

28/09/2017 - VERBALE DI CONSIGLIO



Il giorno 28 del mese di settembre dell'anno 2017, nella sede dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia, si riunisce il Consiglio Regionale nelle persone dei seguenti componenti:

- dott. Riccardo Bettiga – Presidente
- dott. Luca Piero Mazzucchelli - Vicepresidente
- dott.ssa Laura Antonia Lucia Parolin - Segretario
- dott. Luca Longo - Tesoriere
- dott.ssa Barbara Bertani – Consigliere
- dott. Paolo Bozzato – Consigliere
- dott.ssa Roberta Ada Cacioppo – Consigliere
- dott. Paolo Campanini – Consigliere *entra alle ore 20:57*
- dott.ssa Cristina Contini – Consigliere
- dott. Mauro Vittorio Grimoldi – Consigliere *entra alle ore 19:56*
- dott. ssa Valeria La Via – Consigliere
- dott.ssa Chiara Marabelli – Consigliere - *entra alle ore 20:15*
- dott. Fabrizio Pasotti – Consigliere
- dott.ssa Chiara Ratto – Consigliere

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Non partecipa la Consigliera Alessandra Micalizzi, in quanto rappresentante della sezione B.

Per le discussioni relative ai casi di deontologia, alla seduta partecipa anche l'avv. Massimo Ruggiero, membro della Commissione Deontologica e l'avv. Elena Leardini consulente legale OPL per la Deontologia.

Il Consiglio si riunisce con il seguente Ordine del Giorno:



1. Approvazione verbali pubblico e riservato del 06/07/2017;
2. Approvazione spese, ratifiche, liquidazione spese e rendicontazioni;
3. Affidamento incarichi per lavori, servizi, forniture, progetti, attività e impegni di spesa;
4. Comunicazioni del Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere;
5. Casi Deontologia:
 - a) G. A. M. / C. M.
 - b) G. A. / B. V.
 - c) C. M. / P. S.
 - d) V. L. / A. N.M.A.
 - e) L. P.L. / D.V. A.
 - f) P. D. / F. M.
 - g) A. V. / S. S.
6. Procedimento disciplinare C.L. / O.T.M. – C.L. / P.O. (ore 21:00)

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il Presidente dott. Bettiga, constatata la presenza del numero legale (presenti 11 Consiglieri), dichiara aperta la seduta alle ore 19:50.

Si decide di discutere il punto 1 dopo il punto 3

Si passa al punto 1 (ex punto 2) dell'ODG: approvazione spese, ratifiche, liquidazione spese e rendicontazioni

Il Tesoriere dott. Longo riporta una serie di spese relative alle attività ordinistiche.

La delibera viene approvata all'unanimità con 11 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, La Via, Pasotti, Ratto)

(delibera n.270/17)

Si passa al punto 2 (ex punto 3) dell'ODG: affidamento incarichi per lavori, servizi, forniture, progetti, attività e impegni di spesa

Il Tesoriere dott. Longo dà lettura degli incarichi relativi a: eventi ECM, Referenti territoriali, eventi di Como.

La delibera viene approvata all'unanimità con 11 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, La Via, Pasotti, Ratto)

(delibera n.271/17)

Alle ore 19:56 entra il Consigliere Mauro Grimoldi

Si passa al punto 3 (ex punto 1) dell'ODG: approvazione verbali pubblico e riservato del 06/07/2017

Il Presidente dott. Bettiga spiega che la bozza di verbale ricevuta alla fine di luglio dai Consigliere, contenente una richiesta di inserimento ordine del giorno e di approvazione di una sbobinatura ancora non revisionata e corretta, è stata inviata per errore. Ringrazia comunque i Consiglieri per le osservazioni pervenute. Chiede pertanto di rinviare l'approvazione di tale verbale impegnandosi a spedire la versione definitiva in tempi brevi.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

L'approvazione del verbale viene rimandata all'unanimità.



Si passa al punto 4 dell'ODG: comunicazioni del Presidente, Vicepresidente, Segretario e Tesoriere

Il Presidente dott. Bettiga dichiara di aver inviato - a nome dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia - le condoglianze per la scomparsa del prof. Trentini.

Si vota per l'inserimento di un caso (h) in coda al punto 5: caso n.198.

Il Consiglio approva all'unanimità.

Alle ore 20:15 entra la Consigliera Marabelli

Si passa al punto 5 dell'ODG: Casi Deontologia

a) G. A. M. / C. M.

Il caso viene presentato dall' Avv. Massimo Ruggiero.

Esposto

Con atto del 07/06/2017 l'esponente (Direttore di una scuola media inferiore) segnala un iscritto psicologo che ha «inviato due relazioni una sul ragazzo, una su se stesso (!) e una proposta inopportuna di collaborazione» chiedendo di valutare, considerato che il professionista sta operando con minori, se ci sono «elementi di pericolosità o di inopportunità da segnalare alla famiglia».

In atti vi è, inoltre, lettera inviata dal medesimo iscritto a vari destinatari tra cui il Presidente della Repubblica e il Presidente di OPL.

Chiarimenti

Con atto del 24.08.2017, l'iscritto invia i propri chiarimenti ricostruendo la sua storia di paziente psichiatrico e fornisce elementi che la Commissione Deontologica ha riportato e utilizzato ampiamente nelle proprie conclusioni qui di seguito riportate.

Commissione Deontologica

Il procedimento riguarda un iscritto dipendente, con rapporto di lavoro subordinato e contratto part-time, presso una ditta con mansioni impiegatizie. Si tratta di un soggetto che, come precisa lui stesso nei chiarimenti, è stato ricoverato perché «paziente psichiatrico» con «diagnosi disturbo bipolare di tipo maniacale». Lo stesso iscritto precisa di avere attualmente (chiarimenti del 24.8.2017) sospeso ogni attività e di essere in cura al CPS, «dove ho trovato psichiatri preparati che mi stanno supportando e con i quali verificherò, nel tempo, la mia solidità e la mia idoneità a riprendere l'attività professionale...».

La Commissione Deontologica rileva che lo stesso iscritto in ordine alla segnalazione del Direttore Didattico evidenzia che il suo operare si colloca in un periodo in cui era appena uscito dall'Ospedale (dimesso dall'Ospedale il 18 maggio 2017 e le relazioni sono del 22 maggio 2017) e rileva egli stesso di essersi comportato «in maniera esagerata e quindi errata...purtroppo, non mi sono reso conto, o meglio non ero in grado di rendermi conto, di eccessi e di incorrere in errori di giudizio e di comportamento».

L'iscritto spiega che non era in condizioni idonee e, per una non adeguata assunzione di farmaci, era «in uno stato di parziale scompenso».

L'intervento si è svolto «sul figlio di un collega di lavoro ...il quale mi ha chiesto di



aiutare il ragazzo, che rischiava la bocciatura. Io ce l'ho messa tutta ed ho commesso degli errori che mi sono ben evidenti ora, con «prognosi postuma» ma dei quali non ero in gradi di avvedermi in quel momento. Il problema vero è che, in quel periodo quando ho accettato la richiesta di aiuto del collega, ero appena uscito dall'Ospedale, sarebbe stato più prudente prendermi una pausa, valutare l'efficacia del trattamento farmacologico e rinunciare all'incarico, ma il collega con sua moglie ed il ragazzo non vedevano l'ora che uscissi perché li aiutassi, ed ho accettato. Sicuramente, me ne rendo conto ora rileggendo e valutando le mie iniziative, non ero certo al massimo della mia ponderatezza e capacità di valutazione critica delle circostanze, ed ho insistito al punto da irritare ed allarmare il Direttore della scuola».

Per quanto concerne la lettera, inviata il 10.6.2017, dal medesimo iscritto a vari destinatari tra cui il Presidente della Repubblica e il Presidente di OPL si rileva un rapporto con la realtà distorto. L'iscritto, tra l'altro, scrive «il mio piano è quello di farmi aiutare da qualche pezzo grosso e posso farlo solo se appaio in diretta in una trasmissione di Bruno Vespa straordinaria A Porta A Porta perché sono convinto che dove sono arrivato io non è arrivato forse nessuno al mondo». E' stato «stoppato sempre dagli psicofarmaci neurolettici, che gli hanno impedito di diventare grande ... Io sto pensando come fermare le guerre di tutto il mondo, perché se il mio è di fatto l'unico cervello che funziona veramente, allora dovrete correre a farvi analizzare da me! ...Io ho scritto dopo il mio esordio psichiatrico nel 1996 quasi 25.000 pagine che sono sempre stato convinto entrassero nella storia non solo della psicologia».

La Commissione Deontologica, sulla base degli atti descritti e sulla lettura dei chiarimenti, ritiene ipotizzabile una violazione dell'Art. 26 del Codice Deontologico. (Lo psicologo si astiene dall'intraprendere o dal proseguire qualsiasi attività



professionale ove propri problemi o conflitti personali, interferendo con l'efficacia delle sue prestazioni, le rendano inadeguate o dannose alle persone cui sono rivolte).

La stessa ricostruzione fornita dall'iscritto nei suoi chiarimenti evidenzia come la relazione personale con i genitori del minore abbia condizionato e interferito con le sue prestazioni professionali.

Per quanto concerne la missiva indirizzata a numerose autorità la Commissione Deontologica ritiene che per i contenuti della missiva stessa si concretizzi una violazione dell' Art. 2 del Codice Deontologico (L'inosservanza dei precetti stabiliti nel presente Codice Deontologico, ed ogni azione od omissione comunque contrarie al decoro, alla dignità ed al corretto esercizio della professione, sono punite secondo quanto previsto dall'art. 26, comma 1°, della Legge 18 febbraio 1989, n. 56, secondo le procedure stabilite dal Regolamento disciplinare).

Si sottopongono i fatti come ricostruiti, perché il Consiglio valuti, nella sua competenza, applicare come meglio procedere in relazione alla gravità stessa dei fatti.

Discussione

Il Consiglio dopo una breve ricerca online, visiona il sito dell'iscritto. Vengono acquisite d'ufficio agli atti le pagine delle stampe del sito stesso.

In Consiglieri concordano che l'iscritto non riporta sul suo sito in modo veritiero i suoi titoli riferendosi alla sua specializzazione e scrivendo di occuparsi di molteplici campi senza sostenere questa informazione con titoli adeguati (Art.39 Lo psicologo presenta in modo corretto ed accurato la propria formazione, esperienza e competenza).

Lo psicologo è tenuto a mantenere un livello adeguato di preparazione professionale



e ad aggiornarsi nella propria disciplina specificatamente nel settore in cui opera.

Riconosce i limiti della propria competenza ed usa, pertanto, solo strumenti teorico-pratici per i quali ha acquisito adeguata competenza e, ove necessario, formale autorizzazione (Art.5).

I Consiglieri concordano che l'iscritto non avrebbe dovuto accettare il mandato relativo alla presa in carico del minore infatti lo psicologo (Art. 26) si astiene dall'intraprendere o dal proseguire qualsiasi attività professionale ove propri problemi o conflitti personali, interferiscano con l'efficacia delle sue prestazioni, le rendano inadeguate o dannose alle persone cui sono rivolte.

Inoltre lo psicologo evita commistioni tra il ruolo professionale e vita privata che possano interferire con l'attività professionale (Art.28).

Di conseguenza i Consiglieri affermano che nella condotta dell'iscritto si ravvisano numerosi elementi per ipotizzare un'inosservanza dei precetti stabiliti nel Codice Deontologico, anche in riferimento ai principi del decoro, della dignità ed del corretto esercizio della professione (Art.2).

I Consiglieri rilevano un dato d'ufficio: una volontaria cancellazione e successiva reinscrizione in passato

La delibera di apertura procedimento disciplinare del caso G. A. M. / C. M. ai sensi degli Artt. 2, 5, 26, 28, 39 del Codice Deontologico viene approvata all'unanimità con 13 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Grimoldi, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)

(delibera n.272/17)

La convocazione è fissata per il giorno 25/01/2018 alle ore 20:00



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

b) G. A. / B. V.

Il caso viene presentato dalla Dott.ssa Barbara Bertani.



Esposto

Con atto del 27.10.2016 l'esponente - psicologa e Legale Rappresentante di un Centro - segnala che l'iscritto (che collaborava, da un anno, con il Centro) ha comunicato ai pazienti adulti a lui inviati e a un gruppo di adolescenti da lui presi in carico presso il Centro, che avrebbe interrotto, di lì a breve, il rapporto di collaborazione con il Centro, proponendo loro di proseguire il percorso presso il proprio studio privato.

«Di questa iniziativa, le responsabili del centro... non erano state assolutamente informate dal collega». «E' stato chiesto al dott. G. perlomeno di continuare a condurre in sede il gruppo terapeutico degli adolescenti, perché una brusca interruzione sarebbe stata certamente deleteria per i ragazzi. Inizialmente ha assicurato la continuità ma, solo due settimane dopo, ci ha informato che aveva comunicato al gruppo che lui se ne andava». Le Responsabili del Centro hanno individuato «un altro collega che poteva sostituirlo, presentandolo ai ragazzi per cercare di creare una "connessione"». L'iscritto «ha aderito alla proposta, peccato che, in separata sede e senza avvisare le responsabili, ha cercato di convincere i ragazzi a seguirlo, parlando anche con i loro genitori».

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

Con atto del 23.12.2016 l'iscritto invia i propri chiarimenti, così ricostruendo la vicenda. «A seguito della mia decisione di interrompere il rapporto di collaborazione con il Centro..., ho comunicato ai pazienti - che seguivo in quella sede - la mia impossibilità nel proseguire il lavoro con loro data la prossima interruzione

del mio contratto col Centro... Mi sono adoperato nel fornire tutte le informazioni affinché i pazienti potessero scegliere nel loro interesse, e non nel mio o in quello del Centro, come e con chi proseguire il percorso di supporto psicologico. Specificatamente, ho detto ai pazienti che se lo avessero desiderato, avrei individuato un altro professionista del Centro cui inviarli, garantendo personalmente sulla professionalità del Centro e di tutti i suoi operanti». L'iscritto aggiunge: «solo a seguito della lecita richiesta di informazioni da parte dei pazienti relativamente a dove avrei svolto io la mia attività, e se fosse stato possibile continuare il percorso che avevamo intrapreso, ho comunicato la possibilità di proseguire il lavoro in altra sede presso il mio studio». L'iscritto precisa che «tale dinamica si è svolta sia con i pazienti adulti, sia con gli adolescenti del gruppo che seguivo». Per quanto riguarda gli adolescenti, l'iscritto sottolinea: ho «personalmente passato le consegne, prima del mio ultimo incontro di gruppo, soffermandomi sulla situazione psicologica di ciascun ragazzo e spiegando dettagliatamente il lavoro svolto nei mesi precedenti, i temi trattati e quelli ancora da trattare; specificando le peculiarità di ciascun ragazzo affinché si potessero instaurare anche con il mio successore efficaci relazioni di cura... Il mio unico interesse è sempre stato quello di tutelare i pazienti». «Ho parlato anche con i genitori dei ragazzi (essendo questi minorenni ho ritenuto deontologicamente ed eticamente corretto farlo), riproponendo gli stessi contenuti sopra descritti: ho trovato giusto che anche i genitori avessero le complete informazioni del caso per poter sostenere e scegliere assieme ai ragazzi la soluzione migliore per loro». Per quel che concerne i rapporti con il Centro, l'iscritto evidenzia di aver dato due settimane di preavviso, «nonostante non fosse nemmeno previsto da contratto», e di avere svolto un ultimo incontro di sintesi del lavoro e chiusura coi pazienti con cui



si è rivelato necessario. In conclusione, l'iscritto, premesso che non può condividersi il punto di vista del Centro, che considera «i pazienti come «proprietà» del Centro», ritiene di essersi comportato in modo corretto, fornendo «informazioni chiare e esaustive ai pazienti affinché potessero scegliere in piena libertà e nel loro stato di diritto cosa fosse meglio per loro».



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

La Commissione, premesso che neppure l'esponente indica se il contratto prevedesse divieti o specifiche prescrizioni in ipotesi di interruzione del rapporto di collaborazione, ritiene che l'iscritto, col fornire informazioni ai pazienti perché potessero scegliere come e con chi proseguire il percorso di supporto psicologico, non abbia violato le prescrizioni del Codice Deontologico. Neppure emergono elementi che consentano di ritenere che questa informativa sia stata data in modo scorretto o fuorviante. Il diritto del destinatario della prestazione all'autodeterminazione è, infatti, previsto sia dall'Art. 4 del Codice Deontologico («nell'esercizio della professione, lo psicologo rispetta ... il diritto ... all'autodeterminazione») che dall'Art. 18: «in ogni contesto professionale lo psicologo deve adoperarsi affinché sia il più possibile rispettata la libertà di scelta, da parte del cliente e/o del paziente, del professionista cui rivolgersi».

Tanto esposto, si propone l'archiviazione del procedimento.

Discussione

Un Consigliere afferma che dare un tempo di preavviso ai propri pazienti di sole due settimane le sembra limitato affinché possano decidere che scelta fare.

I Consiglieri condividono le considerazioni della Commissione Deontologica e

approvano l'archiviazione.



La delibera di archiviazione del caso G. A. / B.V. viene approvata all'unanimità con 13 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Contini, Grimoldi, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)
(delibera n.273/17)

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Si decide all'unanimità di anticipare il punto 6 all'ODG: procedimento disciplinare C.L. / O.T.M. – C.L. / P.O.

Alle ore 20:57 entra il dott. Paolo Campanini

Il Consigliere relatore Dott.ssa Barbara Bertani illustra il caso.

Della discussione viene redatto verbale separato.

Il Presidente dott. Bettiga mette ai voti la sanzione dell'avvertimento, per la violazione degli Artt. 3 e 26 del Codice Deontologico. La delibera viene approvata all'unanimità dei presenti.

Pertanto, il Consiglio dell'Ordine, riunito in Camera di Consiglio, posto quanto sopra, decide di comminare la sanzione dell'AVVERTIMENTO, per la violazione degli articoli 3 e 26 del Codice Deontologico.

(delibera n.274/17)

Si riprendono i casi di deontologia al punto 5

c) C. M. / P. S.

Il caso viene presentato dalla Dott.ssa Roberta Cacioppo.



Esposto

Con atto del 5.7.2016 l'esponente invia una email in cui sostiene per l'iscritta, CTU per una caso di valutazione delle capacità genitoriali e valutazione della modifica delle modalità di visita tra il padre e i figli, avrebbe violato l'Art. 26 del Codice Deontologico per queste motivazioni: «violazione del contraddittorio per non aver ritenuto doveroso ascoltare i bambini sia per la calendarizzazione delle modalità del diritto di visita nel periodo estivo che in relazione ai gravi fatti di cui era a conoscenza e di cui fa menzione nella istanza del 3 giugno 2016; violazione del dovere di diligenza professionale (ex art. 1176 c.c., secondo comma) per non aver organizzato gli incontri con i genitori e i minori senza ritardo visto l'urgenza e rinviando sine die di dare le dovute indicazioni alle parti (veda mail inviateLe a tal proposito dal mio Avvocato); violazione del dovere del contraddittorio, del dovere di imparzialità e di diligenza professionale per non aver acquisito elementi comparativi e non aver consultato il mio avvocato prima di formulare istanza al giudice e avere invece solo interloquuto e consultato Ctp di parte avversaria; comportamento elusivo e/o intempestivo per non aver ancora dato esecuzione al Decreto del giudice R. del 6 giugno 2016 che aveva dato mandato a Lei di svolgere, con urgenza, le proprie funzioni anche rispetto alla calendarizzazione delle imminenti vacanze estive».

Con atto del 18.8.2016 l'iscritta chiede una proroga per presentazione chiarimenti poiché la CTU era ancora in corso (*ndr*: la CTU si conclude a dicembre 2016).

Non avendo ricevuto ulteriori comunicazioni, la Commissione ritiene di convocare l'iscritta per meglio comprendere le modalità di svolgimento della CTU.

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

L'iscritta in sede di audizione davanti alla Commissione Deontologica (14.09.17)

deposita le proprie memorie corredata da 23 allegati.

In merito alla presunta violazione dell'Art.26 l'iscritta sostiene che il principio di terzietà sia stato assolutamente rispettato e aggiunge che: «all'inizio delle operazioni e anche durante tutto il loro corso , nessuna delle due parti sia è mai espressa sul fatto di conoscermi». In relazione ai punti citati dall'esponente, l'iscritta ripercorre dettagliatamente tutto l'andamento peritale (sia dal punto di vista dei contenuti sia metodologico) mostrando la «correttezza, terzietà e regolarità metodologica del procedimento».

Commissione Deontologica

La Commissione Deontologica sentita l'iscritta, la quale dichiara una storica esperienza in ambito giuridico e mostra una profonda consapevolezza della metodologia e delle Linee Guida in questo ambito, letta la copiosa documentazione allegata, ritiene che non ci siano elementi critici riguardanti il suo operato deontologico e pertanto propone l'archiviazione.

Il Consiglio concorda con la proposta della Commissione Deontologica.

La delibera di archiviazione del caso C. M. / P. S. viene approvata all'unanimità con 14 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Campanini, Contini, Grimoldi, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)
(delibera n.275/17)

d) V. L. / A. N.M.A.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il caso viene presentato dal Dott. Fabrizio Pasotti.



Premessa

L'esponente aveva già presentato un esposto nei confronti della medesima Dott.ssa, in data 26 marzo 2013.

L'esposto è stato archiviato con delibera n. 330 del 26.09.2013 perché non erano ravvisabili elementi per l'apertura del provvedimento disciplinare.

In riferimento alle diverse lamentele oggetto dell'esposto presentato nel 2013 (setting, riservatezza delle sedute), l'esponente aveva fatto pervenire una dichiarazione datata 17.04.2013 di voler «ritirare il suddetto esposto per poter avere l'opportunità ove si incontrasse la disponibilità della controparte di concludere la psicoterapia con la dott.ssa ... focalizzandola sullo scioglimento e la risoluzione completa del transfert».

Dal verbale del 26.09.2013 si rileva che: «Le tre settimane trascorse tra la segnalazione e il ripensamento hanno consentito alla paziente di accedere al proprio desiderio di riprendere e concludere la terapia; la collega si dichiara disponibile a farlo».

Esposto

Il procedimento in questione riguarda un esposto del 28 luglio 2016 con successive integrazioni (18 gennaio 2017 e 16 febbraio 2017).

L'esponente lamenta che l'iscritta, con cui aveva intrapreso una terapia individuale iniziata nell'aprile 2010, nel marzo 2016 le aveva con «decisione unilaterale e improvvisa e coercitiva» comunicato l'interruzione della terapia individuale per intraprendere una terapia di coppia con la madre necessaria per il proseguimento di

quella individuale. Alla contrarietà manifestata dalla paziente a tale scelta la psicologa le aveva risposto: «non è giusto, ma la relazione è asimmetrica e la decisione è mia ... non voglio stare qui a discutere con lei». Si è trattato quindi non di una soluzione proposta e valutata con la paziente ma di una decisione imposta malgrado la contrarietà della paziente che ha dovuto subirla passivamente. Sono rimaste senza risposta le richieste della paziente sulla prevedibile durata della terapia di coppia e sulla possibilità di ripresa della terapia individuale, mentre la richiesta di aver l'indicazione di un altro terapeuta che potesse proseguire la terapia individuale ha trovato esito solo il 15 giugno 2016 quando viene interrotta anche la terapia di coppia.

«Si ipotizza che il rapporto beneficio/danno non sia stato perciò valutato in modo adeguato anche in considerazione delle comunicazioni della paziente nelle settimane successive alla decisione di interrompere la terapia e che il recesso non sia stato perciò esercitato in modo da evitare pregiudizio al cliente, ma abbia invece causato grave stress e abbia pregiudicato il rapporto terapeutico, lo stato psicologico e forse anche lo stato di salute della paziente, vista la delicata situazione clinica della stessa di cui la Dott.ssa è sempre stata a conoscenza (paziente di 41 kg, con morbo di Basedow su base autoimmune ed esoftalmo sfigurante, con carenza di ferro e potassio, aritmie cardiache, in terapia giornaliera con Eutirox 50/75 LentoKalium, Potassion, Glucoferro e Floradix, da considerarsi terapie salvavita)». «La paziente ha in ultimo proposto alla Dott.ssa di intraprendere una fase preliminare di transizione con uno psichiatra da lei indicato affinché venissero trattati farmacologicamente gli stati d'ansia e gli sbalzi d'umore che la stessa Dott.ssa aveva indicato come fattori contrari allo svolgimento della terapia, prima di ricominciare e quindi concludere in modo meno traumatico e più proficuo la terapia individuale, ma anche a questa



proposta/richiesta, come a tutti i successivi contatti da parte della paziente, la Dott.ssa non ha dato alcuna risposta, negandosi totalmente e sparendo dal giorno 15.06.2016».



Viene pertanto ipotizzata la violazione degli Artt. 24 e 27 del Codice Deontologico.

Chiarimenti

L'iscritta invia i propri chiarimenti in data 21 dicembre 2016 con successive integrazioni (19 febbraio, 19 aprile 2017) di cui si riportano elementi utili: «I tratti di fragilità emotiva, relazionale e somatica, che la paziente mostra mi sembra abbiano a che fare con un forte scacco narcisistico che la stringe in una morsa facendola sentire, contemporaneamente, nella sua parte più profonda, insicura e inadeguata (e, forse, anche in colpa) e al tempo stesso, invidiosa e onnipotente nel contatto con l'altro fino a condurla a reazioni difensive di tipo aggressivo: solo il lavoro insieme potrà confermare o meno la mia prima impressione. Un insieme reso ancora più esplosivo, ipotizzo, dal fallimento delle precedenti esperienze in ambito psicologico di cui mi parla. Mi chiedo seriamente se posso aiutare la signora A., ma la giovane età, la sua intelligenza e la mia esperienza professionale con numerosi adolescenti, mi incoraggiano a pensare che la nostra relazione terapeutica possa aprire uno spazio di cambiamento che migliori il suo stato attuale e mi sento pronta ad accettare la presa in carico». «Propongo alla signora A. un tratto di strada che possiamo fare insieme, esplicitandole da subito che il suo contributo sarà indispensabile per un esito che possa migliorare la qualità della sua vita così bloccata. Le chiedo perciò di impegnarsi seriamente con uno specialista per la malattia organica e con un altro specialista che l'aiuti, con una adeguata terapia farmacologica, a rendere sostenibile l'ansia e l'angoscia che sente». «L'arrivo all'Ordine della prima segnalazione della

signora A. rafforza le mie preoccupazioni per la paziente (...). L'invio della segnalazione mi sorprende e al contempo mi fa provare un forte dispiacere e dubbi sulla reale capacità trasformativa della nostra relazione terapeutica; al contempo, temo il possibile peggioramento delle condizioni generali della paziente a seguito di questo nuovo evento stressante». «Sospendo la terapia per il tempo necessario all'elaborazione dei miei vissuti ricorrendo anche all'aiuto di colleghi, ai quali mi rivolgo sia nel ruolo di miei terapeuti sia di supervisori (come ho esposto nella mia precedente risposta del febbraio scorso)». «Alla fine decido che riprendere la terapia sia un atto che possa essere costruttivo per la mia relazione con la paziente: si cade, ma ci si può rialzare, magari insieme». Le problematiche della relazione terapeutica si aggravano quando dopo l'intervento chirurgico agli occhi: «la paziente lamenta un aumento della sintomatologia organica, ma rafforza la sua indisponibilità a rivolgersi a qualsiasi altro professionista; io comincio a parlarle della difficoltà a che si possa, noi due da sole, far fronte a un suo malessere così esteso e che le produce tanta angoscia. Riconosco e denuncio alla signora A. quelli che percepisco essere i miei limiti nella terapia con lei, ma la paziente non sembra potermi ascoltare e tenerne conto. Sento che non è più raggiungibile: che può solo portare in studio la sua presenza fisica, mentre i suoi contenuti sono sempre più intellettualizzati, lontani e astratti». «So che non è possibile proseguire a lungo senza l'assunzione di una terapia farmacologica che aiuti la paziente nel contenimento di un vissuto affollato di fantasmi negativi e persecutori che si fanno via via più invadenti e che le permetta di essere consapevolmente collaborante o rifiutante nella relazione terapeutica». «Non credo che la paziente possa rendersi pericolosa per sé o per gli altri, ma si mostra sempre più chiusa e rigida nei suoi lamenti e nelle sue rivendicazioni». «La paziente, pur sapendo che per esplicito accordo io non rispondo



a sue richieste fuori dal setting (se non per urgenti comunicazioni riguardanti conferme o annullamenti delle sedute), continua a scrivermi mail e sms di lamentela: su quello che dico, su quello che faccio o che non faccio, su tutto ciò che per lei “comunque” non va bene». «E’ in questo momento di forte crisi che mi raggiunge telefonicamente la madre della signora A.: chiede aiuto perché preoccupata e disperata per le continue “tirannie” a cui è sottoposta nella convivenza con la figlia e che si sente sempre meno in grado di fronteggiare. Tenuto conto della situazione della paziente e del fatto che la signora, nel frattempo rimasta vedova, è l’unica persona che quotidianamente la assiste, non mi sento di negare alla madre della paziente un cauto ascolto. Riuscendo a mantenermi nei limiti del segreto professionale, ascolto lo sfogo, che sento sincero, della signora e accetto di fornirle l’unico aiuto possibile: mi rendo disponibile a cercare un terapeuta che possa accoglierla e aiutarla. Così la madre inizia un suo percorso con una terapeuta di mia conoscenza e fiducia». «Al contempo, comprendo che lo stato di impasse a cui è giunta la relazione con la paziente non può giovare né a me né a lei e sono a conoscenza che il rapporto di convivenza con la madre, unica fonte di assistenza e sostegno per la signora A., si sta gravemente deteriorando». «Penso a quale alternativa poter trovare per non chiudere in questo momento il mio lavoro con questa paziente, data la delicata e grave situazione. Quindi, ricorro alla mia lunga esperienza nel lavoro con le coppie e le famiglie (con le quali, spesso, è stato possibile ritrovare una speranza di reversibilità in situazioni relazionali che sembravano, ad una prima impressione, intrattabili) e decido di provare a lavorare in coppia con la signora A. e la madre (AAVV, Il lavoro con i genitori, Borla, 2002; AAVV, Uno spazio per i genitori, Quaderni di psicoterapia infantile, n.48, Borla, 2004; AAVV, Parlando con la coppia, Borla, 2013)». «Rassicuro la paziente che non perderà la sua terapia



individuale, ma che è necessario che proviamo questo cambiamento». «La reazione della paziente è vivace e in parte oppositiva, ma poi accetta di provare. E' vero che la mia posizione si è mantenuta ferma e che, forse, la signora A. può avere sentito di non avere alternative». «Agli incontri di coppia la madre è sempre presente, mentre non è così per la paziente; nelle sedute congiunte emergono aspetti importanti di scambio reciproco, anche di sfogo e disaccordo su vecchie questioni famigliari; comunque, vi è la ripresa di un dialogo, un po' teso e accusatorio, ma non impossibile». «Purtroppo, le gravi difficoltà della paziente nella gestione emotiva della dipendenza che ogni relazione comporta, vissuta sempre e solo come legame costrittivo e condizionamento insopportabile, la inducono a interrompere gli incontri con la madre». «Verificato che il cambiamento prodotto nel setting non ha portato nuove aperture di pensiero e quindi la possibilità di una ripresa su basi nuove e collaborative della terapia individuale, nel nostro ultimo incontro fornisco alla paziente l'indirizzo di una collega che, su richiesta della signora A. qualche tempo prima, era stata da me in precedenza contattata e che si era resa disponibile a incontrarla».

Nell'audizione del 07.09.2017 le è stato chiesto all'iscritta di chiarire i seguenti aspetti: consenso, segreto professionale e gestione del setting.

L'iscritta si mostra consapevole delle difficoltà già esplicitate nei chiarimenti e afferma di aver condiviso con la paziente sin dall'inizio la necessità di coinvolgimento di altri specialisti, anche rispetto al cambiamento di setting (da terapia individuale a terapia di coppia) nonostante la difficoltà iniziale della paziente.

Rispetto al segreto professionale l'iscritta precisa di non aver parlato con la madre della propria paziente, ma di averne accolto la richiesta di aiuto inviandola ad altro



terapeuta.

Rispetto al setting l'iscritta afferma: «se la paziente non veniva in seduta, accoglievo comunque la madre e la ascoltavo. Non erano colloqui clinici, ma la facevo sedere ed era condiviso che la sedia di fianco era vuota, e che quello che sarebbe stato detto lì, lì sarebbe rimasto. Dal mio punto di vista non avveniva un atto terapeutico».

Commissione Deontologica

Rispetto ad una possibile violazione dell'Art. 11 del Codice Deontologico l'iscritta ha precisato di non aver parlato con la madre della propria paziente, ma di averne accolto la richiesta di aiuto inviandola ad altro terapeuta.

Rispetto ad una possibile violazione dell'Art. 24 del Codice Deontologico l'iscritta ha chiarito le modalità del lavoro svolto e la condivisione della stesse con la paziente: «Propongo alla signora A. un tratto di strada che possiamo fare insieme, esplicitandole da subito che il suo contributo sarà indispensabile per un esito che possa migliorare la qualità della sua vita così bloccata. Le chiedo perciò di impegnarsi seriamente con uno specialista per la malattia organica e con un altro specialista che l'aiuti, con una adeguata terapia farmacologica, a rendere sostenibile l'ansia e l'angoscia che sente».

Rispetto ad una possibile violazione dell'Art. 27 del Codice Deontologico l'iscritta fornisce chiarimenti esaurienti. «Al contempo, comprendo che lo stato di impasse a cui è giunta la relazione con la paziente non può giovare né a me né a lei e sono a conoscenza che il rapporto di convivenza con la madre, unica fonte di assistenza e sostegno per la signora A., si sta gravemente deteriorando». «Verificato che il cambiamento prodotto nel setting non ha portato nuove aperture di pensiero e quindi la possibilità di una ripresa su basi nuove e collaborative della terapia



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

individuale, nel nostro ultimo incontro fornisco alla paziente l'indirizzo di una collega che, su richiesta della signora A. qualche tempo prima, era stata da me in precedenza contattata e che si era resa disponibile a incontrarla».



L'orientamento della commissione è per l'archiviazione del caso.

Il Consiglio concorda con la proposta della Commissione Deontologica.

La delibera di archiviazione del caso V. L. / A. N.M.A. viene approvata all'unanimità con 14 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Campanini, Contini, Grimoldi, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)

(delibera n.276/17)

Alle ore 22:40 esce il dott. Grimoldi

e) L.P.L. / D.V. A.

Il caso viene presentato dalla Dott.ssa Barbara Bertani.

Esposto

Con atto del 14 luglio 2015 l'esponente segnala un iscritto lamentando «strane pratiche» in un agriturismo di cui è titolare lo stesso iscritto. «In questa struttura sita al centro del paese, si tengono dei "corsi" che, a giudicare dai volantini facilmente reperibili su internet, riportano più ad una sorta di religione o meglio ancora una "psicosetta". Si legge spesso di strane cerimonie di purificazione, canti e preghiere sacre, offerte rituali al fuoco sacro, pratiche sciamaniche, digiuni, contatti con il "grande spirito", misteriose energie, ecc. Queste cerimonie che si svolgono

all'aperto, sono sempre accompagnate dal suono di diversi tamburi e urla di molte persone, sia al giorno che la notte, oltre che ad occupare il torrente che scorre in mezzo al paese, in prossimità di un passaggio pubblico, nudi e compiendo anche atti contrari alla pubblica decenza».



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Chiarimenti

Con atti del 4 e 6 agosto 2015 l'iscritto invia i propri chiarimenti: ricostruisce il suo percorso formativo e in particolare fa riferimento alla nascita della Biotransenergetica «una psicoterapia transpersonale che espande e integra la psicoterapia psicocorporea che conoscevo con le dimensioni transpersonali. Su cosa sia la dimensione transpersonale, sulla differenza con le dimensioni pre-personali, sulla differenza tra il pensiero arcaico, magico superstizioso, mitologico della coscienza istintiva e il pensiero post-convenzionale, intuitivo della coscienza unitiva, così come sull'abissale differenza tra la New Age e il movimento transpersonale, esiste una bibliografia sterminata alla quale ho contribuito con sedici libri da me finora scritti e pubblicati, oltre a svariati articoli. Da 1982 ho svolto più di 30.000 ore di lavoro clinico e di formazione, ho formato centinaia di allievi e dal 2002 è attiva la scuola di Psicoterapia Transpersonale riconosciuta dal MIUR. (Due intensivi della scuola vengono svolti nell'agriturismo di cui sono socio al quale il sig. D. V. si riferisce. In altri week end nell'agriturismo capita che siano ospitati diversi seminari di yoga, meditazione, biodanza, etc.)

Ci sono diverse sedi in Italia della SIBTE nelle quali si pratica la BTE, che viene insegnata in quattro università. Personalmente insegno presso la Sofia University di Palo Alto e presso la Ubiquity University, una università appena sorta che propone un metodo di insegnamento assolutamente innovativo e che potrebbe rivoluzionare

l'insegnamento universitario nel mondo. Il modello della BTE viene insegnato dalla Dott.ssa P. presso l'Università Bicocca di Milano e dalla dott.ssa P. presso l'Università Salesiana di Udine. La dott.ssa C. ha svolto una ricerca sulla BTE per il suo dottorato di ricerca presso la Metanoia University di Londra . La BTE è stata presentata in oltre 50 convegni in trenta paesi».

L'iscritto inoltre precisa: «Comprendo che qualcuno possa sentirsi offeso quando affermo che a mio avviso la psicologia sta prendendo una via che la allontana dal cuore o sorpreso se vede uno psicoterapeuta suonare un tamburo o fare strani movimenti psico-corporei». «Quando però a fronte delle nostre emozioni anziché fermarci e osservarne la vera natura reagiamo con aggressività e menzogna rispolverando i più scontati luoghi comuni ecco che mostriamo le radici dell'intolleranza e della violenza che avvelenano la nostra società, cioè quella paura di guardarci dentro e di assumerci la responsabilità di ciò che vediamo, quella patologia della normalità della quale gli psicologi dovrebbero essere in grado di occuparsi». «Il dott. M. già conosce l'approccio di cui parlo dal momento che ha avuto la cortesia di farmi una lunga intervista per il suo blog, qualora l'ordine ritenga utile un confronto o un mio contributo su questi temi resto a disposizione».

Commissione Deontologica

I fatti descritti possono essere valutati in riferimento all'Art. 5 del Codice Deontologico laddove prevede «lo psicologo impiega metodologie delle quali è in grado di indicare le fonti e i riferimenti scientifici». L'iscritto ha fornito ampi riferimenti scientifici relativi alle metodologie da lui utilizzate. Tanto esposto non risultando configurabili violazioni al Codice Doentologico la Commissione propone l'archiviazione del procedimento.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Il Consiglio concorda con la proposta della Commissione Deontologica.

Alle ore 22:40, esce la dott.ssa La Via

alle ore 22:43 rientra la dott.ssa La Via

La delibera di archiviazione del caso L. P.L. / D.V. A. viene approvata all'unanimità con 13 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Parolin, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Campanini, Contini, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)

(delibera n.277/17)

Alle ore 22:50 escono la dott.ssa Valeria La Via e la dott.ssa Laura Parolin

f) P. D. / F. M.

Il caso viene presentato dalla Dott.ssa Roberta Cacioppo.

Esposto

Nell'ambito di un procedimento di separazione tra coniugi è stata richiesta una CTU in merito all'affidamento e collocamento della minore.

Con atto del 8.7.2016 l'esponente, padre di una minore allora di 12 anni, chiede: la correttezza o meno delle modalità di ascolto della minore in sede di C.T.U. A tale riguardo, chiede che venga presa visione dell'audio video registrazione sulla minore e venga letta la trascrizione degli incontri con la stessa, per la valutazione dell'adeguatezza o meno delle domande poste. La trascrizione è contenuta integralmente nella Relazione del C.T.P. L'esponente chiede: la correttezza o meno della testistica somministrata agli adulti e alla minore per la stesura della Relazione Tecnica D'Ufficio; la correttezza o meno delle conclusioni della C.T.U. in base alla



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

testistica somministrata e all'osservazione clinica; la correttezza o meno della risposta della C.T.U. alla Consulenza Tecnica di Parte redatta dalla C.T.P. da lui nominata; la Relazione Tecnica di Parte depositata come Replica alla C.T.U., nella quale vengono evidenziate una serie di incongruenze, errori metodologici, chiari errori di Localizzazione, Siglatura ed Interpretazione del Reattivo Rorschach e degli altri test somministrati; la correttezza o meno del mancato deposito, contestuale alla C.T.U., del sommario strutturale, e delle tabelle di Localizzazione e Siglatura per l'interpretazione delle risposte date al Reattivo Rorschach.

Alcuni rilievi dell'esponente verranno direttamente precisati in relazione ai chiarimenti. L'esponente fa riferimento alla violazione dei seguenti Artt. 3, 4, 7, 25, 32, 39.

Chiarimenti

In data 15.9.2016 l'iscritta invia i propri chiarimenti: in relazione alle correttezza delle modalità di ascolto del minore in sede di C.T.U. l'iscritta precisa che i CTP hanno partecipato a tutti i colloqui tranne, previo accordo, a quelli individuali con la minore e quelli di psicodiagnosi testistica. Tutti gli incontri sono stati audio registrati e quello della minore è stato anche videoregistrato (tutto ciò in accordo con il Magistrato). L'iscritta si sofferma sulla modalità di ascolto della minore data la delicatezza della situazione (ad esempio spiegando alla minore la differenza tra affidamento e collocamento, tema che le creava comprensibilmente disagio in quanto si sentita investita di una responsabilità in relazione alla decisione in merito alla frequentazione dei genitori).

In relazione alla correttezza o meno della testistica somministrata agli adulti e alla minore per la stesura della Relazione Tecnica D'Ufficio precisa «le procedure



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

metodologiche sono state discusse e condivise con i colleghi». Spiega nel dettaglio le motivazioni alla base della scelta dei test (citando i riferimenti bibliografici) e aggiunge che c'è stato un errore materiale di trasmissione di un file elettronico posto che il cartaceo consegnato era corretto. «Questo errore di invio non inficia la validità di analisi, di elaborazione e di interpretazione della relazione»

In relazione alla correttezza o meno delle conclusioni della C.T.U. in base alla testistica somministrata e all'osservazione clinica indica che «le conclusioni a cui è giunta la CTU hanno preso in esame tutti gli elementi osservati durante le osservazioni peritali...Le indicazioni sul collocamento e sulle frequentazioni si sono elaborate in modo dettagliato a partire da tali criteri, essendo evidentemente questo il punto del contendere e del disaccordo del padre e della CTP verso le risultanze peritali».

In relazione alla correttezza o meno della risposta della C.T.U. alla CTP redatta dalla C.T.P. nominata dall'esponente precisa che « le contestazioni mosse dalla collega risultano essere contraddittorie, quanto meno nella scelta metodologica degli strumenti, con il comportamento da lei tenuto nel corso delle operazioni peritali, quando invece ha condiviso le scelte dei singoli test». «Ritengo di aver dato alla collega delle risposte precise e puntuali sulle critiche a lei mosse, e di aver peraltro evidenziato come diverse critiche risultavano forse più orientate a inficiare l'immagine della consulenza tecnica, e forse anche dello stesso consulente (...) o, in alcuni casi, fossero tecnicamente non corrette (...)»

In relazione alla Relazione Tecnica di Parte depositata come Replica alla C.T.U., nella quale vengono evidenziate una serie di incongruenze, errori metodologici, chiari errori di Localizzazione, Siglatura ed Interpretazione del Reattivo Rorschach e degli altri test somministrati sottolinea che ci sono stati due refusi in una localizzazioni



del test di Rorschach, peraltro assenti nel protocollo depositato in cartaceo al Magistrato, che non hanno influito sulla valutazione clinica finale. La relazione psicodiagnostica era già in possesso dei CTP un mese prima della relazione finale e l'iscritta sottolinea che nulla è stato eccepito.



In relazione alla correttezza o meno del mancato deposito, contestuale alla C.T.U., del sommario strutturale, e delle tabelle di Localizzazione e Siglatura per l'interpretazione delle risposte date al Reattivo Rorschach sono stati inviati ai CTP durante le operazioni peritali mentre il deposito al Giudice dei conteggi dei test non è prassi dell'iscritta ma avrebbe potuto essere chiesto e l'avrebbe fatto.

In relazione ai presunti errori e al numero di risposte del test di Rorschach dell'esponente precisa che l'elaborazione statistica Exner prevede che siano sufficienti 13 risposte e, a fronte del fatto che il periziando ne ha completate 14, il test è da ritenersi valido.

In relazione al presunto conflitto di lealtà a cui sarebbe stata sottoposta la minore durante le operazioni peritali, l'iscritta spiega le accortezze da lei messe in atto proprio per diminuire «il sovraccarico di preoccupazione» di cui la minore si era fatta evidente carico da parte dei genitori.

In relazione alla lettera scritta dalla minore e consegnata dal padre alla CTU, l'iscritta sottolinea che non si trattasse di materiale autorizzato dal Magistrato e, nel merito dei contenuti scritti, si trattava di materiale «molto delicato» già oggetto dell'operazione peritale.

Nel merito alle motivazioni del Magistrato di aderire alle conclusioni dell'iscritta, la stessa precisa che debba essere considerato l'intero provvedimento e non solo lo stralcio proposto dall'esponente.

In chiusura l'iscritta riprende i singoli articoli contestati, ma non circostanziati,

dall'esponente (Art. 3,5,7,25,32, 39)

L'iscritta allega Bibliografia riferita ai testi cui ha fatto riferimento nella stesura dei chiarimenti.



Commissione Deontologica

La Commissione Deontologica, letti gli atti, visti i chiarimenti ampi e adeguatamente circostanziati, ritiene che non siano configurabili violazioni del Codice Deontologico. D'altra parte anche in sede giudiziaria sono state esaminate le contestazioni e le critiche mosse alla CTU, rilevando che «quest'ultima ha replicato compiutamente con osservazioni che il Giudice condivide appieno. XXX è consulente molto esperta e spesso nominata nello specifico settore di famiglia proprio per la sua competenza in materia». (Ordinanza Tribunale Milano 24.9.2014)

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

La delibera di archiviazione del caso P. D. / F. M. viene approvata all'unanimità con 11 voti favorevoli (Bettiga, Mazzucchelli, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Campanini, Contini, Marabelli, Pasotti, Ratto)

(delibera n.278/17)

Alle ore 23:10 rientrano la Dott.ssa Valeria La Via e la Dott.ssa Laura Parolin.

g) A. V. / S. S.

Il caso viene presentato dalla Dott.ssa Barbara Bertani.

Esposto

Con atto del 7 ottobre 2016 l'avvocato dell'esponente segnala l'iscritta in quanto

avrebbe ricevuto i figli minori senza che il padre avesse fornito il consenso.



Chiarimenti

In data 5 dicembre 2016 l'iscritta ha fornito i propri chiarimenti: «In merito a quanto da voi inviato, posso fornirvi senza esitazione la mia versione dei fatti, comprovabile anche da un breve scambio di mail tra me e la mamma dei minori di cui si parla: presso il mio studio si è rivolta la signora P.V., per concordare degli incontri tra me e la stessa. La signora è venuta al centro con i due figli, ma solo ed esclusivamente perché non aveva la disponibilità di affidarli a qualcuno in quell'orario. Io non ho effettuato nessun tipo di intervento professionale sui minori, che mi sono limitata a salutare. Quando successivamente ai nostri incontri la signora P. mi ha chiesto via mail di vedere i figli, io ho espressamente chiesto alla signora se il padre fosse d'accordo, e in seguito alla sua risposta negativa, oltre a non aver mai fissato appuntamenti ai minori, ho sospeso anche gli incontri con lei. Temo di essere stata incolpevolmente coinvolta, mio malgrado, in uno spiacevole conflitto tra due persone che, purtroppo, si stanno separando in modo verosimilmente poco sereno». Sono pervenuti inoltre chiarimenti da parte dell'avvocato dell'iscritta in cui viene ribadito che l'iscritta non ha condotto alcun intervento «di tipo psicologico-psichiatrico od anche solo meramente informativo-colloquiale, nei confronti dei minori...».

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Commissione Deontologica

Letti esposto e chiarimenti la commissione non ravvede elementi riconducibili a violazione del codice deontologico e propone l'archiviazione del caso.

La delibera di archiviazione del caso A. V. / S. S. viene approvata all'unanimità con

13 voti favorevoli (Bettiga, Parolin, Mazzucchelli, Longo, Bertani, Bozzato, Cacioppo, Campanini, Contini, La Via, Marabelli, Pasotti, Ratto)

(delibera n.279/17)



alle ore 23:20 rientra il dott. Grimoldi

h) caso aggiunto all'unanimità dal Consiglio: L. M. / G. D.

La Commissione chiede al Consiglio come comportarsi nel caso di un'iscritta che abbia continuato a esercitare la professione malgrado fosse sospesa dall'Albo a causa di morosità. La segnalazione della condotta è stata fatta da una paziente dell'iscritta.

Si evidenzia che l'iscritta è stata sollecitata per il mancato pagamento con raccomandate, la delibera è stata poi notificata ma l'Ordine non ha nessuna certezza dell'effettività della comunicazione.

L'Avv. Ruggiero evidenzia che l'iscritta ha continuato l'esercizio della sua attività senza che l'Ordine abbia la prova della sua consapevolezza, perché può non avere ricevuto alcuna comunicazione.

Un iscritto sostiene che l'iscritta ha comunque fatto una violazione perché ha operato come professionista quando non poteva e l'Ordine, avendolo saputo, ha l'obbligo di denuncia. L'Avv. Ruggiero sostiene che se c'è una violazione c'è anche un rilievo deontologico in riferimento all'Art.2 del Codice Deontologico.

Un Consigliere sostiene che il caso deve essere preso in carico dalla Commissione Tutela perché è un abuso di professione. Un Consigliere non concorda perché l'iscritta era comunque un'iscritta dell'Ordine.

L'Avv. Leardini osserva che sebbene la revoca della sospensione di morosità

dichiarata dal Presidente è successiva ai fatti contestati nella segnalazione è certo che l'iscritta ha versato gli arretrati prima della data delle revoca; poiché è possibile che sia trascorso anche del tempo tra il versamento della somma e la revoca della morosità, è possibile che l'iscritta abbia sanato la propria morosità prima di riprendere l'attività professionale; in questo caso, non sussisterebbe alcun dolo. L'avvocato Ruggiero osserva che la sospensione per morosità decade non con il pagamento del dovuto, ma con la revoca del Presidente. Il Presidente ritiene che il caso vada comunque inviato per competenza alla Commissione Tutela.



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LOMBARDIA

Alle ore 23:34 il Presidente Riccardo Bettiga dichiara chiusa la seduta.

Il presente verbale è stato approvato nella riunione di Consiglio del 26/10/2017

Il Presidente	Il Segretario	La coordinatrice della
Riccardo Bettiga	Laura Parolin	Commissione Deontologica
		Barbara Bertani

Firma per il punto 5/f) – La consigliera Chiara Marabelli