

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE DEL DOTT ALESSANDRO ANTONUCCI  
RELATIVO ALL'AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI  
DURATA QUINQUENNALE, EVENTUALMENTE RINNOVABILE, PER LA COPERTURA  
DEL POSTO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "UOC PATOLOGIA DA  
DIPENDENZA" PRESSO LA ASL DI RIETI.**

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n 445/2000 e con riferimento all'allegata istanza di partecipazione all'avviso pubblico e consapevole che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. n°445 del 28/12/2000), io sottoscritto Alessandro Antonucci dichiaro i seguenti stati, fatti e qualità personali:

**DATI PERSONALI**

Mi chiamo Alessandro Antonucci, sono nato a .....  
(.....) e domiciliato in ..... Il mio telefono è ..... /, la mia mail:  
....., C.F. ....  
sono di nazionalità Italiana.

**TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO**

Mi sono laureato in Medicina e Chirurgia, il 05.11.1992, presso l'Università la Sapienza di Roma con 110 e lode. (doc.1)

Sempre alla Sapienza mi sono specializzato in Psichiatria il 12.11.1996. (doc.2)

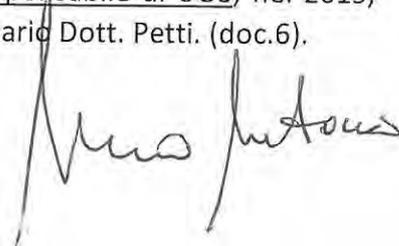
Sono iscritto all'albo dei Medici e Chirurghi di Roma dal 1993 con il n° 44944 (doc.3)

Dopo una lunga Analisi Personale e didattica divengo Psicoanalista SPI il 08.03.2009.(doc4).

Sono, ad oggi, membro della Società Italiana di Psicoanalisi, la SPI.

Nel maggio del 2010 mi viene attribuita l'alta professionalità con graduazione P2: "Riabilitazione Psichiatrica e coordinamento", attività che verrà svolta in particolar modo presso la Comunità Terapeutica Marcigliana e sul Territorio. L'alta professionalità confluirà poi nell'incarico di Responsabile di UOS. (doc.5)

Dal gennaio 2011 sono DE FACTO il Coordinatore Responsabile del CSM III Distretto di Roma (DSM) sito in via Lablache 4, ma nelle more della definizione amministrativa dell'incarico questo stesso viene via via formalmente rinnovato e poi formalmente definito Responsabile di UOS, nel 2015, dopo vari avvicendamenti al vertice dell'Azienda, dall' Amm. Straordinario Dott. Petti. (doc.6).



Nel settembre 2016, dopo due anni di training, acquisisco competenze cliniche e formative per il metodo di cura conosciuto come: ESPERTO di OPEN DIALOGUE, che introduco nel lavoro clinico del CSM che coordino. (doc.7).

Dal 01.05.2020 divengo, in aggiunta a Responsabile di UOS, Direttore F.F. UOC DSM III Distretto, in sostituzione del Primario andato in pensione ed in continuità con il ruolo divenuto vacante. Questo incarico diverrà definitivo qualche mese più tardi dopo aver vinto un concorso interno bandito dalla direzione generale, Sanitaria e Dipartimentale. (doc.8)

Dal 2013 sono Membro Ordinario del Laboratorio Italiano di Psicoanalisi Multifamiliare dove insegno nel Master di Formazione. Sono un esperto conduttore di Gruppi di Psicoanalisi Multifamiliare (doc.9).

Sino al 2018 ricopro l'incarico di docente presso il corso di laurea universitario, Università La Sapienza di Roma, per Tecnici della Riabilitazione al II anno di corso, con l'insegnamento di Psicologia Dinamica. (doc.10)

Dal 2011 sostituisco il Direttore di UOC in occasione delle sue assenze. (doc 11)

A maggio 2022 conseguo l'attestato di Esecutore per il corso di Rianimazione Cardiopolmonare di Base (BLSD). (Doc 26)

## TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI E TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE

A giugno del 2000 in qualità di vincitore di concorso vengo assunto a tempo indeterminato presso la ASL RMA- oggi Asl Roma1- come Dirigente Psichiatra di I livello, mi dimetto dal contratto di lavoro a tempo determinato in ASL RME, ed inizio a svolgere il mio incarico nella ASL RMA presso il Servizio di Diagnosi e Cura dell'Ospedale Nuovo Regina Margherita sino ad aprile del 2006. (doc.19)

DAL 2000 al 2006 ho lavorato in **SPDC**, Ospedale Nuovo Regina Margherita, via Emilio Morosini 30, 00153 Roma, ASL RMA- oggi ASL Roma 1- per gestire gli stati di urgenza ed emergenza degli utenti ricoverati e per offrire un luogo terzo di incontro e confronto tra i colleghi dei Servizi e utenti prevalentemente non collaborativi. In questi anni, con il placet del Direttore di Dipartimento mi occupo ambulatorialmente di salute mentale ed immigrazione. Significativo in questi anni il rapporto con i CSM ed i SERD del territorio per partecipare attivamente alla costruzione dei progetti clinici e terapeutici dei pazienti.

Dal 2006 fino a dicembre 2010 lavoro in **Comunità Terapeutica Marcigliana**, via Nomentana 1199- Roma, ASL RMA- oggi ASL Roma 1-, svolgendo il ruolo di Responsabile dell'Area Medica. Seguivo in stretta collaborazione con i CSM e i CD quel particolare tratto del percorso terapeutico personalizzato che è il soggiorno in Comunità Terapeutica estensiva, con uno sguardo rivolto al futuro dell'utente, cioè al prosieguo del percorso clinico stesso. La dimensione riabilitativa è fondamentale in Comunità, da qui la strettissima collaborazione con i Centri Diurni di riferimento per gli utenti. Presso questa struttura venivano ricoverati anche utenti in doppia diagnosi, in stretta collaborazione con i SERD per la terapia agonista anti-astinenziale quotidiana. Si trattava di utenti con un grado minore di gravità rispetto agli utenti inseriti in CT definite a doppia diagnosi.

Ritengo la Comunità terapeutica un servizio fondamentale ed indispensabile all'interno della UOC, dove poter far transitare la maggior parte degli utenti gravi e gravi e complessi.

Da gennaio 2011 arrivo al **CSM** di via Lablache 4, 00183 Roma, oggi trasferito presso via Farulli 6 - III Distretto- ASL RMA- oggi ASL Roma 1-, con il ruolo di coordinatore del CSM, dopo aver vinto un concorso interno indetto dal Direttore UOC, e con l'autorizzazione dell'allora Direttore di Dipartimento Dott. Luoni e del Direttore Sanitario Dott. Pompili, nelle more della definizione del ruolo, per Responsabile di UOS. In termini amministrativi questo incarico verrà definito nel 2015.

Il CSM è il cuore pulsante del DSM dove di fatto si improntano i percorsi clinici personalizzati degli utenti e di organizza il lavoro della UOC secondo la mission del DSM.

Si avviano i contatti con le altre aree e funzioni vitali del sistema cura- CT, CD di via Pasquariello a Roma e di via Monte Tomatico 9 a Roma, SERD, Area della Riabilitazione Diffusa territoriale in via Lablache 36 a Roma, ADP, Gruppi appartamento via Quarrata 7/15- con le famiglie degli utenti, con i servizi del Distretto laddove è necessario, si attiva la funzione psicologica del CSM e la funzione di case management e si inizia il lavoro in equipe.

Il 1-05-2020 vinco il concorso interno indetto dalla Direzione Generale della ASL per divenire Direttore ff UOC 3 Salute Mentale del III Distretto. Accanto alla attività assistenziale sviluppo un filone di attività manageriale, di accoglienza ma anche di umanizzazione da parte dei Servizi della UOC, di miglioramento della qualità, di rendicontazione e documentazione delle attività in seno alla UOC, di gestione del rischio clinico e di gestione attenta del budget assegnato alla UOC.

#### **ESPERIENZE LAVORATIVE e SOGGIORNI di STUDIO O DI ADDESTRAMENTO PROF.LE**

Durante gli ultimi due anni di università e i primi due di specializzazione lavoro part-time come maestro presso un asilo privato molto conosciuto a Roma sviluppando sensibilità e competenza sul mondo dell'infanzia ed iniziandomi ad interessare ad aree di disagio infantile. (doc.12)

Dal 1.1.1995 al 31.07.1996 frequento come volontario i Presidi del DSM ex ASL RME, CSM di via San Godenzo a Roma, con delibera che allego. (DOC 13).

A novembre del 1996 ricevo attestazione dal Prof R. Tatarelli e il Prof C. Lorigio di acquisizione delle basi teoriche e tecniche delle varie forme di psicoterapia individuale, familiare e di gruppo. (allego certificato). (doc.14)

Svolgo il servizio militare come Ufficiale Medico, Direttore Sanitario di una caserma dell'Aviazione dell'Esercito, caserma AVES Tucano presso l'aeroporto dell'urbe a Roma, sino ai primi mesi del 1998 occupandomi attentamente sia degli aspetti clinici quanto psicologici di tutto il personale della caserma, e dell'area organizzativa del servizio. Sono congedato come tenente medico. (doc.15)

A marzo del 1998, e per due anni, entro a lavorare presso la clinica privata convenzionata Colle Cesarano (Regione Lazio, a Tivoli), in via Maremmana inferiore 102, 00019 Villa Adriana di Tivoli con rapporto di lavoro subordinato. (doc.16)

Nell'ottobre del 1998, contemporaneamente al precedente impegno lavorativo, divengo, con contratto libero professionale, tacitamente rinnovabile, Responsabile Sanitario della Comunità Terapeutica "Sette Ville "di Guidonia, in via Tiburtina 258, 00012 Sette Ville di Guidonia-Roma-. (doc.17).



A febbraio del 2000 vengo chiamato dalla ASL RME a svolgere un incarico con contratto a tempo determinato di tre mesi rinnovabile in qualità di Dirigente Medico Psichiatra presso il centro di Diagnosi e Cura dell'Ospedale S. Filippo Neri a Roma, in via Giovanni Martinotti 20. (Doc.18).

Come già riportato a giugno del 2000 in qualità di vincitore di concorso vengo assunto a tempo indeterminato presso la ASL RMA- oggi Asl Roma1- come Dirigente Psichiatra di I livello.

### **ATTIVITA' DIDATTICA**

Dal 2009 ricopro l'incarico di docente presso il corso di laurea universitario per Tecnici della Riabilitazione con l'insegnamento di Psicologia Dinamica. (doc.10)

Da Settembre 2016 sono Docente presso il Master del Laboratorio LIPSIM, Laboratorio Italiano di Psicoanalisi Multifamiliare, in via Assisi 33 a Roma.

Durante gli ultimi anni sono stato incaricato dalla facoltà di medicina e chirurgia dell'Università del Sacro Cuore del Policlinico Gemelli di Roma di tenere alcune lezioni no-profit all'interno di corsi di formazione in "urgenza in Psichiatria e Psicologia Clinica". (Doc.20)

Nel 2017 ho svolto un incarico di docenza presso il Programma Formativo Aziendale 2017 DSM ASL ROMA 4: Epidemiologia clinica e psicodiagnostica. (DOC 22)

Nel 2018 ho svolto un incarico di docenza, per il Progetto Formativo Aziendale ASL ROMA 4, con titolo: Interventi precoci su esordi psicotici. Due giornate ad Aprile e Giugno 2018, 4 h ogni incontro presso Bracciano. (Doc 22)

Nel 2019 ho svolto 9 ore di supervisione presso il CSM di Orvieto, presso l'Ospedale generale, Aula Formazione P-1, sia su livelli di organizzazione del lavoro clinico sia su casi di utenti con disagio mentale grave. (doc.21)

Nel 2019 ho svolto 32 ore di supervisione presso il CSM di Civitavecchia in via terme di Traiano 39/A, 00053 Civitavecchia, in 8 incontri, sulla funzione dei Gruppi di Psicoanalisi Multifamiliari e la terapia Open Dialogue. (Doc.21).

Nel 2022, da giugno a dicembre sarò impegnato in un modulo formativo per la ASL ROMA1 DSM sulla Psicoanalisi Multifamiliare. (Doc.24)

A maggio 2022 ho svolto il corso di formazione BLSD e PBLSD presso la ASL ROMA1 (Doc.25)

### **PRODUZIONE SCIENTIFICA PIU' SIGNIFICATIVA E PER LO PIU' RELATIVA AGLI ULTIMI ANNI**

Negli ultimi cinque anni ho curato alcune pubblicazioni e relazioni a convegni:

**Antonucci A.:** *L'esperienza della cura e il campo della trans-soggettività.* In: La psicoterapia nella prospettiva intersoggettiva, a cura di Ruggero Piperno e Raffaella Zani, Franco Angeli Editore 2012

Candela R., **Antonucci A.**, Narracci A., *Scoperta e Significazione del soggetto nel gruppo Psicoanalitico Multifamiliare*. In Ed. Atti del XVIII Congresso Nazionale della Società Psicoanalitica Italiana: All'origine dell' esperienza psichica, divenire soggetti, Milano 2014.

**Antonucci A.:** *La cura della Psicosi, un ampliamento del metodo psicoanalitico* in: Psicoanalisi multifamiliare come esperanto, a cura di Andrea Narracci, Antigone Edizioni 2015.

- **Antonucci A.**, Candela R., Narracci A.: *Il Campo psicoanalitico: La mente Gruppale, la mente Ampliata, la mente Estesa. Differenze teoriche e declinazioni cliniche*, in Ed. Atti del XVIII Congresso Nazionale della Società Psicoanalitica Italiana: Le logiche del Piacere, L'ambiguità del dolore, Roma 2016.

- Sposato V., Catania D., Caccamo F., **Antonucci A.:** *Outcome e Rete Sociale in terapia di gruppo: uno studio applicativo di esito presso un centro di salute mentale*, In Ricerche di psicologia, Vol.40 (2), pg 235-255, Ed Franco Angeli 2017.

- **Antonucci A.:** *La mente Ampliata: un dispositivo di conoscenza di nuove verità*, In: La psicoanalisi Multifamiliare e il cambiamento. In Interazioni-Clinica e ricerca psicoanalitica su individuo-coppia-famiglia- Franco Angeli Ed., 2017.

**Antonucci A.**, Catania D., Candela R., Candidi F., Traversa S.: *La Psicoanalisi Multifamiliare e l'integrazione dei Servizi nei percorsi di cura*, in Il Vaso di Pandora. Dialoghi in Psichiatria e Scienze umane Ed 2017.

**Antonucci A.:** *La violenza dietro l'angolo: brutalità e insensatezza di un atto che può togliere la vita*, In Violenza di genere: informarsi, Riflettere, Agire. In Rosa dei venti Ed. 2019.

Maone A., D'avanzo B., Russo F., Esposito R.M., Goldos B.L., **Antonucci A.**, Ducci G., Narracci A.: *Implementation of Psychodynamic Multifamily Groups for severe mental illness: A Recovery-Oriented Approach*. In Frontiers in Psychiatry Ed, April 2021.

**Antonucci A., Narracci A.:** *El Poder de la Vivencia* in: Da oggetto di intervento a soggetto della propria trasformazione. Per un coinvolgimento attivo di tutti i protagonisti della salute mentale: pazienti, familiari e operatori. Ed Bruno Mondadori 2021

**Antonucci A., Zuppi PL., Narracci A.:** *Il GPMF e i suoi riflessi sulle Istituzioni Psichiatriche e sulla loro organizzazione.* In : : Da oggetto di intervento a soggetto della propria trasformazione. Per un coinvolgimento attivo di tutti i protagonisti della salute mentale: pazienti, familiari e operatori. Ed Bruno Mondadori 2021

**Antonucci A., Narracci A.:** *Editoriale. I principali punti di riferimento teorici della Psicoanalisi Multifamiliare.* In *Interazioni-Clinica e ricerca psicoanalitica su individuo-coppia-famiglia-* Franco Angeli Ed., 2022.

**Antonucci A.:** *I sottili "fili rossi" attraverso cui leggere la nascita della psicosi.* In *Il metodo psicoanalitico nelle Istituzioni, Formazione e clinica. Quaderno 1.* Vecchiarelli editore-2022

Zuppi PL, Calvosa F., Narracci A., **Antonucci A.**, Buonanno A., Fedeli B., Moscati FM.: *Enactment e Gruppo di Psicoanalisi Multifamiliare: Il lavoro di rielaborazione dell'Ateneo.* In *Il metodo psicoanalitico nelle Istituzioni, Formazione e clinica. Quaderno 1.* Vecchiarelli editore-2022.

Calvosa F., **Antonucci A.**, Buonanno A., Narracci A., Zuppi PL.: *Felicità/Infelicità quotidiana: Riscoprire un modello di intersoggettività e la capacità di riparare attraverso le relazioni adulte. Il modello e l'esperienza dei gruppi di psicoanalisi Multifamiliare.* In *Atti del XX Congresso Società Psicoanalitica Italiana "Oltre Narciso e le solitudini: quale sogno per il futuro?"* Napoli 26-29 Maggio 2022.

#### **CAPACITA' E COMPETENZE PERSONALI, CAPACITA' E COMPETENZE ORGANIZZATIVE, RELAZIONALI, TECNICHE, MANAGERIALI.**

In questi anni di lavoro sviluppo capacità e competenza per costruire presso il CSM dove svolgevo il ruolo di responsabile di UOS, un "Gruppo al lavoro" e un "gruppo di lavoro", cioè un gruppo di colleghi, ognuno con le proprie capacità e con il proprio ruolo, che vivono in comune il senso di responsabilità di essere i referenti per i processi di cura del Servizio. Non solo in termini ovviamente medico-legali quanto anche di sentirsi parte di una cultura condivisa di un gruppo al lavoro. Non si

lavora quindi più da soli, chiusi nelle proprie stanze, ma piuttosto in équipe, e se necessario in equipe allargata, condividendo informazioni, opinioni e possibili modi di operare in situazioni complesse, un gruppo al lavoro quindi.

Ho prestato inoltre molta attenzione all'emergere di condizioni di difficoltà degli operatori riferite sia a questioni personali che lavorative, vissuti di solitudine, di ritiro, di isolamento dal gruppo, quali fattori potenzialmente predittivi di un possibile burn-out.

Ho organizzato il Servizio CSM e influenzato gli altri Servizi integrati e contigui perché si ponesse molta attenzione e addirittura si facessero proprie "nuove" modalità di operare sui percorsi di cura e mi riferisco alla possibilità di integrare i GPMF e La terapia Amniotica nonché ad accogliere e sperimentare gli interventi in casi di urgenza basati sull'Open Dialogue. Proprio il CSM di via Lablache si era reso disponibile insieme al CSM di Frascati, su tutto il territorio della Regione Lazio, per formare alcuni dei propri operatori a questo metodo di intervento sulla crisi. Io per primo feci questa esperienza formativa, durata due anni, e la tradussi nel "mio" Servizio come linea sperimentale di intervento valida a tutt'oggi.

Ho molto sostenuto il gruppo di lavoro che già nella ex ASL RMA aveva sviluppato l'idea del case-manager, ritenendo fondamentali le modalità di applicazione di tale strumento di lavoro, utile e necessario nonché indispensabile nei casi complessi; sostenendo la necessità di decentralizzare la figura del medico psichiatra nei progetti di cura e quindi di demedicalizzare gli stessi per favorire i contributi di altre figure dell'équipe. Inoltre riconoscere e valorizzare le altre e differenti competenze riduce notevolmente le condizioni di attrito sul lavoro e favorisce alleanze progettuali.

Ho curato che i dirigenti avessero un incarico di soddisfazione nel proprio lavoro per sentirsi maggiormente parte di un gruppo al lavoro; in particolare penso che il riconoscimento delle competenze all'interno dei propri incarichi riduca i risvolti negativi dei personali narcisismi. Ho posto cura rispetto alle risorse "in campo", curando ad esempio la funzione psicologica dei servizi in un'era di sostanziale carenza di dirigenti psicologi. In questo senso ho creato io stesso insieme ad altri due colleghi due gruppi psicoterapici all'interno del CSM e del CD, che si integrassero con i GPMF e a cui tutti i colleghi hanno via via fatto riferimento.

Ho sostenuto nei Dirigenti al lavoro un'attenzione importante per gli aspetti medico-legali di tutti i casi ponendo al contempo attenzione perché non si scivolasse in una mera medicina difensiva. Molta attenzione alla revisione periodica delle diagnosi e ad i pazienti "caduti dalla mente".

Ho prestato attenzione specifica al contatto con altri Servizi, sia della UOC che del Distretto in cui opero, convinto della necessità di tale impostazione poiché i percorsi di cura degli utenti e delle famiglie si costruiscono insieme a tali servizi. In particolare ho lavorato a stretto gomito con il Responsabile e gli operatori del SERD convinto che la patologia psichiatrica e la patologia da dipendenza abbiano matrici comuni e aree di intervento altrettanto comuni. Per questo curo insieme ad alcuni colleghi il protocollo di lavoro congiunto CSM- SERD divenuto poi strumento di lavoro per tutto il DSM.

Molta cura va data ai rapporti con il Direttore Sanitario del Distretto.

Ho difeso e valorizzato la gerarchia di chi si assume la responsabilità delle decisioni all'interno del DSM, Direttore DSM, anche di fronte a comunicazioni della Direzione vissute come distanti dagli operatori dei Servizi. Ho curato quindi negli operatori la possibilità di sentirsi parte di un



Dipartimento e delle decisioni che venivano prese dalla Direzione per un senso di integrazione e di unità del nostro procedere insieme alle altre UOC, soprattutto durante la fase della fusione tra le due ASL, RMA ed RME, sostenendo il concetto di "una ASL in movimento"

Ho curato i rapporti con il SPDC di riferimento presso l'Ospedale ST Andrea proprio per avere una linea il più possibile condivisa di intervento in urgenza sulle crisi. Al suo interno ho promosso la recente ripresa del GPMF, da me stesso condotto una volta alla settimana, insieme ad altri colleghi, esperienza che in passato si era dimostrata molto efficace nell'impostazione dei progetti di cura degli utenti "first ever" e successivamente nel più fluido passaggio di competenza agli operatori del CSM.

Mi sono reso conto e mi è stato riconosciuto di avere una buona capacità di tenuta in situazioni di "stress", intendendo con questo il riuscire a mantenere chiaro e visibile l'obiettivo da raggiungere e potersi dare il tempo necessario per assumere le decisioni migliori in quel momento.

Da quando il 1.5.2020 ho assunto l'incarico di Direttore FF UOC 3 Distretto Salute Mentale:

Ho posto attenzione, in continuità con il Ruolo di Responsabile di UOS, affinché il gruppo di lavoro, all'interno della UOC, si concentrasse sull'uso del PTI ( Piano di trattamento individuale) e sul PDTA nei pazienti schizofrenici ( Piano terapeutico diagnostico e assistenziale) quali strumenti importanti per costruire i progetti terapeutici per gli utenti e in generale sull'acquisizione delle procedure di lavoro clinico individuate via via dalla Direzione del DSM.

A seguito di un evento delittuoso commesso da un utente afferente al CSM di Via Lablache ho contribuito a diffondere e ad applicare i nuovi protocolli di intervento ( R.O.M.A. 1.0) per i casi gravi e complessi con rischio auto ed etero aggressivo e a diffondere la cultura del Risk Managment.

Ho diffuso all'interno della UOC la cultura del budget quale risorsa disponibile per la UOC, ma anche preziosa per l'intero gruppo di lavoro, a cui ricorrere in casi speciali in quanto limitata in se stessa, come i progetti personalizzati..

Forte risonanza organizzativa ha "la casa della salute/ di comunità", presente in poche UOC della ASL Roma 1 ma non nella UOC che al momento dirigo, cioè la 3 nella ASL Roma 1. Tuttavia ho predisposto un gruppo di lavoro che si occupi insieme agli operatori del Distretto e in collaborazione con il Direttore Sanitario di seguire i lenti tempi di apertura di questa struttura e le modalità di riorganizzazione della accoglienza nei nostri Servizi.

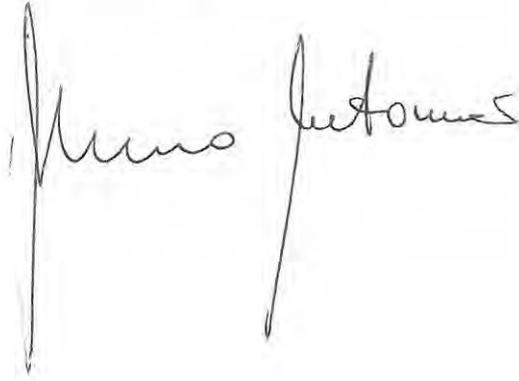
Molto importante anche il rapporto con il SERD oggi parte del DSM (ASL Roma1) con cui migliorare ulteriormente i rapporti di collaborazione e costruire Piani di Trattamento Individuale (PTI) sempre più integrati.

Stessa attenzione bisogna porre al rapporto con le Case Circondariali rispetto agli utenti in esse internati, ma anche al rapporto con la Magistratura per tutti i casi che potrebbero andare in REMS o in alternativa ospiti in Residenze psichiatriche regionali.

Infine un canale assistenziale particolare è rivolto ai giovani che sotto l'età dei 25 anni, nella ASL Roma 1, sono seguiti dal Servizio PIPSM (Presidio territoriale prevenzione interventi precoci salute mentale) per poi passare all'assistenza dei CSM territoriali.



Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del succitato DPR 445/2000, e che inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art 75 DPR 445/2000). Sono informato e autorizzo la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art.13 del D.L.vo 196/03.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Massimo Jettomas". The signature is written in a cursive style with a long vertical stroke at the end.