Rev. 01 – Data 01/07/26 Approvato dalla Direzione Sanitaria _____	**Procedura n°1 Ammissione/gestione lista d'attesa-Trattamento-Dimissione** **"Antenna G. Beolchi"**	Pagine 1/10

1) Procedura per il Percorso di ammissione e gestione della lista d'attesa

Punto di passaggio obbligato per l'ingresso in SRT-NPIA è che il minore sia in carico ad un Servizio NPIA di competenza e che il Servizio invii la richiesta di inserimento alla Segreteria della Cooperativa.
Tutte le richieste pervenute vengono inserite in un apposito Registro.
La richiesta di inserimento deve essere corredata da MODULISTICA "ALLEGATO A", standardizzato e in uso alle UONPIA che insistono su Regione Lombardia.
Tale relazione è visionata dalla Mini-Equipe multi-professionale della Cooperativa (composta dal Direttore Sanitario, o suo delegato e dalla/dai Referente/i per la valutazione degli inserimenti) che ne valuta la completezza e, nel caso, richiede l'integrazione dei punti mancanti.

La Mini-Equipe verificata la completezza della relazione, valuta:

1. La corrispondenza dell'età del minore al target della Struttura.
2. L'appartenenza all'AREA dei disturbi psichiatrici (diagnosi principale di disturbo psichiatrico).
3. L'appropriatezza clinica (corrispondenza tra bisogni del minore e le possibilità di intervento della Struttura).

Entro 24/48 ore la Mini-Equipe elabora il documento di risposta dell'esito e della relativa motivazione.
La data del ricevimento di tale documentazione è la data considerata per l'ingresso nella lista di attesa.
Tutte le richieste ritenute idonee sono inserite in una LISTA D'ATTESA secondo una graduatoria che rispetta i seguenti criteri di priorità:

1. La data di ricevimento della documentazione richiesta per l'inserimento.

2. In un'ottica di continuità territoriale con il contesto di provenienza del minore è data priorità, a parità di data di arrivo della domanda di inserimento nell'arco temporale di 30 giorni, ai minori provenienti dal territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano
3. A parità dell'arco temporale di 30 giorni di arrivo e residenza nel territorio dell'ATS Città Metropolitana di Milano, l'attenzione prioritaria è data ai minori con decreto del Tribunale per i Minorenni di collocamento in struttura terapeutica.

Ammissione ai posti ad Altissima Intensità Clinica (AIC)

In coerenza con la DGR XII/6470 del 13/07/2026 e con la DGR XII/5589/2025, la Struttura "Antenna" ha destinato un posto ad Altissima Intensità Clinica (AIC) per minori con disturbi psichici severi ad elevata complessità clinica, compresi i disturbi della condotta e le situazioni caratterizzate da elevata instabilità clinica.

Criteri di accesso per il posto AIC

La Mini-Equipe valuta: elevata instabilità clinica, comportamenti auto o eteroaggressivi, grave compromissione del funzionamento, necessità di monitoraggio intensivo interistituzionale e insufficienza di precedenti percorsi terapeutici.
Le richieste appropriate sono valutate considerando gravità clinica, urgenza assistenziale, rischio evolutivo e assenza di adeguate alternative territoriali.

In caso di mancanza di posti letto disponibili, la richiesta di inserimento è inserita nella lista d'attesa.
In vista dell'inserimento di un minore, sono previsti incontri di approfondimento tra la Mini-Equipe e il Servizio NPIA e un incontro conoscitivo del minore e/o della famiglia e/o di chi esercita la responsabilità genitoriale, per condividere il Documento Organizzativo e il Regolamento interno della SRT NPIA.
Dopo l'ammissione del minore è previsto un periodo di osservazione di circa un mese in cui viene valutato il grado di adesione al progetto del minore e la compatibilità del suo quadro clinico con il gruppo di ospiti della Struttura.
Nel mese di osservazione, entro i 30 giorni, sulla base del PTI inviato dalla NPIA di riferimento, l'Equipe della SRT elabora un PTRI che viene esteso ai Servizi di riferimento e per loro tramite alla famiglia e/o chi esercita la responsabilità genitoriale.

Nell'elaborazione del PTRI si tiene conto anche degli esiti delle valutazioni standardizzate, realizzate attraverso: la CANS (Child and Adolescent Needs and Stregths) e HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Child and Adolescent Mental Health), utilizzate all'ingresso in comunità, in un'ottica multidimensionale e somministrati a intervalli regolari, per consentire scelte cliniche informate, garantire il miglior piano di cura e assicurare la qualità del servizio offerto.
Dopo il mese di osservazione, tra i 30 e i 45 giorni, si prevede un incontro di rete allargata tra tutti i soggetti interessati per un confronto sull'appropriatezza dell'accoglienza.
In caso di esito positivo si procederà con il percorso di presa in carico, in caso di esito negativo la SRT-NPIA procederà alle dimissioni, collaborando con la NPIA di riferimento per accompagnare il minore verso una progettualità ritenuta più idonea.

CHECK LIST PER PERCORSO DI AMMISSIONE

1. Se il minore rientra nella fascia d'età prevista, la richiesta è inserita nel Registro delle richieste d'inserimento.

2. La Mini-Equipe analizza la documentazione: se non completa richiede integrazione in base alla DGR 7752/22.

3. Se completa, la Mini-Equipe valuta la congruenza con l'Area psichiatrica.

4. In assenza di congruenza con l'Area psichiatrica, viene inviato il diniego entro 24/48 ore.

5. In presenza di congruenza con l'Area psichiatrica, la Mini-Equipe valuta l'appropriatezza clinica (corrispondenza tra bisogni del minore e le possibilità di intervento della Struttura).

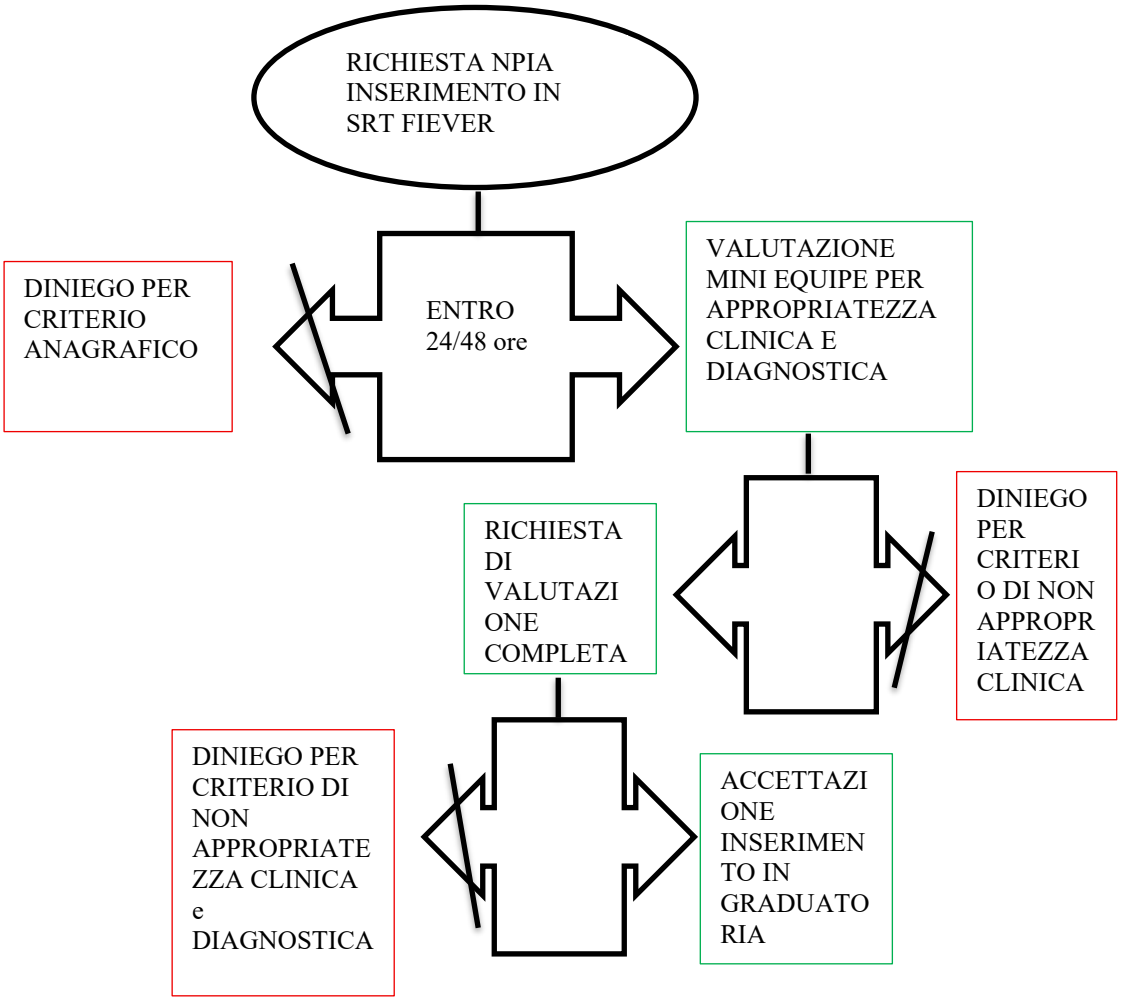
6. In seguito alla richiesta del Servizio NPIA viene definita la presenza o meno dell'appropriatezza clinica ed entro 24/48 ore dalla data del recepimento, la Segreteria invia il diniego o la dichiarazione di ammissibilità. In caso di ammissibilità, ma in assenza di posto disponibile, la Segreteria procede con l'inserimento del nominativo nel registro dei posti ordinari o nel registro dei posti AIC.

7. In caso di idoneità, e in presenza della necessità di un inserimento, la Mini-Equipe verifica il registro delle liste di attesa e contatta i Servizi pertinenti per l'effettuazione di Equipe interistituzionale allargata con gli attori deputati al progetto del minore.

8. Ottenuto il placet della Direzione Sanitaria, in vista della disponibilità del posto, la Mini-Equipe, d'intesa con la NPIA inviante, organizza un incontro con il/la minore e la famiglia e se nulla osta, la Segreteria della Cooperativa invia al Servizio NPIA la documentazione attinente all'inserimento.

9. Per gli utenti inseriti in posto AIC il PTRI deve indicare motivazioni dell'accesso, obiettivi di stabilizzazione, indicatori di rivalutazione e verifiche periodiche con il servizio inviante.

10. La struttura nell'immediato adegua l'organizzazione degli standard del personale e della struttura nel rispetto dei requisiti di accreditamento generali e specifici, previsti dalla DGR XII/6670/2026 e XII/5589/2025.



2) Procedura per il Trattamento

La SRT elabora il percorso residenziale terapeutico di ciascun utente declinandolo nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI), in coerenza con il Piano di Trattamento Individuale (PTI) elaborato dal Servizio territoriale di NPIA e in stretto raccordo con il servizio inviante stesso e con gli altri servizi coinvolti.

Come definito da DGR 7752/22 della Regione Lombardia, il progetto di intervento è personalizzato e individualizzato. L'Equipe interistituzionale, cardine dell'intervento, coinvolge:

- la famiglia come partner attivo
- il territorio di provenienza del minore di età, favorendo l'integrazione delle componenti sanitarie, riabilitative e sociali definendo chiaramente gli obiettivi dell'intervento e le modalità di valutazione degli esiti per il minore e per la famiglia.

Il PTRI, redatto al momento dell'inserimento e comunque definito entro il periodo di osservazione (30-45) giorni, è sottoscritto da tutti coloro che in esso sono coinvolti (utente e famiglia compatibilmente con le singole situazioni, rappresentante per la SRT, servizi NPIA, servizi sociali ecc.).

Il PTRI si basa su una serie di informazioni e criteri comuni, presenti in una Scheda di PTRI, quali: dati anagrafici, diagnosi clinica e funzionale, incluse informazioni anamnestiche rilevanti;

- motivo dell'invio da parte del Servizio territoriale di NPIA, tratto dal Piano di trattamento individuale – osservazione dei punti di forza e criticità relativi a:
  - area psicopatologica
  - area della cura di sé / ambiente
  - area delle competenze comunicative
  - area della competenza relazionale
  - area del funzionamento scolastico
  - area delle autonomie e delle abilità sociali;
- osservazione dei punti di forza e criticità relativi alla famiglia, alla scuola, ai contesti di riferimento;
- obiettivi dell'intervento;
- aree di intervento: con la descrizione della tipologia e del mix di interventi previsti e i razionali ad essi sottesi, con riferimento alle seguenti categorie:
  - interventi psicoeducativi;

- interventi abilitativi e riabilitativi;
- sostegno psicologico
- psicoterapia;
- terapia farmacologica;
- interventi sugli apprendimenti;
- interventi sul contesto familiare;
- interventi di risocializzazione e di rete per l'inclusione scolastica e/o socio-lavorativa;
- indicazione degli operatori coinvolti negli interventi, ivi compresi, quando presenti, gli operatori di reti informali e del volontariato;
- indicazione della durata del programma e delle verifiche periodiche: aggiornamento dell'andamento del PTRI, con indicazione delle date di Verifica.

Il progetto è rivisto periodicamente e rimodulato in base all'emergere di nuovi bisogni da parte del/la minore e del suo contesto di vita.
La responsabilità del progetto per la parte concernente l'intervento all'interno della SRT è del medico specialista della struttura, mentre la titolarità della presa in carico e del progetto individuale restano in capo alla NPIA di riferimento per tutta la durata dell'inserimento residenziale terapeutico, anche quando esso avviene in luoghi lontani dal territorio di residenza.
La definizione di una équipe interistituzionale allargata è in funzione sia per la parte di progetto che avviene all'interno della struttura residenziale terapeutica di NPIA, sia per tutta la fase di progressivo accompagnamento al rientro nei contesti di vita, con la strutturazione di interventi ad intensità terapeutica progressivamente minore, passaggio indispensabile per consentire dimissioni tempestive ed efficaci.
Il PTRI deve prevedere le modalità di valutazione degli esiti con l'utilizzo di strumenti partecipativi multidimensionali e multi-assiali.
Il PTRI contiene gli interventi terapeutici, assistenziali, riabilitativi, educativi, di supporto concordati, anche quando la permanenza in struttura avrà tempi brevi.
Il percorso terapeutico-riabilitativo prevede per ciascun ospite: colloqui con i medici specialisti della SRT-NPIA e con lo psicologo-psicoterapeuta, interventi di psicoterapia di gruppo, laboratori terapeutici-riabilitativi interni ed esterni, colloqui periodici di costruzione e monitoraggio del PTRI con gli operatori di riferimento, incontri di gruppo per l'organizzazione delle attività della settimana, per approfondire la vita di comunità.
Sono inoltre organizzati per i familiari: colloqui (con periodicità definita e concordata) di aggiornamento sull'andamento del percorso con la Responsabile della Struttura; incontri periodici

in presenza con Responsabile di Struttura e equipe curante per un confronto educativo-terapeutico-riabilitativo e un sostegno alla genitorialità; incontri periodici con la rete dei Servizi e l'equipe della struttura per una verifica del progetto terapeutico individualizzato.

Oltre agli interventi clinici e psicosociali "di base", quali la valutazione clinico-diagnostica e la somministrazione di farmaci, da attuare nella misura richiesta da ciascun tipo di programma, in coerenza con il PTRI ed in base all'età ed alle caratteristiche dei singoli ragazzi, sono attivate le seguenti attività:

1. supporto allo studio e il sostegno nei percorsi scolastici e formativi, per l'avvio o la prosecuzione della scuola o dei corsi di formazione professionale o di percorsi di avviamento al lavoro;
2. coinvolgimento nella programmazione e gestione responsabile della vita comunitaria (piccole pulizie, laboratorio di cucina, lavaggio e stiro degli indumenti, ecc.), per favorire la responsabilizzazione e il senso di appartenenza alla collettività;
3. attività motorie di vario genere, anche attraverso l'adesione ad agenzie sportive esterne;
4. formazione al lavoro e/o inserimento in progetti di avviamento al lavoro;
5. partecipazione alle iniziative delle reti sociali, culturali, sportive, ricreative, animative e formative del territorio;
6. vacanze terapeutiche in montagna e al mare, organizzate periodicamente in base alle stagioni;
7. altro, da definire in base alle caratteristiche dei ragazzi e delle fasi del gruppo.

L'inserimento dei ragazzi a scuola viene seguito con particolare attenzione e sono previsti incontri con gli insegnanti e i Dirigenti Scolastici.

Un obiettivo importante è quello di preparare i ragazzi in vista di autonomie relazionali, sociali, abitative e lavorative.

La famiglia e il ragazzo sono parti integranti ed essenziali della progettazione, salvo quanto altrimenti definito (ad esempio nel caso di specifici provvedimenti del Tribunale), poiché l'intervento residenziale non può essere considerato separatamente da quanto il ragazzo ha vissuto fino a quel momento e da quanto avverrà dopo l'esperienza in comunità.

Nella stesura del PTRI sono perciò previsti interventi, condivisi e autorizzati dal Servizio Territoriale inviante, per garantire la continuità relazionale con i familiari di riferimento come:

a. Calendario settimanale di videochiamate;

b. Calendario mensile di visite e/o rientri in famiglia in base all'andamento del percorso terapeutico-riabilitativo.

Per garantire una continuità di rapporti con la famiglia, anche nei casi in cui particolari prescrizioni del Tribunale ne limitino la responsabilità genitoriale, è prevista la possibilità di organizzare:

a. Videochiamate protette con personale preparato che è chiamato a verbalizzare quanto emerge nella comunicazione;

b. Incontri protetti tra i minori e le loro famiglie, in luoghi adiacenti alla comunità, alla presenza di personale preparato che è chiamato a verbalizzare quanto osservato nel corso della visita.

3) Procedura per la Dimissione

La permanenza nella STR NPIA, conformemente alla DGR è prevista nell'arco dei 24 mesi come da DGR 7752/22 della Regione Lombardia.

La dimissione del ragazzo dalla SRT-NPIA avviene per conclusione della componente residenziale del percorso riabilitativo-terapeutico e non è vincolata al raggiungimento dei 18 anni.

Il progetto di dimissione è inserito nel progetto terapeutico riabilitativo iniziale, al momento dell'inserimento, e rappresenta una fase importante del percorso del ragazzo.

L'individuazione della data/periodo della dimissione è strettamente vincolata alla continuità progettuale o di vita che accoglie la persona al termine del percorso residenziale.

La data di dimissione deve essere dichiarata almeno 3 mesi prima (o comunque non oltre i 50 giorni antecedenti all'uscita dalla SRT-NPIA).

Il processo di dimissione è parte integrante della progettualità individuale e degli interventi in essa declinati in relazione ai bisogni degli utenti ed è considerata come un momento di criticità sia per l'ambivalenza che spesso caratterizza i giovani pazienti rispetto a tale svolta, sia perché costituisce la base per un esito favorevole e per la buona prosecuzione del programma territoriale.

Il progetto definitivo di dimissione viene redatto dopo un'attenta valutazione degli obiettivi raggiunti e della situazione clinica individuale/familiare ed è preparato e condotto in accordo con NPIA di riferimento, rete dei servizi, la famiglia (quando possibile) e il ragazzo, in un'ottica di continuità clinica assistenziale.

Se la dimissione è resa necessaria dall'incompatibilità del minore con il gruppo degli altri minori o per l'acutizzarsi delle sue problematiche e rende impossibile la prosecuzione del percorso comunitario, la Struttura procede alle dimissioni, collaborando con la NPIA di riferimento per accompagnare il minore verso una progettualità ritenuta più idonea.

La dimissione è accompagnata da una relazione scritta indirizzata all'NPIA inviante, alla rete dei servizi e al paziente che contiene:

- ✓ Informazioni sulla condizione clinica del paziente
- ✓ Informazioni riguardo al programma riabilitativo svolto
- ✓ La descrizione degli obiettivi raggiunti

- ✓ Una verifica rispetto al progetto iniziale

Il percorso di dimissione viene preparato e discusso con NPIA, rete dei servizi, l'utente e i familiari, soprattutto durante l'ultima fase del programma riabilitativo e prevede uscite e soggiorni di prova presso altra struttura o in famiglia (se presuppone il rientro nel contesto familiare) secondo una gradualità definita nel progetto stesso.