

Capire il percorso. Trovare l'aiuto.

Cinque guide per orientarsi tra cure pubbliche, professionisti, ricoveri e riabilitazione.

Edizione V7.4 • 21 settembre 2026

In questa raccolta

01	Affrontare per la prima volta un percorso di cura	2
02	Accedere al pubblico e ai servizi gratuiti	8
03	Come intraprendere un percorso privato	13
04	Come funziona un ricovero in psichiatria	17
05	Comunità, centri diurni e progetti a lungo termine	22

Come usare queste guide

Leggi la parte che ti serve e porta le domande al servizio o al professionista. I testi non formulano diagnosi o prescrizioni; contatti e condizioni di accesso devono essere confermati. Revisione documentale, non validazione clinica indipendente.

Emergenza o pericolo immediato: **112**.

Sanità non urgente nel Lazio: **116117**.

Affrontare per la prima volta un percorso di cura

Professionisti, primo colloquio, psicoterapia e farmaci: capire le possibilità senza dover scegliere da soli un trattamento.

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

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

DA RICORDARE

Puoi chiedere un primo incontro anche senza conoscere il nome di ciò che stai vivendo. Il primo obiettivo è chiarire il bisogno e concordare i passi successivi.

Che cosa significa “percorso di cura”?

Un percorso non è un pacchetto identico per tutti: comprende una valutazione, obiettivi condivisi, interventi e momenti di verifica. Può includere colloqui, psicoterapia, trattamento medico, riabilitazione o supporto alla vita quotidiana. Non è necessario utilizzare tutte queste possibilità.

Una prima richiesta può essere molto semplice: *“Sto attraversando un periodo difficile e vorrei capire a chi rivolgermi.”* Non serve arrivare con un’autodiagnosi. Un colloquio di orientamento e una psicoterapia continuativa non sono la stessa prestazione.

Una domanda utile

“Qual è l’obiettivo dei primi incontri? Quando decideremo insieme come continuare?”

Fonti: NIMH — Psychotherapies.

Psicologo, psicoterapeuta e psichiatra

Psicologo

Professionista sanitario abilitato e iscritto all’Albo. Si occupa, tra l’altro, di valutazione e diagnosi psicologica, sostegno, prevenzione e riabilitazione. Non prescrive farmaci in quanto psicologo.

Psicoterapeuta

Psicologo o medico con il titolo che abilita all’esercizio della psicoterapia. L’iscrizione come psicologo non equivale da sola a questa qualifica: verifica anche l’annotazione o chiedi all’Ordine. Un professionista non medico non può prescrivere farmaci.

Psichiatra

Medico specialista in psichiatria. Valuta gli aspetti clinici e medici della salute mentale e può prescrivere farmaci. Per una psicoterapia, chiedi esplicitamente quale prestazione propone e con quale qualifica.

Queste figure possono collaborare. Non rappresentano tre livelli di gravità e non occorre “passare” obbligatoriamente dall’una all’altra.

Fonti: CNOP — la professione psicologica · CNOP — legge 56/1989, artt. 1-3 · FNOMCeO — Albo unico nazionale.

Cosa portare e cosa chiedere al primo incontro

Puoi preparare un breve promemoria: che cosa ti preoccupa, da quando, come influisce sulla giornata, quali tentativi hai già fatto e che aiuto speri di ottenere. Porta, se disponibili, referti pertinenti e un elenco dei farmaci che assumi. Per documenti, impegnativa e costi chiedi al servizio prima dell’appuntamento.

Non devi raccontare tutto immediatamente. Puoi dire che un argomento è difficile e chiedere di procedere gradualmente. Chiedi chi avrà accesso alle informazioni, quali sono i limiti della riservatezza e se verranno coinvolti altri professionisti.

Promemoria da usare al colloquio

- Quali interventi proponete e perché?
- Chi sarà il mio riferimento e come lo contatto?
- Quanto costano gli incontri e quali sono le regole di disdetta?
- Come verificheremo i progressi e cosa faccio se peggioro?

Fonti: NIMH — Psychotherapies.

Gli approcci psicoterapici, senza classifiche

Le descrizioni seguenti sono orientative: non identificano da sole il trattamento adatto. Chiedi al professionista come il suo modello si traduce nel lavoro concreto e quali evidenze sono pertinenti al tuo bisogno.

Cognitivo-comportamentale

Lavora sui rapporti tra pensieri, emozioni e comportamenti. Può prevedere obiettivi espliciti, esercizi e attività tra gli incontri.

Sistemico-relazionale

Considera la persona nelle relazioni e nei contesti. Può lavorare con individui, coppie o famiglie, secondo il progetto concordato.

Psicodinamico

Esplora significati, conflitti e modalità relazionali ricorrenti, anche nella relazione terapeutica. Esistono interventi focali e percorsi più estesi.

Psicoanalitico

Approfondisce vissuti e processi non immediatamente consapevoli. Frequenza e impegno possono essere maggiori; vanno esplicitati prima di iniziare.

Interpersonale

Si concentra su relazioni e cambiamenti di vita; esistono protocolli strutturati e a tempo definito.

“Cognitivo-interpersonale” non è automaticamente sinonimo di terapia interpersonale (IPT). Quando compare questa denominazione, chiedi quale modello specifico viene usato, quale formazione lo sostiene e come sarà valutato il lavoro. Non attribuiamo a etichette diverse gli stessi protocolli o la stessa efficacia.

Fonti: BACP — Types of counselling and psychotherapy · NIMH — Psychotherapies.

Breve o a medio-lungo termine?

Non assegniamo una durata fissa a ciascuna scuola. Concorde il numero iniziale di incontri, gli obiettivi, la frequenza e una data per fare il punto. Un percorso può essere prolungato, concluso o modificato sulla base della valutazione condivisa, non soltanto dell’etichetta dell’approccio.

Puoi chiedere: *“Quale cambiamento concreto cerchiamo? Tra quanto lo rivalutiamo? Come distinguiamo un periodo difficile da un trattamento che non sta aiutando?”* Una promessa di risultato certo o immediato non sostituisce una spiegazione del metodo.

Fonti: NIMH — Psychotherapies · BACP — Types of counselling and psychotherapy.

Come capire se il professionista è adatto a te

Considera sia la competenza sia la possibilità di parlare con sufficiente fiducia. Essere a proprio agio non significa che ogni seduta debba essere facile; poter fare domande, esprimere disaccordo e discutere un disagio nella relazione è invece un buon punto da verificare.

Puoi dire: *“Non mi sono sentito compreso in quel passaggio: possiamo riprenderlo?”* Chiedi un chiarimento o un secondo parere quando serve. Se cambi professionista, concorda, quando possibile, come trasferire le informazioni utili e mantenere la continuità delle eventuali cure mediche.

Fonti: NIMH — Psychotherapies.

A cosa servono gli psicofarmaci?

Sono trattamenti medici, con benefici possibili e rischi da valutare individualmente. Non definiscono il valore o l’identità di chi li assume. Il nome di una classe non rivela automaticamente una diagnosi: farmaci della stessa classe possono essere usati con obiettivi diversi.

Qui non trovi dosi, indicazioni personalizzate né associazioni “sintomo → farmaco”. L’elenco serve a preparare domande al medico. I singoli prodotti, le formulazioni e le indicazioni autorizzate non sono intercambiabili.

Fonti: NIMH — Mental Health Medications.

Le principali classi: obiettivi e cautele

Antidepressivi

Possono essere impiegati per difficoltà persistenti dell’umore e altri obiettivi clinici. Il beneficio può richiedere settimane; non sono tutti sedativi. Possibili effetti includono disturbi gastrointestinali, cambiamenti del sonno o della sessualità. Concorda come riconoscere e riferire un peggioramento iniziale. La sospensione improvvisa può causare sintomi da interruzione.

Riferimento: NHS — antidepressivi.

Ansiolitici e ipnotici

Comprendono farmaci diversi; le benzodiazepine sono una parte del gruppo. Alcune agiscono rapidamente ma possono dare sonnolenza e, con l’uso continuato, dipendenza e problemi alla sospensione. Alcol e altri sedativi possono aumentare i rischi. Tempi d’uso, guida e interruzione richiedono indicazioni specifiche del prescrittore.

Riferimenti: NHS — esempio di benzodiazepina; NIMH — farmaci.

Antipsicotici

Possono aiutare su alterazioni del pensiero o della percezione e su altri sintomi valutati dal medico. I tempi d’effetto sono variabili. Sedazione, variazioni del peso o del metabolismo e disturbi del movimento sono tra gli aspetti da discutere e monitorare, secondo il farmaco.

Riferimenti: NIMH — farmaci; NHS — esempio di antipsicotico.

Stabilizzatori dell’umore

Sono impiegati per ridurre o prevenire importanti oscillazioni dell’umore. Non sono tutti uguali: alcuni richiedono esami periodici. Il litio, per esempio, richiede controlli della concentrazione nel sangue. Il programma di monitoraggio e le possibili interazioni vanno definiti dal medico.

Riferimenti: NHS — litio; NIMH — farmaci.

Farmaci per attenzione e impulsività

Esistono opzioni stimolanti e non stimolanti, prescritte dopo valutazione clinica. Non sono strumenti generici per migliorare lo studio. Indicazioni, benefici attesi e controlli devono essere spiegati dal prescrittore; non vanno condivisi con altre persone.

Riferimenti: NIMH — farmaci; NHS — esempio di stimolante.

Le domande da fare al medico sui farmaci

Annota l'obiettivo del trattamento, quando rivalutarlo, quali effetti riferire, quali esami eseguire e come contattare il prescrittore. Segnala tutti i medicinali, gli integratori, l'alcol o le sostanze che usi, oltre a eventuale gravidanza o allattamento.

Non iniziare, modificare, condividere o interrompere autonomamente una terapia. In caso di effetti gravi, sovradosaggio o pericolo immediato chiedi soccorso; negli altri casi contatta il curante per indicazioni. Le fonti internazionali qui citate non sostituiscono il foglio illustrativo italiano del prodotto né le istruzioni ricevute.

Fonti: NHS — Antidepressants · NHS — About lorazepam · NIMH — Mental Health Medications.

Servizi e pagine collegate

- Trova un CSM
- Accesso al pubblico
- Scegliere un professionista

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

Fonti e limiti della guida

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

1. NIMH — Psychotherapies

www.nimh.nih.gov · Consultazione documentale: 21/09/2026

Obiettivi, scelta del professionista e collaborazione nel trattamento. Fonte in inglese; non descrive il sistema italiano.

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapies>

2. CNOP — la professione psicologica

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

Ambiti di intervento dello psicologo.

<https://www.psy.it/la-professione-psicologica/>

3. CNOP — legge 56/1989, artt. 1-3

www.psy.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Testo con aggiornamenti 2018

Definizioni professionali e requisiti della psicoterapia; non usato per descrivere le attuali procedure universitarie di abilitazione.

<https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/06/4555-Legge-n-56-del-1989-con-agg-2018.pdf>

4. FNOMCeO — Albo unico nazionale

albounico.fnomceo.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Portale indicato dalla pagina ufficiale Cerca professionista della FNOMCeO.

<https://albounico.fnomceo.it/>

5. BACP — Types of counselling and psychotherapy

www.bacp.co.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026

Panoramica descrittiva degli orientamenti; non graduatoria di efficacia.

<https://www.bacp.co.uk/about-therapy/types-of-therapy/>

6. NIMH — Mental Health Medications

www.nimh.nih.gov · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione dicembre 2023

Classi e cautele generali. Le modalità prescrittive italiane non sono desunte da questa fonte statunitense.

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/mental-health-medications>

7. NHS — Antidepressants

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione 12/06/2025

Tempi variabili, effetti indesiderati e sospensione concordata.

<https://www.nhs.uk/medicines/antidepressants/>

8. NHS — About lorazepam

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione 14/02/2023

Esempio di benzodiazepina: sedazione, alcol, uso generalmente breve; non applicabile indistintamente a ogni ansiolitico.

<https://www.nhs.uk/medicines/lorazepam/about-lorazepam/>

9. NHS — About olanzapine

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione 19/02/2025

Esempio di antipsicotico: effetti attesi, tempi variabili e sedazione.

<https://www.nhs.uk/medicines/olanzapine/about-olanzapine/>

10. NHS — About lithium

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione 09/08/2023

Esempio di stabilizzatore: necessità di controlli ematici.

<https://www.nhs.uk/medicines/lithium/about-lithium/>

11. NHS — About methylphenidate for adults

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026

Farmaci stimolanti e attenzione; non utilizzato per importare regole di prescrizione britanniche.

<https://www.nhs.uk/medicines/methylphenidate-adults/about-methylphenidate-for-adults/>

Accedere al pubblico e ai servizi gratuiti

Capire chi contattare, cosa chiedere e quali condizioni verificare prima del primo accesso.

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

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

DA RICORDARE

Servizio pubblico, prestazione gratuita e telefonata gratuita sono tre cose diverse. La scheda del singolo servizio e una conferma diretta evitano false aspettative.

Da dove posso iniziare?

Per un bisogno non urgente puoi chiedere orientamento al medico di medicina generale, al servizio territoriale pertinente o al 116117. Se hai già una presa in carico, parti dai contatti concordati con l'équipe. Per salute mentale adulta consulta i CSM; per problemi legati a sostanze o dipendenze, i SerD.

Quando non sai quale servizio scegliere, formula la domanda senza dover indicare una diagnosi: *"Vivo in questo comune, cerco un primo colloquio: siete il servizio competente? Come si prenota?"*

Fonti: ASL Roma 1 — Salute mentale · ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche · Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione.

CSM e DSM: qual è la differenza?

Il **Centro di Salute Mentale (CSM)** è un riferimento territoriale per la salute mentale adulta. Il **Dipartimento di Salute Mentale (DSM)** coordina una rete di servizi: non è semplicemente un ambulatorio da prenotare. La rete comprende attività territoriali, ospedaliere e riabilitative.

Il primo contatto con il CSM serve a capire competenza territoriale, modalità della valutazione e possibili passi successivi. Non promettiamo una psicoterapia gratuita illimitata a chiunque: prestazioni, criteri e disponibilità devono essere verificati localmente.

[Cerca i CSM nell'archivio](#) [Ambulatori CSM](#)

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024 · ASL Roma 1 — Salute mentale.

SerD: un percorso per le dipendenze

I Servizi per le Dipendenze si occupano di prevenzione, cura e riabilitazione nell'ambito delle dipendenze. Il lavoro può coinvolgere professionisti sanitari e sociali e non coincide soltanto con la prescrizione di un farmaco o l'invio in comunità.

Puoi chiedere informazioni anche come familiare. Contatta il servizio per verificare primo accesso, privacy, documenti, destinatari e percorsi disponibili per il bisogno specifico, compreso il gioco d'azzardo. In presenza di problemi di salute mentale e dipendenze, chiedi come viene organizzato il coordinamento tra SerD e CSM.

[Trova un SerD](#)

Fonti: ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche · Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024.

116117: consigli sanitari non urgenti

Dal **24 agosto 2026** il 116117 è attivo in tutto il Lazio, gratuitamente e 24 ore su 24, per bisogni sanitari non urgenti e orientamento. Il servizio regionale prevede anche un livello di supporto psicologico. L'operatore indirizza alla risposta pertinente: non equivale a prenotare una psicoterapia continuativa.

La disponibilità telefonica del 116117 non va confusa con gli orari del medico di continuità assistenziale. Per questi consulta la pagina regionale e chiedi al numero come accedere. **Per un'emergenza non attendere una consulenza non urgente: chiama il 112.**

[Chiama 116117](#)

Fonti: Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione · ASL Roma 1 — 116117 per cure non urgenti · Salute Lazio — Guardia medica.

Ascolto telefonico: quale servizio?

Un ascolto emotivo, un servizio antiviolenza e una centrale sanitaria rispondono a bisogni diversi. La rubrica distingue destinatari, orari, costo del servizio e costo della chiamata. Un numero geografico non è automaticamente un numero verde.

Telefono Amico offre ascolto; il 1522 è specializzato in violenza e stalking; Telefono Rosa è un'associazione con propri servizi e contatti; il 19696 è dedicato a bambini, adolescenti e adulti che si occupano di loro. Non li presentiamo come equivalenti né come sostituti del soccorso.

[Apri numeri utili e ascolto](#)

Fonti: Telefono Amico Italia — sito del servizio · 1522 — servizio pubblico antiviolenza e stalking · Telefono Rosa — attività e consulenza · Telefono Azzurro — linea di ascolto 19696.

Università, scuole e minori

Alcuni atenei offrono percorsi brevi rivolti alla propria comunità, con requisiti e prenotazioni specifici. Per esempio Sapienza pubblica quattro colloqui gratuiti e un follow-up; Tuscia descrive un ciclo di quattro colloqui gratuiti. Non sono offerte automaticamente accessibili a tutta la popolazione.

Per la scuola verifica sul sito dell'istituto o con la segreteria se lo sportello è attivo nell'anno scolastico corrente. Chiedi chi lo gestisce, come prenotare e quali regole di consenso e riservatezza si applicano. Non presumiamo che ogni scuola abbia uno psicologo disponibile.

Per i servizi sanitari dell'età evolutiva consulta TSMREE/NPIA, anziché applicare automaticamente le procedure dei CSM adulti.

[Servizi per studenti e guida alle scuole](#) [TSMREE / NPIA](#)

Fonti: Sapienza — Centro counselling per studenti · Università della Tuscia — consulente psicologico · Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024.

Come verificare gratuità, ticket e documenti

Prima di prenotare chiedi: *“La prestazione è a carico del Servizio sanitario? È previsto un ticket? La mia eventuale esenzione si applica? È necessaria un’impegnativa? Ci sono condizioni di residenza, domicilio o iscrizione?”*

Non equiparare pubblico, privato accreditato e privato a pagamento. Un centro può erogare alcune prestazioni per il SSN e altre privatamente. Chiedi una risposta riferita alla prestazione concreta e alla data della richiesta, non soltanto alla qualifica generale della struttura.

Documenti da chiedere, non da presumere

Informati sull'eventuale necessità di documento, tessera sanitaria, impegnativa e documentazione clinica. Non rinviare una richiesta di soccorso urgente per cercare documenti.

Fonti: ASL Roma 1 — Salute mentale · Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3.

Se non rispondono o c'è una lista d'attesa

Prova i canali ufficiali indicati nella scheda e chiedi un riferimento alternativo all'URP dell'ASL. Annota data della richiesta, servizio contattato e risposta, senza pubblicare dati sanitari. Chiedi al medico o al servizio come gestire l'attesa e a chi rivolgerti in caso di peggioramento.

La rubrica non mostra disponibilità in tempo reale. Una scheda senza contatti aggiornati non significa che il servizio non esista. Se la situazione diventa un'emergenza, non continuare a cercare appuntamenti ordinari: utilizza il soccorso.

Servizi e pagine collegate

- CSM del Lazio
- SerD del Lazio
- Numeri e ascolto
- Università e scuole

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

Fonti e limiti della guida

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

1. ASL Roma 1 — Salute mentale

www.aslroma1.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Articolazione territoriale e contatti ufficiali; le procedure non vanno estese automaticamente a tutte le ASL.

<https://www.aslroma1.it/salute-mentale>

2. ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche

www.aslroma5.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Finalità dei servizi per le dipendenze e percorsi assistenziali.

<https://www.aslroma5.it/dsmdp-dipartimento-di-salute-mentale-e-delle-dipendenze-patologiche/cosa-sono-i-serd/uoc-dipendenze-patologiche/>

3. Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione

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

Copertura regionale, gratuità e finalità non urgenti.

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

4. Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024

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

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

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

5. ASL Roma 1 — 116117 per cure non urgenti

www.aslroma1.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Orientamento e livelli di assistenza del servizio.

<https://www.aslroma1.it/news/attivo-nella-regione-lazio-il-116117-per-cure-non-urgenti>

6. Salute Lazio — Guardia medica

salutelazio.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Distinzione tra disponibilità del numero e orari della continuità assistenziale.

<https://salutelazio.it/it/servizi/guardia-medica>

7. Telefono Amico Italia — sito del servizio

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

Numero geografico di ascolto e orario pubblicato sulla homepage.

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

8. 1522 — servizio pubblico antiviolenza e stalking

www.1522.eu · Consultazione documentale: 21/09/2026

Numero gratuito, destinatari e accesso alla chat.

<https://www.1522.eu/>

9. Telefono Rosa — attività e consulenza

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

Ambito antiviolenza e consulenza gratuita.

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

10. Telefono Azzurro — linea di ascolto 19696

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

Destinatari, gratuità e operatività della linea nazionale.

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

11. Sapienza — Centro counselling per studenti

www.uniroma1.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Quattro colloqui gratuiti e follow-up; modalità e contatto.

<https://www.uniroma1.it/it/pagina/centro-counselling-psicologico-le-studentesse-e-gli-studenti>

12. Università della Tuscia — consulente psicologico

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

Destinatari, quattro colloqui gratuiti e moduli di prenotazione.

<https://www.unitus.it/studenti/servizicomunitastudentesca/consulente-psicologico/>

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

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

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

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

Come intraprendere un percorso privato

Verificare qualifiche, metodo, costi e continuità delle cure senza affidarsi a classifiche o promesse.

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

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

DA RICORDARE

Prima di scegliere, verifica chi eroga la prestazione e quale prestazione stai acquistando. Una consulenza, una psicoterapia e una visita medica non sono sinonimi.

Verificare il professionista

Per uno psicologo consulta l'Albo nazionale o l'Ordine territoriale. Per la psicoterapia verifica anche la relativa qualifica: non basta il termine "terapeuta" su un sito. Per un medico consulta l'Albo FNOMCeO e verifica la specializzazione dichiarata; in caso di dubbi chiedi all'Ordine competente.

Controlla che nome, iscrizione e professionista che svolgerà gli incontri coincidano. Titoli pubblicitari, recensioni e numero di follower non sostituiscono queste verifiche. La possibilità di prescrivere farmaci dipende dall'essere medico, non dal nome dell'approccio psicologico.

Fonti: CNOP — Albo nazionale · FNOMCeO — Albo unico nazionale · CNOP — legge 56/1989, artt. 1-3.

Definire una richiesta utile

Puoi partire dal bisogno, non da una tecnica: *"Vorrei una valutazione iniziale", "Cerco sostegno in questo periodo", "Vorrei capire se una psicoterapia è indicata", "Mi serve una valutazione medica"*. Chiedi se il professionista ha esperienza con persone della tua fascia d'età e con richieste simili.

Per una diagnosi o una certificazione necessaria a scuola, università o lavoro, specifica a cosa servirà e verifica con l'ente destinatario quali requisiti richiede. Non dare per scontato che qualsiasi relazione privata abbia lo stesso valore per ogni procedura.

Fonti: CNOP — la professione psicologica.

Le domande da fare prima di prenotare

- Chi svolge il colloquio e qual è la sua qualifica?
- È una consulenza, una valutazione, una visita medica o una psicoterapia?
- Qual è il costo complessivo, inclusi eventuali test, relazioni e incontri aggiuntivi?
- Quanto dura l'incontro e quali sono le regole di cancellazione?
- Come viene protetta la riservatezza? Quali contatti sono utilizzabili tra gli incontri?
- Come vengono gestiti un peggioramento, un'interruzione o l'invio a un altro servizio?

Puoi chiedere queste informazioni per iscritto. Prima di acquistare un pacchetto di incontri, chiarisci che cosa succede se la valutazione suggerisce un percorso diverso.

Metodo, relazione ed evidenze

Chiedi una spiegazione comprensibile del lavoro proposto: obiettivi, modalità e criteri di verifica. Non scegliamo un "approccio migliore" in assoluto. La scelta dovrebbe considerare la valutazione, le evidenze per il problema concreto, le preferenze e i vincoli pratici.

Un percorso può richiedere impegno, ma questo non elimina la possibilità di fare domande. Se senti che qualcosa non funziona, chiedi di discuterlo. Una seconda opinione può aiutare a chiarire la proposta senza interrompere autonomamente eventuali terapie mediche.

Fonti: NIMH — Psychotherapies.

In presenza oppure online?

Prima di un incontro a distanza concorda con il professionista se la modalità è adatta e come proteggere lo spazio del colloquio. Chiedi quale piattaforma verrà usata, come ricevere documenti e cosa fare se la connessione cade.

Prepara un luogo sufficientemente riservato e chiarisci se altre persone possono essere presenti. Non registrare gli incontri senza un accordo esplicito. Chiedi come vengono gestite le emergenze e le cure quando ti trovi in un luogo diverso. Un servizio online non è automaticamente un servizio di urgenza.

Fonti: NIMH — Psychotherapies.

Centri privati, accreditati e convenzionati

Autorizzazione, accreditamento e rapporto contrattuale con il SSN sono informazioni distinte. Nel nostro archivio le evidenze sono separate: l'assenza di un documento non viene trasformata in una conferma.

Prima di una prestazione ambulatoriale o di degenza chiedi chi paga, quali passaggi amministrativi servono, quale modulo eroga il trattamento e chi manterrà il collegamento con i servizi territoriali. Le condizioni possono differire tra moduli della stessa struttura e tra pazienti di territori diversi.

[Consulta le convenzionate già censite](#) [Leggi le evidenze extraregionali](#)

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

Perché non trovi “le cliniche migliori per...”

Questa edizione non aggiunge una classifica né un censimento generale del privato puro. Per inserirlo servono criteri omogenei su titolarità, servizi effettivamente erogati, requisiti professionali, costi dichiarati, accesso e fonti.

Le strutture convenzionate già presenti restano consultabili con i loro limiti documentali. La presenza nell’archivio non è una raccomandazione sanitaria, e il numero di informazioni disponibili non misura la qualità clinica.

Cambiare o terminare un percorso

Puoi chiedere un confronto sugli obiettivi raggiunti, su ciò che resta da affrontare e sulle alternative. Quando si cambia servizio, chiedi quali documenti portare e come coordinare i professionisti, con il consenso necessario.

Non usare il cambio di terapeuta come motivo per sospendere da solo una terapia farmacologica. Per farmaci, prescrizioni e monitoraggi chiedi al medico come garantire continuità. Prima dell’ultimo incontro è utile avere un riferimento per eventuali nuove difficoltà.

Fonti: NHS — Antidepressants.

Servizi e pagine collegate

- Differenze tra professionisti
- Alternative pubbliche
- Convenzionate nell’archivio

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

Fonti e limiti della guida

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

1. CNOP — Albo nazionale

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

Verifica di iscrizione e rimando agli Ordini.

<https://www.psy.it/albo-nazionale/>

2. FNOMCeO — Albo unico nazionale

albounico.fnomceo.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Portale indicato dalla pagina ufficiale Cerca professionista della FNOMCeO.

<https://albounico.fnomceo.it/>

3. CNOP — legge 56/1989, artt. 1-3

www.psy.it · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Testo con aggiornamenti 2018

Definizioni professionali e requisiti della psicoterapia; non usato per descrivere le attuali procedure universitarie di abilitazione.

<https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/06/4555-Legge-n-56-del-1989-con-agg-2018.pdf>

4. CNOP — la professione psicologica

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

Ambiti di intervento dello psicologo.

<https://www.psy.it/la-professione-psicologica/>

5. NIMH — Psychotherapies

www.nimh.nih.gov · Consultazione documentale: 21/09/2026

Obiettivi, scelta del professionista e collaborazione nel trattamento. Fonte in inglese; non descrive il sistema italiano.

<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapies>

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

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

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

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

7. NHS — Antidepressants

www.nhs.uk · Consultazione documentale: 21/09/2026 · Data della fonte: Revisione 12/06/2025

Tempi variabili, effetti indesiderati e sospensione concordata.

<https://www.nhs.uk/medicines/antidepressants/>

Come funziona un ricovero in psichiatria

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

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

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

DA RICORDARE

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

Quando chiedere aiuto immediato

Pericolo immediato: 112

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

[Chiama 112](#)

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

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

Cosa succede prima dell'eventuale ricovero?

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

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

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

Che cos'è uno SPDC?

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

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

[Consulta gli SPDC](#)

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

Ricovero volontario e TSO non sono equivalenti

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

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

Fonti: Corte costituzionale — sentenza 76/2025.

TSO: presupposti, controlli e diritti

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

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

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

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

Fonti: Corte costituzionale — sentenza 76/2025.

La vita in reparto: che cosa chiedere

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

Prima o durante l'ingresso

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

Quali professionisti possono essere coinvolti?

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

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

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

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

Che cosa succede dopo?

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

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

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

STPIT: che cosa sono e come si accede

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

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

[Apri le STPIT censite](#)

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

Servizi e pagine collegate

- SPDC censiti
- STPIT censite
- CSM per il territorio

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

Fonti e limiti della guida

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

1. ARES 118 — emergenza sanitaria nel Lazio

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

Riferimento istituzionale per il soccorso sanitario regionale.

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

2. Regione Lazio — 116117 attivo in tutta la regione

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

Copertura regionale, gratuità e finalità non urgenti.

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

3. Unione europea — numero unico di emergenza 112

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

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

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

4. Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024

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

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

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

5. Corte costituzionale — sentenza 76/2025

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

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

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

6. FNO TSRM e PSTRP — Codice deontologico dei TeRP

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

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

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

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

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

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

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

Comunità, centri diurni e progetti a lungo termine

Capire le differenze tra contesti, gli obiettivi del progetto e le domande da fare prima di un inserimento.

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

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

DA RICORDARE

Il punto di partenza è il progetto della persona, non il posto disponibile. Residenzialità e centro diurno sono possibilità diverse, non tappe obbligatorie.

Che cosa significa progetto terapeutico-riabilitativo?

È un percorso con obiettivi, interventi e verifiche riferiti alla persona. Il lavoro può riguardare autonomia, relazioni, attività quotidiane, studio, lavoro e gestione delle difficoltà. Non coincide necessariamente con vivere in una struttura.

Chiedi che il progetto sia comprensibile: *“Quali obiettivi abbiamo? Chi fa cosa? Quando li rivediamo? Qual è il mio ruolo nelle decisioni?”* Un progetto a lungo termine non dovrebbe essere un inserimento senza criteri di verifica o prospettive di uscita.

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

Residenziale, semiresidenziale e centro diurno

Nel **residenziale** si vive nella struttura per il periodo concordato; nel **semiresidenziale** si partecipa al programma per una parte della giornata senza pernottamento. Il centro diurno è un servizio diurno con attività e finalità definite dal percorso.

Le sigle regionali distinguono intensità e obiettivi: STPIT, SRTR e SRSR non sono sinonimi. Le descrizioni generiche non attestano quali moduli una struttura sia attualmente autorizzata a erogare: consulta la scheda e la relativa fonte.

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

Comunità e strutture psichiatriche

Il programma può mettere al centro trattamento e riabilitazione oppure sostegno all'autonomia con livelli diversi di assistenza. Per orientarti chiedi al CSM quale setting risponde al progetto e perché. Non equipariamo una comunità a un reparto ospedaliero o a un semplice alloggio.

Prima dell'inserimento chiedi una presentazione delle attività, della presenza degli operatori, del collegamento con il territorio e dei criteri di dimissione. Controlla che la descrizione riguardi proprio il modulo proposto, non genericamente l'intera struttura.

[Convenzionate psichiatriche](#) [Strutture pubbliche ricon tollate](#)

Fonti: Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3 · ASL Roma 1 — Salute mentale.

Comunità per le dipendenze

Un programma residenziale o semiresidenziale per dipendenze è una possibilità del percorso, non la risposta obbligatoria a ogni uso problematico. Parti dal SerD per la valutazione e chiedi come si collegano trattamento medico, sostegno psicologico, interventi sociali e continuità dopo l'uscita.

Informati su obiettivi, compatibilità con le terapie in corso, criteri di ammissione, gestione delle eventuali ricadute, contatti con familiari e servizi invianti. Non dedurre queste condizioni dal nome "comunità terapeutica".

[Convenzionate per dipendenze](#) [Trova il SerD](#)

Fonti: ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche.

Doppia diagnosi: serve un percorso integrato

La compresenza di problemi psichiatrici e di dipendenza richiede di chiarire come vengono affrontati entrambi e come collaborano i servizi. Una generica disponibilità a "pazienti complessi" non è prova che un modulo sia specificamente dedicato alla doppia diagnosi.

Chiedi chi coordina il progetto, come lavorano CSM e SerD, quali trattamenti sono possibili e quali criteri di ingresso o esclusione si applicano. Nell'archivio questo ambito resta distinto e va letto insieme alle fonti.

[Moduli di doppia diagnosi](#)

Fonti: Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024 · ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche.

Cosa si fa in un centro diurno?

Il programma dipende dal servizio e dal progetto: chiedi quali attività sono previste, quante giornate frequentare, quali obiettivi perseguire e come verificarli. Non basta che un'attività sia chiamata "laboratorio" per capire quale funzione ha nel tuo percorso.

Verifica trasporto, pasti, accessibilità, eventuale supporto all'assunzione delle terapie, contatti in caso di assenza e coordinamento con il CSM. Chiedi se sono possibili una visita conoscitiva o una presentazione prima di iniziare.

[Centri diurni della rete pubblica](#) [Moduli convenzionati residenziali e semiresidenziali](#)

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

Come si arriva all'inserimento?

Chiedi al servizio inviante di spiegare valutazione, progetto, consenso, documentazione e passaggi autorizzativi. Per l'area psichiatrica il riferimento territoriale è normalmente il CSM/DSM; per le dipendenze il SerD. Le condizioni concrete possono variare secondo setting, ASL e provenienza.

La struttura può dare informazioni sul proprio programma, ma un colloquio conoscitivo o una disponibilità dichiarata non equivalgono ad autorizzazione al pagamento da parte del SSN. Prima di trasferimenti da altre ASL o regioni serve una verifica specifica.

Fonti: Regione Lazio — DCA U0090/2010, allegato 1, §4.3 · ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche.

Quanto dura e come si conclude?

Non indichiamo una durata universale. Chiedi durata iniziale prevista, condizioni per rivalutarla, obiettivi misurabili e piano di dimissione. Un eventuale prolungamento deve essere spiegato, non dato per scontato.

Prima di uscire concorda dove continuerà il trattamento, chi sarà il riferimento, quali attività proseguiranno e come affrontare eventuali nuove difficoltà. Anche il ritorno alle attività quotidiane può richiedere un supporto graduale.

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

La checklist prima di accettare un inserimento

- Quale struttura e quale modulo sono proposti?
- Quali obiettivi personali orientano la scelta?
- Chi autorizza l'inserimento e chi sostiene le diverse spese?
- Quali professionisti sono presenti, anche la notte?
- Quali regole valgono per visite, telefono, uscite e terapie?
- Come verranno protetti riservatezza e contatti con le persone scelte?
- Quando verrà rivalutato il progetto e come si prepara l'uscita?

Chiedi risposte riferite al modulo specifico. L'archivio conserva i campi "non documentato" e "da verificare" proprio per non trasformare informazioni mancanti in garanzie.

Servizi e pagine collegate

- Comunità psichiatriche convenzionate
- Dipendenze
- Doppia diagnosi
- Centri diurni pubblici

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

Fonti e limiti della guida

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

1. Regione Lazio — Piano salute mentale 2022-2024

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

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

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

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

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

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

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

3. ASL Roma 1 — Salute mentale

www.aslroma1.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Articolazione territoriale e contatti ufficiali; le procedure non vanno estese automaticamente a tutte le ASL.

<https://www.aslroma1.it/salute-mentale>

4. ASL Roma 5 — Dipendenze patologiche

www.aslroma5.it · Consultazione documentale: 21/09/2026

Finalità dei servizi per le dipendenze e percorsi assistenziali.

<https://www.aslroma5.it/dsmdp-dipartimento-di-salute-mentale-e-delle-dipendenze-patologiche/cosa-sono-i-serd/uoc-dipendenze-patologiche/>
