


Artelier

Rev. 00 – Data 00/11/2020	<u>Procedure inserimenti, trattamento e dimissioni</u> <u>“ANTENNA GERTRUDE BEOLCHI”</u>	Pagine
		1/22 Approvata da: Direttore Sanitario 

PROCEDURA D'ACCOGLIENZA

TIPOLOGIA D'UTENZA

La struttura attualmente accoglie un massimo di 8 minori/adolescenti di entrambi i sessi, di età compresa tra i 14 e i 18 anni e che presentano disturbi della condotta e di personalità, psicosi o disturbi affettivi, associati a:

1. necessità di una diversa collocazione abitativa;
2. provvedimenti di allontanamento disposti dal Tribunale a causa dell'inadeguatezza dell'ambiente familiare o di atti di violenza;
3. gravi atti lesivi per sé o per altri, agiti o tentati;
4. provenienza dal ricovero ospedaliero, con necessità di periodi di residenzialità terapeutica, dopo il superamento della fase critica acuta.

PROCEDURE DI SEGNALAZIONE

Prerequisito indispensabile all'inserimento in comunità è che i ragazzi siano in carico alla **UONPIA** di competenza.

L'**UONPIA** di competenza invia la richiesta d'inserimento tramite email alla segreteria della Cooperativa allegando una relazione clinica scritta che comprenda:

1. la formulazione di una diagnosi;
2. un Piano Terapeutico Individuale (P.T.I);
3. il piano terapeutico farmacologico in coerenza con il quadro clinico descritto, i bisogni rilevati e la situazione familiare e sociale del ragazzo/a;
4. eventuali informazioni relativi a decreti del Tribunale per i Minorenni.

Artelier

Tutte le richieste pervenute vengono inserite in un apposito **REGISTRO di GESTIONE DELLE RICHIESTE** in cui viene riportato anche l'esito della valutazione. (Vedi procedure di compilazione del registro delle richieste). Il registro è aggiornato sistematicamente in base alle richieste pervenute e inviato trimestralmente **all'Organo competente**.

VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE

Nel percorso di valutazione delle richieste d'inserimento è coinvolta l'equipe multiprofessionale della Cooperativa, definita "**FILTRO**" e formata da uno Psicologo, un Neuropsichiatra infantile e dal Responsabile di struttura, che opererà scelte nel rispetto dei criteri di compatibilità del minore con il progetto terapeutico riabilitativo della comunità.

I minori ritenuti idonei sono inseriti nella lista di attesa e saranno poi accolti in comunità quando ci sarà disponibilità di posto e sarà valutata appropriata la risposta per ogni singolo ragazzo. (vedi procedure di gestione della lista d'attesa).

Il "Filtro" comunicherà per iscritto all'UONPIA inviante **l'esito** della valutazione con le relative motivazioni.

INSERIMENTO

A seguito dell'**ESITO POSITIVO** della valutazione, in presenza di disponibilità di posto e ritenuto idoneo l'inserimento di quel ragazzo nel gruppo dei coetanei della comunità, in accordo con **UONPIA** viene definita la data di **ACCOGLIENZA**, comunicata **in forma scritta** a tutti i soggetti interessati.

L'inserimento prevede:

1. La compilazione di documentazione da parte dell'UONPIA, dei Servizi sociali competenti e dei titolari della responsabilità genitoriale (vedi documenti allegati).
2. Sulla base del PTI nel primo mese l'equipe della comunità elabora un PTR che viene poi condiviso con la Direzione sanitaria della Cooperativa, l'UONPIA inviante, i Servizi Sociali, la famiglia o chi ne fa le veci. Nell'elaborazione del

Artelier

PTR si tiene conto degli esiti delle valutazioni standardizzate, realizzate attraverso:

- la CANS (Child and Adolescent Needs and Strengths), utilizzata all'ingresso in comunità, in un'ottica multidimensionale e somministrata a intervalli regolari, per consentire scelte cliniche informate, garantire il miglior piano di cura e assicurare la qualità del servizio offerto.
- HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Child and Adolescent Mental Health).

3. Alla fine del periodo di osservazione, un mese circa, in cui viene valutato anche il grado di adesione al progetto da parte del minore, viene concordata con l'UONPIA inviante, i Servizi Sociali, la famiglia e/o chi ne fa le veci ed eventualmente il Tribunale per i minorenni l'opportunità o meno di proseguire con l'inserimento.

Nel caso fosse ritenuto **non idoneo** proseguire con l'inserimento, l'equipe della comunità in collaborazione con l'UONPIA inviante, la rete dei Servizi, la famiglia e/o chi ne fa le veci lavorerà per accompagnare il minore all'uscita dalla struttura verso un'altra progettualità ritenuta più rispondente ai suoi bisogni, redando una relazione di dimissioni.

Se l'osservazione produce una **valutazione positiva** verrà confermato l'inserimento con un documento sottoscritto dal Direttore sanitario, dall'equipe della comunità, dall'UONPIA, dalla rete dei servizi e dalla famiglia e/o che ne fa le veci.

N.B. dopo il periodo di osservazione è possibile richiedere alla rete dei servizi un ulteriore periodo di valutazione se la situazione appare ancora poco definita.

In caso di dimissioni **NON CONCORDATE** per motivi di evidente incompatibilità dei bisogni del ragazzo con la realtà della comunità, trattandosi di minori, sarà garantita la permanenza in struttura per il tempo necessario (almeno 30 giorni) all'UONPIA di competenza per trovare una nuova collocazione.

Artelier

PROCEDURA PER IL TRATTAMENTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO

Il progetto di comunità di Antenna Beolchi è volto a creare un ambiente idoneo al contenimento, al rinforzo educativo e psicologico, alla integrazione del Sé, allo sviluppo di autonomia della personalità e del significato sociale dell'esistenza. Utilizza per definizione le potenzialità curative del gruppo, all'interno di un "luogo affettivo" di riferimento, in cui è possibile rimettere in gioco positive relazioni con i coetanei, con l'ambiente circostante e con figure adulte positive.

L'ORGANIZZAZIONE è flessibile e tende a diversificare gli interventi e l'articolazione delle attività secondo logiche di **personalizzazione** e di differente intensità, che varia in funzione delle caratteristiche di ciascun minore e delle fasi del suo percorso riabilitativo.

Il **METODO DI LAVORO** è incentrato su un forte lavoro di gruppo in cui confluiscono diversi attori che fanno parte di un'equipe allargata di presa in carico, che include operatori della comunità (neuropsichiatri infantili, psicologi, educatori, infermieri, terapisti, ecc), famiglia e servizi invianti (UONPIA, Servizi sociali di competenza) e rappresenta il primo passaggio di un progetto personalizzato che tenga conto delle caratteristiche del ragazzo, di quelle del gruppo in cui verrà a trovarsi, delle sue risorse personali, di quelle del nucleo familiare di appartenenza e del contesto di provenienza. La periodicità degli incontri di rete allargata è definita nel PTR in base alle caratteristiche e ai bisogni del ragazzo e della sua famiglia.

STRUMENTO DI LAVORO fondamentale è Il programma terapeutico riabilitativo (PTR) condiviso e negoziato con l'UONPIA inviante, con la rete dei servizi, con la famiglia o a chi ne fa le veci e con il ragazzo stesso.

Il PTR è elaborato, dopo un mese dall'inserimento, dall'equipe della comunità sulla base del PTI inviato dall'UONPIA di riferimento ed è sottoposto a costante monitoraggio e semestralmente aggiornato. E' il documento che guida tutti gli interventi terapeutici/riabilitativi e deve essere conservato all'interno della Cartella Clinica individuale.

La compilazione del PTR implica una chiara definizione di:

1. bisogni dell'utente
2. obiettivi terapeutici/riabilitativi
3. possibili interventi individuali o di gruppo.

Artelier

4. Proposte di attività
5. Durata del percorso
6. Progetto di dimissioni in un'ottica di continuità clinica assistenziale

Per la compilazione del PTR e il suo costante monitoraggio è importante la periodica somministrazione delle scale del CANS, che avviene con una frequenza trimestrale.

Il PTR prevede inoltre :

1. Terapia farmacologica su prescrizione del neuropsichiatra di riferimento
2. Psicoterapia individuale e/o di gruppo
3. Attività laboratoriali volte alla stimolazione e all'acquisizione di competenze e autonomie.
4. Attività motorie incentrate sullo sviluppo di coordinazione motoria e/o abilità specifiche, abbinate alla stimolazione di capacità di autocontrollo e di gestione del vissuto emotivo.
5. Attività espressive volte allo sviluppo di consapevolezza di sé e della propria individualità
6. Attività di vita quotidiana (igiene, pulizie, sistemazione effetti personali ecc.) per l'acquisizione di autonomie personali e di cura di sé.

Sul **DIARIO INDIVIDUALE** viene registrato in maniera puntuale dall'operatore in turno quanto avviene durante il suo orario di lavoro e durante le attività previste. I fogli del diario individuale vengono archiviati mensilmente e conservati all'interno della Cartella clinica individuale.

Nel **DIARIO CLINICO**, compilato dagli specialisti, viene riportato quanto emerso nelle psicoterapie o altri interventi e viene conservato nella Cartella clinica individuale.

Inoltre è in funzione una **QUADERNO DELLE CONSEGNE** in cui vengono inseriti appuntamenti, impegni, comunicazioni utili per la gestione del caso. Il quaderno delle consegne viene compilato dagli operatori, dalla responsabile di struttura e/o dall'infermiera.

La Responsabile di struttura ha il compito di compilare e aggiornare:

1. **II REGISTRO DELLE RICHIESTE E LA LISTA D'ATTESA**
2. **REGISTRO DI PRESENZA E MOVIMENTI** in cui vengono evidenziati eventuali accessi al pronto soccorso o ricoveri.

Artelier

L'EQUIPE, in un'ottica di addestramento/formazione continua, è chiamata a partecipare a:

- periodiche **riunioni organizzative** delle quali viene tenuto un verbale, conservato in apposita cartella e a cui partecipano tutti i componenti dell'equipe operativa
- **riunioni tecniche** con i professionisti sanitari di riferimento dei quali viene redatto il verbale, conservato nella cartelle cliniche individuali
- **supervisione pedagogica** a cadenza mensile, di cui viene redatto un verbale, conservato in una cartella specifica.
- **Formazione sulla gestione delle visite protette** a cadenza mensile di cui viene redatto un verbale, conservato in una cartella specifica.

Il modello della Comunità è quello di una comunità riabilitativo-terapeutica a forte dimensione comunitaria, con stabili connessioni con le reti esterne, in particolare con le agenzie educative, animative, sportive, ricreative, scolastiche e culturali del territorio, sia per le attività di gruppo che per i progetti individualizzati.

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 a quanto avverrà dopo l'esperienza in comunità.

Vengono perciò previste secondo modalità e frequenze concordate con la rete dei servizi:

1. Visite libere con i familiari e/o con affidatari
2. Telefonate o videochiamate libere con familiari e/o affidatari

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 **incontri protetti** e/o **videochiamate protette** tra i minori e le loro famiglie, alla presenza di personale preparato attraverso specifici percorsi di formazione e supervisione.

L'operatore che segue la visita o la videochiamata protetta ha il compito di **verbalizzare** e **archiviare** nella cartella clinica individuale.

PROCEDURA DI DIMISSIONE

La dimissione del ragazzo dalla comunità avviene per conclusione della componente residenziale del percorso riabilitativo-terapeutico e non è vincolata al raggiungimento dei 18 anni, ma piuttosto all'evoluzione del quadro clinico.

Di norma non viene richiesto il proseguo amministrativo al compimento del 18° anno d'età perché si ritiene **non opportuno** il proseguimento del percorso del maggiorenne all'interno di un gruppo di minorenni, a tutela dello stesso e degli altri ragazzi.

Il progetto di dimissioni è inserito nel progetto terapeutico riabilitativo iniziale, al momento dell'inserimento, e rappresenta una fase importante del percorso del ragazzo, prevedendo il passaggio su altri servizi in genere a minore intensità o il rientro in famiglia, con tempi e modalità di sperimentazione delle risorse di autonomia del ragazzo, della tenuta dei familiari, delle opportunità di inserimento nel contesto sociale di riferimento e dei supporti delle strutture specialistiche territoriali.

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

Talvolta la dimissione è resa necessaria dall'incompatibilità del ragazzo con il gruppo degli altri ragazzi o per un tale acutizzarsi delle sue problematiche da rendere impossibile la prosecuzione del percorso comunitario.

In questo caso viene garantita la permanenza del ragazzo in struttura il tempo necessario all'UONPIA di riferimento (almeno 30 giorni) per trovare una nuova collocazione ritenuta più idonea ai suoi bisogni.

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

- notizie riguardo alla condizione clinica del paziente
- informazioni riguardo al programma riabilitativo svolto

Artelier

- la descrizione degli obiettivi raggiunti
- una verifica rispetto al progetto iniziale

Il percorso di dimissioni viene preparato e discusso con UONPIA, 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.

In un'ottica di continuità clinica assistenziale, è previsto poi un follow-up di osservazione da parte della struttura residenziale al fine di valutare il raggiungimento e il mantenimento degli obiettivi stabiliti nel progetto, del suo reinserimento nel contesto ambientale globale o dell'invio ad altra proposta di trattamento più appropriata.

Artelier

LE FASI DEL PERCORSO

RICHIESTA D'ACCOGLIENZA

**Richiesta e presentazione PTI dell'UONPIA inviante
Accettazione da parte di Artelier e accordi con UONPIA, Servizi territoriali e famiglia**

PROGETTAZIONE e AVVIO INSERIMENTO

Analisi caratteristiche del minore e definizione PTR (progetto terapeutico personalizzato)

Individuazione attività interne e esterne per il minore

Percorso di inserimento nel gruppo

GESTIONE INTERVENTI RIABILITATIVI

Psicoterapie e colloqui con educatori e specialisti

Attività terapeutico-riabilitative individualizzate e di gruppo, interne ed esterne

Supporto educativo alle autonomie di vita, di studio e di lavoro futuro

Partecipazione alle iniziative culturali, sociali, formative, animative e sportive del territorio

Attività motorie e laboratori vari

MONITORAGGIO

Percorsi di valutazione (UNI EN ISO9001:2015, scale CANS e HONOSCA)

Confronti con il Comitato Scientifico

Verifiche semestrali dei PTR

DIMISSIONE e FOLLOW-UP

Percorso di dimissione

Successivo utilizzo periodico della scheda di follow-up

In allegato

1. modulistica in uso

Artelier

MODULO 1: Consenso informato

La Comunità Terapeutico Riabilitativa è accreditata dalla Regione Lombardia come struttura residenziale terapeutica riabilitativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza per un totale di 8 posti letto, con iscrizione al Registro regionale delle strutture accreditate.

Ai Genitori e/o al Tutore e/o all'Ente affidatario di

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____

Affidato a _____

Vostro/a figlio/a verrà inserito/a in data _____ presso la Comunità, dall'UONPIA di

_____ Specialista di competenza _____

In base alle attuali conoscenze, alle indicazioni del Servizio inviante ed alle necessità che si riscontreranno nel corso dell'inserimento, potrebbe rendersi necessario attuare una serie di procedure diagnostiche, terapeutiche, riabilitative ed educative da parte del personale medico, infermieristico ed educativo, per le rispettive competenze, presso la Comunità o nelle Unità Operative dei Presidi Ospedalieri.

Di seguito, si elencano le più comuni:

- **Accertamenti sanitari** (esami di laboratorio, esami radiologici ed ecografici, infusioni endovenose, visite specialistiche, elettrocardiogramma, ecocardiogramma, elettroencefalogramma, gastroscopia, ricoveri ospedalieri ed altri ancora, che vi verranno comunicati di volta in volta dal personale).
- **Somministrazione di farmaci** per via *orale*, *parentale* (intramuscolo e/o endovena, somministrate in tal caso esclusivamente dal personale medico-infermieristico) e *rettale*. Le terapie farmacologiche per via *orale* potranno essere somministrate dal personale medico-infermieristico e/o dal personale socio-assistenziale. I farmaci più comunemente utilizzati

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Artelier Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata - Onlus di Diritto
Sede legale: Via Martino Anzi, 8, 22100 Como – P.iva e C.F.: 05127610961
Amministrazione e Antennina di Milano: Via Padre Carlo Salerio n.51 – 20151 Milano (MI) - tel. 02-5512644
Antennina e Antennina 2 di Cerro M. : Via Francesco Baracca, 6 – 20023 Cerro Maggiore (MI) - tel. 0331-519404
Antenna G. Beolchi: Via Padre Carlo Salerio, 51 – 20151 MILANO - tel.02-97249347
amministrazione@artelier.org - www.artelier.org
pec: cooperativa.artelier@pec.it

Artelier

sono neurolettici maggiori, antidepressivi, ansiolitici, stabilizzatori dell'umore per la specifica psicopatologia, inoltre per patologie concomitanti, antibiotici, antipiretici, cortisonici ed anticonvulsivanti. L'utilizzo di altri farmaci, qui non elencati, dipenderà dalla particolare patologia presentata.

- **Attività terapeutico riabilitative:** consistono in attività di carattere non strettamente sanitario ma che rivestono particolare importanza nel percorso di cura: interventi terapeutico-riabilitativi individuali e/o di gruppo, interventi risocializzanti individuali e/o di gruppo, interventi educativi individuali e/o di gruppo, interventi di supporto sociale individuali e/o di gruppo, sia all'interno che all'esterno della struttura. Inoltre si prevedono uscite in autonomia o accompagnati dal personale educativo, vacanze estive o invernali organizzate dalla Comunità con il personale educativo, secondo quanto previsto nel Progetto Terapeutico Riabilitativo.
- **Psicoterapie individuali e/o di gruppo** e interventi di sostegno psicologico all'interno o all'esterno della struttura.
- **Accesso ai percorsi terapeutici residenziali NPIA** per utenti complessi o per utenti complessi a elevata instabilità clinica come da deliberazione n. X/2189 seduta del 25/07/2014 Regione Lombardia.

Confermo pertanto di aver recepito consapevolmente quanto sopra, di aver potuto esprimere domande ed aver ottenuto i relativi chiarimenti, avendo comunque sempre ampia facoltà di chiedere tutte le spiegazioni ed i chiarimenti che verranno ritenuti necessari.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

che nostro/a figlio/a _____ venga sottoposto/a agli interventi sopra indicati.

In caso di mancato consenso, ci assumiamo la piena responsabilità di tale scelta, sollevando i medici ed il personale della Comunità da ogni possibile conseguenza sulle condizioni di salute di nostro/a figlio/a, consapevoli che tale scelta comporterà il mancato inserimento nelle strutture residenziali della Cooperativa.

Eventuali osservazioni aggiuntive:

Firma di almeno un Genitore e/o del Tutore e/o dell'Ente affidatario: _____

Data _____

MODULO 1: Consenso informato 20/10/2020



Artelier

MODULO 2 - Informativa ai sensi Reg EU 679/2016 per il trattamento di dati particolari

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

Luogo Data

Nome Cognome

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento

Acconsente Non acconsente

al trattamento dei dati personali relativi al minore

Acconsente Non acconsente

Alla comunicazione dei dati personali relativi al minore per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa (nel caso in cui sia prevista la comunicazione e la diffusione dei dati e non rientri in una delle ipotesi di esenzione).

Acconsente Non acconsente

al trattamento dei dati particolari necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa (nel caso in cui sia previsto anche il trattamento di dati sensibili).

Firma leggibile *

Gentile Signore/a,
ai sensi del Reg. EU 679/2016 , sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

In particolare, i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato

Artelier

di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali (articolo 26).

Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

I dati particolari/sensibili da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: sanitarie, terapeutico riabilitative rivolte a minori.

Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: formato cartaceo ed elettronico.

I dati potranno essere comunicati e diffusi, previo consenso, a: Servizi Sanitari, Prefetture, Regione Lombardia, Strutture Sanitarie, Medici di Base/Specialisti e Personale Sanitario, fermo restando il divieto relativo ai dati idonei a rivelare lo stato di salute.

La informiamo che Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterebbe il mancato inserimento nelle strutture residenziali della Cooperativa.

Il titolare del trattamento è: Società Cooperativa Sociale Varietà, Via del Sale, 40/e -26100-Cremona

Responsabili del trattamento sono il Legale Rappresentante della SCS Varietà e tutti gli incaricati al Trattamento dati indicati nell'elenco custodito nella Sede Amministrativa della Cooperativa di Via Bonomelli 79/81.

L'interessato potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi del reg.EU 679/2016.

Il Legale Rappresentante

.....

Il Genitore o il Tutore

.....

Data

Mod 2 Informativa al trattamento dei dati 20/10/2020

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Artelier Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata - Onlus di Diritto
Sede legale: Via Martino Anzi, 8, 22100 Como – P.iva e C.F.: 05127610961
Amministrazione e Antennina di Milano: Via Padre Carlo Salerio n.51 – 20151 Milano (MI) - tel. 02-5512644
Antennina e Antennina 2 di Cerro M. : Via Francesco Baracca, 6 – 20023 Cerro Maggiore (MI) - tel. 0331-519404
Antenna G. Beolchi: Via Padre Carlo Salerio, 51 – 20151 MILANO - tel.02-97249347
amministrazione@artelier.org - www.artelier.org
pec: cooperativa.artelier@pec.it

Artelier

MODULO 3: Accordi con la Famiglia e/o con il Tutore e/o con l'Ente affidatario

L'inserimento del minore in Comunità è organizzato e finalizzato secondo le seguenti disposizioni interne:

- La frequenza delle visite ai minori, i rientri a casa e gli incontri con i familiari saranno stabiliti dai Responsabili della Comunità insieme ai Servizi invianti. Si chiede di rispettare gli orari e la programmazione che verranno comunicati.
- E' vietato entrare in Comunità, salvo particolari autorizzazioni.
- E' necessario rispettare l'orario concordato per i contatti telefonici con il minore.
- Il personale in turno non è autorizzato a dare informazioni sui minori; per questo sono disponibili i Responsabili della Comunità.
- La somma da destinare giornalmente per gli acquisti personali del minore (definita mensilmente dalla famiglia o dai Servizi invianti) deve essere concordata con i Responsabili della Comunità.

Non è possibile dare denaro direttamente al minore. Le somme concordate vanno versate sul conto corrente n° **IT 36 N 03111 11403 000000015597** con la seguente dicitura: "Rimborso spese personali per il minore".

- I farmaci non psichiatrici, il materiale sanitario, i ticket per gli accertamenti sanitari, le spese dentistiche e l'acquisto degli oggetti ad uso personale, il materiale scolastico ed i libri di testo sono a carico del minore.
- E' vietato fumare sia all' interno che all' esterno della Comunità.
- E' vietato portare in Comunità dispositivi elettronici (cellulari, P.C., play station, TV, lettori musicali ecc.) senza l'esplicita autorizzazione dei Responsabili. Nel caso siano autorizzati, i dispositivi non possono essere abilitati ad accedere a connessioni internet.

In qualsiasi caso la Comunità non risponde in caso di furto o danneggiamento di tali oggetti.

Per accettazione
Il Genitore o il Tutore

.....

MODULO 3: Accordi con la Famiglia e/o con il Tutore e/o con l'Ente affidatario 20/10/2020

Artelier

MODULO 4: Liberatoria/autorizzazione per la pubblicazione di fotografie e video di minori

I sottoscritti

_____ madre/tutrice legale del minore fotografato/ripreso

nata a _____ il _____ e residente in _____

in via _____ n. _____ tel. _____

_____ padre/tutore legale del minore fotografato/ripreso

nato a _____ il _____ e residente in _____

in via _____ n. _____ tel. _____

in qualità di genitori/esercanti la potestà genitoriale di _____

(nome e cognome del minore
fotografato/ripreso)

nato a _____ il _____ e residente in _____

via _____ n. _____

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Artelier Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata - Onlus di Diritto
Sede legale: Via Martino Anzi, 8, 22100 Como – P.iva e C.F.: 05127610961
Amministrazione e Antennina di Milano: Via Padre Carlo Salerio n.51 – 20151 Milano (MI) - tel. 02-5512644
Antennina e Antennina 2 di Cerro M. : Via Francesco Baracca, 6 – 20023 Cerro Maggiore (MI) - tel. 0331-519404
Antenna G. Beolchi: Via Padre Carlo Salerio, 51 – 20151 MILANO - tel.02-97249347
amministrazione@artelier.org - www.artelier.org
pec: cooperativa.artelier@pec.it

Artelier

con la presente AUTORIZZANO

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 del cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941 n. 633, legge sul diritto d'autore alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle fotografie e video ritraenti il citato minore _____, su qualsiasi mezzo di diffusione.

FIRMA:

La madre/tutrice legale del minore fotografato/ripreso _____

Il padre/tutore legale del minore fotografato/ripreso _____

Informativa ai sensi del Regolamento Europeo n° 679/2016: i dati personali del minore e dei genitori, conferiti con la presente liberatori saranno trattati con modalità cartacee e telematiche, nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza e liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria.

MODULO 4: Liberatoria/autorizzazione per la pubblicazione di fotografie e video di minori

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Artelier Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata - Onlus di Diritto
Sede legale: Via Martino Anzi, 8, 22100 Como – P.iva e C.F.: 05127610961
Amministrazione e Antennina di Milano: Via Padre Carlo Salerio n.51 – 20151 Milano (MI) - tel. 02-5512644
Antennina e Antennina 2 di Cerro M. : Via Francesco Baracca, 6 – 20023 Cerro Maggiore (MI) - tel. 0331-519404
Antenna G. Beolchi: Via Padre Carlo Salerio, 51 – 20151 MILANO - tel.02-97249347
amministrazione@artelier.org - www.artelier.org
pec: cooperativa.artelier@pec.it

Artelier

MODULO 5: Dati del minore

M F

Nome e cognome minore: _____

C.F.: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residenza: _____

Familiari: padre _____ Tel. _____

madre _____ Tel. _____

Altre figure: _____ Tel. _____

Tessera sanitaria: _____

Esenzione: _____

Scolarità: _____

Decreto del Tribunale (se si indicare n° decreto): _____

Diagnosi e codici ICD 9 o ICD 10: _____

Precedenti ricoveri e inserimenti in strutture: _____

Anamnesi fisiologica: _____

Certificazione ex L. 104/92 art. 3 diritto al sostegno scolastico: **Si** **No**

art. 3 comma 3 diritto al Servizio SAAP: **Si** **No**

Anamnesi Patologia somatica:

■ PREGRESSE PATOLOGIE DI RILIEVO **Si** **No**

Se **Si** quali: _____

- Allergie: _____

- Malattie infettive pregresse: _____

- Vaccinazioni e richiami previsti: _____

■ PREGRESSI INTERVENTI CHIRURGICI **Si** **No**

Se **Si** quali: _____

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Artelier

■ PRESENZA IN ATTO DI PATOLOGIE SOMATICHE DI RILIEVO **Si** **No**

Se **Si** quali: _____

■ TERAPIA IN ATTO

Aree di carente autonomia (uscite in autonomia, igiene personale, alimentazione):

Problemi di gestione, anomalie comportamentali, pregressi abusi di alcool o stupefacenti:

TIMBRO E FIRMA UONPIA DI COMPETENZA

MODULO 5: Dati del minore

Artelier

MODULO 6: Dati dei Servizi inviati

Servizio Sociale di Competenza _____

Referenti _____

tel. _____ fax _____ email _____

UONPIA _____

Referenti _____

tel. _____ fax _____ email _____

ATS di competenza _____

Referenti _____

tel. _____ fax _____ email _____

TIMBRO E FIRMA SERVIZI INVIANTI

MODULO 6: Dati dei Servizi inviati

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

Artelier Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata - Onlus di Diritto
Sede legale: Via Martino Anzi, 8, 22100 Como – P.iva e C.F.: 05127610961
Amministrazione e Antennina di Milano: Via Padre Carlo Salerio n.51 – 20151 Milano (MI) - tel. 02-5512644
Antennina e Antennina 2 di Cerro M. : Via Francesco Baracca, 6 – 20023 Cerro Maggiore (MI) - tel. 0331-519404
Antenna G. Beolchi: Via Padre Carlo Salerio, 51 – 20151 MILANO - tel.02-97249347
amministrazione@artelier.org - www.artelier.org
pec: cooperativa.artelier@pec.it

Artelier

MODULO 7: Delega per la Scuola

Il/La sottoscritto/a in qualità di
del/la minore,

ospite presso la Comunità Terapeutica, sita in via Bonomelli n. 79 a Cremona,

DELEGA

la Comunità ad effettuare le pratiche scolastiche e firmare gli atti scolastici per
il minore sopra indicato.

Distinti saluti.

Luogo e data FIRMA

MODULO 7: Delega per la Scuola

Artelier

RICHIESTA INSERIMENTO del minore

Il Medico NPI della UONPIA dell'ASST
..... dell'ATS

RICHIEDE

l'inserimento del minore nella Comunità terapeutica riabilitativa di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, secondo le seguenti caratteristiche:

- a) Posto letto: a contratto non a contratto
- b) Percorso: A B C
- c) Retta: (iva compresa) al giorno, a carico dell'ATS
- d) Si potrà richiedere la Quota integrativa aggiuntiva (ai sensi del decreto legislativo 31/03/1998, n. 112 e della LN 8 novembre 2000, n. 328 e della LR n. 3/2008) finalizzata a garantire un trattamento migliorativo-integrativo di tipo educativo, ricreativo e assistenziale laddove venisse individuato il bisogno di intensificare il trattamento.
- e) Servizio SAAP (servizio di assistenza per l'autonomia personale): a carico dell'Ente locale di competenza e fornito dalla SCS Gruppo Gamma di Cremona del Gruppo cooperativo paritetico Varietà.
- f) Dimissioni del minore prima della conclusione del percorso: Artelier, in caso di incompatibilità con gli altri minori e/o con la gestione della comunità, si riserva la facoltà di dimettere il minore anche prima della conclusione del percorso:
 - a. nel periodo di osservazione, nel corso dei primi 3 mesi di inserimento in comunità,
 - b. nel corso dell'inserimento dopo il periodo di osservazione.

In tal caso il Servizio inviante si impegna ad individuare un'altra collocazione per il minore, entro e non oltre 30 giorni dalla formale richiesta di dimissione.

Artelier

- g) Documentazione necessaria per l'inserimento da inviare alla Segreteria (segreteria@artelier.org) prima dell'inserimento del minore, unitamente agli impegni di spesa dell'ATS:
- PTI della UONPIA inviante
 - Modulo 1 "Consenso informato"
 - Modulo 2 "Informativa al trattamento dei dati"
 - Modulo 3 "Accordi con la Famiglia e con i Servizi"
 - Modulo 4 "Liberatoria riprese foto-video"
 - Modulo 5 "Dati degli Enti inviati"
 - Modulo 6 "Dati del minore"
 - Modulo 7 "Delega per la Scuola"
 - Copia di: documento di identità, tessera sanitaria, codice fiscale, eventuale certificazione relativa alla Legge 104, eventuali Decreti del Tribunale per i Minorenni, certificato aggiornato delle vaccinazioni
 - Certificazioni relative all'infezione da Covid-19

Firma e timbro del Responsabile UONPIA

.....

Data

