COLLEGIO NAZIONALE
DEI DIPARTIMENTI
DI SALUTE MENTALE

Sede APS: c/o Istituzione Gianfranco Minguzzi,
Città Metropolitana di Bologna via S. Felice 25, 40122 Bologna
email: collegionazionale.dsm@gmail.com | *tel.:* +39.3346416876 | CF - 91430760370

Incontro del Collegio Nazionale dei DSM
Firenze, 27 novembre 2026
Sala conferenze FIRENZE WELCOME CENTER
Piazza Santa Maria Novella, 4a

Ore 9.30. Introduzione a cura del Presidente nazionale CNDSM Giuseppe Ducci

Centralità della relazione nelle pratiche di salute mentale: prospettive e **genza artificiale**

- Ore 10.00. Prof. Gianluca Bocchi (Filosofo ed Epistemologo). L'intelligenza a e la riscoperta dell'umano.

Discussant Giuseppe Cardamone e Edvige Facchi

- Ore 11.00. Ing. Angelo Fienga (Senior Advisor, Deloitte). Sviluppi e rischi

Discussant Giuseppe Ducci e Nadia Magnani

- Ore 12.00. Discussione interattiva
- Ore 13.00. Pausa dei lavori

Diritto e Cura nei contesti forensi: pericolosità, autodeterminazione e recovery
Ore 14.00.
SEZIONE 1 — ASPETTI GIURIDICI
Incapacità di intendere e di volere e misure di sicurezza: criteri, limiti e verifiche. Autodeterminazione, risk assessment e posizione di garanzia: il bilanciamento tra libertà e tutela.
Prof.ssa Marta Bertolino, ordinario di Diritto penale della Cattolica di Milano.
La valutazione dell'incapacità è un giudizi
che richiede una ricostruzione accurata del nesso tra condizione psichica e condotta. Le misure di sicurezza, fondate sulla pericolosità sociale, devono rispettare criteri di proporzionalità, temporaneità e verifiche periodiche obbligatorie. La pericolosità non è una qualità permanente, ma un costrutto dinamico che impone decisioni aggiornate e motivate, nel rispetto delle garanzie della persona.
L'autodeterminazione è un diritto costituzi
Il risk assessment è uno strumento valutativo multidimensionale che supporta, ma non sostituisce, il giudizio del magistrato. La posizione di garanzia impone obblighi di tutela e prevenzione del danno prevedibile, senza trasformarsi in controllo totale o responsabilità oggettiva. Il tema definisce i confini della responsabilità professionale e della legittimità delle misure restrittive, richiedendo un equilibrio tra libertà individuale e sicurezza collettiva
Domande-guida del discussant

1. *In che modo possiamo evitare che la pericolosità sociale venga trattata come una categoria statica, anziché come un giudizio dinamico e aggiornabile?*

2. *Quali sono oggi i* principali rischi di automatismo *delle misure di sicurezza?*
3. *Come garantire che le verifiche periodiche siano effettivamente sostanziali e non meramente formali?*
4. *Quali sono i limiti giuridici della posizione di garanzia, e come evitare che venga interpretata come un obbligo di controllo totale?*
5. *In che modo il risk assessment può essere utilizzato senza scivolare in una logica predittiva o deterministica?*
6. Come si concilia il diritto *utela della collet-* tività nei contesti forensi?

Domande dal pubblico –15 minuti

Ore 15.30.

SEZIONE 2 — MODELLI DI CURA

Integrare la valutazione forense (pericolosità, nesso, prognosi) con i trattamenti trasformativi (metacognitivi, relazionali, riabilitativi).

Prof. Stefano Ferracuti, Professore Ordinario di Psicopatologia Forense alla Sapienza di Roma

Il trattamento in ambito forense deve mirare alla trasformazione degli schemi cognitivi e metacognitivi che sostengono il comportamento deviante. La sicurezza relazionale, i fattori protettivi, il contenimento e gli interventi metacognitivi costituiscono il nucleo del modello to cure. La decisione condivisa rafforza l'équipe multiprofessionali garantiscono continuità e coerenza del percorso, superando la logica della mera gestione del rischio.

Domande del discussant

1. *Come si costruisce concretamente la sicurezza relazionale in contesti ad alta complessità forense?*
2. *Quali sono gli elementi che distinguono un intervento realmente trasformativo da un semplice contenimento?*
3. *In che modo i trattamenti metacognitivi possono incidere sulla riduzione del rischio e sulla responsabilizzazione della persona?*

Domande dal pubblico –15 minuti

Ore 16.30

TAVOLA ROTONDA FINALE E CONCLUSIONI.

Domanda unica: Qual è l'errore sistemico più grave **nuiamo a fare nel rapporto tra diritto e cura, e qual è il primo passo concreto per correggerlo?**

DISCUSSANT E RELATORI. Stefano Castagnoli (Coordinamento Psichiatri Toscani). Pasquale Saviano (DSM ASL Napoli 3). Edvige Facchi (U.O. Psichiatria Grosseto). Paola Carozza (Presidente nazionale SIRP). Francesco Casamassima (UFC Salute Mentale Adulti Firenze). Gian Maria Galeazzi (DSM Reggio Emilia- UNIMORE). Diana Di Pietro (DSM ASL Roma 6). Francesco Risso (DSM Cuneo).

Conclusioni. Fabrizio Starace, Vicepresidente CNDSM

Modalità di iscrizione: link https://forms.gle/FF87kVML381JKEiK9