Allegato N. 1:

LINEE GUIDA PER LA COLLABORAZIONE
tra Servizi in situazioni familiari complesse: dalla segnalazione alla presa in carico

Azienda Ospedaliera "Guido Salvini" Garbagnate Milanese

SERCOP

Comune di Rho

Comune di Arese

Comune di Cornaredo

Comune di Lainate

Comune di Pero

Comune di Pogliano

Comune di Pregnana Milanese

Comune di Settimo Milanese

Comune di Vanzago

INTRODUZIONE

L'adozione di un protocollo che indichi le linee guida per la collaborazione tra Sercop, UONPIA e Comuni si colloca nella cornice dell'integrazione socio sanitaria e della co-progettazione nelle politiche per i minori e famiglie, obiettivo perseguito e curato storicamente nella Programmazione Sociale del territorio Rhodense.
Appare strategicamente indispensabile delineare i rispettivi ruoli tra i due Servizi, chiamati sempre più spesso a confrontarsi con situazioni familiari complesse. L'area della tutela minori, in particolare, costituisce un campo di lavoro ad elevata complessità anche per le molteplici interazioni professionali ed istituzionali necessarie per realizzare una presa in carico delle situazioni che sia completa, ma allo stesso tempo non presenti inutili e disfunzionali sovrapposizioni e duplicazioni di interventi.
La UONPIA è un servizio specialistico sanitario che, come meglio evidenziato nel protocollo, ha competenza su tutte le patologie psichiatriche, neuropsicologiche e neurologiche dell'età evolutiva. Storicamente l'approccio della NPI è il lavoro di équipe, che prevede la presenza di più figure mediche e paramediche che accolgono e seguono il bambino, la sua famiglia ed i rapporti con la scuola, condividendo gli obiettivi con tutte le parti coinvolte.
Il Servizio Tutela Minori di Sercop, che dalla sua nascita utilizza e promuove lo stesso approccio, è innanzi tutto chiamato a rispondere al mandato istituzionale che gli è proprio, ovvero di occuparsi di minori in situazione di pregiudizio sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Nell'adempiere a tale mandato, il focus del lavoro è posto sulla tutela dei diritti dei minori e sulla salvaguardia delle relazioni familiari.
I Comuni rimangono il primo interlocutore dei cittadini e la prima risposta alle difficoltà incontrate dalle famiglie.
Il diritto del minore a vivere nella propria famiglia di origine rappresenta un diritto fondamentale, riconosciuto come tale dalle Convenzioni internazionali (Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo - 1948) e dal Diritto Italiano (Legge N.184/1983). Al tale diritto fanno da corollario i diritti/doveri dei genitori, dichiarati sia nella Costituzionale Italiana (art. 30 comma 1) che nel Codice Civile (Artt. 315 e ss in tema di responsabilità genitoriale), nonché i doveri dello stato e degli Enti territoriali di sostenere le famiglie (Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia art.1 comma 2, Legge N.184/1983).
Quando però il minore sia sottoposto ad un grave pregiudizio, occorre tutelarlo con misure che prevedano l'allontanamento dal suo contesto familiare, anche in via definitiva (dichiarazione stato di abbandono ex art. 8 comma 1 Legge N.184/1983).
Nel 2012, la Legge N. 172 ha ratificato la Convenzione di Lanzarote per la protezione dei minori dall'abuso e dallo sfruttamento sessuale, introducendo nel nostro ordinamento delle norme che tese a prevenire e punire severamente ogni forma di sfruttamento dell'infanzia, principalmente attraverso la definizione di nuove fattispecie di reato (adescamento e corruzione di minorenne, prostituzione minorile, istigazione alla pedofilia ecc.).
La legge 219/12 ha introdotto nel Codice Civile l'art. 315 bis c.c., il cui comma 3 riconosce al minore, che abbia compiuto gli anni dodici anni, e anche di età inferiore ove capace di discernimento, il diritto di essere ascoltato in tutte le questioni e le procedure che lo riguardano (es. affidamento nei casi di separazione conflittuale). Una grande passo avanti nell'ottica di una "child-friendly justice", che apre però una serie di interrogativi in merito alla valutazione della "capacità di discernimento" ed alle modalità di ascolto, che non devono costituire un ulteriore fonte di malessere per il minore che già sta affrontando una delicata situazione relazionale.

Si delinea quindi uno scenario ad elevata complessità, dove aspetti di tutela giuridica si presentato indissolubilmente connessi a considerazioni sulla salute e sul benessere psicofisico del minore. Le linee guida per la collaborazione tra UONPIA, Sercop e Comuni partono da questa considerazione, ponendosi come punto di arrivo di un confronto avviato da tempo, ma anche come stimolo per il rafforzamento, nel futuro, di forme di integrazione sempre più efficienti.

UONPIA

SEGNALAZIONE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA DI PREGIUDIZIO NEI CONFRONTI DI UN MINORE DA PARTE DELLA UONPIA

Linee guida per la segnalazione

Ogni Servizio che venga a conoscenza di elementi o fattori di rischio che possano creare una situazione di pregiudizio nei confronti di minori, è tenuto, secondo l'art.361 del Codice Penale e art.3 della legge 176/91 a segnalare alla Procura della Repubblica.

1. La UONPIA, può avvalersi della consulenza del Servizio Tutela Minori prima di inoltrare una segnalazione all'Autorità Giudiziaria. All'incontro con il Servizio Tutela Minori la UONPIA inviterà tutti i Servizi coinvolti sul caso, con i quali ha collaborato e ha condiviso l'ipotesi della segnalazione

2. Per i casi seguiti dalla UONPIA in integrazione con i Servizi del territorio prima della segnalazione all'Autorità Giudiziaria si valuterà:

    - quale Servizio, tra i diversi coinvolti diventa referente per la segnalazione all'Autorità Giudiziaria
    - il focus della segnalazione e la proposta di intervento e di cura da sottoporre al Giudice con particolare attenzione ai seguenti punti:
        - affidamento all'Ente del minore;
        - limitazione della responsabilità genitoriale nell'ambito delle aree; educazione-istruzione-sanità;
        - valutazione della personalità dei genitori;
        - valutazione delle capacità genitoriali;
        - valutazione del nucleo familiare allargato;
        - progetto terapeutico per i genitori;
        - progetto terapeutico/riabilitativo/educativo per il minore

3. Se la segnalazione all'Autorità Giudiziaria verrà inoltrata da un Servizio territoriale, la UONPIA su richiesta scritta rilascerà una valutazione clinica psico-diagnostica sul minore in carico da allegare alla segnalazione stessa.

4. Se la segnalazione all'Autorità Giudiziaria verrà inoltrata dalla UONPIA copia della segnalazione verrà inoltrata al Coordinatore del Servizio Tutela Minori e dei Servizi territoriali coinvolti e all'Assistente Sociale del Servizio Sociale del Comune di residenza del minore.

5 Se la segnalazione verrà inoltrata all'Autorità Giudiziaria da parte della UONPIA gli operatori coinvolti avvertiranno i genitori tenendo conto delle linee guida esistenti per tale iter. Se la situazione del minore rimarrà in carico alla UONPIA si valuterà se sia opportuno riassegnare il caso ad altri operatori.

Referente organizzativo per la UONPIA per i casi complessi e multiproblematici segnalati all'Autorità Giudiziaria è l'Assistente Sociale.

Segnalazione all'Autorità Giudiziaria di un minore in regime di emergenza urgenza

I Pubblici Ufficiali od incaricati di un Pubblico Servizio, che nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile d'ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito (art.361 del Codice Penale).

Obbligo di segnalazione immediata:

1. minorenne in stato di abbandono (art.9 comma 11 l. 184/83)

2. minorenne moralmente o materialmente abbandonato o allevato in locali insalubri pericolosi oppure da persone, per negligenza, immoralità, ignoranza o altri motivi, incapaci di provvedere alla sua educazione (art.403 c.c.).

3. minori degli anni diciotto che esercitano la prostituzione (art.25 bis comma 1 R.D.L. n.1404/34 introdotto dalla legge .2269/98 sullo sfruttamento dei minori).

4. minori di anni diciotto stranieri privi di assistenza in Italia, che siano vittime di reati di prostituzione e pornografia minorile o di tratta e commercio (art.25 bis comma 2 R.D.L. n.1404/34).

5. proroga di un affidamento familiare o di un collocamento in Comunità o in istituto oltre il termine stabilito o anticipare la cessazione (art.4 comma 5 legge n.184/83)

6. minori sottoposti a maltrattamento fisico e psicologico (art.572 C.P.) o abusati

Segnalazione di un minore all'Autorità Giudiziaria in situazione di emergenza da parte di operatori UONPIA che operano all'interno del Pronto Soccorso Ospedaliero

Il medico Neuropsichiatra Infantile reperibile che in situazione di urgenza segnala un minore all'Autorità Giudiziaria invierà una copia della segnalazione al Coordinatore del Servizio Tutela Minori referente per territorio tenendo conto della residenza del minore:
Distretto 1: Servizi per i Minori dell'Azienda Comuni Insieme (verificare)
Distretto 2: Servizio Tutela Minori Sercop - Fax:029307364

L'Equipe Emergenza Urgenza che in situazione di urgenza segnala un minore all'Autorità Giudiziaria invia una copia della segnalazione al Coordinatore del Servizio Tutela Minori referente per territorio tenendo conto della residenza del minore, coinvolgendo l'Assistente Sociale dell'equipe stessa (Vedi allegato Procedura APA)
Distretto 1: Servizi per i Minori dell'azienda Comuni Insieme (verificare)
Distretto 2: Servizio Tutela Minori Sercop - Fax: 0293181779

Al Servizio Tutela Minori vanno segnalati anche i casi in cui si è dovuto ricorrere all'intervento del Magistrato di turno per il consenso al trattamento sanitario in caso di rifiuto/assenza dei genitori o rifiuto del minore.

Al Servizio Tutela Minori vanno segnalati anche i minori che vengono ricoverati e che risultano in carico al Servizio Tutela Minori tenendo conto della residenza del minore. Eventualmente il nominativo può essere trasmesso all'Assisitente Sociale della UONPIA o dell'Equipe Emergenza Urgenza che lo comunicherà al Servizio Tutela Minori competente.

Anche per i minori non residenti nei Comuni referenti per la UONPIA, sarebbe opportuno inviare al Responsabile dell'Area Sociale del Comune di residenza del minore copia della segnalazione che si invierà all'Autorità Giudiziaria.

DALLA SEGNALAZIONE ALL'ARRIVO DEL MANDATO

Nel periodo di tempo che trascorrerà dalla segnalazione all'Autorità Giudiziaria all'arrivo del mandato, la UONPIA e i Servizi coinvolti sul caso continueranno a monitorare la situazione del minore attivando gli interventi che si riterranno opportuni.
Se si invieranno aggiornamenti all'Autorità Giudiziaria copia verrà inoltrata al Responsabile del Servizio Tutela Minori e al Responsabile del Servizio Sociale referente per residenza del minore.

Si valuterà caso per caso la presenza degli operatori UONPIA alla lettura del decreto emesso dall'Autorità Giudiziaria ai genitori.

VALUTAZIONE CLINICO PSICODIAGNOSTICA DEL MINORE SU RICHIESTA DEL SERVIZIO TUTELA MINORI

La UONPIA è il Servizio Sanitario specialistico a cui il Servizio Tutela Minori si rivolge per richiedere una consulenza per le valutazioni psicodiagnostiche a favore dei minori con decreto dell'Autorità Giudiziaria.
Le richieste di consulenza saranno prese in carico previa verifica del quesito di valutazione posto dal Servizio Tutela Minori. Tale quesito deve necessariamente rientrare negli interventi di competenza della UONPIA. Si analizzerà quindi l'iter e le conclusioni del percorso valutativo del minore effettuato in precedenza o dal Servizio Tutela Minori o da altri Servizi. Questo permetterà di focalizzare con precisione il quesito diagnostico al quale la UONPIA è chiamata a rispondere.
La consulenza UONPIA può essere quindi attivata con un quesito valutativo a conclusione di una precedente valutazione.

In particolare rientrano nelle competenze della UONPIA i seguenti quadri diagnostici:

- patologie neurologiche
- disturbi della condotta e disturbi somatici reattivi (previa valutazione psicologica screening)
- disturbo dello spettro autistico
- ritardo del linguaggio
- ritardo dello sviluppo psicomotorio
- disturbo dell'apprendimento (DF DSA)
- disturbo d'ansia/fobico/ossessivo compulsivo/attacchi di panico
- ADHD
- disturbo di autoregolazione (sonno/veglia; controllo sfinterico, disturbo alimentare)
- disturbi somatici reattivi a disturbo del comportamento (previa valutazione psicologica screening)

1. Il Servizio Tutela Minori invierà richiesta scritta alla UONPIA di valutazione clinica - psicodiagnostica sul minore allegando il mandato o il decreto dell'Autorità Giudiziaria e la documentazione di valutazione effettuata dal minore precedentemente all'invio alla UONPIA (indagine sul nucleo- CTU- referti medici- valutazioni da parte di altri servizi ecc.).

2. Incontro con il Servizio Tutela Minori per la presentazione del caso e per l'individuazione del focus di valutazione da parte dell'equipe UONPIA. Identificazione delle procedure per il consenso al trattamento da parte dei genitori per iniziare la valutazione sul minore

3. Avviso ai genitori e al minore, da parte del Servizio Tutela Minori, dell'avvio della valutazione del minore presso la UONPIA.

4. Valutazione del minore secondo gli obiettivi precedentemente concordati con il Servizio Tutela Minori.

5. Restituzione della valutazione clinica- psicodiagnostica del minore al Servizio Tutela Minori.

6. Individuazione del Progetto riabilitativo terapeutico per il minore e per il suo nucleo famigliare tenendo conto degli elementi emersi dal lavoro integrato tra Servizi. Le ipotesi

cliniche devono essere correlate con tutti gli indicatori emersi nel corso delle indagini-valutazioni effettuate dai Servizi coinvolti sul caso. Gli elementi clinici della valutazione devono essere messi in relazione con quelli emersi dalla valutazione delle capacità genitoriali e quelli dall'indagine sociale.
La UONPIA non effettua valutazioni delle competenze genitoriali o valutazioni delle osservazioni delle relazioni fra genitori e figli.

7. Definizione delle modalità di restituzione della valutazione clinico-psicodiagnostica del Progetto terapeutico per il minore ai genitori.
   Caso per caso si valuterà l'opportunità di una restituzione ai genitori con modalità congiunta UONPIA- Servizio Tutela Minori ai genitori.

8. Stesura della relazione clinica per il Servizio Tutela Minori e per l'Autorità Giudiziaria.

9. Invio della relazione clinica al Servizio Tutela Minori che la invierà all'Autorità Giudiziaria salvo diversi accordi

Nella fase successiva alla valutazione, la UONPIA collaborerà con il Servizio Tutela Minori e con gli altri Servizi coinvolti sul caso per la realizzazione del Progetto riabilitativo terapeutico, per gli incontri di monitoraggio della situazione e per la predisposizione di eventuali nuovi interventi terapeutici fino alla chiusura del caso. Redigerà eventuali relazioni cliniche di aggiornamento per l'Autorità Giudiziaria.

ITER PER INIZIO PERCORSO PSICOTERAPIA

Per l'attivazione dell'intervento di psicoterapia, anche se l'intervento è prescritto dal decreto dell'Autorità Giudiziaria, ci si attiene al documento elaborato dal Gruppo di lavoro interaziendale per le Psicoterapie Infantili ASL (anno 2005) e adolescenziali che aveva individuato per gli assi diagnostici evidenziati secondo l'ICD 9 e l'ICD 10 le possibilità terapeutiche da attivare in sinergia o in forma singola per raggiungere efficaci obiettivi di recupero. L'intervento terapeutico può essere attivato solo se la diagnosi, accertata secondo ICD 9 ICD 10, rientra nella categoria diagnostica evidenziata nelle linee guida documento stesso (Vedi allegato: Gruppo di lavoro per le psicoterapie infantili adolescenziali)

La UONPIA deve quindi verificare l'esistenza dei presupposti clinico-diagnostici e sociali per l'attivazione dell'iter di psicoterapia diventando responsabile del Progetto Terapeutico e della verifica dello stesso (PTI)

1) Se il minore è privo di valutazione diagnostica, la UONPIA si incontrerà con il Servizio Tutela Minori e concorderà l'iter di valutazione sul minore per definire la diagnosi, successivamente alla quale il nominativo sarà inserito nella lista d'attesa per la presa in carico terapeutica.

2) Se il minore è stato valutato dal Servizio Tutela Minori si concorderà un incontro tra Servizi per condividere la diagnosi e successivamente inserire il minore nella lista d'attesa per la presa in carico terapeutica

3) Se il minore è stato sottoposto a CTU con definizione di diagnosi, la UONPIA e il Servizio Tutela Minori si incontreranno per visionare la documentazione, condividere la diagnosi e il percorso di presa in carico del minore affinché il nominativo possa essere inserito nella lista d'attesa per la presa in carico terapeutica

4) Se il minore è stato sottoposto a CTU ma non viene evidenziata la diagnosi, la UONPIA e il Servizio Tutela Minori si incontreranno per definire un adeguato percorso diagnostico sul minore per l'eventuale inserimento del nominativo nella lista d'attesa per la presa in carico terapeutica.

In conclusione l'avvio di una psicoterapia deve tenere conto di alcuni imprescindibili fattori:

- individuazione del percorso psicoterapeutico più opportuno a seconda della psicodiagnosi rilevata
- adesione di genitori e del minore (consapevole) al percorso psicoterapico
- adesione dei genitori agli interventi eventualmente prescritti dal decreto dell'Autorità Giudiziaria o concordati con i Servizi coinvolti sul caso, in concomitanza con l' avvio della psicoterapia del minore, per il sostegno alla loro funzione genitoriale
- consenso dei genitori al trattamento in assenza di decadenza della responsabilità genitoriale o di limitazione della responsabilità genitoriale nell'area sanitaria

L'inserimento del nominativo del minore nella lista di attesa del percorso terapeutico comporta un tempo di attesa spesso prolungato prima della presa in carico da parte della UONPIA. Sarà quindi opportuno, nel momento in cui il paziente sarà effettivamente preso in carico concordare tra

Servizi un incontro di rete per gli opportuni aggiornamenti e per ridefinire o confermare l'obiettivo dell'intervento.

CRITICITÀ

La UONPIA non effettua terapie famigliari, si sottolinea la carenza di strutture all'interno del territorio di referenza della UONPIA.

Si sottolinea che diagnosi quali anoressia, abuso sessuale, grave disturbo post-traumatico da stress **richiedono che il percorso terapeutico sia attivato con caratteristiche di urgenza e presso Centri altamente specialistici. Resta da concordare l'iter d' invio in tali Centri, ruoli e competenze.**

INSERIMENTO DI MINORI IN COMUNITA' TERAPEUTICA CON DECRETO DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

Valutata e condivisa da parte degli operatori referenti del minore la scelta di inserimento in Comunità Terapeutica occorre il consenso dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale, il consenso del minore maturo che abbia compiuto i 16 anni o/e un provvedimento da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Qualora il minore sia sottoposto ad un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria che ne decreti l'inserimento è necessario avviare una stretta collaborazione con il Servizio Tutela Minori ed i Servizi Coinvolti (Equipe Emergenza Urgenza se ricoverato in Ospedale, Servizio Sociale…)
Importante è la predisposizione di un progetto co-costruito fra Servizi in favore del minore e della sua famiglia.
Per ottenere l'autorizzazione all'inserimento in Comunità Terapeutica da parte dell'ASL ci si deve attenere scrupolosamente a quanto prescritto dal Protocollo vigente (Vedi allegato).
La permanenza in Comunità Terapeutica in genere non deve superare i due anni.

COMPITI E FUNZIONI DELLA UONPIA

La UONPIA ha la responsabilità del Progetto terapeutico riabilitativo a favore del minore e deve verificare che le prestazioni terapeutiche erogate dalla Comunità Terapeutica siano conformi ai bisogni di cura del minore.
La UONPIA è il Servizio con cui l'ASL si interfaccia per monitorare il percorso terapeutico del minore inserito.
Compiti e funzioni:

- Individuazione della Comunità Terapeutica tenendo conto del quadro clinico del minore e delle indicazioni regionali e dell'ASL in merito all'inserimento dei minori in Comunità Terapeutiche in stretta collaborazione con il Servizio Tutela Minori.
- Presentazione della situazione clinica del minore e del contesto famigliare in cui è inserito agli operatori della Comunità Terapeutica ed individuazione degli obiettivi del percorso d'inserimento in stretta collaborazione con il Servizio Tutela Minori.
- Presentazione del Progetto d'inserimento in Comunità Terapeutica alla famiglia e al minore evidenziando gli obiettivi clinici, il funzionamento e le regole della struttura individuata in collaborazione del Servizio Tutela Minori.
- Caso per caso si valuterà la programmazione di un incontro di conoscenza fra il minore e gli operatori che lo accoglieranno in Comunità. Tale incontro, antecedente all'inserimento, potrà avvenire o in Comunità Terapeutica o all'UONPIA.
- Monitoraggio periodico dell'inserimento in Comunità Terapeutica con particolare attenzione al percorso clinico e farmacologico in collaborazione con il personale medico della Comunità ed in collaborazione con il Servizio Tutela Minori.
- Informazione e aggiornamento alla famiglia d'origine sul quadro clinico del minore e sul raggiungimento degli obiettivi proposti in stretta collaborazione con il Servizio Tutela Minori.

- Predisposizione di aggiornamenti per l'Autorità Giudiziaria o per l'ASL in collaborazione con il Servizio Tutela Minori.
- Predisposizione del Progetto clinico di dimissione con organizzazione dei tempi e dei modi del rientro sul territorio in collaborazione con il Servizio Tutela Minori e i Servizi territoriali coinvolti nella realizzazione del Progetto stesso

SERCOP –TUTELA MINORI

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO MINORI SU MANDATO DIRETTO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Nei casi in cui arrivi un provvedimento da parte dell'Autorità Giudiziaria relativo ad un minore non segnalato dai Servizi del territorio (come invece evidenziato nelle tipologie precedentemente indicate) è possibile evidenziare due possibilità:

1) **La situazione del minore soggetto a provvedimento dell'AA GG è sconosciuto a tutti i Servizi del territorio (UONPIA, Servizi sociali etc).**

a. Nel caso in cui venga richiesta da parte dell'Autorità Giudiziaria una *valutazione psicologica o psicodiagnostica del minore*, il Servizio Tutela Minori attua tale approfondimento mediante la figura dello psicologo del Servizio stesso, stabilendo in seguito, se necessaria, l'opportunità di richiedere alla Neuropsichiatria Infantile un approfondimento specialistico (ad esempio, presenza di elementi psicopatologici che possano far ipotizzare la necessità di un intervento farmacologico, rilevazione di necessità di approfondimento neuropsichiatrico finalizzato a diverse ipotesi di trattamento, approfondimenti cognitivi specialistici quali ad esempio disturbi di apprendimento a fronte di rilievi emersi da parte delle scuole, ecc.). L'invio in UONPIA, invece, viene effettuato immediatamente nel caso in cui ciò venga prescritto esplicitamente da parte del provvedimento del Tribunale.

b. Nel caso in cui la richiesta non sia di tipo valutativo psicodiagnostico ma già progettuale, con una richiesta di *sostegno psicologico o psicoterapia*, la tutela assume la regia tecnica degli interventi da mettere in atto facendo riferimento a tutte le risorse territoriali attivabili o prescritte dal mandato. Se invece il decreto dell'Autorità Giudiziaria prevede già l'avvio di una psicoterapia all'esito della valutazione psicologica, il Servizio Tutela Minori inoltra una formale richiesta di collaborazione all'UONPIA, informando del fatto che il Servizio Tutela sta effettuando la valutazione del minore e quindi informando già il Servizio specialistico della possibilità che all'esito della stessa sia necessario attivare una terapia.
   In questo caso è necessario che il Servizio Tutela richieda all'UONPIA una "visita neuropsichiatrica per una diagnosi", in modo tale che venga effettuata una sola visita da parte della Neuropsichiatria Infantile, senza la necessità di rivedere più volte i bambini per l'attribuzione di un codice diagnostico.
   Una criticità emersa nel corso del Tavolo riguarda l'invio in UONPIA di minori per trattamenti altamente specialistici (relativi all'abuso e al grave maltrattamento) ove resta da concordare ruoli e competenze specifiche rispetto a chi debba formulare l'invio e la presa in carico.
c. Nel caso in cui la richiesta preveda l'*allontanamento* del minore dal suo nucleo di origine, il Servizio Tutela Minori attua tale intervento come da procedure di Servizio interno.

Nei casi in cui venga coinvolto il Servizio specialistico UONPIA, il Servizio Tutela Minori invia richiesta scritta di collaborazione (per la valutazione o per la presa in carico del minore), allegando copia del provvedimento e la documentazione significativa inerente il minore e il suo nucleo familiare, all'attenzione del Dirigente Sanitario e dell'A.S., referente per tutti i casi in cui è coinvolto il Servizio Tutela Minori. A seguito di ciò, una volta individuato da parte dell'UONPIA il medico di riferimento assegnato alla situazione (sempre presente su ciascun caso) e eventuali altre figure professionali, si organizza un incontro preliminare per lo scambio di informazioni utili tra tutti i Servizi coinvolti, finalizzato alla definizione del ruolo e dei compiti di ciascuno, nel rispetto dei tempi dettati dall'Autorità Giudiziaria. Il Servizio Tutela Minori, in forza del ruolo di regia tecnica degli interventi sopra specificato, deve essere informato pertanto dei tempi e delle programmazioni degli interventi in atto che vengono concordati in sede di incontro, per coordinare gli interventi in essere in costante raccordo con il Tribunale.
Si evidenzia, inoltre, la specifica competenza del Servizio Tutela Minori in relazione alle valutazioni richieste dall'autorità Giudiziaria in merito a procedimenti penali a carico di minorenni.

2) La situazione del minore soggetto a provvedimento dell'AA GG è nota ai Servizi Sociali, alla UONPIA o entrambe.

a. Nel caso in cui la situazione sia nota al *Servizio Sociale del Comune*, il Servizio Tutela Minori solitamente provvede ad un raccordo telefonico con il collega coinvolto sul caso al fine di acquisire le informazioni necessarie e valutare l'opportunità di organizzare un incontro di rete per un ulteriore approfondimento della situazione. Nel casi in cui siano stati attivati da parte del Comune interventi a sostegno del minore e del nucleo familiare, il Servizio Tutela Minori provvede ad acquisire la documentazione che potrebbe essere utile e a mantenere un costante raccordo con il Servizio Sociale comunale, con l'obiettivo di mantenere una presa in carico integrata.

b. Nel caso in cui la situazione sia nota *all'UONPIA o ad un altro Servizio specialistico*, si distinguono le diverse tipologie di casi:

- Richiesta da parte dell'Autorità Giudiziaria di una *valutazione psicologica o psicodiagnostica del minore*: il Servizio Tutela Minori, attraverso un contatto con l'AS del Servizio specialistico, informa della ricezione del mandato da parte del Tribunale, richiedendo un incontro di rete, sia per lo scambio di informazioni utili sia per concordare come proseguire rispetto alla presa in carico della situazione a fronte della richiesta di valutazione espressa dall'AG. In sede di incontro preliminare viene esplicitato e concordato se e in che tempi è possibile il mantenimento della medesima figura professionale (neuropsichiatra, psicologa, ecc.) che ha già in carico il minore, oppure se è necessario prevedere un cambiamento di tale figura, a fronte di specifiche scelte cliniche o organizzative. In alcuni casi, infatti, la pregressa conoscenza dello specialista da parte del minore può apparire proficua occasione per consentire al minore una più facile presa in carico; in altre situazioni può essere al contrario maggiormente favorevole un cambio di operatore proprio per precise scelte cliniche, sempre nell'obiettivo di favorire il contatto con il minore in oggetto.

A seconda degli accordi presi nel corso dell'incontro di raccordo effettuato, il Servizio Tutela invia richiesta scritta di collaborazione (per la valutazione), allegando copia del provvedimento e la documentazione significativa inerente il minore e il suo nucleo familiare, all'attenzione del medico di riferimento per il minore e dell'A.S. (referente per tutti i casi in cui è coinvolto il Servizio Tutela Minori).

Parallelamente anche i Servizi specialistici provvedono ad inviare al Servizio Tutela le relazioni da loro precedentemente effettuate.

- Richiesta da parte dell'AG di una *presa in carico psicologica o psicoterapeutica del minore*: Il Servizio Tutela Minori, come nel caso sopra descritto, concorda con l'AS del Servizio specialistico un incontro di rete al fine di verificare se l'intervento prescritto è già attivo (e, nel caso, se proseguirlo con il medesimo operatore) o, se non attivo il sostegno ma conosciuto il minore, concordare la migliore modalità e tempistica per la sua presa in carico. A seguito di tale incontro se l'intervento non è già stato precedentemente avviato, si inoltra formale richiesta e si acquisiscono le relazioni già prodotte.
- Richiesta da parte dell'AG che prevede l'*allontanamento* del minore dal suo nucleo di origine: il Servizio Tutela Minori attua tale intervento come da procedure ma valutando l'opportunità di coinvolgere il servizio specialistico al fine di individuare modalità e struttura più idonea per il minore. Se la richiesta di inserimento comunitario riguarda una struttura specialistica (comunità terapeutica) il coinvolgimento della UONPIA appare immediato e necessario al fine dell'individuazione di più idonea struttura, così come da indicazioni dell'ASL.

Sia nei casi in cui il minore è noto ad altri Servizi, sia in caso contrario, qualora la collaborazione con i Servizi specialisti preveda un loro coinvolgimento nella valutazione prescritta, una volta terminata la valutazione stessa, si concorda un incontro di restituzione con il Servizio in cui condividere una progettualità relativa al minore in oggetto, e concordare i tempi e modi della restituzione di tali contenuti ai familiari e al minore stesso. Potrebbero essere in ogni caso necessari e/o richiesti incontri in itinere di raccordo con i singoli Servizi, prima della conclusione delle valutazioni, sulla base di specifiche richieste da parte dell'Autorità Giudiziaria e esigenze da parte dei Servizi.

Nel caso in cui i Servizi specialistici siano coinvolti nella presa in carico psicologica o psicoterapeutica, si prevedono incontri periodici di rete e un costante raccordo nei momenti di necessaria ridefinizione progettuale o diverse richieste dell'AG.

Si concorda inoltre che le valutazioni effettuate dai vari Servizi vengano condivise anche attraverso uno scambio delle relazioni stesse, da inviare ai Responsabili dei Servizi.

Si sottolinea, infine, come, una volta effettuata la dimissione e chiusura del caso, la cartella è a disposizione del Comune di appartenenza del nucleo.

Ogni comune ha peraltro la possibilità di accedere alle informazioni relative alla presa in carico dei minori residenti sul proprio territorio anche prima della chiusura, in ogni fase del processo, grazie al software gestionale del Servizio Tutela Minori "Icaro".

COMUNI

1. **Segnalazione che viene inviata direttamente dal Servizio sociale del Comune all'AG.**

Il Servizio Sociale di base del Comune (SSB) che ha in carico una situazione complessa e di presunto pregiudizio per i minori può valutare l'opportunità di ricorrere alla consulenza del Servizio Tutela Minori (STM) al fine della segnalazione all'Autorità Giudiziaria. Tale modalità si considera prassi definita per gli operatori Sercop che lavorano all'interno dei Servizi Sociali di Base.
Tutte le segnalazioni inviate all' Autorità Giudiziaria devono essere inoltrate per conoscenza al Coordinatore del Servizio Tutela Minori
Nella fase di attesa di un eventuale provvedimento dell'Autorità Giudiziaria il monitoraggio e gli ulteriori aggiornamenti alla stessa rimangono di competenza dei Servizi Sociali di Base che ne darà tempestiva informazione al STM.
Nel caso in cui al STM arrivi un provvedimento relativo ad una situazione non segnalata dal SSB, lo stesso, su richiesta del STM, si rende disponibile a fornire ogni informazione utile in merito.
Nel momento in cui viene emesso un mandato dall'A.G. il STM provvede alle convocazioni degli utenti e alla lettura congiunta dello stesso con il SSB qualora abbia segnalato
Nella fase della presa in carico il SSB collabora con il STM per gli aspetti di natura economica.

2. **Segnalazione che viene inviata congiuntamente dal Servizio sociale del Comune e i servizi specialistici territoriali (di seguito SST) all'Autorità Giudiziaria (AG)**.

Il SSB del Comune e i SST che hanno in carico congiuntamente una situazione complessa e di presunto pregiudizio per i minori possono valutare l'opportunità di ricorrere alla consulenza del STM al fine della segnalazione all'AG.
Tutte le segnalazioni congiunte SSB/SST vengono inviate all'AG concordando di volta in volta il segnalante che allegherà le relazioni, richieste per iscritto, dei servizi coinvolti; copia della segnalazione dovrà essere inoltrata per conoscenza al Responsabile del Servizio Tutela Minori e a tutti i responsabili degli altri Servizi.
Nella fase di attesa di un eventuale provvedimento dell'AG il monitoraggio e gli ulteriori aggiornamenti alla stessa rimangono di competenza dei Servizi Sociali di Base e dei SST che ne daranno tempestiva informazione al STM.
Nel momento in cui viene emesso un mandato dall'A.G. relativo al caso segnalato in integrazione con gli altri servizi, il STM organizza un incontro allargato con gli operatori della rete coinvolti al fine di definire il percorso da attuare con la specifica di obiettivi, priorità e compiti di ciascuno. In tale contesto si decideranno inoltre le modalità più opportune di convocazione degli utenti e di lettura del provvedimento.
Nella fase della presa in carico il SSB collabora con il STM per gli aspetti di natura economica e con i SST in caso di necessità.

3. **Segnalazione relativa "a minore straniero non accompagnato" che viene inviata all'AG da SSB e/o Forze dell'Ordine (di seguito FFOO)**

Nel caso in cui venga ritrovato sul territorio un minore straniero non accompagnato (previ accertamenti), il SSB in collaborazione con le FFOO procederà al suo collocamento c/o una struttura protetta reperita in collaborazione con il STM.
Parallelamente il SSB segnalerà al Giudice Tutelare c/o TO di Milano e per conoscenza alla Procura c/o TM di Milano inviando come da prassi al Responsabile del STM
Contestualmente invierà al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali di Roma le schede di segnalazione relative alla rilevazione di minori stranieri non accompagnati sul territorio italiano (ex Comitato per i minori stranieri non accompagnati) e compilerà il "Progetto Quadro" richiesto dall'ASL
Fino all'arrivo del Provvedimento la situazione rimarrà in carico al SSB.

4. **Inserimento di minori seguiti dalla UONPIA territoriale in comunità terapeutica senza Decreto dell'AG**

Nel caso in cui un minore seguito dalla UONPIA territoriale necessiti un inserimento in CT terapeutica e i genitori ne condividano il progetto, la UONPIA provvederà ad inviare richiesta di collaborazione al responsabile del SSB che valuterà la possibilità di coprire i costi relativi alla struttura individuando comunque un operatore di riferimento.
La situazione in questo caso rimarrà in carico al SSB fino alla sua chiusura o all'eventuale necessità di segnalare all'AG; in questo caso si seguiranno le procedure sopradescritte.
Il SSB provvederà inoltre a compilare in collaborazione con il medico della UONPIA, ciascuno per la propria competenza, l'aggiornamento semestrale richiesto dall'ASL in ordine all'andamento del progetto clinico del minore e sociale del nucleo

Allegato N. 2:

MODALITÀ OPERATIVE E DI GESTIONE DEL CENTRO AFFIDI

PREMESSA

Il Centro Affidi Sercop è istituito alla scopo di dare attuazione sul territorio del Rhodense a quanto previsto e stabilito dalla normativa vigente, ovvero garantire al minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo le condizioni migliori per il suo sviluppo psico – fisico, qualora la famiglia d'origine si trovi nell'impossibilità di assicurarle, sia come strumento preventivo, sia come intervento riparativo in situazioni di crisi.

"L'affidamento familiare è un intervento temporaneo di aiuto e di sostegno ad un bambino che proviene da una famiglia in difficoltà".

Il concetto di temporaneità dell'intervento, da cui la necessità di preservare e promuovere i legami familiari, costituisce il principio ispiratore della L. 184/83 e viene ampiamente rimodulato nella L. 149/2001.

Attraverso l'affido, quindi, il bambino incontra una famiglia che lo accoglie e assicura una risposta ai suoi bisogni affettivi, educativi e di accudimento per un tempo determinato, senza interrompere i rapporti con la propria famiglia d'origine.

Il Centro Affidi Sercop ha sempre collaborato con la Provincia di Milano, aderendo alle diverse proposte, ricerche e progetti, fra cui "Banca dati": uno strumento utile a favorire gli abbinamenti fra gli Enti che hanno aderito al Progetto.

Il Centro Affidi Sercop ha finora presentato due progetti di implementazione e qualificazione del servizio alla Fondazione Cariplo, ottenendo i relativi contributi economici.

ART. 1
Tipologie di affido familiare

Il Centro Affidi del Rhodense si occupa di due tipologie di affido familiare: l'affido intrafamiliare o a parenti e l'affido eterofamiliare.

L'affido intraparentale è una forma di accoglienza in cui fra chi accoglie e chi viene accolto esiste un legame di parentela.

L'affido eterofamiliare prevede che il minore venga accolto temporaneamente da un nucleo familiare con cui non ha alcuna relazione parentale.

L'affido familiare può essere a *tempo pieno*, qualora il minore si trasferisca stabilmente presso la famiglia affidataria, oppure *parcellare*, nel caso in cui la famiglia affidataria si occupi del minore solamente in determinati momenti specifici (alcuni giorni durante la settimana, periodi di vacanza, weekend), mantenendo comunque il bambino con i genitori o il genitore.

L'affido inoltre può essere *consensuale* oppure *giudiziale*. Nel primo caso, esso viene attivato su proposta del Servizio inviante (Servizi Sociali di base, Consultori Familiari, ecc.), previo consenso dei genitori o di coloro che esercitano la potestà genitoriale, oltre che del minore in considerazione dell'età. Tale progetto viene formalizzato in ogni caso attraverso la sottoscrizione di un contratto di affido, firmato da parte dei Servizi competenti (Centro Affidi e Servizio inviante) e dei soggetti coinvolti (famiglia affidataria, genitori naturali, minore in base all'età). Nel caso in cui l'affido sia a tempo pieno e di una durata superiore ai sei mesi, deve essere data comunicazione da parte dell'Ente inviante al Giudice Tutelare, il quale rende esecutivo l'affidamento con provvedimento. Per quanto concerne gli affidi parcellari, risulta sufficiente il contratto di affido e la regia del progetto viene tenuta da parte del Servizio inviante, senza doverne dare comunicazione all'Autorità Giudiziaria.

Nel secondo caso, ovvero qualora manchi il consenso da parte della famiglia di origine del minore o di coloro che esercitano la potestà, l'affido viene disposto da parte dell'Autorità Giudiziaria, sentito il minore che ha compiuto i 12 anni e – se opportuno – anche di età inferiore.

A fronte della sperimentazione avviata in occasione dei Progetti finanziati da Fondazione Cariplo, il Centro Affidi si occupa anche di alcune forme di accoglienza meno strutturate, alternative alle forme tradizionali di affido familiare, denominate "Affido leggero". Si tratta di forme sperimentali di accoglienza di minori ed accompagnamento dei loro nuclei familiari attraverso progetti con obiettivi mirati molto concreti, che non richiedono una disponibilità di tempo particolarmente ampia (accompagnamenti scolastici o per attività ludico-ricreative, gestione della fase successiva all'orario scolastico o di periodi di vacanza, brevi momenti di accoglienza di bambini che non frequentano contesti scolastici, quali asilo nido o scuola dell'infanzia, …).

ART. 2
Compiti del Centro Affidi

L'attività del Centro Affidi si articola nei seguenti ambiti di lavoro:

a) promozione dell'istituto dell'affido familiare, sensibilizzazione della popolazione e sviluppo della cultura dell'accoglienza;
b) reclutamento, formazione, valutazione delle famiglie e dei singoli interessati ad intraprendere un'esperienza di affido familiare;

c) collaborazione con i servizi invianti (Servizio Tutela Minori Sercop, Servizi Sociali di base, ecc.) per la definizione del progetto di affido e durante la fase dell'abbinamento;
d) predisposizione dell'intervento di presa in carico delle famiglie e di monitoraggio del progetto al momento dell'avvio dell'affido, mediate percorsi individuali e di gruppo, rivolti al nucleo familiare e/o ad alcuni membri dello stesso.

ART. 3
Il contratto di affido

L'Ente inviante, responsabile del progetto di affido, in collaborazione con il Centro Affidi provvede a formalizzare l'affido attraverso un contratto sottoscritto dagli affidatari, dalla famiglia d'origine e dai Servizi coinvolti. Il contratto stabilisce diritti ed oneri di ciascuna parte e la sottoscrizione ha il valore di accettazione. Pertanto il contratto di affido è da considerarsi strumento imprescindibile per la gestione, il monitoraggio e la valutazione di tutto il percorso di affido.

ART. 4
Rapporti del Centro Affidi con Enti invianti esterni

Il Centro Affidi ha aderito al progetto Banca Dati della Provincia di Milano, istituito con la finalità di promuovere ed incrementare la realizzazione dell'affido familiare per i minori e le famiglie in difficoltà, facilitando gli operatori nel reperimento di famiglie affidatarie secondo condizioni di "reciprocità" tra territori differenti e favorendo l'incontro tra bisogno e disponibilità**.**
All'interno della Banca Dati infatti confluiscono le famiglie che hanno effettuato un percorso di conoscenza e di valutazione da parte dei Servizi Affidi del territorio.
Nel caso in cui provenga una richiesta da parte di un Servizio esterno all'ambito del Rhodense ma aderente al progetto di Banca Dati, viene effettuato uno "scambio" senza alcuna corresponsione economica.

Qualora il Centro Affidi svolgesse attività connesse a minori residenti al di fuori dei Comuni del Rhodense è previsto il pagamento di:

- €500,00 come quota forfettaria per l'attività di individuazione della famiglia idonea ed avvio dell'affido;
- €100,00 mensili per il sostegno alla famiglia affidataria, fino alla chiusura del progetto.

L'onere dei suddetti pagamenti è a carico del Comune di residenza del/i genitore/i esercente/i la potestà. L'obbligo di corresponsione della quota forfettaria sorge contestualmente all'incarico formale da parte dell'ente inviante (invio di richiesta scritta per l'individuazione di famiglia affidataria).
L'obbligo di provvedere ai versamenti mensili decorre invece dalla data di avvio del progetto, con la sottoscrizione del contratto di Affido, e cessa con la comunicazione ufficiale di chiusura del progetto di affido (o nella data ivi indicata per la chiusura).

ART. 5
Contributo economico

A fronte dell'affido etero familiare di un minore residente nell'ambito del Rhodense, Sercop provvede a corrispondere alla famiglia affidataria un contributo economico mensile, come

sostegno concreto per il percorso dalla stessa intrapreso, nonché come riconoscimento per il valore sociale dell'intervento offerto.
Per tale ragione, i criteri di quantificazione del contributo variano in base alla tipologia di affido ed alle caratteristiche del minore e sono invece indipendenti dal reddito della famiglia affidataria.

AFFIDO ETEROFAMILIARE A TEMPO PIENO:
€ 250,00 per l'affido di un minore;
€ 350,00 complessivi per l'affido di due minori;
€ 450,00 complessivi per l'affido di tre o più minori;

AFFIDO ETEROFAMILIARE A TEMPO PIENO SE IL MINORE E' PORTATORE DI HANDICAP (con certificazione secondo la normativa in materia):
€ 350,00

AFFIDO ETEROFAMILIARE PARCELLARE
Da un minimo di €150,00 ad un massimo di €300,00 per l'affido di uno o più minori.
A differenza dell'affido eterofamiliare a tempo pieno, in cui il contributo varia in base al numero di minori accolti, nell'affido parcellare si considerano principalmente le caratteristiche specifiche del singolo progetto. Per la determinazione dell'importo all'interno del minimo e del massimo stabiliti si terrà conto quindi della quantità di tempo messa a disposizione dalla famiglia affidataria e di eventuali particolari esigenze o attività del/dei minore/i.
AFFIDO "LEGGERO"
Trattandosi di una forma di accoglienza che può richiedere disponibilità di tempo anche molto limitate e saltuarie, la possibilità di prevedere contribuzioni e rimborsi sarà valutata caso per caso dagli operatori del Centro Affidi e dell'Ente inviante.
In caso di affidi a parenti, tenuti ai sensi di Legge all'obbligazione alimentare (artt. 433 e ss Codice Civile), un eventuale contributo economico si connota invece come misura di sostegno al nucleo in difficoltà. L'accertamento della fragilità economica e la quantificazione del contributo mensile vengono effettuati dagli operatori dell'Ente inviante (Servizio Sociale di base o Servizio Tutela Minori) esaminando ogni singolo caso. Lo stesso principio vale per l'eventuale rimborso di spese straordinarie (si veda successivo art.6).
In ogni caso, il diritto al contributo cessa al compimento della maggiore età del minore oppure, nel caso in cui esista un provvedimento da parte del Tribunale per i Minorenni che concede un prosieguo amministrativo, sino al compimento dei 21 anni, salvo interruzione del progetto prima di tale data.

ART. 6
Rimborsi spese
È previsto il rimborso delle spese straordinarie di seguito indicate:

- visite specialistiche, interventi di cura e/o riabilitazione, con carattere d'urgenza o di lunga durata;
- psicoterapia;
- eventuali vacanze di sollievo.

In relazione alle condizioni economiche della famiglia affidataria potranno essere riconosciuti contributi economici a fronte delle spese sostenute per:

- Retta asilo nido e scuola dell'infanzia;
- Mensa scuole

Per promuovere la cultura dell'accoglienza sul territorio rhodense ed agevolare le famiglie affidatarie, per quanto riguarda le rette di asilo nido e scuola d'infanzia, nonché per il costo della mensa scuole, in favore dei minori in affido verrà applicata sempre la tariffa residenti, indipendentemente dalla effettiva residenza del minore.

Tutte le spese straordinarie dovranno essere preventivamente concordate con l'Ente inviante e quindi dallo stesso autorizzate, successivamente comunicate al Centro Affidi. Inoltre, salvo per casi di assoluta emergenza, dovrà essere presentato a Sercop un preventivo per l'approvazione. Le spese non concordate ed approvate secondo l'iter sopra descritto non saranno rimborsate.

ART. 7

Assicurazione

Ai sensi delle Leggi Regionali n. 23/99 e 03/08, per effetto dell'ingresso del minore nella famiglia affidataria si attiva una copertura assicurativa in virtù della quale il minore stesso e la famiglia ospitante siano sollevati dall'obbligo di risarcimento danni sul minore o che quest'ultimo dovesse causare a terzi. L'attivazione coincide con il collocamento effettivo del minore nella famiglia.

ART. 8

Diritti del minore, della famiglia di origine e della famiglia affidataria

Di seguito vengono specificati i diritti garantiti a ciascuno dei soggetti coinvolti all'interno del progetto di affido: il bambino, la famiglia d'origine e la famiglia affidataria.

Il bambino ha diritto di:

- Essere preparato, informato e ascoltato rispetto al progetto di affido;
- Mantenere i rapporti con la propria famiglia d'origine;
- Mantenere i rapporti con la famiglia affidataria, al termine dell'affido, qualora non vi sia controindicazione.

La famiglia d'origine ha diritto di:

- Essere coinvolta in tutte le fasi del progetto, laddove è possibile;
- Mantenere i rapporti col proprio figlio, nei tempi e nei modi più opportuni;
- Essere seguita dal Servizio inviante (Tutela Minori oppure Servizio Sociale di base).

La famiglia affidataria ha diritto di:

- Essere informata sulle finalità dell'affidamento, sia in generale, sia per uno specifico progetto;
- Essere coinvolta in tutte le fasi del progetto;
- Avere un sostegno individuale e di gruppo;

- Avere un contributo economico coerente con la tipologia di affido attivata, oltre al rimborso delle spese straordinarie sostenute (si vedano articoli 5 e 6).

Il Centro Affidi si fa garante della esigibilità e della effettiva tutela dei diritti di cui al presente articolo.

ART. 9
Doveri della famiglia affidataria e della famiglia di origine

Gli affidatari si impegnano a:
- Provvedere al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del minore in collaborazione con i Servizi, tenendo conto – ove possibile – delle indicazioni dei genitori;
- Mantenere, nelle modalità previste dai Servizi coinvolti, i rapporti con la famiglia d'origine del bambino, nel rispetto delle prescrizioni;
- Assicurare la massima discrezione circa la situazione del minore e della sua famiglia d'origine, nel rispetto di quanto previsto dall'attuale normativa sulla privacy;
- Partecipare al percorso di sostegno impostato dal Centro Affidi (gruppo, colloqui individuali, incontri con i servizi…)

La famiglia d'origine si impegna a:
- Aiutare il proprio figlio nelle diverse fasi dell'esperienza di affido;
- Rispettare modalità e orari degli incontri con il minore, previamente concordati con gli operatori di riferimento, nel rispetto delle esigenze del minore e di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;
- Mantenere rapporti costanti con gli operatori di riferimento e seguirne le indicazioni.

Il Centro Affidi richiamerà i soggetti di cui sopra all'adempimento delle azioni connesse con i doveri elencati nel presente articolo.

ART. 10
Durata del progetto di affido
L'affido a tempo pieno ha una durata di due anni, allo scadere dei quali può essere rinnovato da parte dell'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui non vi siano le condizioni per un rientro in famiglia.
Per quanto concerne l'affido parcellare, questo viene rinnovato da parte dell'Ente inviante, secondo i tempi ritenuti adeguati rispetto al progetto stesso e ai suoi obiettivi.

ART. 11
Conclusione dell'affido
L'affido familiare si conclude con provvedimento dell'Autorità che lo ha disposto quando la famiglia d'origine ha superato le proprie difficoltà oppure, nel caso degli affidi parcellari, qualora siano stati raggiunti gli obiettivi dell'affido e non sussistano altri bisogni per i quali proseguire nel progetto.

1. **INVIO DELLA SCHEDA DI SEGNALAZIONE**
   Il servizio inviante provvederà alla compilazione della **scheda di segnalazione** che dovrà essere inviata al Servizio di Spazio Neutro, possibilmente tramite e-mail (Allegato A – Scheda di attivazione –).

2. **INCONTRO DI PRESENTAZIONE DEL CASO**
   Successivamente alla ricezione della scheda di segnalazione, gli operatori del servizio di Spazio Neutro provvederanno a prendere contatti con il servizio inviante, al fine di programmare un **incontro per la presentazione della situazione** nell'ambito dell'équipe di Spazio Neutro (non necessariamente alla presenza del coordinatore).

3. **INDIVIDUAZIONE OPERATORE DI RIFERIMENTO**
   Nell'ambito della riunione in équipe del servizio di Spazio Neutro, alla presenza del coordinatore, si procederà all'abbinamento operatore-minore. Nella presa in carico è sempre garantita la presenza di un secondo operatore in servizio durante le visite.

   In situazioni particolari è possibile nominare un **secondo operatore per compresenza attiva** o altra disponibilità.

4. **EVENTUALE INCONTRO DI APPROFONDIMENTO**
   Su richiesta di uno dei due servizi coinvolti può essere previsto un incontro di approfondimento con l'operatore individuato, finalizzato ad una eventuale ulteriore messa a punto della presa in carico.

5. **COLLOQUI PRELIMINARI SPAZIO NEUTRO E FAMIGLIA** (incontrante e accompagnante)
   Il servizio di Spazio Neutro comunicherà per iscritto al servizio inviante il nome dell'operatore di riferimento e le **date per i primi appuntamenti**. La convocazione ufficiale ai genitori, relativa ai primi colloqui, è a cura del servizio inviante.
   Il servizio di Spazio Neutro sta valutando, nell'ambito delle attività del Coordinamento Provinciale dei servizi di Spazio Neutro, la messa a punto di una modalità di definizione della condivisione delle regole riguardanti la gestione delle visite che potrebbe esitare in un Regolamento del servizio o in documenti personalizzati.

6. **INCONTRI PRELIMINARI DI AMBIENTAMENTO SPAZIO NEUTRO E MINORE**
   Successivamente ai colloqui preliminari con i genitori, il servizio di Spazio Neutro comunicherà per iscritto al servizio inviante la data del primo appuntamento con il/i minore/i. La convocazione ufficiale è a cura del servizio inviante.

7. **STESURA PROGETTO**

L'operatore del servizio di Spazio Neutro incaricato sul caso, sulla base degli elementi raccolti, provvederà alla **stesura di un piano di lavoro** comprensivo della relativa tempistica dei diversi interventi che sarà periodicamente oggetto di verifica e revisione, sia all'interno dell'équipe di Spazio Neutro, sia con gli operatori referenti del caso del servizio inviante.

8. **AVVIO DELLE VISITE PROTETTE**

Il **calendario degli incontri** verrà periodicamente redatto a cura del servizio di Spazio Neutro che lo invierà per conoscenza al servizio titolare del caso.

La **comunicazione indirizzata ai genitori** dovrà essere firmata per ricevuta dall'interessato se consegnata a mano, oppure inviata per posta ordinaria (salvo diversi accordi con servizio inviante).

Qualora il Servizio Tutela Minori ritenesse opportuno o necessario seguire una **modalità differente** (compreso l'invio ad eventuali legali domiciliatari) sarà cura di quest'ultimo fornire le opportune indicazioni in merito.

9. **FASE DELLA PRESA IN CARICO**

- Aggiornamento puntuale della **cartella**.
- **Incontri di rete** con i servizi coinvolti.
- Tempestiva **comunicazione al servizio Tutela Minori** di eventuali visite saltate e di ogni altro elemento osservato meritevole di attenzione.
- Trasmissione al servizio Tutela Minori di **eventuali documenti consegnati e/o inviati** al servizio di Spazio Neutro dai soggetti in carico.

10. **STESURA RELAZIONI**

Il servizio di Spazio Neutro provvederà alla stesura di relazioni di aggiornamento periodiche (preferibilmente semestrali, almeno annuali).

Qualora il servizio inviante necessitasse di ulteriori relazioni, lo stesso provvederà a trasmettere una **richiesta scritta**, indicando l'eventuale scadenza.

La richiesta dovrà essere inviata al servizio di Spazio Neutro e, per conoscenza, al coordinatore con un **preavviso di almeno 15 giorni**.

11. **FASE DELLA CHIUSURA**

La formalizzazione della chiusura/sospensione dell'intervento avverrà mediante **comunicazione scritta da parte del servizio inviante** (con indicazione della tempistica prevista).

In caso di **"sospensione" dell'intervento**, trascorsi 4 mesi dall'ultima visita e/o contatto, il servizio di Spazio Neutro formalizzerà la chiusura amministrativa del caso che verrà eventualmente riaperto, qualora dovesse ripartire l'intervento interrotto.

Il servizio di Spazio Neutro provvederà a stendere una relazione conclusiva del percorso di Spazio Neutro, entro 30 giorni dalla data di chiusura dell'intervento.

È auspicabile che al termine dell'intervento si programmi un **incontro di rete** con il servizio inviante, oltre ad eventuali altri servizi coinvolti, durante il quale si effettuerà una valutazione del lavoro svolto.

Il servizio di Spazio Neutro sta valutando la messa a punto di una **scheda di sospensione/chiusura dell'intervento** che potrebbe essere compilata nel corso dell'incontro di rete conclusivo.

Il **Servizio di Spazio Neutro "Arimo"** è aperto nelle giornate di lunedì, martedì, mercoledì e venerdì con il seguente orario:

lunedì	10.00 – 19.00
martedì	13.00 – 19.00
mercoledì	10.00 – 19.00
giovedì	CHIUSO
venerdì	10.00 – 19.00

RegioneLombardia

2.2.3.7.

A.S.L. della Prov. di Milano N. 1 - LEGNANO
PROTOCOLLO
03 LUG 2009
Prot. n° .....
Titolario Archivio n° 2237

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 18.06.09

Protocollo: H1.2009.0027620

ASL MILANO 1

DATA DI ARRIVO	02.07.09				PROT. N.	63281		
D.G.	D.A.	D.S.A.	D.S.C.	DIP. AMM.	DIP. C.P.	DIP. PREV.	DIP. VET.	DIP. ASSI
AA.GG.	U.O.C. G.R.U.	U.O.C. G.R.E.P.	U.O.C. G.R.M.	U.O.C. G.R.T.P.	U.O.C. S.I.	COLL. SIND.	U.O.C. ACCR.	U.O.C. FARM.
AREA PAG SAN	AREA PAG SOC.	U.O.C. EPID.	U.S.I.	UFF. QUALITÀ	AUD.	RISK MAN.	CONT. DI GEST.	U.R.P.
UFF. STAMPA	UFF. FORM.	CURE DOM.	BUD. CONTR.	VIG. E CONTR.	DISTRETTO N.			
RESP. PROC.	DIP. ASSI							

Ai Direttori Generali
delle ASL

e p.c. Ai Direttori Generali
delle Aziende Ospedaliere

Al Direttore Generale della
Fondazione IRCCS
Ospedale Maggiore,
Mangiagalli e Regina Elena

Ai Direttori delle U.O.N.P.I.A..

Ai Direttori dei D.S.M.

Al Direttore della U.O.
"Interventi Sanitari per minori
con procedimento penale"
AO San Carlo

Al Direttore del
Centro Giustizia Minorile

LORO SEDI

Oggetto: **Collocamento in comunità terapeutiche di minori o giovani adulti con procedimento penale**

Facendo seguito alla nota di questa Direzione Generale del 28.04.2009 (prot. 15590) con la quale sono stati trasmessi gli indirizzi relativi all'inserimento in comunità terapeutica di minori con procedimento penale si chiede di fornire indicazioni circa l'avvenuta istituzione, così come indicato nella nota citata, di specifici tavoli tecnici nell'ambito degli Organismi di Coordinamento per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza finalizzati a favorire l'attuazione di quanto disposto e il raccordo degli enti coinvolti.

Via Pola 9 - 20124 Milano - http://www.regione.lombardia.it
tel. 02 6765 3061 - fax 02 3938121

Si coglie l'occasione per puntualizzare che il compito di individuare le Comunità Terapeutiche in cui collocare i minori con problemi psichiatrici è in capo alle competenti UONPIA che assumono la titolarità clinica del caso e che, per adempiere a tale compito, potranno anche fare riferimento alla Unità Operativa "Interventi sanitari per minori sottoposti a procedimento penale" dell'A.O. "S. Carlo" di Milano e al Centro Giustizia Minorile, per gli aspetti di competenza, al fine di acquisire, soprattutto nella prima fase di trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie in attuazione del DPCM 1 aprile 2008, le informazioni e la collaborazione necessari.

Distinti saluti.

Il Dirigente
Luca Merlino

Referente: Sig.ra Graziella Civenti – tel. 02.67653129

RegioneLombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità

Data: 28/04/2009

Protocollo: H1.2009.0015590

ASL MILANO 1								
DATA DI ARRIVO	12.05.09			PROT. N.	45278			
D.G.	D.A.	D.S.A.	D.S.O.	DIP. AMM.	DIP. C.P.	DIP. PREV.	DIP. VET.	DIP. ASSI.
AA.GG.	U.O.C. G.R.U.	U.O.C. G.R.F.	U.O.C. G.R.M.	U.O.C. G.R.T.P.	U.O.C. S.L.	COLL. SIND.	U.O.C. ACCR.	U.O.C. FARM.
AREA PAC SAN.	AREA PAC SOC	U.O.C. EPID.	U.S.I.	UFF. QUALITA'	AUD.	RISK MAN.	CONT. DI GEST.	U.R.P.
UFF. STAMPA	UFF. FORM.	CURE DOM.	BUD. CONTR.	VIG. E CONTR.	DISTRETTO N.			
RESP. PROC.								

Ai Direttori Generali
delle ASL

Ai Direttori Generali
delle Aziende Ospedaliere

Al Direttore Generale della
Fondazione IRCCS
Ospedale Maggiore,
Mangiagalli e Regina Elena

Ai Responsabili delle UONPIA

Ai Responsabili dei DSM

Al Direttore del
Centro Giustizia Minorile

Oggetto: **Collocamento in comunità terapeutiche di minori o giovani adulti con procedimento penale**

In relazione al trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie in attuazione del DPCM 1 aprile 2008 e alle conseguenti determinazioni della DGR n. VIII/8120 del 1 ottobre 2008 con cui, in particolare, si stabilisce che l'Istituto per minori "C. Beccaria" afferisce all'Azienda Ospedaliera "S.Carlo" di Milano, si invitano le Aziende Sanitarie a prendere atto degli allegati indirizzi relativi all'inserimento in comunità terapeutica di minori con procedimenti penali e a dare disposizioni affinchè gli stessi vengano adottati dai competenti servizi.

Con riferimento a procedure già in atto, si conferma che per quanto riguarda i minori senza fissa dimora accolti presso il Centro di Prima Accoglienza (CPA) o detenuti presso l'Istituto Penale Minorile "C.Beccaria" la UONPIA di riferimento è quella dell'ambito territoriale in cui è stato commesso il reato e nel caso di Milano è la UONPIA della Fondazione Policlinico.

Al fine di facilitare l'attuazione di quanto disposto e il raccordo con gli enti coinvolti, si invitano inoltre le Aziende Sanitarie a istituire, nell'ambito degli Organismi di Coordinamento per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, tavoli tecnici specifici.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
Carlo Lucchina

All.

Governo dei Servizi Sanitari Territoriali e Politiche di Appropriatezza e Controllo
Via Pola, 9 / 11 - 20124 Milano - http://www.regione.lombardia.it

Tel. 02/67653061 - Fax 02.3936121

ALLEGATO

INDIRIZZI RELATIVI ALL'INSERIMENTO IN COMUNITA' TERAPEUTICA DI MINORI CON PROBLEMI PSICHIATRICI

1.

Minori arrestati e portati al CPA (Centro di Prima Accoglienza)

- Il CPA, sulla base di una prima valutazione, effettuata dal Medico presente nella struttura che si avvale anche degli elementi raccolti dagli educatori, individua i soggetti per i quali richiedere immediatamente un approfondimento clinico-diagnostico
- Il CPA segnala (con fax inviato alla A.O. S.Carlo – Direzione dell'Unità Operativa (U.O.) "Interventi sanitari per minori sottoposti a procedimento penale") i soggetti per i quali deve essere effettuata una valutazione clinica neuropsichiatrica e formulata una prima diagnosi secondo la classificazione ICD 10. La valutazione deve esprimersi anche sulla eventuale necessità del ricovero in comunità terapeutica.
- Il sanitario che effettua la valutazione formula la diagnosi e una prima indicazione di intervento e la comunica alla Direzione della U.O. dell'A.O. S. Carlo che, entro 24 ore dalla segnalazione, la trasmette al CPA e in via preliminare la inoltra, anche al fine dell'individuazione della comunità terapeutica, alla Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (UONPIA) dell'ambito territoriale di residenza del minore e alla competente ASL* .
- La UONPIA dell'ambito territoriale di residenza del minore dà immediato riscontro al CPA e alla Direzione della U.O. dell'A.O. S. Carlo dell'avvenuto allertamento, in via preliminare, della comunità terapeutica da essa individuata
- Il CPA presenta la valutazione sanitaria all'Autorità Giudiziaria in sede di udienza del GIP
- Se l'Autorità Giudiziaria dispone l'invio in comunità terapeutica, emette l'ordinanza e la trasmette al CPA e alla Direzione della U.O. dell'A.O. S. Carlo.
- La Direzione dell'U.O. dell'A.O. S. Carlo trasmette l'ordinanza dell'Autorità Giudiziaria alla UONPIA dell'ambito territoriale di residenza del minore e alla competente ASL
- La UONPIA di residenza del minore formalizza la designazione della comunità terapeutica informandone il CPA e il CGM e dandone definitiva comunicazione alla ASL di residenza che dispone il provvedimento amministrativo per l'assunzione della retta
- Il CPA accompagna il minore in comunità
- La UONPIA dell'ambito territoriale di residenza del minore prende in carico il minore.

*

Se il minore è senza fissa dimora si assume come riferimento territoriale il luogo di commissione del reato e la relativa UONPIA. Nel caso di Milano la UONPIA di riferimento per i senza fissa dimora è quella della Fondazione Policlinico

2.

Minori detenuti presso Istituto Penale Minorile (IPM) "C.Beccaria"

- Sulla base di una prima valutazione sanitaria, effettuata dal Medico presente nella struttura, la Direzione dell'IPM, informando il Centro Giustizia Minorile (CGM), chiede in forma scritta alla A.O. S.Carlo – Direzione dell'Unità Operativa (U.O.) "Interventi sanitari per minori sottoposti a procedimento penale" una valutazione clinica dei minori presenti in Istituto per i quali si sia evidenziata la necessità di un approfondimento diagnostico
- I sanitari che effettuano la valutazione clinico-diagnostica (neuropsichiatrica o psichiatrica) dei casi segnalati formulano una diagnosi secondo la classificazione ICD 10 e trasmettono la valutazione alla Direzione della U.O. dell'A.O. S. Carlo che la comunica alla Direzione dell'IPM, alla Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (UONPIA) dell'ambito territoriale di residenza del minore (o alla Unità Operativa di Psichiatria – UOP – dell'ambito territoriale di residenza in caso di soggetti maggiorenni che dipendono dal Tribunale per i Minorenni) e alla competente ASL* .
- La Direzione dell'IPM trasmette all'Autorità Giudiziaria la valutazione sanitaria e una prima formulazione del progetto individualizzato predisposto congiuntamente dai servizi della Giustizia Minorile e dai sanitari, sentita anche la UONPIA (/UOP) di residenza del minore
- Se si evidenziano elementi che fanno ritenere che le condizioni psichiche del soggetto sono incompatibili con lo stato detentivo, la Direzione dell'IPM lo rende noto all'Autorità Giudiziaria
- Se il progetto proposto prevede l'inserimento in comunità terapeutica, viene formulata da parte dei sanitari dell'A.O. S. Carlo, con il supporto del CGM e della competente UONPIA, una ipotesi sui tempi e sulle strutture idonee. l'Autorità Giudiziaria verifica la compatibilità dell'inserimento in comunità terapeutica con la situazione giuridica del minore e adotta i provvedimenti conseguenti dandone comunicazione alla Direzione dell'IPM, all'USSM e alla Direzione della U.O. dell'A.O. S.Carlo.
- La Direzione dell'U.O. dell'A.O. S. Carlo trasmette l'ordinanza dell'Autorità Giudiziaria alla UONPIA (/UOP) di residenza del minore e alla competente ASL
- La UONPIA (/UOP) competente prende in carico il minore e, in raccordo con i servizi competenti, si attiva per ottemperare a quanto disposto dall'Autorità Giudiziaria

*

Se il minore è senza fissa dimora si assume come riferimento territoriale il luogo di commissione del reato e la relativa UONPIA. Nel caso di Milano la UONPIA di riferimento per i senza fissa dimora è quella della Fondazione Policlinico

Protocollo inserimento minori in strutture residenziali regionali ed extra-regionali

Premessa

Rilevata la grave carenza di strutture residenziali per minori in Regione Lombardia che comporta collocazioni non sempre adeguate e lunghe attese o mancate risposte al bisogno di residenzialità e vista la necessità di uniformare e garantire a tutti i minori residenti nella ASL MI 1 medesime modalità e criteri di valutazione per l'inserimento nelle strutture residenziali a valenza sanitaria/riabilitativa, si è reso necessario definire, su indicazione dell'Organismo di Coordinamento per la Neuropsichiatria Infantile e d'intesa con i Dipartimenti di Salute Mentale, gli Uffici Tutele e i Servizi Sociali comunali, modalità e procedure per l'inserimento di minori in strutture residenziali.

Soggetti interessati:

UU.OO. di .N.P.I.A.	A.O. "G. Salvini"	Servizi Ospedalieri Servizi Territoriali
	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"	Servizi Ospedalieri Servizi Territoriali
	A.O. "S. Carlo"	Servizio Territoriale di Buccinasco

Aziende Comuni Associati Servizi Tutele Minori e Famiglia

Servizi Sociali comunali

ASL MI 1 U.O.C. Assistenza Specialistica

Inserimenti minori in strutture lombarde accreditate a contratto

I ricoveri nelle Comunità terapeutiche residenziali accreditate a contratto (situazione aprile 2010):

Comunità raggio di Sole – Ome (Bs)
Villa S. Maria - Tavernerio (Co)
Comunità Terapeutica di Asso (Co)
Comunità I Delfini – Milano
Comunità Marco Polo – Rho (Mi)
Comunità Beolchi – Cuggioono (Mi)
Comunità Fiever - Cremona
Centro terapeutico di Desio (Mi)
Centro Lo Scarabocchio – Besana Brianza (Mi)

non necessitano di autorizzazione da parte della ASL di residenza.

Si accede con richiesta di Specialista Neuropsichiatra accompagnata da relazione clinica aggiornata.
Retta a totale carico del S.S.N. secondo le modalità previste dal Flusso Circolare 28.
A carico delle Famiglie e/o dei Comuni contributo per le sole spese personali e/o per attività ricreative.

Alla U.O.C. Assistenza Specialistica dovrà essere comunque trasmessa la scheda "Proposta di inserimento in struttura residenziale" debitamente compilata ed accompagnata dalla documentazione richiesta.

Ogni 6 mesi aggiornamento del progetto terapeutico dalla NPIA inviante e, in presenza di D.T.M. e/o presa in carico dei Servizi Sociali, anche da parte del Referente Sociale.

Si evidenzia che alcune strutture dispongono anche di posti non a contratto. Si rende pertanto necessario verificare anticipatamente la tipologia di posto letto e le relative modalità di remunerazione del ricovero.

Inserimenti minori in strutture private regionali ed extra-regionali.

Per gli inserimenti in strutture private accreditate non a contratto e per le Comunità Terapeutiche a carattere sanitario extra-regionali, è prevista, previa verifica dell'autorizzazione al funzionamento, apposita procedura per l'autorizzazione del ricovero e per la definizione della quota sanitaria a carico della ASL.

Per i ricoveri nelle strutture socio-assistenziali, IDR ex art. 26 e Comunità educative per minori, non è previsto il pagamento diretto di quota sanitaria.

E' condizione necessaria e indispensabile la presa in carico globale del minore da parte del Servizio di NPIA territorialmente competente e l'individuazione di un Referente clinico, così come, attraverso un lavoro di rete con gli Operatori dei Servizi Sociale e/o degli Uffici Tutele, la Famiglia e gli Operatori scolastici, verificare le necessità sanitarie, riabilitative ed assistenziali del minore.

Individuazione della struttura

Rilevata l'oggettiva carenza di posti letto residenziali sul ns. territorio (8 posti Comunità Marco Polo – 8 posti Com. Beolchi), si rende necessario contattare anche altre strutture regionali ed extra-regionali, secondo le seguenti modalità:

- prioritariamente verificare la disponibilità da parte delle due Comunità ubicate sul territorio della ASL MI 1: Marco Polo e Com. A. Beolchi,
- poi delle Comunità site in regione Lombardia, con precedenza a quelle a contratto,
- in ultimo, prestando particolare attenzione alla tipologia e agli standard funzionali, delle strutture extra-regionali.

Nella scheda "Proposta di inserimento in struttura residenziale" dovranno essere sempre specificate le strutture contattate e i relativi riscontri.
La ricerca della struttura dovrà essere effettuata congiuntamente dagli Operatori coinvolti (NPIA, Servizi Sociali/Tutela).
Il Referente clinico (NPIA) dovrà attestare l'idoneità della struttura individuata e concordare con gli Operatori sanitari della Comunità il progetto d'intervento per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinici e riabilitativi (attività, obiettivi, periodo di ricovero).

Documentazione

E' stata predisposta apposita scheda "Proposta di inserimento in struttura residenziale Terapeutica" che dovrà essere trasmessa, entro 15 gg. dalla data prevista per il ricovero (salvo particolari situazioni di gravità e urgenza), alla UOC Assistenza Specialistica compilata in ogni sua parte e sottoscritta dal referente clinico e dal referente sociale, completa della relativa documentazione specificata nella voce allegati.
Non saranno più accettate le richieste pervenute incomplete o non concordate congiuntamente con tutti gli Operatori dei Servizi coinvolti.

Autorizzazione

La U.O.C. Assistenza Specialistica provvede:

- alla valutazione della completezza della documentazione
- ad effettuare verifiche amministrative in merito alla tipologia della struttura
- a quantificare la quota sanitaria

e successivamente ad

- autorizzare l'inserimento del minore presso la struttura individuata e definire, mediante specifico atto, i rapporti giuridici ed economici con l'Ente Gestore della Struttura ospitante, nel rispetto del budget annuale assegnato per i ricoveri a favore di minori.

Tempi: entro 7 gg. dal ricevimento della richiesta (purché completa in ogni sua parte).

Minori in carico ad UONPIA ubicate in altre ASL.

Pur confermando che la competenza sanitaria e la presa in carico del minore (progetto, verifiche, ecc.) rimane allo Specialista Neuropsichiatra esterno, occorre comunque individuare un Referente clinico dell'UONPIA territorialmente competente, che in stretto contatto con gli Operatori della Struttura di ricovero e con gli altri Referenti del caso sia responsabile degli adempimenti sanitari ed amministrativi.

Monitoraggio e verifiche

Sono state predisposte apposite schede di verifica/aggiornamento del Progetto terapeutico che dovranno pervenire alla UOC Assistenza Specialistica **ogni 6 mesi** e nel caso in cui vi sia una variazione del progetto, da parte dei Referenti del caso (NPIA e Servizi Sociali/Tutela).

Si ritiene importante sottolineare l'importanza di un lavoro di rete e di collaborazione fra Comunità, NPIA, Servizi Sociali/Tutela, famiglia, Entio locali. La verifica semestrale potrebbe essere un'occasione per incontri di valutazione e verifica.

Dimissioni

E' prevista apposita scheda per la comunicazione delle dimissioni/sospensione del ricovero.
E' importante definire e condividere un Progetto successivo alla dimissione (rientro sul territorio, inserimento lavorativo, ecc.) che coinvolga, in maniera particolare, anche la Famiglia e i Servizi territoriali.

Passaggio in cura e presa in carico al 18° anno d'età

Almeno 10/12 mesi prima del compimento del 18° anno d'età, segnalazione ed individuazione del Servizio adulti competente alla presa in carico (Disabili – Psichiatria) anche con il coinvolgimento dei Servizi Sociali e/o Uffici Tutele. I soggetti coinvolti forniranno -in appositi incontri-, tutti gli elementi necessari per un corretto passaggio in cura del paziente e del suo nucleo famigliare.