

Come funziona un ricovero in psichiatria

Valutazione urgente, ricovero volontario, TSO, vita in reparto e continuità delle cure dopo la dimissione.

Revisione documentale: 21 settembre 2026. Non sostituisce una valutazione clinica.

Versione online: **leggi la guida aggiornata e consulta i servizi.**

DA RICORDARE

Andare in pronto soccorso non significa automaticamente essere ricoverati. Il bisogno viene valutato e il ricovero è una delle possibili risposte.

Quando chiedere aiuto immediato

Pericolo immediato: 112

Se temi un danno imminente per te o per un'altra persona, non riesci a restare al sicuro, c'è un sovradosaggio o una grave alterazione dello stato di coscienza, chiama il 112. Per l'emergenza sanitaria è disponibile anche il 118. Non aspettare una risposta via email o da questo sito.

[Chiama 112](#)

Puoi rivolgerti al pronto soccorso per una valutazione urgente. Non metterti alla guida se le tue condizioni non lo consentono; chiedi indicazioni alla centrale. Il 116117 serve invece per bisogni non urgenti.

Fonti: ARES 118 — emergenza sanitaria nel Lazio · Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione · Unione europea — numero unico di emergenza 112.

Cosa succede prima dell'eventuale ricovero?

In pronto soccorso viene valutata la situazione sanitaria e, quando necessario, richiesta una consulenza psichiatrica. La valutazione considera anche possibili cause mediche, farmaci o sostanze coinvolte. Non ogni crisi richiede un ricovero e non ogni accesso urgente porta a un TSO.

Puoi facilitare la valutazione riferendo che cosa è successo, i trattamenti in corso, allergie e contatti dei servizi che già ti seguono. Quando possibile porta la documentazione pertinente, senza ritardare il soccorso.

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024.

Che cos'è uno SPDC?

Il **Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura** è un reparto ospedaliero per la valutazione e il trattamento di situazioni acute che richiedono degenza. Non è una comunità residenziale e non sostituisce il percorso territoriale nel lungo periodo.

Il ricovero mira ad affrontare la fase critica e a organizzare la continuità delle cure. Tempi, attività e passaggi successivi dipendono dalla situazione e dal servizio. Nell'archivio trovi i reparti censiti, non la disponibilità dei letti in tempo reale.

[Consulta gli SPDC](#)

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024.

Ricovero volontario e TSO non sono equivalenti

Nel ricovero volontario la persona accetta il trattamento proposto. Chiedi spiegazioni sugli obiettivi, sulle alternative e sulle regole del reparto. Per rendere il testo comprensibile usiamo "ricovero volontario", invece di affidarci soltanto all'acronimo TSV.

Il TSO non consegue automaticamente a una diagnosi, a un conflitto familiare o al rifiuto di una proposta. È una procedura sanitaria con presupposti specifici e controlli. Se durante un ricovero volontario chiedi di interrompere le cure, la situazione deve essere valutata: il TSO non è una scorciatoia per evitare il confronto sul consenso.

Fonti: Corte costituzionale — sentenza 76/2025.

TSO: presupposti, controlli e diritti

Per il TSO psichiatrico in degenza devono ricorrere insieme: necessità di interventi terapeutici urgenti per alterazioni psichiche; mancata accettazione delle cure; impossibilità di adottare tempestivamente misure extraospedaliere idonee. Sono previsti proposta medica, convalida sanitaria, provvedimento del sindaco e controllo del giudice tutelare.

Il periodo iniziale è di sette giorni; la prosecuzione richiede una nuova motivazione e gli adempimenti previsti. Il trattamento può cessare prima se vengono meno le condizioni. Non è una durata standard di ogni ricovero.

La sentenza costituzionale **76/2025** ha rafforzato le garanzie: comunicazione del provvedimento alla persona o al rappresentante, audizione della persona prima della convalida e notificazione del decreto; è prevista anche la comunicazione relativa alla proroga nei termini della decisione. Restano i rimedi per chiedere modifica, revoca o controllo giudiziario.

Chiedi copia dei provvedimenti, informazioni sui tuoi diritti e assistenza qualificata per una contestazione. Questa sintesi non è consulenza legale e non descrive ogni scadenza procedurale.

Fonti: Corte costituzionale — sentenza 76/2025.

La vita in reparto: che cosa chiedere

Accoglienza, colloqui, assistenza infermieristica, terapie ed eventuali attività seguono l'organizzazione del singolo SPDC. Chiedi quali regole si applicano a visite, telefono, oggetti personali, spazi comuni, uscite e contatti con i familiari. Non descriviamo come universali regole che cambiano tra reparti.

Prima o durante l'ingresso

- Chi è il referente clinico e come posso parlare con lui?
- Qual è il motivo del ricovero e quali obiettivi state valutando?
- Quali informazioni saranno condivise e con chi?
- Come segnalo un effetto indesiderato, una difficoltà o un reclamo?
- Quando parleremo della dimissione e dei controlli successivi?

Quali professionisti possono essere coinvolti?

Chiedi al reparto quali figure fanno parte dell'équipe e quali sono effettivamente disponibili: medici psichiatri, infermieri e, secondo l'organizzazione, psicologi, assistenti sociali, professionisti della riabilitazione e altri operatori.

Il **TeRP** è il Tecnico della riabilitazione psichiatrica. Nel progetto riabilitativo lavora su abilità, autonomia e partecipazione alla vita quotidiana, in collaborazione con l'équipe. Non sostituisce il medico prescrittore. La sua presenza nel percorso non implica che sia presente in ogni SPDC.

Domanda pratica: *“Chi mi aiuta a recuperare le attività quotidiane e a costruire il progetto dopo il ricovero?”*

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024 · FNO TSRM e PSTRP — Codice deontologico dei TeRP.

Che cosa succede dopo?

Prima di uscire chiedi un piano comprensibile: terapia e modalità di assunzione, controlli necessari, appuntamento o contatto territoriale, segnali per ricontattare i curanti e riferimento in caso di emergenza. Chiedi chi attiva il primo contatto con CSM, SerD o altro servizio.

Il percorso può continuare a casa con servizi territoriali, in un trattamento diurno oppure, se indicato, in una struttura. **SPDC → STPIT → comunità non è una sequenza obbligatoria.** Ogni passaggio richiede una valutazione, il coinvolgimento della persona e le procedure pertinenti.

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024 · Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3.

STPIT: che cosa sono e come si accede

Le **Strutture per Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali** sono un setting distinto dallo SPDC e dalle comunità riabilitative. Il riferimento regionale di base prevede un trattamento volontario ad alta intensità e accesso autorizzato dal DSM. Possono accogliere persone dopo un ricovero ospedaliero oppure provenienti dal territorio, quando indicato.

Non tutte le cliniche psichiatriche convenzionate sono STPIT. Verifica il modulo, l'atto amministrativo, il percorso di invio e l'eventuale copertura economica: un contatto diretto con la struttura non sostituisce l'autorizzazione richiesta.

[Apri le STPIT censite](#)

Fonti: Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3.

Servizi e pagine collegate

- SPDC censiti
- STPIT censite
- CSM per il territorio

I collegamenti conducono al portale del progetto; sono operativi quando la V7.4 è pubblicata. Controlla le fonti ufficiali per dati aggiornati.

Fonti e limiti della guida

Le fonti supportano le informazioni generali; le checklist propongono domande da fare ai servizi. Revisione documentale, non validazione clinica indipendente. Le fonti storiche sono datate e non attestano disponibilità o contratti attuali.

1. ARES 118 — emergenza sanitaria nel Lazio

www.ares118.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Riferimento istituzionale per il soccorso sanitario regionale.

<https://www.ares118.it/>

2. Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione

www.regione.lazio.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: 26/08/2026

Copertura regionale, gratuità e finalità non urgenti.

<https://www.regione.lazio.it/notizie/salute-attivo-in-tutta-la-regione-il-numero-116117>

3. Unione europea — numero unico di emergenza 112

europa.eu · Consultazione documentale: 21/09/2026

Gratuità e finalità del 112 in tutta l'Unione europea.

https://europa.eu/youreurope/citizens/travel/security-and-emergencies/emergency/index_it.htm

4. Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024

www.regione.lazio.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: 04/10/2022

Descrizione della rete e dei percorsi, sezioni 3.3-3.4 e 5.3. Documento del periodo 2022-2024, non presentato come piano corrente 2026.

<https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2022-12/Piano-regionale-salute-mentale.pdf>

5. Corte costituzionale — sentenza 76/2025

www.cortecostituzionale.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: 30/05/2025

Presupposti e garanzie del TSO; comunicazione, audizione e notificazione, anche per proroga nei termini della decisione.

<https://www.cortecostituzionale.it/scheda-pronuncia/2025/76>

6. FNO TSRM e PSTRP — Codice deontologico dei TeRP

www.aiterp.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: 2025-01-31

Testo della Federazione ospitato da AITeRP. Artt. 49-52: identità, competenze e obiettivi riabilitativi; non attesta la presenza del professionista in ogni struttura.

https://www.aiterp.it/wp-content/uploads/2025/04/CD_TeRP-def.pdf

7. Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3

www.regione.lazio.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: 10/11/2010

Riferimento di base per STPIT e residenzialità. Per i singoli moduli valgono gli atti applicabili e le successive modifiche; non attesta un contratto SSN attuale.

https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/documentazione/SAN_DCA_U0090_10_11_2010_Allegato_1.pdf
