni in ambito ospedaliero > 100 e pazienti ambulatori per anno > 100	+	-
Funzione di centro per la psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza	+	-
Medici		
Direttore / Direttrice con docenza in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (docenza universitaria o in corsi di perfezionamento professionale e formazione continua)	+	(+)
Rapporto proporzionale tra medici in perfezionamento e i medici quadri < 2,5:1	+	+
Offerta clinica		
Diagnostica interdisciplinare, terapia, consulenza e assistenza per persone con malattie da dipendenza e i loro familiari	+	+
Setting ambulatoriale: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate per pazienti con malattie da dipendenza comorbide	(+)	(+)
Setting ospedaliero: servizio consiliario e di consulenza per ospedali o case medicalizzate per pazienti con malattie da dipendenza comorbide	(+)	(+)
Centro diurno di medicina delle dipendenze	(+)	(+)
Assistenza nell'ambito di programmi con uso di droghe sostitutive	(+)	(+)
Perfezionamento professionale pratico teorico		
Trasmissione di tutto il catalogo degli obiettivi di apprendimento (cifra 3)	+	+
Trasmissione di una parte del catalogo degli obiettivi di apprendimento	-	+
Supervisione esterna da parte di un supervisore con formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza	+	+
Possibilità di partecipazione a sessioni esterne, in particolare a corsi d'insegnamento regionali di perfezionamento della SAPP che permettono l'ottenimento della formazione approfondita	+	+
Accesso alla biblioteca e alle banche dati	+	+
Possibilità e promozione d'attività di ricerca scientifica	(+)	(+)

Caratteristiche del centro di perfezionamento professionale	Categoria (riconoscimento max.)	
	A (2 anni)	B (1 anno)
I medici in corso di perfezionamento professionale hanno sempre a disposizione i numeri attuali di almeno 3 delle seguenti 7 riviste specializzate in versione stampata e/o in versione integrale online: Addiction; Drug and Alcohol Dependence; Addictive Behaviors; International Journal of Drug Policy; Journal of Behavioral Addictions; Nicotine and Tobacco Research; Alcoholism-Clinical	+	(+)
Perfezionamento professionale strutturato in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (ore/settimana) Interpretazione secondo «Che cosa si intende con perfezionamento professionale strutturato?»	4	4

+ criterio obbligatorio

(+) criterio supplementare: almeno quattro criteri facoltativi devono essere soddisfatti.

Studio medico (riconoscimento per 6 mesi)

Per i/le responsabili della formazione si applicano i seguenti criteri (cfr. anche gli art. 34 e 39 del RPP):

- il/la responsabile della formazione è specialista in psichiatria e psicoterapia e titolare della formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza;
- nello studio medico vengono effettuati esami e terapie soprattutto nell'ambito della psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (almeno il 50% dei contatti con i pazienti);
- il/la responsabile della formazione dello studio medico può assumere un solo candidato / una sola candidata per volta;
- il/ la responsabile della formazione deve dimostrare di avere assolto un corso per medico insegnante o un'attività di perfezionamento professionale della durata di almeno due anni come capoclinica/medico dirigente/primario presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto;
- il /la responsabile della formazione stabilisce un quaderno di incarichi e stipula con il candidato un contratto di perfezionamento professionale;
- il/ la responsabile della formazione dello studio medico, prima del riconoscimento, deve aver praticato la sua attività in maniera indipendente da almeno due anni nel suo studio;
- il /la responsabile della formazione adempie il proprio obbligo di aggiornamento;
- lo studio medico nell'arco di 6 mesi assiste almeno 50 pazienti ambulatoriali con disturbi psichiatrici che coprano l'intero spettro della psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza;
- il/la candidato/a può lavorare almeno 15 ore/settimana con dei pazienti;
- il/la candidato/a ha a propria disposizione un locale per le consultazioni e una postazione di lavoro;
- il/ la responsabile della formazione offre almeno 2 ore alla settimana di supervisione;
- obbligo di esenzione dal lavoro per frequentare corsi di perfezionamento professionale esterni e in particolare il corso di perfezionamento professionale della SAPP;
- il/la candidato/a ha accesso alle banche dati e alle riviste scientifiche.

6. Disposizioni transitorie

- 6.1 I periodi di perfezionamento professionale svolti in Svizzera e all'estero prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale vengono conteggiati nella misura in cui siano conformi alle condizioni previste dal programma e dal Regolamento del perfezionamento professionale (RPP). In particolare è necessario che il centro di perfezionamento professionale alla data in questione soddisfacesse i criteri di cui alla cifra 5 (criteri per il riconoscimento come centro di perfezionamento professionale). Viene meno invece il requisito del possesso della formazione approfondita da parte dell'allora direttore/direttrice del centro di perfezionamento professionale e dell'allora supervisore.
- 6.2 I periodi di attività con funzione direttiva (primario, medico dirigente, capoclinica) della durata di almeno 6 mesi svolti prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale vengono conteggiati al posto dei periodi di perfezionamento professionale. I periodi di attività vengono tuttavia conteggiati solo se il centro di perfezionamento professionale alla data in questione soddisfaceva i criteri di cui alla cifra 5. Viene meno invece il requisito del possesso della formazione approfondita da parte dell'allora direttore/direttrice del centro di perfezionamento professionale o dell'allora supervisore.
- 6.3 Chi può attestare periodi di perfezionamento professionale e di attività secondo i punti 6.1 e 6.2, è esentato nella misura di 10 crediti al mese dall'obbligo di attestare il perfezionamento professionale teorico di cui alla cifra 2.2.3.
- 6.4 Chi, negli ultimi 8 anni prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale, ha lavorato per almeno 2 anni (conteggiando un grado di occupazione del 100%) in una funzione direttiva (primario, medico dirigente, capoclinica) o per almeno 3 anni nella funzione di medico assistente o presso uno studio indipendente con focalizzazione sulla psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (più di 2/3 del totale dei pazienti), ottiene la formazione approfondita con le seguenti facilitazioni:
- il perfezionamento professionale teorico e la supervisione psichiatrica e psicoterapeutica secondo la cifra 2.2 non devono essere attestati;
 - il requisito di un anno in ambito ambulatoriale e uno in ambito ospedaliero di cui alla cifra 2.2 viene meno;
 - il perfezionamento professionale (cifra 6.1) e l'attività (cifra 6.2) presso un centro di perfezionamento professionale che alla data in questione soddisfacesse i criteri per la categoria D1-S (1 anno), possono essere riconosciuti per 2 anni.
- 6.5 Le domande di riconoscimento di periodi di perfezionamento professionale e attività secondo le cifre 6.1 e 6.2 devono essere presentate entro 10 anni dall'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale. Per le domande presentate successivamente, i periodi di perfezionamento professionale e attività svolti prima dell'entrata in vigore del programma di perfezionamento professionale non vengono più riconosciuti.

6.6 Chi al 31 dicembre 2017 non ha completato il perfezionamento professionale, per ottenere la formazione approfondita in psichiatria e psicoterapia delle malattie da dipendenza (SSAM-SAPP) deve sempre presentare un'attestazione del superamento dell'esame per la formazione approfondita. L'esame si svolgerà per la prima volta nel 2017.

Data di entrata in vigore: 1° luglio 2016

Revisioni in conformità dell'art. 17 del Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP):

- 29 settembre 2016 (nuova cifra 6.3; approvato dalla direzione dell'ISFM)
- 19 giugno 2017 (nuova cifra 6.4; approvato dalla direzione dell'ISFM)
- 17 giugno 2021 (cifre 2.2, 2.2.5, 4 e 5.1; approvato dal Comitato direttivo dell'ISFM)
- 26 ottobre 2023 (cifra 5.1; approvato dalla direzione dell'ISFM)