

CARTA DEI SERVIZI

CENTRO di RIABILITAZIONE

AMBULATORIALE

Mandello del Lario (LC)



AGGIORNAMENTO – febbraio 2019 - REV. 13

1. L'ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	5
<u>1.1</u> La sede di Mandello del Lario	6
Denominazione.....	6
Indirizzo	7
Telefono.....	7
Fax	7
E-mail e Sito Internet.....	7
Posti Accreditati	7
Orario d'apertura	7
<u>1.2</u> Personale di riferimento: Comitato Esecutivo di Sede	7
<u>1.3</u> Ubicazione del Centro e Struttura Edilizia	7
Come raggiungere il Centro	8
<u>1.4</u> Tipologia delle Attrezzature.....	8
2. INFORMAZIONI E SERVIZI FORNITI	9
2.1 Solvenza.....	9
<u>2.2</u> Bacino di Utenza	9
<u>2.3</u> Settori riabilitativi	10
<u>2.4</u> Percorso Riabilitativo	14
Prima visita specialistica	14
Programma riabilitativo	15
<u>2.5</u> Figure Professionali	16
3. STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	17
4. TUTELA DELL'UTENTE	18
<u>4.1</u> Ufficio Relazioni con il Pubblico	18
<u>4.2</u> Tempistiche e modalità di accesso alla documentazione sanitaria	19
<u>4.3</u> D. Lgs. 231/2001	19
5. ALLEGATI	211

Gentili utenti, famiglie, lettori,

questa Carta dei Servizi è una presentazione dell'Associazione "La Nostra Famiglia" di Mandello del Lario, dei suoi principi ispiratori, della sua missione, delle sue attività, dei suoi servizi e delle prestazioni che è in grado di offrire.

"L'Associazione prende il nome di "Nostra Famiglia" per dimostrare che, come figli dello stesso Padre, tutti gli uomini formano un'unica famiglia, che tutti i membri dell'Associazione saranno come padre, madre, fratelli e sorelle per quanti li avvicineranno, così pure tutte le case dell'Associazione dovranno essere famiglia per tutti quelli che vi dovranno soggiornare"

Così affermava il Beato Luigi Monza, Fondatore dell'Associazione, indicando nell'**accoglienza**, nello **spirito di famiglia** e nella **valorizzazione della vita** l'orizzonte valoriale entro il quale l'Associazione è nata, si è sviluppata e ancora oggi opera cercando di interpretare in modo differenziato, specifico e mirato i bisogni che incontra per trovare risposte sempre più appropriate e adeguate.

Questa Carta dei Servizi rappresenta, inoltre, il documento attraverso il quale l'Associazione "La Nostra Famiglia" di Mandello del Lario si fa conoscere a tutti coloro che si rivolgono alla struttura fiduciosi di trovare un luogo ospitale e una "presa in carico" che aiuti a superare le difficoltà e le fatiche che si stanno vivendo.

Tutti noi siamo impegnati perché questo si realizzi ogni giorno per tutti coloro che usufruiscono dei nostri servizi, con i quali condividiamo un tratto di cammino comune.

La Presidente
dell'Associazione "La Nostra Famiglia"
Luisa Minoli

1. L'ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA

L'Associazione "La Nostra Famiglia" è un Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto con DPR 19.06.1958 n. 765, iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche presso la Prefettura di Como.

L'Associazione, ai sensi del comma 9 dell'art. 10 del D. Lgs. 460/97, è Onlus parziale per le attività di assistenza sanitaria, sociale e sociosanitaria, istruzione e formazione finalizzate prevalentemente a persone disabili e svantaggiate.

La "mission" dell'Associazione è quella di tutelare la dignità e migliorare la qualità della vita – attraverso specifici interventi di riabilitazione – delle persone con disabilità, specie in età evolutiva.

"La Nostra Famiglia" intende farsi carico non solo della disabilità in quanto tale, ma anche della sofferenza personale e familiare che l'accompagna.

L'Associazione si propone di dare il proprio contributo allo sviluppo della ricerca e delle conoscenze scientifiche nel campo delle patologie dello sviluppo.

Attraverso l'attività formativa, l'Associazione contribuisce alla preparazione personale e valoriale di operatori impegnati in servizi di istruzione sanitari e socio-sanitari.

L'Associazione è presente sul territorio nazionale in 6 Regioni (Campania, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Puglia e Veneto) con 29 sedi e collabora con l'Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale OVCI-La Nostra Famiglia in 5 Paesi del Mondo.

L'Associazione:

- **si prende cura, riabilita ed educa bambini e ragazzi disabili**, mediante una presa in carico globale loro e della loro famiglia, realizzata nel rispetto della vita e con uno stile di accoglienza che favorisca la loro crescita umana e spirituale. La qualità del progetto riabilitativo viene garantita da elevati livelli di personalizzazione, professionalità, umanità e

- scientificità, favorendo l'integrazione dei bambini e ragazzi nella comunità in cui vivono;
- attraverso la Sezione Scientifica "Eugenio Medea", riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, **sviluppa conoscenze e competenze nel campo della ricerca scientifica** volte a: prevenire le varie forme di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali; limitarne le conseguenze, fino anche al loro superamento totale; mettere a disposizione nuove prassi e metodologie scientificamente validate di intervento riabilitativo, sanitario, educativo e sociale;
 - **promuove attività di formazione** garantendo l'assolvimento dell'obbligo scolastico e formativo dei bambini e ragazzi disabili che frequentano i Centri di Riabilitazione in coerenza con il loro specifico progetto riabilitativo; sostenendo percorsi formativi con l'obiettivo di orientare e favorire l'inserimento lavorativo di persone disabili e/o fragili; promuovendo corsi di laurea e di formazione superiore volti a preparare professionisti sanitari con elevate competenze tecniche e valoriali a servizio della persona; promuovendo lo sviluppo delle competenze professionali degli operatori dell'Associazione garantendone l'aggiornamento continuo rispetto alle più recenti acquisizioni scientifiche secondo lo stile e i valori dell'Associazione.

1.1 LA SEDE DI MANDELLO DEL LARIO

La Sede di Mandello del Lario (LC) è attiva dal 1986.

Al suo interno ci sono un Centro di Riabilitazione ambulatoriale e una Residenza Sanitaria assistenziale per persone con Disabilità "Giovanni e Giustina Monti".

La struttura è di proprietà dell'Associazione.

DENOMINAZIONE

Ambulatorio di Riabilitazione Generale Geriatrica e NPI

INDIRIZZO

Via Nazario Sauro, 5 - Mandello del Lario (LC).

TELEFONO

0341 73 36 30

FAX

0341 73 19 98

E-MAIL E SITO INTERNET

mandello@lanostrafamiglia.it

www.lanostrafamiglia.it

POSTI ACCREDITATI

n° 10.000 trattamenti.

n° 1.100 trattamenti domiciliari.

ORARIO D'APERTURA

Da lunedì a venerdì

dalle ore 08.00 alle ore 12.30

dalle ore 13.00 alle ore 17.00

1.2 PERSONALE DI RIFERIMENTO: COMITATO ESECUTIVO DI SEDE

- Direttore Operativo e di struttura: Enrico Fumagalli
- Responsabile Medico: dr.ssa Daniela Mascheri
- Responsabile Amministrativo: Stefano Milesi

1.3 UBICAZIONE DEL CENTRO E STRUTTURA EDILIZIA

La struttura è collocata in zona verde, con un ampio parcheggio.

Garantisce l'accesso e la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti con disabilità.

Nella struttura sono presenti sale di attesa ed aree per l'accoglimento e

l'informazione dell'utenza.

Il Centro di Riabilitazione è dotato di uno studio medico, 3 locali adibiti alla fisioterapia, un locale destinato alla logopedia.

COME RAGGIUNGERE IL CENTRO

È possibile raggiungere il Centro:

In automobile: superstrada SS 36 Milano-Colico, provenendo da Milano, uscita Mandello del Lario.

In treno: Ferrovie dello Stato, stazione ferroviaria di Mandello del Lario (linea Milano-Sondrio).

In autobus: mezzi di linea dell'agenzia di trasporto "SAL" - autolinea Lecco-Mandello-Varenna.

In battello: linea Lecco-Bellagio, fermata Mandello del Lario.

Non è prevista la possibilità di usufruire di mezzi della struttura per il raggiungimento della stessa.

1.4 TIPOLOGIA DELLE ATTREZZATURE

La sede dispone di **attrezzature** adeguate ai bisogni dell'utenza e alle diverse **tipologie** di attività:

- Risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni riabilitative.
- Attrezzature informatiche e di rieducazione funzionale in ambienti dedicati ad attività individuali e/o di gruppo.
- Attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale (tens, elettrostimolazioni, ultrasuoni) di supporto e di complemento all'esercizio terapeutico.

2. INFORMAZIONI E SERVIZI FORNITI

L'attività del Centro di Riabilitazione Ambulatoriale, che nasce in risposta ai bisogni di persone la cui sofferenza ha origine nella parziale/temporanea o totale non autosufficienza, si svolge all'insegna di un'attenzione particolare per il soggetto nella sua totalità.

I settori di intervento sono identificabili in: Fisiatria e Neuropsichiatria Infantile.

FISIATRIA

La Fisiatria si rivolge a pazienti di tutte le età, prevalentemente adulti, che presentano patologie neurologiche e patologie fisiatrico-ortopediche complesse.

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

La Neuropsichiatria Infantile si rivolge a pazienti in età evolutiva (0-18 anni).

Gli ambiti di intervento si identificano in:

Area della comunicazione e dell'apprendimento: disturbi della comunicazione verbale, disturbi dell'apprendimento, ritardi dell'organizzazione neuropsicologica, ritardi cognitivi.

Area della relazione: disturbi dell'area psico-emotiva e adattiva dell'età evolutiva. Lievi disturbi della relazione monosintomatici, difficoltà della relazione fra fratelli e nella famiglia, disagio psico-sociale.

SERVIZIO DI FISIOTERAPIA A DOMICILIO

È attivo il servizio di **FISIOTERAPIA IN FORMA DOMICILIARE**, rivolto a pazienti che presentano patologie neuro-motorie emendabili e che non sono trasportabili con i comuni mezzi presso il Centro ambulatoriale.

2.1 SOLVENZA

Tutti i servizi illustrati, ad esclusione della fisioterapia a domicilio, possono essere richiesti anche in solvenza, con i costi previsti da tariffario allegato al presente documento.

2.2 BACINO DI UTENZA

Generalmente i pazienti afferiscono dall'ASL di Lecco - Distretto di

Bellano. Possono comunque accedere pazienti che risiedono in tutto il territorio regionale.

2.3 SETTORI RIABILITATIVI

FISIOTERAPIA

È la terapia del movimento che opera sui segni patologici del paziente per rimuoverli o ridurli attraverso tecniche specifiche di mobilizzazione passiva e attiva. È un intervento sempre personalizzato.

Obiettivi

- ◆ Garantire la cura posturale, favorire l'evoluzione motoria e la facilitazione dello spostamento mediante tecniche precise, l'utilizzo di ortesi, protesi, ausili.
- ◆ Studiare i compensi utili, contrastare quelli patologici.
- ◆ Prevenire le deformità secondarie alla patologia neurologica, ortopedica, posturale.
- ◆ Ricercare ogni possibile soluzione affinché la mobilità residua dei pazienti con disabilità motoria possa essere valorizzata in progetti funzionali mirati, adattati ad ogni singolo paziente.

Modalità operative

- ◆ Fare il bilancio Kinesiológico di ogni paziente ricorrendo a strumenti d'indagine qualitativa e quantitativa.
- ◆ Intervenire con tecniche di facilitazione neuromotoria e richieste di movimenti selettivi per contrastare l'anomalia di movimento, è facilitata poi l'iniziativa motiva attiva.
- ◆ Prevenire le difficoltà percettivo-prassiche che condizionano le scelte funzionali, favorendo il carico, il cammino guidato, sport adatti ad ogni singolo caso, attività motorie gratificanti.
- ◆ Favorire la coscienza del movimento e delle sue finalità mediante la riduzione dei segni patologici e la facilitazione dei passaggi posturali, del controllo selettivo, del carico, dell'equilibrio, dello spostamento finalizzato, dell'espressività corporea e della relazione positiva con l'altro.
- ◆ Prevedere, per l'età evolutiva, momenti di sintesi interna con lo specialista di riferimento finalizzati alla verifica del percorso in atto.

Strumenti valutativi

- ◆ Video-tape.

- ◆ Valutazione e verifica di Ausili e Ortesi.
- ◆ Scale di riferimento nazionale (scala FIM).

Operatori

- ◆ Terapista della Riabilitazione.
- ◆ Fisiatra.

LOGOPEDIA (*offerta relativa all'età evolutiva*)

È il trattamento specifico dei disturbi di linguaggio, semplici e complessi, primitivi o secondari e dei disturbi di apprendimento.

Cura la comunicazione attraverso la relazione offrendo spazio e attenzione all'ascolto al fine di facilitare l'interesse e la motivazione del bambino. Inoltre facilita la codifica/decodifica simbolica e semantica, l'espressione verbale e la gestualità.

L'intervento è individuale o in piccolo gruppo.

Si avvale di materiale prevalentemente strutturato, oggettivo e iconografico. Utilizza anche strumenti informatici per migliorare l'attenzione e la sintesi visivo-uditiva, il linguaggio verbale e non verbale, gli apprendimenti linguistici e la comunicazione scritta.

Obiettivi

- ◆ Miglioramento delle funzioni alimentari e della deglutizione.
- ◆ Miglioramento della comprensione del linguaggio.
- ◆ Trattamento cognitivo/linguistico (memoria, attenzione, pragmatica, letto-scrittura).
- ◆ Prova ausili e addestramento.
- ◆ Miglioramento caratteristiche fono-articolatorie.
- ◆ Miglioramento capacità di espressione linguistica.
- ◆ Avviamento alla comunicazione alternativa.

Strumenti di valutazione

- ◆ In sede, valutazione specifica del linguaggio (Test di Fabbro - Test di Rustioni).
- ◆ Presso la sede di Lecco valutazione psicometrica e test specifici per le abilità di letto-scrittura e matematica.

Mezzi

Il materiale è specifico sia per le valutazioni sia per il trattamento.

Programmi informatici specifici per la comunicazione alternativa e per i disturbi specifici di apprendimento.

Metodo Bakker per dislessia.

NEUROPSICOLOGIA

È il trattamento che favorisce l'armonizzazione delle conoscenze e delle competenze cognitive ed il loro utilizzo in autonomia. Incrementa le strategie risolutorie e la programmazione per l'esecuzione di un compito. Predisporre percorsi focali sui disturbi settoriali delle funzioni neuropsicologiche - primitivi o secondari - (percezione, prassie, organizzazione spazio-temporale, memoria, problem-solving).

Obiettivi

- ◆ Facilitare l'approccio al compito, l'analisi e l'utilizzo di strategie risolutorie.
- ◆ Migliorare il metodo d'apprendimento.
- ◆ Incrementare le capacità di attenzione e di motivazione.
- ◆ Migliorare la coordinazione oculo-manuale.
- ◆ Favorire lo sviluppo delle abilità neuropsicologiche di base quali: l'organizzazione spaziotemporale,
- ◆ l'analisi-sintesi percettiva, le capacità mnestiche.
- ◆ Promuovere il pensiero logico, le capacità di rappresentazione mentale e di astrazione fino ad arrivare al pensiero formale.
- ◆ Incrementare le capacità di strutturazione ed elaborazione delle informazioni, favorendone
- ◆ l'integrazione e la loro correlazione.
- ◆ Promuovere o potenziare la motivazione all'apprendimento.

Strumenti

Materiale strutturato e non strutturato

Valutazione testale all'ingresso nel settore e a conclusione del percorso riabilitativo secondo le linee guida dell'Ente.

Utilizzo di personal computer con programmi specifici.

Operatori

- ◆ Logopedista
- ◆ Psicologo
- ◆ Neuropsichiatra Infantile
- ◆ Neuropsicologo
- ◆ T.N.P.E.E.

T.N.P.E.E.

È il trattamento che favorisce l'evoluzione emozionale e cognitiva del bambino attraverso l'attività senso motoria e il gioco. Essa si esprime

RIEDUCAZIONE PSICOMOTORIA

Si rivolge a bambini affetti da disarmonie, ritardi dello sviluppo neuromotorio e neuropsicologico e ritardo mentale. Attraverso proposte di gioco corporeo si favoriscono l'espressività e la creatività del bambino, la maturazione personale, la comunicazione e la simbolizzazione.

Obiettivi

- ✓ Facilitare il superamento dell'instabilità psico-motoria.
- ✓ Rinforzare l'Io e l'adattamento socio-ambientale.
- ✓ Favorire l'espressività del bambino all'interno di un contesto di regole.
- ✓ Facilitare l'acquisizione dello schema corporeo.
- ✓ Incrementare le condotte motorie e percettivo-motorie di base, l'organizzazione spazio-temporale ed il ritmo.

Strumenti

Materiale strutturato e non strutturato, facilmente trasformabile, per consentire l'espressione autentica dei bisogni del bambino.

Operatori

Terapista della psicomotricità

2.4 PERCORSO RIABILITATIVO

PRIMA VISITA - PRENOTAZIONE

I pazienti o i genitori possono prenotare la prima visita specialistica:

telefonicamente (segreteria 0341 - 733630)

Da lunedì a venerdì
dalle ore 08.00 alle ore 12.30
dalle ore 13.00 alle ore 17.00

personalmente presso la segreteria del Centro.

INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PRIMA VISITA

La richiesta di visita, in accordo con il Medico specialista, è gestita dal coordinatore del servizio fisioterapico, il quale inserisce i nominativi in lista d'attesa in ordine cronologico, fatta salva l'urgenza, che può essere determinata dalla richiesta esplicita sull'impegnativa del Medico richiedente o segnalata dal Medico specialista in base alla gravità della patologia dell'utente.

PRIMA VISITA SPECIALISTICA

FISIATRICA - si effettua nella sede di Mandello.

NEUROPSICHIATRICA - si effettua nella sede di Mandello.

La visita specialistica può avvenire:

- ◆ **Attraverso canale convenzionato (SSR)**, con prescrizione di "visita specialistica per presa in carico riabilitativa" del medico di medicina generale (MMG) o del pediatra di libera scelta (PLS) o del medico specialista di struttura autorizzata all'emissione di impegnative con il SSR.

Sono necessari i seguenti documenti:

- ◆ IMPEGNATIVA compilata su ricettario unico regionale dal medico (PLS - MMG);
- ◆ TESSERA SANITARIA;
- ◆ CODICE FISCALE.

I trattamenti su pazienti Minori sono esenti da pagamento.

- ◆ **In regime di solvenza, stesse modalità, ma senza la necessità di avere l'impegnativa.**

Il medico specialista formula l'ipotesi diagnostica e indica un progetto di terapia riabilitativa per la cura della patologia osservata, definisce con l'utente o con i suoi familiari le modalità di erogazione del trattamento, i tempi e gli obiettivi.

Al termine della prima visita lo specialista rilascerà un esito visita per il medico curante.

PROGRAMMA RIABILITATIVO

Il programma riabilitativo definisce le aree di intervento specifiche, gli obiettivi a breve termine, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi.

Nella presa in carico riabilitativa dell'età evolutiva l'offerta può comprendere la consulenza alla scuola e alla famiglia.

L'utente è preso in carico dal medico specialista di riferimento e dal terapeuta, i quali verificano costantemente l'evoluzione del percorso terapeutico e, se necessario, concordano dei momenti di verifica. Gli stessi possono essere richiesti dal paziente o dal genitore.

Gli orari per i trattamenti riabilitativi sono concordati con il terapeuta.

INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA TRATTAMENTI

La lista d'attesa per i trattamenti riabilitativi è gestita dal coordinatore del servizio fisioterapico, che inserisce i nominativi degli utenti secondo un criterio cronologico e di eventuali urgenze valutate dal Medico specialista.

La disponibilità per la visita e i trattamenti è comunicata all'utente o alla famiglia dall'operatrice del centralino.

DIMISSIONE

Raggiunti gli obiettivi previsti dal progetto riabilitativo si provvede alla dimissione del soggetto.

Il medico compila la lettera di dimissione per il medico di fiducia o inviante, con ogni utile informazione sullo stato di salute e, in particolare, sul decorso clinico, sui principali accertamenti praticati e le loro risultanze, sulle conclusioni diagnostiche e di prognosi, sulle eventuali

indicazioni terapeutiche.

Lo stesso percorso può essere richiesto a pagamento, con l'inserimento in lista d'attesa dedicata. Il tariffario è allegato al presente documento.

2.5 FIGURE PROFESSIONALI

COMITATO ESECUTIVO DI SEDE

È l'organismo responsabile della conduzione del Centro ed ha il compito di elaborare e dare attuazione al progetto di Sede, in accordo con le linee e disposizioni del Direttore Generale Regionale. È costituito dal Direttore Operativo, dal Responsabile Amministrativo e dal Responsabile Medico.

FIGURE PROFESSIONALI PRESENTI NELLA STRUTTURA

- ◆ Medico Neuropsichiatria
- ◆ Medico Fisiatra
- ◆ Neuropsicologo
- ◆ Psicologo
- ◆ Fisioterapista
- ◆ Logopedista
- ◆ T.N.P.E.E.
- ◆ Assistente Sociale
- ◆ Personale amministrativo
- ◆ Personale dei servizi generali

Gli operatori sono riconoscibili dal cartellino identificativo.

Gli operatori partecipano ai corsi di formazione promossi dall'Associazione "La Nostra Famiglia".

La formazione permanente e l'aggiornamento, infatti, sono i principali strumenti che garantiscono il mantenimento di un alto livello di competenza e di qualità dei servizi resi e che aiutano gli operatori ad acquisire o a conservare un grado di flessibilità sufficiente per affrontare gli inevitabili cambiamenti che ogni Servizio deve realizzare, al fine di adeguare il proprio intervento ai bisogni che cambiano.

Il processo di erogazione della formazione continua è certificato secondo la normativa UNI EN ISO 9001.

3. STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

Da sempre l'Associazione "La Nostra Famiglia" ha posto particolare attenzione alle persone, ricercando l'offerta della migliore qualità dei servizi sostenibile. Il nostro Centro ha pertanto identificato standard e relativi strumenti per la verifica di questi ultimi.

Di seguito è descritto l'impegno a garantire un servizio di qualità esplicitando anche tempi per la realizzazione degli impegni e modalità oggettive di verifica.

IMPEGNI	STANDARD
Facilitare la procedura di prenotazione delle visite specialistiche.	Tutte le prenotazioni possono essere effettuate allo sportello dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.00.
Rendere disponibili tempestivamente le informazioni sul funzionamento della Sede.	Consegna della brochure del Centro al momento del primo contatto.
Garantire un elevato grado di soddisfazione per l'accoglienza degli utenti che accedono al Centro.	Mantenimento della percentuale del 95% di utenti che si dichiarano soddisfatti dell'accoglienza ricevuta.
Coinvolgere l'utente / la famiglia nel piano riabilitativo.	All'inizio del trattamento e periodicamente vengono discusse insieme all'utente/ai familiari le proposte terapeutiche che sono scaturite dalle valutazioni cliniche. È garantita l'accessibilità dei genitori dei bambini in carico a colloqui con il Medico qualora ne facciano richiesta.
Fornire informazioni chiare e complete ai pazienti / familiari sulla diagnosi e sul percorso riabilitativo.	Mantenimento della percentuale del 95% di utenti che si dichiarano soddisfatti delle informazioni ricevute durante i trattamenti e le visite.

4. TUTELA DELL'UTENTE

4.1 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) fa capo alla Direzione Operativa di sede, le cui funzioni sono:

- informare sui servizi erogati e sulle modalità di accesso alle prestazioni.
- Raccogliere, attraverso il modulo DO M 004, allegato alla presente carta dei servizi e disponibile in sala d'attesa, segnalazioni di disservizi o suggerimenti per migliorare la qualità dei servizi e delle prestazioni, la funzionalità dell'ambiente e per assicurare un rapporto umano, rispettoso e soddisfacente.
- Promuovere iniziative che favoriscano la comunicazione e la conoscenza di normative, servizi e diritti dell'utente.

L'URP è operativo il lunedì dalle 08.30 alle 12.00

tel. 0341.733630.

Le segnalazioni vengono prese in carico nell'immediato dalla Direzione Operativa. La gestione dei reclami prevede un'analisi della situazione e delle cause che l'hanno provocata; in ogni caso per ogni reclamo scritto è garantita risposta entro 30 giorni dal ricevimento.

TUTELA DEI PAZIENTI

Il Direttore Operativo di Sede è disponibile a raccogliere ed elaborare proposte per migliorare gli aspetti organizzativi e logistici dei servizi.

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti degli utenti anche attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I reclami possono essere presentati o inviati all'URP, che provvederà a dare tempestiva risposta alle segnalazioni ed ai reclami che si presentano di immediata soluzione mentre, negli altri casi, provvederà ad eseguire quanto indicato nell'apposita procedura generale, coinvolgendo i diretti responsabili.

In caso di controversie, l'utente e/o il suo familiare possono rivolgersi al difensore civico e all'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) dell'ATS.

4.2 TEMPISTICHE E MODALITÀ DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

L'utente, o chi per esso abbia facoltà, può richiedere copia della documentazione sanitaria facendo richiesta con l'apposita modulistica disponibile presso la sede; la documentazione viene preparata al più tardi entro 15 giorni dalla richiesta. I costi relativi alla copia della documentazione sanitaria sono riportati nel tariffario allegato alla presente Carta dei Servizi.

QUESTIONARIO

Al fine di poter raccogliere pareri e consigli che ci permettano di offrire ai nostri utenti una sempre maggiore qualità del servizio, chiediamo cortesemente di compilare annualmente un questionario di gradimento del servizio usufruito e di riporlo nell'apposito contenitore situato in sala d'attesa.

Il questionario allegato alla presente carta dei servizi, è anonimo e si differenzia per utenti adulti e minori. Una volta raccolto viene elaborato a cura del Settore Comunicazione Interna e Qualità della Vita ed i risultati sono presentati a tutti gli utenti tramite affissione in bacheca. Il Comitato Esecutivo di Sede analizza, in un'apposita riunione, gli esiti e procede successivamente con l'implementazione delle azioni di miglioramento individuate.

4.3 D. Lgs. 231/2001

“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”

Il D. Lgs. 231/2001 è una legge dello stato che regola la responsabilità di un'organizzazione (associazione) qualora persone, operando in nome e per conto e nel suo interesse, per trascuratezza dell'organizzazione medesima, commettano certi tipi di reato.

Non tutti i reati comportano responsabilità, ma solo quelli previsti dalla norma; tra i più comuni ed importanti vi sono i reati di corruzione di soggetti pubblici, concussione, corruzione tra privati, infiltrazione della malavita organizzata, gravi reati in materia SSL, reati ambientali, ... Per ridurre la probabilità che questi reati possano essere commessi,

L'Associazione si è dotata di uno specifico Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) e di un Codice Etico. Sul rispetto del MOG e del Codice Etico è stato incaricato di vigilare l'Organismo di Vigilanza (OdV). Tutti coloro che vengano a conoscenza di un comportamento che è o potrebbe essere scorretto rispetto a tali documenti ovvero della commissione o sospetta commissione di uno dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 possono farne segnalazione all'OdV.

L'OdV dell'Associazione è contattabile per le segnalazioni all'indirizzo e-mail odv@lanostrafamiglia.it o all'indirizzo postale Organismo di Vigilanza - Associazione "La Nostra Famiglia" - via Don Luigi Monza 1 - 22037 Ponte Lambro -.

L'OdV garantisce la riservatezza delle segnalazioni e del segnalante.

Il Codice Etico è disponibile sul sito internet dell'Associazione: www.lanostrafamiglia.it

5. INFORMAZIONI SU REALTÀ COLLEGATE ALL'ASSOCIAZIONE

"LA NOSTRA FAMIGLIA"


Accanto a "La Nostra Famiglia" sono tante le realtà che sono cresciute a partire dall'intuizione originaria del Beato Luigi Monza:

- il Gruppo Amici di don Luigi Monza – sostiene l'Associazione con iniziative di sensibilizzazione, solidarietà e aiuto;
- l'Associazione Genitori de "La Nostra Famiglia" – tutela i diritti fondamentali della persona disabile e della sua famiglia;
- la Fondazione Orizzonti Sereni – FONOS – realizza soluzioni valide per il "dopo di noi";
- l'Associazione di Volontariato "Don Luigi Monza" – si propone finalità di solidarietà e utilità sociale nell'ambito di servizi organizzati, in particolare presso i Centri de "La Nostra Famiglia";
- l'OVCI-La Nostra Famiglia – è un organismo non governativo di cooperazione allo sviluppo presente in Brasile, Cina, Ecuador, Marocco, Sudan e Sud Sudan;

- l'Associazione Sportiva Dilettantistica "Viribus Unitis"-
promuove l'integrazione delle persone disabili mediate lo sport.

ALLEGATI

- DO M 004: modulo per segnalazioni, disservizi
- Questionari customer per utenti minori e per utenti adulti
- Tariffario regionale

Associazione "La Nostra Famiglia"		
 Direzione Operativa Centrale	MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI APPREZZAMENTI / LAMENDELE / DISSERVIZI	DO M 004 Rev. 3 Pag. 1 di 1

Sede di _____

Si prega di compilare il foglio e consegnarlo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico o imbucarlo nell'apposita cassetta di raccolta delle segnalazioni.

Io sottoscritto Nome e cognome..... Residente a in via N° di telefono.....

⌚ dati facoltativi*

In qualità di:

utente genitore accompagnatore familiare altro.....

di (dato facoltativo*).....

Settore coinvolto

Segnalazione di apprezzamento disservizio lamentela

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* L'Associazione La Nostra Famiglia, Titolare del trattamento dei dati, La informa, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati raccolti saranno utilizzati esclusivamente ai fini dell'approfondimento dei dati segnalati e per inviare comunicazioni in merito alla risoluzione della segnalazione.



Questionario Utenti AMBULATORIALI – DIURNI - RESIDENTI (minori)

Cara famiglia,

la nostra struttura nasce per non essere solo un luogo di cura; proprio per questo motivo è in atto un progetto volto a valorizzare la Missione stessa dell'opera.

Al fine di poter raccogliere pareri e consigli che ci permettano di offrire ai nostri utenti una sempre maggiore qualità del servizio e della relazione con i bambini/ragazzi e con la famiglia. Le chiediamo cortesemente di compilare il presente questionario e di riportarlo nell'apposito contenitore che troverete in sala d'attesa.

Il questionario è anonimo.

Certi di una vostra fattiva collaborazione, Vi ringraziamo anticipatamente.

Il Responsabile operativo (DO)

Il Coordinatore del progetto di Missione

*Campo obbligatorio



1. Compilatore *

Contrassegna solo un ovale.

- Genitore
 Altro

2. Data * / /

Esempio: 15 dicembre 2012

3. Centro di Riabilitazione di: *

4. Settori di Servizio

Contrassegna solo un ovale.

- Ambulatorio
 Diurni
 Residenti





UADR-02

5. Come è venuto a conoscenza del nostro Centro?*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- dal medico di base / pediatra
- conoscenti
- scuola
- un altro utente del servizio
- servizi territoriali
- Altro: _____

6. Quanto è soddisfatto delle informazioni ricevute quando si è rivolto per la prima volta al Centro*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

CURA E RIABILITAZIONE**7. Quanto è soddisfatto del servizio di riabilitazione erogato dal Centro?***Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

8. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo in corso stia modificando la qualità di vita del bambino/ragazzo?*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

9. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo si stia realizzando come previsto?*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto



UADR-02

DO M 005 REV.0



10. Rileva disagi e problemi durante lo svolgimento del progetto di cura e riabilitazione?

Contrassegna solo un ovale.

- SI
 NO

11. Quali disagi e problemi rileva durante lo svolgimento del progetto di cura e riabilitazione?

B) RELAZIONE CON LA FAMIGLIA

12. Quanto è soddisfatto dell'accoglienza che sta ricevendo?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

13. Quanto è soddisfatto dell'ascolto che sta ricevendo?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

14. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Medici nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

15. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Psicologi nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto





UADR-04

16. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Terapisti della riabilitazione ed educatori nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

17. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Assistenti sociali nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

18. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte di Altri operatori nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

19. Quanto è soddisfatto delle informazioni sanitarie che sta ricevendo durante i trattamenti riabilitativi e le visite mediche?

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

C) RELAZIONE CON IL BAMBINO

20. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Medici nei confronti del bambino/ragazzo?

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto



UADR-04

DO M 005 REV.0



UADR-05

21. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Psicologi nei confronti del bambino/ragazzo ?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

22. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Terapisti della riabilitazione ed educatori nei confronti del bambino/ragazzo ?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

23. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Assistenti sociali nei confronti del bambino/ragazzo ?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

24. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte di Altro personale nei confronti del bambino/ragazzo ?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

D) INTEGRAZIONE SOCIALE

25. Ritiene che il progetto riabilitativo stia facilitando la partecipazione del bambino/ragazzo alle attività con i coetanei? (attività sportiva, scoutismo, ambiente parrocchiale, ecc.)

Contrassegna solo un ovale.

- SI
 NO



UADR-05

DO M 005 REV.0



UADR-06

26. Quali sono le motivazioni della risposta precedente?

27. In questo progetto vi sentite accompagnati e aiutati a conoscere le risorse e i servizi del vostro territorio?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

E) FAMILIARITÀ DELL' AMBIENTE

28. Quanto è soddisfatto della cura degli ambienti e del comfort del Centro?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

29. Quanto è soddisfatto della pulizia e l'igiene?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

30. Quanto è soddisfatto della qualità del pranzo?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

31. Ritieni importante che il Centro organizzi iniziative a favore dei bambini/ragazzi e delle loro famiglie? (formazione, feste, eventi ricreativi, celebrazioni ecc.)

Contrassegna solo un ovale.

- SI
- NO



UADR-06

DO M 005 REV.0



UADR-07

32. Quali sono le motivazioni della risposta precedente.

DOMANDE CONCLUSIVE

33. Secondo lei in questo Centro ci sarebbero degli aspetti da migliorare?

Contrassegna solo un ovale.

- SÌ
 NO

34. Quali aspetti sarebbero da migliorare?

35. A suo parere cosa potrebbe fare il Centro per aiutare di più i genitori e le famiglie?

36. Il percorso di cura e riabilitazione che sta realizzando il bambino/ragazzo è motivo per una riflessione e un approfondimento dei valori umani e spirituali?

Seleziona tutte le voci applicabili.

- SÌ
 NO

37. Quali sono le motivazioni della risposta precedente.

38. Complessivamente quanto vi sentite accolti e seguiti dai nostri servizi?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto



UADR-07

DO M 005 REV.0



UADR-08

39. Quali sono le motivazioni della risposta precedente.

CONTATTI

40. Sarebbe disponibile per eventuali ulteriori contatti?

Contrassegna solo un ovale.

SI

NO

41. Cognome e Nome

42. n° telefono

43. e-mail

Powered by

 Google Forms



UADR-08

DO M 005 REV.0



Questionario UTENTI ADULTI

Caro Utente,

la nostra struttura nasce per non essere solo un luogo di cura; proprio per questo motivo è in atto un progetto volto a valorizzare la Missione stessa dell'opera.

Al fine di poter raccogliere pareri e consigli che ci permettano di offrire ai nostri utenti una sempre maggiore qualità del servizio e della relazione con l'utente, Le chiediamo cortesemente di compilare il presente questionario e di riporlo nell'apposito contenitore che troverete in sala d'attesa.

Il questionario è anonimo.

Certi di una vostra fattiva collaborazione, Vi ringraziamo anticipatamente.

Il Responsabile operativo (DO)

Il Coordinatore del progetto di Missione

*Campo obbligatorio



1. Compilatore *

Contrassegna solo un ovale.

- Utente
 Genitore
 Altro

2. Data / /

Esempio: 15 dicembre 2012

3. Centro di Riabilitazione di / Polo di: *

4. Settori di Servizio

Contrassegna solo un ovale.

- Ambulatorio (ex art. 26)
 IRCSS (ricovero ordinario, day hospital, MAC)





ADUL-02

5. Come è venuto a conoscenza del nostro Centro?*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- dal medico di base / pediatra
- conoscenti
- altri ospedali/servizi specialistici
- un altro utente del servizio
- servizi territoriali
- Altro: _____

6. Quanto è soddisfatto delle informazioni ricevute quando si è rivolto per la prima volta al Centro*Contrassegna solo un ovale.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

A) CURA E RIABILITAZIONE**7. Quanto è soddisfatto del servizio di riabilitazione erogato dal Centro?***Contrassegna solo un ovale.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

8. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo in corso stia modificando la sua qualità di vita?*Contrassegna solo un ovale.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

9. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo si stia realizzando come previsto?*Contrassegna solo un ovale.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto



ADUL-02

DO M 007 REV.0



ADUL-03

10. Rileva disagi e problemi durante lo svolgimento del progetto di cura e riabilitazione?

Contrassegna solo un ovale.

- SI
 NO

11. Quali disagi e problemi rileva durante lo svolgimento del progetto di cura e riabilitazione?

B) RELAZIONE CON L' UTENTE

12. Quanto è soddisfatto dell'accoglienza che sta ricevendo?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

13. Quanto è soddisfatto dell'ascolto che sta ricevendo?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

14. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Medici nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto



ADUL-03

DO M 007 REV.0



ADUL-04

15. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Psicologi nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

16. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte dei Terapisti della riabilitazione ed educatori nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

17. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte degli Assistenti sociali nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

18. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia da parte di altri operatori nei suoi confronti?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

19. Quanto è soddisfatto delle informazioni sanitarie che sta ricevendo durante i trattamenti riabilitativi e le visite mediche?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

C) INTEGRAZIONE SOCIALE



ADUL-04

DO M 007 REV.0



ADUL-05

20. In questo progetto si sente accompagnato e aiutato a conoscere le risorse ed i servizi del suo territorio?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

D) FAMILIARITÀ DELL' AMBIENTE

21. Quanto è soddisfatto della cura degli ambienti e del comfort del Centro?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

22. Quanto è soddisfatto della pulizia e l'igiene?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

23. Quanto è soddisfatto della qualità del pranzo (solo se previsto)?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

E) DOMANDE CONCLUSIVE

24. Secondo lei in questo Centro ci sarebbero degli aspetti da migliorare?

Contrassegna solo un ovale.

- SI
 NO



ADUL-05

DO M 007 REV.0



25. Quali aspetti sarebbero da migliorare?

26. A suo parere cosa potrebbe fare il Centro per aiutare di più gli utenti?

27. Il percorso di cura e riabilitazione che lei sta realizzando è motivo per una riflessione e un approfondimento dei valori umani e spirituali?

Contrassegna solo un ovale.

- SÌ
 NO

28. Quali sono le motivazioni della risposta precedente.

29. Complessivamente quanto si sente accolto e seguito dai nostri servizi?

Contrassegna solo un ovale.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
per niente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	molto

30. Quali sono le motivazioni della risposta precedente.

CONTATTI

31. Sarebbe disponibile per eventuali ulteriori contatti?

Contrassegna solo un ovale.

- SÌ
 NO






32. **Cognome e Nome**

33. **n° telefono**

34. **e-mail**

Powered by
 Google Forms



DO M 007 REV.0

TARIFFARIO ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA - REGIONE LOMBARDIA

AGGIORNATO AL GENNAIO 2016

AREA	PRESTAZIONE	Costo prestazione (IVA compresa - se dovuta)
Riabilitazione fisica	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30 MINUTI	€ 37,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 32,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 45 MINUTI	€ 49,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 46,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 44,00
	ULTRASUONI (costo per seduta da 15 minuti)	€ 9,00
	IONOFRESI (costo per seduta da 15 minuti)	€ 9,00
	TENS (costo per seduta da 15 minuti)	€ 9,00
	ONDE D'URTO (costo per seduta da 30 minuti)	€ 33,33
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 6 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,33
	BENDAGGIO DRENANTE	€ 11,00
	GINNASTICA ANTALGICA O CORRETTIVA	€ 15,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30' CON TERAPIA RESISTIVA E CAPACITIVA (TECAR) - costo a seduta	€ 37,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30' CON TERAPIA RESISTIVA E CAPACITIVA (TECAR) - 10 SEDUTE - costo a seduta	€ 33,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30' CON TERAPIA RESISTIVA E CAPACITIVA (TECAR) - 6 SEDUTE - costo a seduta	€ 33,33
	LASERTERAPIA (costo per seduta da 15 minuti)	€ 10,00
Educativa	AVVIO ALLE AUTONOMIE PERSONALI E SOCIALI	€ 156,00
Sociale	COLLOQUIO GENITORI	€ 48,80
	INCONTRO CON SCUOLE E SERVIZI	€ 42,70
Neurovisiva	TRATTAMENTO NEUROVISIVO (costo per seduta da 45 minuti)	€ 49,00
	VALUTAZIONE DIRETTA (Durata 45 minuti)	€ 51,24
Pedagogica	COLLOQUIO GENITORI (Durata 60 minuti)	€ 62,22
	RELAZIONE PEDAGOGICA	€ 114,68
	INCONTRI CON SCUOLE O SERVIZI (Durata 60 minuti)	€ 73,20
	COLLOQUIO PEDAGOGISTA (45 MINUTI)	€ 43,92
Terapia Occupazionale	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30 MINUTI	€ 37,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 32,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 45 MINUTI	€ 49,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 46,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 44,00
	ACCESSO ASSISTITO AL PC E CONTROLLO AMBIENTE	€ 92,00
	VALUTAZIONE AUSILI INFORMATICI	€ 66,00
Psicomotoria	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30 MINUTI	€ 37,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 32,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 45 MINUTI	€ 49,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 46,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 44,00
	INCONTRI CON SCUOLE (DURATA 60 MINUTI)	€ 70,00
	VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA	€ 45,00
	PSICOM. RIABILITAZIONE 45 MINUTI 20 SEDUTE (costo a seduta)	€ 43,00
Psicologia	CONSULTAZIONE PSICOLOGICA FAMILIARE (costo a seduta)	€ 77,50
	COUNSELING FAMILIARE (costo a seduta)	€ 82,00
	TERAPIA FAMILIARE (costo a seduta)	€ 185,00
	RELAZIONE SCRITTA AL TERMINE DELLA CONSULTAZIONE	€ 103,00
	SEDUTA DI PSICOTERAPIA	€ 49,00
	COLLOQUIO DI SOSTEGNO PSICOLOGICO	€ 59,00
	DISCUSSIONE DEL CASO CON MEMBRI DELL'EQUIPE	€ 56,00
	COLLOQUIO CON INSEGNANTI (Durata 60 minuti)	€ 72,00
	SEDUTA DI PSICOTERAPIA (Erogata da uno Psicoterapeuta ad elevata specializzazione) - Durata 60 min-	€ 72,00
	SEDUTA DI PSICOTERAPIA - Durata 60 minuti)	€ 56,00
COLLOQUIO DI SOSTEGNO PSICOLOGICO	€ 59,00	
ESAME PSICODIAGNOSTICO (costo a seduta)	€ 55,00	
OSSERVAZIONE/ VALUTAZIONE PSICOLOGICA (costo a seduta)	€ 59,00	
	RELAZIONE SCRITTA AL TERMINE DELLA CONSULTAZIONE O DELLA PSICODIAGNOSI	€ 113,00

	COLLOQUIO DI VERIFICA CON INSEGNANTI o servizi -Durata 60 minuti-	€ 72,00
Riabilitazione Logopedica	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30 MINUTI	€ 37,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 32,00
	VALUTAZIONE LOGOPEDEICA (costo a seduta)	€ 46,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 45 MINUTI	€ 49,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 46,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 44,00
	INCONTRI CON SCUOLE - LOGOPEDEISTA (60 min)	€ 70,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 6 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,33
	LOGOP. RIABILITAZIONE 45 MINUTI 20 SEDUTE (costo a seduta)	€ 43,00
	LOGOP. RIABILITAZIONE 45 MINUTI 20 SEDUTE (costo a seduta)	€ 43,00
TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE CICLO DI 6 SEDUTE (costo a seduta)	€ 37,00	
Valutativa	GRIFITHS	€ 86,00
	WISC-3 O WAIS-3 O STANFORD	€ 86,00
	WPPSI 3	€ 61,00
	COLUMBIA / MATRICI PROGRESSIVE / RAVEN (CADAUNO)	€ 46,00
	WISC 4	€ 86,00
	VINELAND	€ 46,00
	PREREQUISITI SCOLASTICI	€ 103,00
	PROVE MT ELEMENTARI O MEDIE	€ 37,00
	BATTERIA TRESOLDI CORNOLDI PER DISORTOGRAFIA - DISLESSIA	€ 37,00
	AC MT ELEMENTARI	€ 37,00
	AC MT MEDIE	€ 63,00
	MINI MENTAL STATE	€ 43,00
	TOKEN TEST	€ 43,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 30 MINUTI	€ 37,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 33,00
	RIABILITAZIONE 30 MINUTI PER 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 32,00
	SEDUTA INDIVIDUALE DA 45 MINUTI	€ 49,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI PER 10 SEDUTE (costo a seduta)	€ 46,00
	RIABILITAZIONE 45 MINUTI 12 SEDUTE (costo a seduta)	€ 44,00
	PROVE DI CALCOLO ELEMENTARI (costo a seduta)	€ 37,00
	PROVE DI CALCOLO MEDIE (costo a seduta)	€ 63,00
	TEST BDE ELEMENTARI (costo a seduta)	€ 37,00
	TEST BDE MEDIE (costo a seduta)	€ 63,00
Clinica	RELAZIONE MEDICO PER ITER COLLEGIO (sostegno scolastico)	€ 112,24
	CERTIFICATO MEDICO PER ITER COLLEGIO (sostegno scolastico)	€ 20,74
	COLLOQUIO NEUROPSICHIATRICO O PSICHIATRICO	€ 97,00
	COLLOQUIO DI VERIFICA CON INSEGNANTI O SERVIZI (Erogata da un medico)	€ 97,00
	CONTROLLO PLANTARE	€ 25,00
	TEST BDE ELEMENTARI - costo a seduta	€ 37,00
	TEST BDE MEDIE - costo a seduta	€ 63,00
	WISC-3 O WAIS-3 O STANFORD	€ 86,00
	Relazione - UNITA' RIMBORSO SPESE	€ 20,00
	Relazione - UNITA' RIMBORSO SPESE	€ 103,00
	COLLOQUIO NPI PER RACCOLTA ANAMNESI (30 MIN.)	€ 58,00
	INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO (composto da 4 prestazioni)	€ 340,00
	RELAZIONE SCRITTA AL TERMINE DELLA CONSULTAZIONE O DELLA PSICODIAGNOSI EFFETTUATA DA NPI	€ 113,00
	COLLOQUIO DI RESTITUZIONE AI GENITORI DA NPI	€ 120,00
	REFERTO FUNZIONALE	€ 54,00
	CERTIFICAZIONE DI FREQUENZA AI FINI DELL'INVALIDITA' CIVILE E INDENNITA' DI FREQUENZA	€ 42,70
	CERTIFICATO PER INVALIDITA' CIVILE E AGGRAVAMENTO	€ 54,90
	CERTIFICAZIONE CON FIRMA DEL MEDICO	€ 20,74
	RELAZIONE PER CONTROVERSIE LEGALI (medico)	€ 109,80
	RELAZIONE PER FINALITA' ASSICURATIVE (medico)	€ 109,80
RELAZIONE PER INSERIMENTO LAVORATIVO (medico)	€ 109,80	
RELAZIONI PER INVALIDITA' E AGGRAVAMENTO	€ 109,80	
Specialistica	VISITA SPECIALISTICA DI ACCERTAMENTO SEGUITA DA TRATTAMENTO	€ 97,00
	VISITA SPECIALISTICA DI ACCERTAMENTO NON SEGUITA DA TRATTAMENTO	€ 97,00
	ASSISTENZA MEDICO SPECIALISTICA PER CONFEZIONAMENTO/COLLAUDO CORSETTO	€ 185,00
	ASSISTENZA MEDICO SPECIALISTICA PER CONTROLLO CORSETTO	€ 51,00
	CONTROLLO SPECIALISTICO	€ 77,00
Amministrativa	VISITA O COLLOQUIO BREVE (20 minuti)	€ 35,00
	ESTRATTO DA CARTELLA CLINICA (CADAUNO) - CDR	€ 6,00
	ESTRATTO DI CARTELLA PAZIENTI NON PIU' IN CARICO	€ 158,60
	FASCICOLI AMBULATORIALI	€ 6,00
	FOTOCOPIA CARTELLA CLINICA (DA 21 A 50 FOGLI) - CDR	€ 18,00
	FOTOCOPIA CARTELLA CLINICA (DA 51 A 100 FOGLI) - CDR	€ 25,00

FOTOCOPIA CARTELLA CLINICA (FINO A 20 FOGLI) - CDR	€ 12,00
FOTOCOPIA CARTELLA CLINICA (OLTRE 100 FOGLI per ogni 100 fogli o multiplo) - CDR	€ 30,00
DICHIARAZIONE DI FREQUENZA CON PERIODO DETTAGLIATO (SENZA DIAGNOSI)	€ 20,00
DICHIARAZIONE DI FREQUENZA MINORI O ADULTI	€ 0,00

