



**LA NOSTRA  
FAMIGLIA**

CURA RIABILITAZIONE E RICERCA  
DALLA PARTE DEI BAMBINI

# CARTA DEI SERVIZI



**CENTRO DI RIABILITAZIONE**

***LA NOSTRA FAMIGLIA  
BOSISIO PARINI (LC)***

## Indice

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>4</b>
<b>PRESENTAZIONE DEL CENTRO .....</b>	<b>5</b>
L'ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA" E LA SUA "MISSION" .....	5
LA STORIA DEL CENTRO DI BOSISIO PARINI .....	7
INFORMAZIONI UTILI .....	8
LO STILE DEL SERVIZIO .....	10
STRUTTURE ED ATTREZZATURE .....	10
<b>INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI FORNITI .....</b>	<b>12</b>
STRUTTURA ORGANIZZATIVA .....	12
FIGURE PROFESSIONALI .....	13
FORMAZIONE DEL PERSONALE .....	13
BACINO D'UTENZA .....	14
PATOLOGIE TRATTATE .....	14
TIPOLOGIA DEI SERVIZI .....	14
MODALITÀ DI ACCESSO AL CENTRO .....	14
<b>PERCORSI CLINICI DI PATOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>TRATTAMENTO IN REGIME AMBULATORIALE.....</b>	<b>18</b>
PERCORSO RIABILITATIVO AMBULATORIALE (dall'Accettazione alla Dimissione) .....	18
SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI UTENTI IN CARICO RIABILITATIVO IN FORMA AMBULATORIALE E FREQUENTANTI LE SCUOLE DEL TERRITORIO .....	19
SERVIZI DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA .....	19
<b>TRATTAMENTO IN CICLO DIURNO CONTINUO .....</b>	<b>20</b>
MODALITÀ DI ACCESSO, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE .....	20
CRITERI DI FORMAZIONE E MODALITÀ DI GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA.....	21
<b>CASE MANAGEMENT.....</b>	<b>24</b>
<b>SERVIZI IN REGIME DI SOLVENZA.....</b>	<b>24</b>
PRENOTAZIONI VISITE ED ESAMI IN SOLVENZA.....	24
<b>STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI.....</b>	<b>25</b>
<b>SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE E DI VERIFICA .....</b>	<b>25</b>
<b>D. LGS. 231/2001.....</b>	<b>27</b>
<b>INFORMAZIONI SU REALTÀ COLLEGATE ALL'ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA" ....</b>	<b>28</b>
<b>DIRITTI/DOVERI DELLE PERSONE ASSISTITE .....</b>	<b>29</b>
<b>PRESENTAZIONE DELLA SEZIONE SCIENTIFICA IRCCS "E. MEDEA" .....</b>	<b>29</b>
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "EUGENIO MEDEA" .....	29
<b>ALLEGATI.....</b>	<b>31</b>
ALLEGATO 1 – MODULO PRENOTAZIONE VISITE FISIATRICHE IN CONVENZIONE CON IL SSN .....	31

ALLEGATO 2 - MENÙ ESTIVI E INVERNALI DEL CICLO DIURNO CONTINUO E DEL SERVIZIO RESIDENZIALE .	32
ALLEGATO 3 – MODULO PRENOTAZIONI VISITE ED ESAMI IN SOLVENZA.....	33
ALLEGATO 4 - STANDARD DI QUALITÀ.....	34
ALLEGATO 6 – QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE UTENTI MINORI AMBULATORIALI, RESIDENTI, DIURNI	36
ALLEGATO 7 – RICHIESTA COPIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.....	46

---

## INTRODUZIONE

---

Gentilissimi, Gentilissime,

questa Carta dei Servizi è una presentazione dell'Associazione "La Nostra Famiglia" di Bosisio Parini, 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 Bosisio Parini si fa conoscere a tutti coloro che si rivolgono alla struttura, fiduciosi di trovare un luogo ospitale ed 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**

---

## PRESENTAZIONE DEL CENTRO

---

### L'ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA" E LA SUA "MISSION"

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 dei 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 ed i valori dell'Associazione.

## LA STORIA DEL CENTRO DI BOSISIO PARINI

Nell'area di oltre 236 mila mq in cui è collocato il complesso di Bosisio Parini, sono sorte dal 1963 ad oggi, strutture integrate che coprono funzioni diverse e complementari: il Centro di Riabilitazione con i relativi ambulatori e il Ciclo Diurno Continuo integrato con la scuola statale, il progetto di Sperimentazione Case Management, i laboratori didattici per i percorsi di formazione professionale dei ragazzi, l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Eugenio Medea (unico Istituto Scientifico italiano riconosciuto per la ricerca e la riabilitazione nell'età evolutiva), gli ambulatori diagnostici, i laboratori di clinica e di ricerca, i servizi di supporto, le aule per la formazione continua degli operatori e i corsi di laurea universitari in convenzione con l'Università degli Studi di Milano Facoltà di Medicina e Chirurgia per corsi di laurea triennale in "Terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva", "Educazione professionale" e "Logopedia".

Le suddette attività sono così suddivise nei diversi padiglioni:

**Primo padiglione:** Ciclo Diurno Continuo - Formazione Professionale con i Percorsi Personalizzati per Allievi con Disabilità (PPD)

**Terzo padiglione:** Riabilitazione Ambulatoriale - Ciclo Diurno Continuo - Amministrazione

**Quarto padiglione:** Unità Organizzative Cliniche – Polo Territoriale di Neuropsichiatria Infantile (Npia) - Servizi Diagnostici e di ricerca - Riabilitazione Ambulatoriale – Servizio Residenziale Terapeutico Riabilitativo per Minori (SRTRM)

**Quinto padiglione:** Riabilitazione Ambulatoriale

**Sesto padiglione:** Polo Didattico Universitario, Area Formazione, Comunicazione, Sala Convegni – Servizio Tecnico Regionale

**Settimo padiglione:** Unità Organizzative Cliniche - Servizi Diagnostici e di ricerca

Tutti i servizi svolti nel Polo di Bosisio Parini sono accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale.

## INFORMAZIONI UTILI

<b>DENOMINAZIONE</b>	Centro di Riabilitazione Servizio Residenziale Terapeutico-Riabilitativo per Minori (SRTR-M) Sperimentazione Case Management
<b>INDIRIZZO</b>	Via don Luigi Monza, 20 – Bosisio Parini (Lc)
<b>TELEFONO</b>	031/877111
<b>FAX</b>	031/877223
<b>E-MAIL</b>	polo.bosisio@lanostrafamiglia.it
<b>ANNO DI INIZIO ATTIVITÀ</b>	1963
<b>VOLUMI DI ATTIVITÀ</b>	40.000 prestazioni ambulatoriali
	260 posti a ciclo diurno continuo
	40 posti letto accreditati SRTRM

### ***FIGURE DI RESPONSABILITÀ IN SEDE***

<b>DIRETTORE SANITARIO DI POLO E REGIONALE</b>	Dr.ssa Elisabetta Brunello
<b>RESPONSABILE DEL SERVIZIO SRTRM</b>	Dr.ssa Maria Nobile
<b>RESPONSABILE DI POLO</b>	Ing. Ivan Snider
<b>REFERENTE UFFICIO REGIONALE RISORSE UMANE</b>	Paola Galvalisi
<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO REGIONALE</b>	Maurizio Sala



## ORARIO DI APERTURA CENTRO DI RIABILITAZIONE

<b>DA LUNEDÌ A VENERDÌ</b>	Centro di Riabilitazione Ambulatoriale dalle ore 08.00 alle ore 18.30 Ciclo Diurno Continuo dalle ore 8.00 alle ore 17.00
----------------------------	--

Il Centro di Riabilitazione è aperto tutto l'anno, tranne nei seguenti periodi: vacanze natalizie ed estive secondo un calendario annualmente definito.

Il Servizio Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità per minori (SRTR-M) è aperto tutto l'anno, 24 ore su 24.

### SEGUICI

 	lanostrafamiglia.it emedea.it
	emedea_lanostrafamiglia
	emedea.lanostrafamiglia
	associazione-la-nostra-famiglia
	@Ass_LaNostraFamiglia
	luigimonza.it

## LO STILE DEL SERVIZIO

Il servizio offerto dal Centro si qualifica per le seguenti caratteristiche specifiche:

- **PRESA IN CARICO “GLOBALE”:** la cura è estesa ai vari aspetti delle difficoltà della persona, specie se in età evolutiva. Non è limitata, quindi, ad interventi e cure di carattere sanitario, ma mira ad ottenere il benessere esistenziale individuale e familiare, tenendo conto delle difficoltà scolastiche e sociali dovute alle disabilità (o minorazioni) ed alle problematiche ambientali, offrendo i supporti tecnici e sociali per il miglior inserimento possibile in famiglia e nell’ambiente di vita.
- **LAVORO D’ÉQUIPE:** è svolto in modo coordinato da specialisti medici, psicologi, assistenti sociali, operatori della riabilitazione. Ogni specialista od operatore offre il proprio contributo specifico agli altri componenti il gruppo di lavoro, per la diagnosi, il progetto ed il programma riabilitativo che vengono a costituire il risultato di apporti multidisciplinari.
- **AFFIDABILITÀ E PROFESSIONALITÀ:** gli interventi medico-riabilitativi sono basati su concezioni, metodi e tecniche affermati e/o validati scientificamente; essi vengono continuamente verificati ed aggiornati e possono diventare oggetto di studio e di ricerca.

## STRUTTURE ED ATTREZZATURE

Gli accessi al Centro e l’ubicazione delle diverse aree all’interno dello stesso sono chiaramente indicati. Nel piano seminterrato del 7° padiglione, è predisposta un’area di parcheggio riservata all’utenza.

Il Centro è ubicato in zona verde nel territorio del Comune di Bosisio Parini, al confine con i comuni di Molteno e Rogeno. Lo stabile è di proprietà dell’Ente.




Nella struttura sono presenti sale di attesa ed aree per l’accoglienza e l’informazione dell’utenza. Non sono presenti barriere architettoniche.

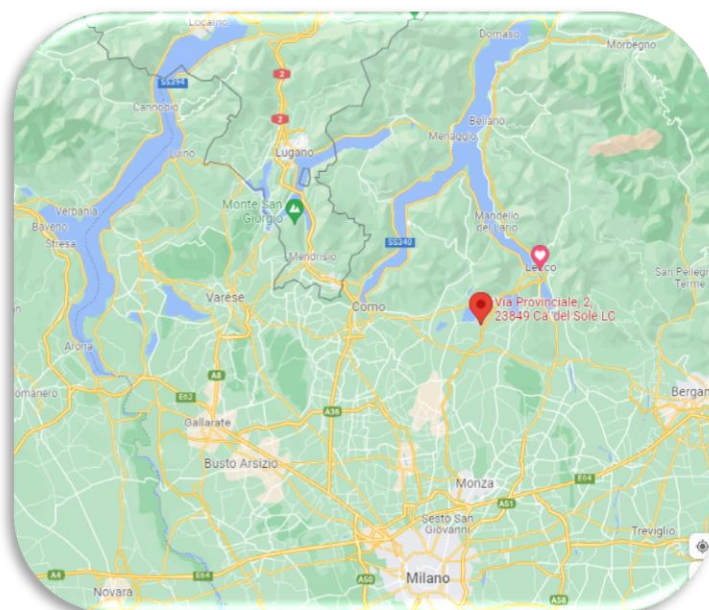
I locali destinati alle attività riabilitative vengono utilizzati sia per l’attività ambulatoriale sia per quella diurna e residenziale. Sono disponibili aree di gioco, interne ed esterne, sale per la refezione, locali per le attività educative e scolastiche svolte in convenzione con l’Ufficio Regionale Scolastico.

Il Centro 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 negli ambienti dedicati, utilizzate per le attività riabilitative individuali e/o di gruppo;
- attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale.

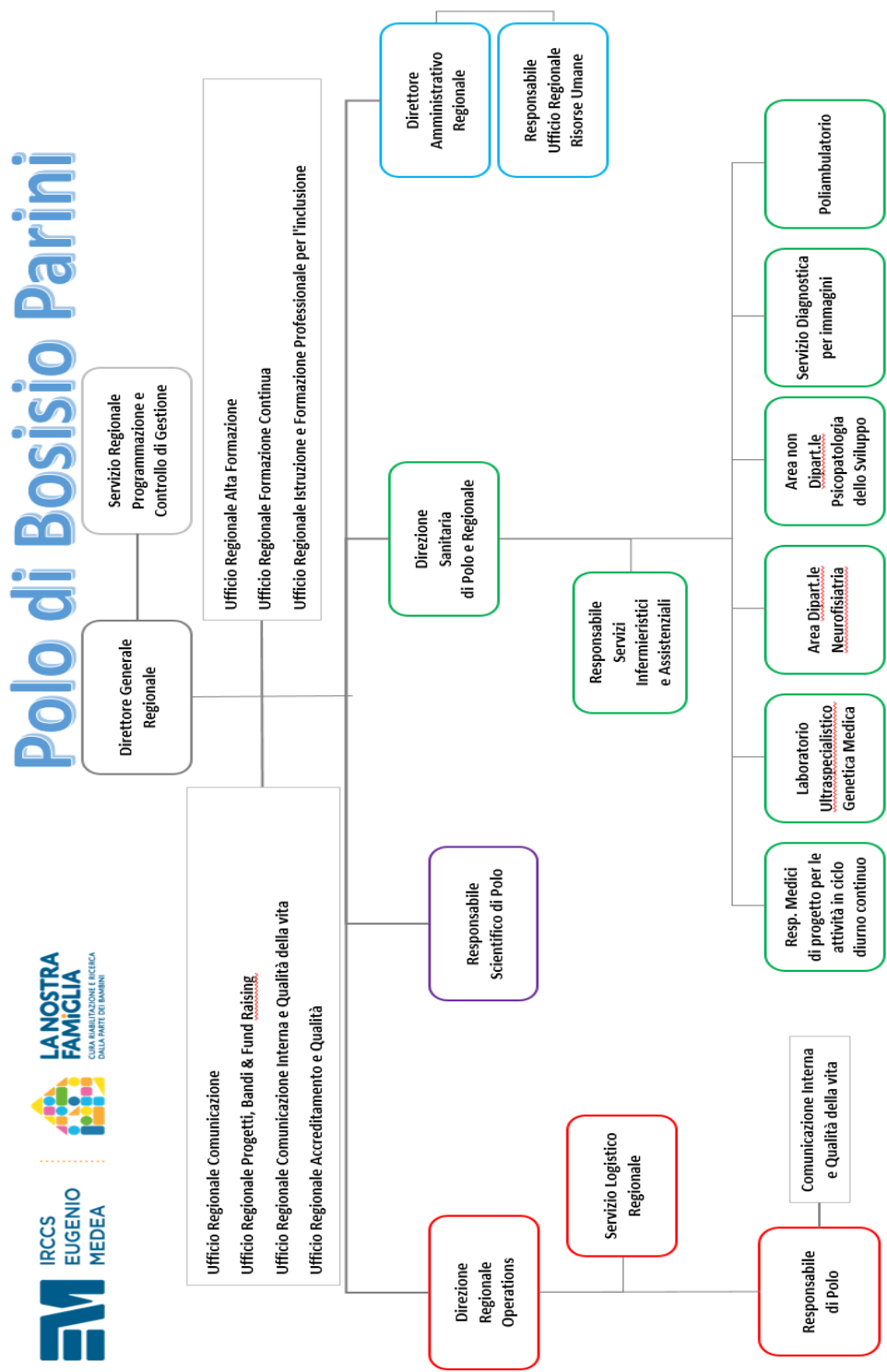
È possibile raggiungere il Centro di Riabilitazione di Bosisio Parini in:

<p><b>AUTO</b></p> 	<p>Da Milano, da cui dista circa 40 km, Superstrada Milano/Lecco (SS36), uscire a Molteno 2, prendere Viale Consolini A., Via Don Luigi Monza e Via Erba - Molteno/Via Provinciale/SP47.</p> <p><b>N.B. INGRESSO PRINCIPALE</b> e per navigatore satellitare: Via Provinciale, 2 – Rogeno (Lc)</p>
<p><b>TRENO</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• da Milano Stazione Centrale, con le Ferrovie dello Stato, linea Milano/Lecco, fermata Lecco (distante 11 km dall'Istituto).</li> <li>• da Milano Garibaldi/Greco Pirelli, con le Ferrovie dello Stato, linea Sesto S. Giovanni/Monza/Lecco, fermata Molteno (distante 2 km dall'Istituto).</li> <li>• da Milano Cadorna, con le Ferrovie Nord, linea Milano/Asso, fermata Erba (distante 7 km dall'Istituto).</li> </ul>
<p><b>AEREO</b></p> 	<p>L'AEROPORTO DI MILANO LINATE, distante circa 40 Km dall'Istituto, è collegato con la Stazione Ferroviaria Centrale di Milano da un autobus.</p> <p>L'AEROPORTO DI MILANO MALPENSA, distante circa 60 Km dall'Istituto, è collegato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• con la Stazione Ferroviaria Centrale di Milano da una navetta (Bus Malpensa Shuttle). Tempo di percorrenza: circa 50 minuti;</li> <li>• con la Stazione Cadorna, Ferrovie Nord-Milano. Tempo di percorrenza: 40 minuti.</li> </ul>



STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ORGANIGRAMMA DEL CENTRO DI RIABILITAZIONE



## FIGURE PROFESSIONALI

L'organico del personale dipendente e consulente della sede è composto da:

Neuropsichiatri Infantili, Fisiatra, Psicologi, Pedagogista, Assistenti Sociali, Terapisti della riabilitazione (Fisioterapisti, Terapisti della Neuro-Psicomotricità In Età Evolutiva, Terapisti Occupazionali, Terapisti della Neurovisione, Logopedisti, Educatori Professionali), Educatori Professionali, Psicometristi, Infermieri, Operatori Socio Sanitari ed il personale di supporto per il presidio delle attività amministrative e di logistica necessari al buon funzionamento dell'attività: Impiegati Amministrativi, Personale Ausiliario, Operai Specializzati.

Gli operatori sono riconoscibili per nome e ruolo dal cartellino identificativo, sul quale è indicato il numero di matricola.

Le diverse professionalità presenti lavorano in continua integrazione tra loro per la risposta ai bisogni di persone con disabilità.

## FORMAZIONE DEL PERSONALE

Gli operatori partecipano ai corsi di formazione promossi dall'Associazione "La Nostra Famiglia" e ad altri corsi inerenti la propria professionalità realizzati all'esterno.

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 ed è erogato secondo quanto definito dal Settore Formazione Continua dell'Associazione.

## BACINO D'UTENZA

L'utenza proviene, in prevalenza, da alcune ATS della Regione Lombardia:

- ATS della Brianza (Monza e Lecco)
- ATS Insubria (Como e Varese)
- ATS della Città Metropolitana di Milano
- ATS Bergamo
- ATS Brescia



## PATOLOGIE TRATTATE

Il Centro di Riabilitazione e il Servizio Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità per minori (SRTR-M) si occupano prevalentemente di:

- disturbi spettro autistico per minori
- patologie neuromotorie e paralisi cerebrali infantili
- sindromi e malattie rare
- disturbi dell'apprendimento per minori
- disturbi primari del linguaggio per minori
- scoliosi e osteogenesi imperfetta per minori

Presso il Centro di Riabilitazione vengono fornite inoltre prestazioni riabilitative per patologie fisiatriche degli adulti.

## TIPOLOGIA DEI SERVIZI

Presso il Centro di Bosisio Parini sono presenti diversi servizi socio-sanitari accessibili tramite Servizio Sanitario Nazionale:

- Il Centro di Riabilitazione con attività ambulatoriale (CDR) e il Ciclo Diurno Continuo (CDC)
- Il Servizio Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità per minori (SRTR-M)

## MODALITÀ DI ACCESSO AL CENTRO

Per accedere al Centro, tramite visita ambulatoriale, sono necessari i seguenti documenti:

- Impegnativa emessa su ricettario unico regionale dal medico (pls – mmg)
- Carta d'identità o documento equivalente

- Carta Regionale dei Servizi o Tessera Sanitaria, codice fiscale
- Autocertificazione di residenza

La prenotazione della visita al Centro può avvenire:

- rivolgendosi al CUP 031/877444 (Centro Unico Prenotazioni)
- contattando il Call center regionale: n. verde 800.638.638 – da mobile 02.99.95.99
- Prenotazione visite fisiatriche nel Centro di Riabilitazione di Bosisio Parini, in convenzione con il SSN: telefonare al n. 031/877963 nei seguenti giorni ed orari:  
lunedì 15.30-16.30, mercoledì 16.00-16.30, giovedì 16.30-17.30

In caso di esito positivo della visita specialistica Il nominativo dell'utente viene inserito nelle specifiche lista di attesa.

I criteri di definizione della lista d'attesa sono cronologici e relativi alla specifica condizione clinica e alla specificità dell'intervento richiesto, dalle segnalazioni da parte degli invianti di caratteristiche di urgenza/criticità, dalla compatibilità organizzativa del Centro.

È possibile visitare il Centro durante l'orario di apertura, facendone richiesta al Referente dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.



## PERCORSI CLINICI DI PATOLOGIA


I Centri Lombardi dell'Associazione La Nostra Famiglia sono organizzati secondo una logica per linea di patologia al fine di garantire il miglior approccio all'inquadramento diagnostico e il massimo risultato del percorso riabilitativo in termini di outcome clinico. A tal fine, medici, terapisti e coordinatori hanno il medesimo approccio in tutti i Centri.

Questa attenzione al processo riabilitativo permette di rendere più efficace e sinergico l'intervento dei nostri terapisti che, adottando scale metodologiche innovative (**GAS** - Scala di valutazione per il raggiungimento degli obiettivi; **ICF** - Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), riescono a mantenere un elevato standard di servizio per tutti i bambini e ragazzi che frequentano i nostri Centri.

Linee di Patologia sulle sedi Lombarde									
LINEE PATOLOGIA	BOSSIO PARINI (LC)	LECCO (LC)	MANDELLO DEL LARIO (LC)	CARATE BRIANZA (MB)	SESTO SAN GIOVANNI (MI)	PONTE LAMBRO (CO)	COMO (CO)	VEDANO OLONA (VA)	CASTIGLIONE OLONA (VA)
AUTISMO	●	●		●	●	●	●	●	●
DISTURBI SPECIFICI APPRENDIMENTO	●	●	●	●	●	●	●	●	●
DISTURBI SPECIFICI DEL LINGUAGGIO	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PATOLOGIE NEUROMOTORIE E PARALISI CEREBRALI INFANTILI	●	●		●	●	●	●	●	
SINDROMI E MALATTIE RARE	●	●		●	●	●	●	●	●
DISTURBI EMOTIVI		●	●	●	●	●	●	●	●

**LOMBARDIA**

- Bossio Parini (LC)
- Carate Brianza (MB)
- Castiglione Olona (VA)
- Cislago (VA)
- Como
- Endine Gaiuno (BG)
- Lecco
- Mandello del Lario (LC)
- Ponte Lambro (CO)
- Sesto S. Giovanni (MI)
- Veduggio (VA)





In base alle linee di patologia intervengono in maniera diversificata gli specialisti di seguito illustrati:

FIGURE PROFESSIONALI LINEE PATOLOGIA	ASSISTENTE SOCIALE	EDUCATORE PROFESSIONALE	FISIOTERAPISTA	LOGOPEDISTA	MEDICO FISIATRA	MEDICO NEUROPSICHIATRA INFANTILE	NEUROPSICOLOGO	PSICOLOGO	PSICOTERAPEUTA	TERAPISTA NEUROPSICOMOTRICITA' ETA' EVOLUTIVA	TERAPISTA OCCUPAZIONALE
AUTISMO	●	●		●		●		●		●	
DISTURBI SPECIFICI APPRENDIMENTO	●			●		●	●	●		●	
DISTURBI SPECIFICI DEL LINGUAGGIO	●			●		●				●	
PATOLOGIE NEUROMOTORIE E PARALISI CEREBRALI INFANTILI	●		●	●	●	●		●		●	●
SINDROMI E MALATTIE RARE	●		●	●	●	●	●	●		●	●
DISTURBI EMOTIVI	●					●		●	●	●	

---

## **TRATTAMENTO IN REGIME AMBULATORIALE**

---

### **PERCORSO RIABILITATIVO AMBULATORIALE (dall'Accettazione alla Dimissione)**

L'accesso ai trattamenti avviene a fronte di una valutazione diagnostica tramite richiesta di prima visita specialistica. Le liste di attesa per le prime visite specialistiche sono in ordine cronologico, fatte salve le urgenze.

A valle della visita specialistica il medico formula il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) e redige il programma riabilitativo individuale che viene sottoscritto per accettazione dal genitore del minore o dall'utente stesso se maggiorenne, come espressione del consenso informato di accettazione del percorso.

Viene effettuata comunicazione al coordinatore dei terapeuti che provvederà ad inserire il nominativo dell'utente nella specifica lista di attesa relativa al tipo di trattamento prescritto.

La lista di attesa relativa ai trattamenti riabilitativi è gestita dal coordinatore dell'area riabilitativa, che registra i nominativi degli utenti secondo il criterio cronologico, fatte salve le urgenze.

L'urgenza può essere segnalata dal medico di base / pediatra di libera scelta o dal medico specialista che formula il progetto di presa in carico in base alla gravità della patologia dell'utente.

L'attivazione del progetto viene comunicata all'utente dal coordinatore dei terapeuti.

La dimissione avviene al termine del ciclo di trattamento.

Il medico che ha in carico il paziente redige 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 trattamenti praticati e le loro risultanze, sulle conclusioni diagnostiche e di prognosi, sulle eventuali indicazioni terapeutiche.

## **SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI UTENTI IN CARICO RIABILITATIVO IN FORMA AMBULATORIALE E FREQUENTANTI LE SCUOLE DEL TERRITORIO**

L'équipe specialistica del Centro, rispetto alle azioni specificatamente finalizzate all'integrazione scolastica dei soggetti in carico riabilitativo ambulatoriale ai sensi della legge 104/1992:

- formula diagnosi finalizzata alla richiesta del sostegno
- fornisce una diagnosi funzionale e concorre alla determinazione del profilo dinamico-funzionale e del Piano Educativo Individualizzato
- elabora e pianifica le linee di intervento psicoeducativo personalizzate da attuare sia in ambito scolastico che familiare per superare le difficoltà di apprendimento e di comportamento e le disabilità che condizionano l'inserimento nelle attività dei coetanei
- svolge funzione di consulenza e di orientamento agli insegnanti.

## **SERVIZI DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA**

Il Presidio di Riabilitazione mette a disposizione risorse per “accompagnare” la famiglia nel difficile percorso di accettazione della situazione di disabilità. Sollecita la collaborazione dei genitori e aiuta la partecipazione al progetto riabilitativo e di inserimento scolastico e sociale.

Alla famiglia vengono offerti servizi:

- in ambito clinico, con colloqui con i medici e gli psicologi per interventi di sostegno alla genitorialità;
- in ambito psico-educativo, con incontri individuali e di gruppo per interventi di aiuto per problematiche comportamentali;
- in ambito sociale, con colloqui ed eventuali interventi di rete coi servizi presenti nel territorio.

## TRATTAMENTO IN CICLO DIURNO CONTINUO

Il Ciclo Diurno Continuo si configura come un'opportunità terapeutica intensiva rivolta a soggetti in età evolutiva che presentano patologie neuropsichiche, neuromotorie e/o sensoriali per i quali è preferibile predisporre una presa in carico riabilitativa di lunga durata e che prevede più interventi educativo-riabilitativi.

La presenza nel Centro di sezioni distaccate dell'Istituto comprensivo di Bosisio Parini garantisce l'assolvimento scolastico nelle diverse articolazioni: infanzia, primaria, secondaria di primo grado.

Il Ciclo Diurno Continuo si avvale di team multidisciplinari composti da: Medico NPI, Fisiatra, Psicologi, Pedagogista, Assistente Sociale, Terapisti della riabilitazione, Educatori Professionali, Infermieri, Operatori Socio Sanitari.

### *MODALITÀ DI ACCESSO, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE*

1) Le domande di inserimento presso il Ciclo Diurno Continuo vengono raccolte dal Servizio Sociale del Centro e devono essere corredate dalla seguente documentazione:

- Certificazione di diagnosi formulata da specialista NPI secondo ICD 10 o ICD 9 CM
- Diagnosi funzionale aggiornata
- Valutazione sociale a cura dei servizi territoriali referenti

2) Valutata l'idoneità clinica viene fissata una prima visita specialistica in regime ambulatoriale. Il Servizio Sociale attivo presso il Centro opera un accompagnamento del paziente e della sua famiglia dal primo accesso sino alla dimissione e gestisce, in accordo con il Responsabile medico del Centro, la lista di attesa e la comunicazione degli accoglimenti.

La dimissione del minore avviene una volta concluso il progetto formulato. La dimissione è programmata e preventivamente concordata con la famiglia e i Servizi territoriali di competenza. Nei mesi precedenti la dimissione, la famiglia viene accompagnata nell'individuare un adeguato percorso scolastico, formativo, assistenziale; il servizio sociale del Centro opera in collaborazione con i servizi territoriali nella ricerca delle soluzioni più efficaci. Il medico di riferimento dell'utente predispone una relazione clinica che descrive gli aspetti clinico/sanitari, la prognosi, il percorso

terapeutico/riabilitativo effettuato, gli esiti e ogni altra informazione utile alla formulazione del progetto successivo.

#### **CRITERI DI FORMAZIONE E MODALITÀ DI GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA**

In caso di esito positivo della visita specialistica il nominativo dell'utente viene inserito nella lista di attesa. In caso di esito negativo viene data comunicazione scritta alla famiglia e ai Servizi invianti. La lista di attesa è costituita da criteri cronologici e da criteri relativi alla specifica condizione clinica e alla specificità dell'intervento richiesto, dalle segnalazioni da parte degli invianti di caratteristiche di urgenza/criticità, dalla compatibilità organizzativa del Centro.

Il Ciclo Diurno Continuo si avvale di alcune proposte a seconda dell'età e delle patologie dei minori:

**“TEAM INFANZIA”**: si rivolge a bambini di età tra i 3 e i 6 anni, associa l'intervento riabilitativo-educativo di competenza sanitaria, alla frequenza della Scuola dell'Infanzia, con la condivisione tra insegnanti ed equipe del Programma Individualizzato di ciascun bambino

**“TEAM PRIMARIA”**: si rivolge a bambini di età scolare e associa l'intervento riabilitativo-educativo di competenza sanitaria, alla frequenza della Scuola Primaria, con la condivisione tra insegnanti ed equipe del Programma Individualizzato di ciascun bambino.

**“TEAM SECONDARIA”**: si rivolge a ragazzi di età scolare e associa l'intervento riabilitativo-educativo di competenza sanitaria, alla frequenza della Scuola Secondaria di 1° grado, con la condivisione tra insegnanti ed equipe del Programma Individualizzato di ciascun ragazzo/a.

All'interno del Team Secondaria è presente il progetto “Labor@ttivo”: un insieme di “officine educative”, dove il personale educativo e riabilitativo, basandosi su un'approfondita conoscenza di ogni ragazzo con disabilità, realizza progetti e prodotti innovativi, adattando soluzioni note, e/o creandone nuove, con il più ampio coinvolgimento del ragazzo e della sua famiglia. Si utilizzano tecniche e tecnologie che diventano dinamiche e amiche, orientate a garantire tutta la facilitazione possibile per consentire successo negli apprendimenti utili.



## **“PROGETTO PONTE.RIESCO” – Riabilitazione Ecologica Sistemica Collaborativa Operativa**

Si rivolge a preadolescenti che presentano disabilità cognitiva e che frequentano la Scuola Secondaria di Primo grado. Nasce dal lavoro condiviso di integrazione fra Scuola e Riabilitazione allo scopo di:

- includere - gli alunni con disabilità in carico per gli aspetti riabilitativi presso La Nostra Famiglia partecipano (a orario eventualmente ridotto) alle attività scolastiche nel territorio di appartenenza con il supporto dell'insegnante di sostegno
- sviluppare autonomia - gli studenti con un quadro neuropsichiatrico complesso partecipano a intense attività educative e riabilitative presso il Centro volte a potenziare le autonomie personali, sociali e a supportare gli apprendimenti scolastici.

La frequenza presso il Centro è quotidiana, dal lunedì al venerdì, l'orario giornaliero viene concordato in base al Progetto Individualizzato. Nell'arco della giornata si prevede l'alternanza delle

ore di lezione nella scuola in cui il ragazzo è iscritto sul territorio, con le attività educativo-riabilitative svolte presso il Centro. Inoltre, per favorire lo sviluppo delle autonomie sociali e ampliare le conoscenze attraverso l'esperienza diretta, ai ragazzi saranno proposte uscite sul territorio.

**“PROGETTO NOAH** (New Organization for Autism Healthcare)”:

un percorso rivolto a bambini autistici, il cui presupposto è la continuità di cura dall'ospedale al territorio. In base all'età sono possibili percorsi differenti:

- bambini nella fascia d'età di scuola dell'infanzia (3-5 anni) e prevede due possibili percorsi, ambulatoriale e in ciclo diurno continuo.

L'intervento ambulatoriale prevede interventi con intensità decrescente a scansione semestrale dal momento della diagnosi fino all'ingresso nella scuola primaria.

L'intervento in ciclo diurno continuo si articola su 5 giorni alla settimana, per la durata complessiva di un anno.

La presa in carico prosegue con un processo di integrazione sociosanitaria durante la scuola primaria, cui si accompagna un simmetrico percorso di coinvolgimento del contesto socio-familiare del bambino, che ha un effetto moltiplicatore del trattamento e della sua efficacia: fondato nelle prime fasi principalmente sull'empowerment specifico dei genitori e degli educatori durante la scuola dell'infanzia, in seguito si rafforza progressivamente anche con interventi sui contesti, in collaborazione con altre agenzie del territorio e in supporto all'integrazione scolastica e sociale (approccio TEACCH).

- bambini nella fascia d'età di scuola primaria (6-10 anni) Noah primaria 6-10 e prevede due possibili percorsi:
  - frequenza quotidiana presso la scuola primaria interna all'Associazione, unitamente a trattamenti riabilitativi ed educativi; Scuola primaria qui
  - frequenza della scuola primaria sul territorio e fruizione di trattamenti riabilitativi ed educativi presso l'Associazione.

## **FORMAZIONE PROFESSIONALE**

All'interno della Sede è presente l'Ente Accreditato per la Formazione Professionale, il quale effettua Percorsi Personalizzati per Allievi con Disabilità (PPD). Le caratteristiche peculiari dell'attività formativa rivolta a ragazzi e giovani con disabilità consistono nella integrazione tra intervento riabilitativo, formativo ed educativo, nella flessibilità e personalizzazione dei percorsi, nell'accompagnamento soprattutto nelle fasi di ingresso e di conclusione del momento formativo per il passaggio all'inserimento lavorativo, ma soprattutto nella costante dimensione di ricerca e di innovazione che si è tradotta in progetti di sistema che hanno portato a risultati interessanti. L'Ente Accreditato per la Formazione Professionale offre la possibilità di una puntualizzazione clinico e funzionale ai fini di un orientamento scolastico e/o lavorativo.

---

### ***CASE MANAGEMENT***

---

La presa in carico globale, come stile operativo dell'Associazione, si attua anche attraverso il Case Management, un processo collaborativo tra tutti i caregivers - interni ed esterni al Centro - che ruotano intorno al bambino/ragazzo (familiari, insegnanti, operatori dei servizi territoriali, etc.) al fine di consolidare ed integrare la presa in cura del minore e rispondere in maniera più adeguata ai diversi bisogni della persona, attraverso interventi differenti.

---

### ***SERVIZI IN REGIME DI SOLVENZA***

---

#### **PRENOTAZIONI VISITE ED ESAMI IN SOLVENZA**

Visite ed esami in solvenza possono essere prenotati:

- tramite PC collegandosi al sito [www.lanostrafamiglia.it](http://www.lanostrafamiglia.it) – Bosisio Parini (allegato n. 3 modulo di prenotazione)
- tramite telefono chiamando il CUP al numero 031/877444



Il pagamento dei servizi erogati in regime di solvenza avviene secondo tariffario esposto in bacheca presso la Sede.

---

### ***STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI***

---

Per l'Associazione "La Nostra Famiglia" l'affermazione del Fondatore Beato Luigi Monza *"il bene deve essere fatto bene"* non tramonta mai.

Oggi queste parole si possono tradurre con il termine "Qualità". Il Sistema di Gestione per la Qualità viene pertanto inteso come strumento per favorire il miglioramento del contesto organizzativo ed innalzare i livelli di performance delle attività clinico-riabilitative e di tutti i servizi di supporto. In allegato 4 alla Carta dei Servizi sono definiti gli STANDARD DI QUALITÀ, approvati e verificati dal Responsabile di Polo.

---

### ***SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE E DI VERIFICA***

---

La funzione relativa alla tutela degli utenti viene svolta attraverso:

‣ **l'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**, che - nell'ambito della propria attività - promuove le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi, riceve i reclami ed i questionari di soddisfazione degli utenti e ne garantisce l'istruzione e la trasmissione alla Direzione/Responsabile della Sede per le decisioni nel merito. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico ha sede al 7° padiglione, piano 0, accanto al CUP. L'accesso allo sportello è possibile:

- di persona, previo appuntamento chiamando il numero 031877462
- telefonicamente nei seguenti giorni ed orari: da lunedì a giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.00; venerdì dalle ore 15.00 alle ore 16.30, chiamando il numero 031877462
- scrivendo una e-mail: [urp.bosisio@lanostrafamiglia.it](mailto:urp.bosisio@lanostrafamiglia.it)

Le segnalazioni vengono prese in carico nell'immediato dal personale dedicato all'Ufficio Relazioni con il Pubblico. 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. In seguito, la figura preposta in sede avvia apposita procedura coinvolgendo i soggetti interessati. L'utente, oltre che rivolgendosi direttamente all'URP, può esprimere segnalazioni/apprezziamenti anche in maniera anonima attraverso apposita modulistica a disposizione presso la Sede (Allegato 5).

‣ Il **SERVIZIO SOCIALE**, che assicura la disponibilità di un Assistente Sociale presente in sede per rispondere, direttamente o telefonicamente, mediante colloqui, anche su appuntamento, ai bisogni di informazione e di orientamento dell'utenza.

‣ Il grado di soddisfazione degli utenti/delle famiglie, che viene rilevato annualmente tramite la somministrazione del questionario di **CUSTOMER SATISFACTION** (Allegato n. 6). L'analisi dei questionari permette ai Responsabili della sede di individuare azioni di miglioramento per favorire la qualità di vita dell'utente. Tale analisi è condivisa con gli utenti e con gli operatori.

‣ L'utente può rivolgersi al **DIFENSORE CIVICO TERRITORIALE** nel caso in cui ritenga che sia negata o limitata la fruibilità delle prestazioni.

‣ L'utente o l'esercente la responsabilità genitoriale possono richiedere **COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA** facendone richiesta sulla modulistica disponibile presso la sede. La copia della documentazione sanitaria sarà consegnata entro 30 giorni (Allegato n. 7).

‣ Un sistema di **INIZIATIVE** volte a promuovere la massima interazione tra servizio e famiglie:

- favorendo la presenza e l'attività di Organismi di volontariato
- attivando un sistema semplificato di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso
- attivando un modello organizzativo che abbia per obiettivo specifico la tutela dell'utente.

‣ L'Associazione ha istituito un **COMITATO ETICO** che salvaguarda i diritti dell'utente relativamente alle procedure medico-riabilitative, anche in riferimento alla ricerca scientifica.

***“DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE, DELLE SOCIETÀ E DELLE ASSOCIAZIONI ANCHE PRIVE DI PERSONALITÀ GIURIDICA”***

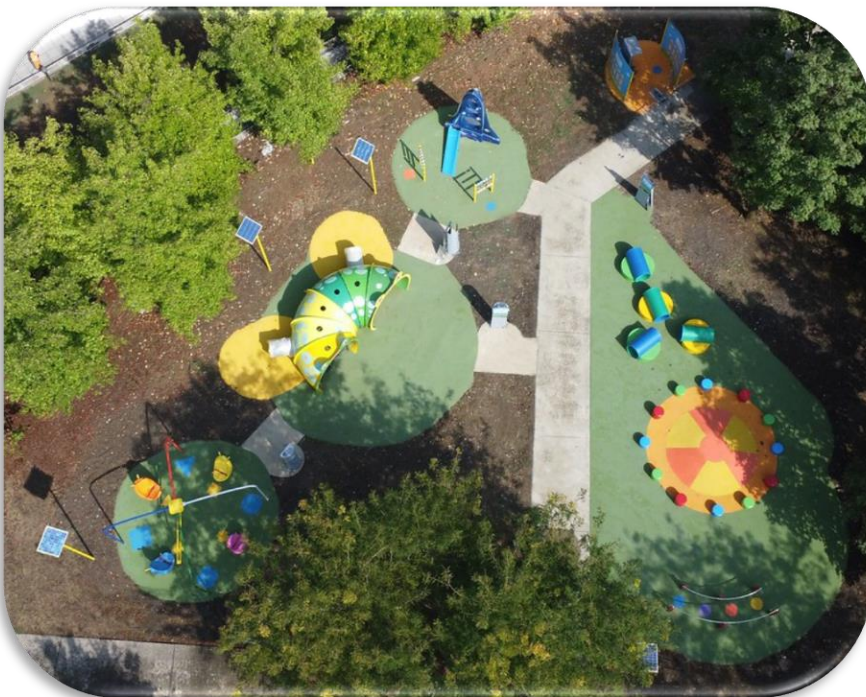
Il Decreto Legislativo 231/2001 è una legge dello Stato che regola la responsabilità di un'organizzazione (associazione) qualora persone, operando in nome e per conto e nel suo interesse, per trascuratezza dell'organizzazione medesima, commettano certi tipi di reato. Non tutti i reati comportano responsabilità, 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 di salute e sicurezza sul lavoro, 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](mailto:odv@lanostrafamiglia.it) o all'indirizzo postale *Organismo di Vigilanza - Associazione “La Nostra Famiglia” - via Don Luigi Monza, 1 - 22037 Ponte Lambro (CO)*.

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

Il Codice Etico è disponibile sul sito internet dell'Associazione.



---

## 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:



**Associazione Genitori de La Nostra Famiglia Regione Lombardia ODV** – tutela i diritti fondamentali della persona disabile e della sua famiglia. Contatti: [assgen.nostrafamiglia@gmail.com](mailto:assgen.nostrafamiglia@gmail.com)



**Associazione Sportiva Dilettantistica "Viribus Unitis"** – promuove l'integrazione delle persone disabili mediate lo sport. Contatti: 031/877932 - fax 031/877511 - [piscina.bosisio@lanostrafamiglia.it](mailto:piscina.bosisio@lanostrafamiglia.it)



**Gruppo Amici di don Luigi Monza** – sostiene l'Associazione con iniziative di sensibilizzazione, solidarietà e aiuto. Contatti: 031 625111 – [amici@lanostrafamiglia.it](mailto:amici@lanostrafamiglia.it)



**Fondazione Orizzonti Sereni – FONOS Onlus** – fornisce consulenza per la definizione del progetto esistenziale della persona adulta con disabilità e/o della sua famiglia e offre servizi di residenzialità sul territorio nazionale. Contatti: 031 865851 - [info@fonos.org](mailto:info@fonos.org)



**OVCI - la Nostra Famiglia** (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) – organismo non governativo di cooperazione allo sviluppo presente in Brasile, Cina, Ecuador, Marocco, Sudan e Sud Sudan. Contatti: [www.ovci.it](http://www.ovci.it) - [info@ovci.org](mailto:info@ovci.org)

---

## ***DIRITTI/DOVERI DELLE PERSONE ASSISTITE***

---

### **DIRITTI DEL MALATO**

INFORMAZIONE E PERSONALIZZAZIONE: Tutti i pazienti degenti hanno il diritto ad avere:

- Una completezza dell'informazione sulla degenza, a essere curati da personale sanitario appositamente formato, a ricevere un'assistenza adeguata, a non subire discriminazioni.
- Una personalizzazione dell'assistenza per casi particolari: presenza costante di un familiare e/o conoscente se paziente in età pediatrica; una presenza prolungata, ove possibile, di un familiare e/o conoscente se paziente anziano o socialmente debole.

RISERVATEZZA: l'I.R.C.C.S. Medea garantisce a tutti i pazienti riservatezza e rispetto della persona.

DIRITTO ALLA TUTELA: il cittadino che ritenga di aver subito un disservizio ha diritto a presentare una segnalazione all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

PRIVACY: l'I.R.C.C.S. Medea rispetta per i propri pazienti la specifica normativa sul trattamento dei dati personali nell'ambito dell'attività che può essere esercitata all'interno della struttura sanitaria.

---

## ***PRESENTAZIONE DELLA SEZIONE SCIENTIFICA IRCCS "E. MEDEA"***

---

### **ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "EUGENIO MEDEA"**

L'I.R.C.C.S. "Eugenio Medea" è la sezione scientifica dell'Associazione "La Nostra Famiglia". Ha ottenuto il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nel 1985 e si dedica alla ricerca, alla cura ed alla formazione nell'ambito delle patologie neurologiche e neuropsichiche dell'età evolutiva.

È oggi l'unico Istituto Scientifico italiano riconosciuto per la ricerca e la riabilitazione nello specifico ambito dell'età evolutiva. L'attività di clinica e ricerca svolta all'interno dei Poli è certificata ISO 9001 da parte dell'Ente di certificazione DNV.

È presente in tre Regioni:



- Friuli Venezia Giulia, sede di Pasian di Prato (Udine)
- Lombardia, sede di Bosisio Parini (Lecco)
- Veneto, sede di Conegliano

L'Istituto opera nell'intento di realizzare una sinergia tra ricerca scientifica e attività di ricovero e cura che favorisca la tutela della dignità ed il miglioramento globale della qualità della vita dei suoi piccoli pazienti, attraverso specifici interventi di riabilitazione delle persone con disabilità, specie nell'età evolutiva.

L'Istituto si caratterizza per:

- la più ampia casistica in Italia nell'ambito dell'età evolutiva
- la rete dei Centri di Riabilitazione "La Nostra Famiglia", vero e proprio "osservatorio nazionale" nel campo delle disabilità infantili
- l'ampiezza del campo d'azione: dalla genetica agli aspetti di carattere sociale inerenti la riabilitazione
- l'approccio multidisciplinare degli specialisti e degli operatori professionali.

Maggiori informazioni relative all'I.R.C.C.S. E. MEDEA sono visionabili sul sito internet [www.emedeia.it](http://www.emedeia.it) e sull'apposita Carta dei Servizi dedicata.



## ALLEGATI

### ALLEGATO 1 – MODULO PRENOTAZIONE VISITE FISIATRICHE IN CONVENZIONE CON IL SSN

Utilizza questo modulo per la prenotazione di **VISITA FISIATRICA** in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale.

Devi avere a disposizione il codice numerico della prescrizione del tuo medico.

Sarete ricontattati da un nostro operatore per verificare la disponibilità a calendario.

prenotazione

Informazioni relative al tipo di prestazione che si intende prenotare

☒ VISITA FISIATRICA

Prenotazione:

☐ per me stesso

☐ per un minore

informazioni utente

Informazioni relative al richiedente la prestazione in convenzione

Nome \*

Cognome \*

Telefono \*

Email

Impegnativa

The image shows a medical prescription form (Impegnativa) from the Servizio Sanitario Nazionale. The form includes a barcode, a green box with 'CODICE IMPEGNATIVA' and the number '300001', and another green box with 'PRESTAZIONE RICHIESTA' and the text 'Visita fisiatrica (prima visita)'. The form also contains various checkboxes and fields for patient information and medical details.

Codice impegnativa \*

Inserire il codice alfa numerico sotto il codice a barre


Prestazione richiesta \*

conferma lettura informativa

## ALLEGATO 2 - MENÙ ESTIVI E INVERNALI DEL CICLO DIURNO CONTINUO E DEL SERVIZIO RESIDENZIALE

ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA

la Nostra Famiglia


Pellegrini

MENU' ESTIVO DIURNATO CDC - Sede di Bosio Parini

		LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
SETTIMANA	1°	Pizza Formaggio fresco spalmabile 50 gr Carote julienne FRUTTA	Pasta al pesto e fagiolini Scaloppina di pollo agli aromi (Platessa gratinata) Purè FRUTTA	Passato di verdura con farro Affettato di tacchino (Torta salata caprese) Insalata mista Mousse di Frutta	Pasta integrale al pomodoro Frittata al brie Piselli in umido Banana	Cous-cous zucchine e pomodori Bastoncini di merluzzo Fagiolini all'olio Yogurt
	2°	Pennette al tonno <u>Robiolo</u> Insalata verde con mais FRUTTA	Vellutata di piselli Cotoletta di pollo (Merluzzo pomodoro e origano) Patate al forno Budino Cioccolato/Gelato*	Pasta pomodoro fresco e basilico Hamburger di manzo (Medaglioni di legumi) Zucchine trifolate al pomodoro Mousse di Frutta	Lasagne al pesto di basilico Mozzarella 30gr Pomodori in insalata Banana	Riso con zafferano e piselli Platessa gratinata Carote all'olio Yogurt
	3°	Pasta pomodoro e ricotta Frittata all'ortolana Zucchine all'olio FRUTTA	Ravioli di magro burro e salvia Bocconcini di pollo dorati (Nuggets di pesce) Patate al forno FRUTTA	Pizza margherita Ricottina Carote julienne Mousse di Frutta	Insalata di farro con pesto e pomodori Arrosto di tacchino olio e limone (Gateaux di patate) Spinaci all'olio Banana	Risotto alla parmigiana Crocchette di tonno e patate Insalata verde e rossa Yogurt
	4°	Pasta alle melanzane Frittata con zucchine Carote baby FRUTTA	Risotto alla milanese Mozzarella Pomodori in insalata Budino Vaniglia/Gelato*	Pasta al ragù di verdure Polpette di manzo al pomodoro (Platessa olio e limone) Fagiolini all'olio Mousse di Frutta	Pasta al pesto Julienne di tacchino agli aromi (Lunette al formaggio) Patate all'olio Banana	Insalata d'orzo con tonno e pomodori Merluzzo al pomodoro Zucchine all'olio Yogurt

Pellegrini					
MENU' INVERNALE					
SETTIMANA	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
1°	Pizza Spalmabile 50 gr Fagiolini in insalata MOUSSE DI FRUTTA	Risotto con crema di spinaci Bocconcini di pollo dorati Patate al forno FRUTTA	Pasta al pomodoro Frittata al formaggio Cannellini all'olio MOUSSE DI FRUTTA	Biete gratinate Spezzatino di vitellone Polenta BANANA	Pasta olio e grana Merluzzo al pomodoro Carote e piselli YOGURT
2°	Pasta al ragù di verdura Tonno all'olio Fagiolini in insalata MOUSSE DI FRUTTA	Pasta al pesto Sformato di ricotta Lenticchie in umido BUDINO VANIGLIA	Risotto alla milanese Cotoletta di pollo Patate al forno FRUTTA	Crema di zucca Polpettine di manzo al pomodoro Piselli in umido BANANA	Orzotto alle verdure Platessa gratinata Carote al vapore YOGURT
3°	Gnocchetti sardi al tonno Ricotta Spinaci all'olio MOUSSE DI FRUTTA	Crema di legumi Frittata di zucchine Patate lesse FRUTTA	Lasagne al ragù di manzo Mozzarella Carote al vapore MOUSSE DI FRUTTA	Pasta al pomodoro Spezzatino di vitellone Piselli in umido BANANA	Risotto alla zucca Bastoncini di pesce Patate al forno YOGURT
4°	Ravioli di magro agli aromi Affettato di tacchino Fagiolini in insalata FRUTTA	Risotto alla milanese Robiola Erbette saltate all'olio BUDINO CIOCCOLATO	Crema di carote con farro Hamburger di manzo Purè MOUSSE DI FRUTTA	Pasta integrale al pomodoro Arrosto di vitellone Broccoli al vapore BANANA	Pasta al pesto Nuggets di Pesce Carote brasate YOGURT



## Prenotazione in solvenza

### Prenotazioni in solvenza per il Polo di Bosisio Parini

Vi ricordiamo che non è possibile prenotare tramite questo modulo, prestazioni in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale. Le prestazioni prenotate tramite questo modulo sono esclusivamente a pagamento.

Sarete ricontattati da un nostro operatore per verificare la disponibilità: dalle ore 17 alle ore 19 nei giorni feriali.

#### Informazioni relative al tipo di prestazione che si intende prenotare

Specialità \*

Prestazione \*

Prenotazione \* ☒ per me stesso  
☐ per un minore

#### Informazioni relative al richiedente la prestazione in solvenza

Nome \*

Cognome \*

Telefono \*

E-mail \*

Comune di residenza \*

Provincia di residenza \*

☐ \* Confermo di voler prenotare una visita a pagamento

☐ Acconsento a ricevere la Newsletter mensile via e-mail

☐ \* Ho letto l'informativa della pagina precedente e acconsento al trattamento dei dati sopra inseriti da parte dell'Associazione "La Nostra Famiglia" - IRCCS "Eugenio Medea" per la finalità di prenotazione di attività in solvenza

Captcha \*



Non sono un robot




reCAPTCHA  
Privacy - Termini

CONFERMO LA PRENOTAZIONE

#### ALLEGATO 4 - STANDARD DI QUALITÀ

IMPEGNI	STANDARD	VERIFICA
Tempi di attesa per le prestazioni sanitarie	I tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali rispondono ai requisiti normativi e sono verificabili presso il CUP e sul sito internet istituzionale	Verifiche periodiche
Consulenza sulle pratiche per l'invalidità civile e la normativa specifica sulla disabilità	Attraverso la consulenza quotidiana del Servizio Sociale	Rilevazione del livello di gradimento degli utenti
Il Centro lo garantisce la presenza di un servizio sociale per facilitare la fase di dimissione ed i rapporti con il territorio	Disponibilità, in fase di dimissione, ad individuare altre strutture del territorio.	Verifiche periodiche
Il Centro cura con attenzione la comunicazione interna ed esterna	Bacheche espositive e diffusione di dépliant informativi	Verifiche periodiche
Incontri regolari per monitorare l'andamento degli obiettivi riabilitativi previsti per gli utenti in regime di CDC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- presenza di un'équipe multidisciplinare con incontri settimanali</li> <li>- definire progetti riabilitativi individualizzati</li> <li>- assicurare la disponibilità di diverse unità d'offerta per la continuità assistenziale</li> <li>- garantire la personalizzazione dell'assistenza infermieristica in base ai bisogni presentati dall'utente</li> </ul>	Verifiche periodiche
Sostenere i genitori nella loro funzione educativa	- Realizzazione di incontri informativi/formativi per i genitori afferenti al Servizio	Rilevazione del livello di gradimento degli utenti
Il Centro si impegna a definire progetti su specifiche patologie	Attivazione di percorsi clinici dedicati per patologia	Verifiche periodiche
Il Centro garantisce la presenza di un servizio dietetico interno	Predisposizione e verifica delle diete mediante servizio interno	Rilevazione del livello di gradimento degli utenti
Attenzione e qualità del vitto	Menù estivo ed invernale articolato su 4 settimane	Rilevazione del livello di gradimento degli utenti
Il Centro garantisce spazi gioco esterni per i bambini	Spazi attrezzati con giochi	A vista
Umanizzazione / Accoglienza in Centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenza di uno sportello Punto Accoglienza all'ingresso della Struttura, con un operatore dedicato a fornire informazioni e orientamento</li> <li>- Progettare iniziative per bambini, ragazzi, familiari</li> <li>- Presenza di un servizio di mediazione culturale per facilitare l'accesso al Servizio ed alle attività previste dal PRI</li> <li>- Migliorare l'orientamento e la segnaletica all'interno del Centro</li> <li>- Ascolto e accompagnamento da parte dell'Associazione Genitori de La Nostra Famiglia Regione Lombardia ODV</li> </ul>	Verifiche periodiche

**ALLEGATO 5 – MODULO SEGNALAZIONI U.R.P.**

Associazione <b>“La Nostra Famiglia”</b>		
	<b>MODULO PER LA SEGNALEZIONE</b> <b>DI APPREZZAMENTI / LAMENTI / DISSERVIZI</b>	<b>QV M 007</b>  <b>Rev. 4</b>

Sede/Polo di \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

*Il personale dell'Associazione "La Nostra Famiglia" opera con il massimo impegno al fine di garantirLe il miglior servizio. Nel caso in cui desideri esprimere il suo apprezzamento, può farlo barrando l'apposita casella. Nell'impegno quotidiano, possono tuttavia verificarsi situazioni di disagio che La invitiamo a segnalare (mediante lamentela o disservizio) così che le Sue indicazioni diventino per noi fonte di verifica e miglioramento. La preghiamo di compilare il foglio e consegnarlo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico o imbucarlo nell'apposita cassetta di raccolta delle segnalazioni.*

TIPOLOGIA	<input type="checkbox"/> APPREZZAMENTO	<input type="checkbox"/> LAMENTELA	<input type="checkbox"/> DISSERVIZIO
-----------	--	------------------------------------	--------------------------------------

SEGNALANTE\* (dati facoltativi)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Tel/Cell \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI:

☐ UTENTE    ☐ GENITORE    ☐ ACCOMPAGNATORE    ☐ FAMILIARE    ☐ ALTRO  
di\* \_\_\_\_\_ (dato facoltativo)

SETTORE COINVOLTO \_\_\_\_\_

SEGNALAZIONE:

---

---

---

---

---

---

---

---



## Questionario di Soddisfazione Utenti Minori AMBULATORIALI - RESIDENTI - DIURNI

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 le loro famiglie, le chiediamo cortesemente di compilare il presente questionario e di riporlo nell'apposito contenitore che troverà in sala d'attesa.

Il questionario è anonimo.

Certi di una sua fattiva collaborazione, la ringraziamo anticipatamente.

**1. Compilatore**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ Genitore  
☐ Altro (tutore, amministratore di sostegno, ...)

**2. Data**   /   /

*Esempio: 15/02/2023*

**3. Centro di Riabilitazione di:** \_\_\_\_\_

**4. Settore di Servizio**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ Ambulatorio  
☐ Centro Diurno  
☐ Residenti

**5. Come è venuto a conoscenza del nostro Centro?**

*Contrassegni anche più di una risposta*

- ☐ 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 una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## A. CURA, RIABILITAZIONE E INTEGRAZIONE SOCIALE

7. Quanto è soddisfatto del servizio di riabilitazione erogato dal Centro?

*Contrassegna solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

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

*Contrassegna solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

9. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo in corso stia modificando la qualità di vita del bambino/ragazzo?

*Contrassegna solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

10. 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 una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

11. Quanto è soddisfatto delle informazioni ricevute riguardanti le risorse e i servizi del suo territorio?

*Contrassegna solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## B. RELAZIONE CON LA FAMIGLIA E IL BAMBINO/RAGAZZO

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

14. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia del personale nei suoi confronti e nei confronti del bambino/ragazzo? Consideri solo le figure professionali con le quali abitualmente si rapporta.

	PER NIENTE										MOLTO
a) Medici	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
b) Psicologi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
c) Infermieri ed OSS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
d) Terapisti della Riabilitazione	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
e) Educatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
f) Assistenti sociali	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
g) Personale di segreteria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## C. FAMILIARITÀ DELL'AMBIENTE

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**16. Quanto è soddisfatto della pulizia e dell'igiene?**

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**17. Quanto è soddisfatto della qualità del pranzo? Risponda solo se usufruisce del pranzo.**

PER NIENTE										MOLTO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**D. DOMANDE CONCLUSIVE**

**18. Secondo lei, in questo Centro, ci sarebbero degli aspetti da migliorare?**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

**19. Se ha risposto SÌ, quali aspetti potrebbero migliorare?**

---



---



---

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

*Contrassegni solo due risposte*

- ☐ Incontri di sostegno alla genitorialità  
☐ Momenti ricreativi con i bambini e le famiglie  
☐ Percorsi di catechesi e celebrazioni con i bambini e le famiglie  
☐ Incontri informativi sulle agevolazioni e servizi previsti dalle normative  
☐ Incontri di approfondimento su tematiche inerenti la disabilità  
☐ Altro.....

**21. Il percorso di cura e riabilitazione che sta facendo il bambino/ragazzo la porta anche ad approfondire valori umani e spirituali?**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO



22. Perché?

---



---



---

## E. CONTATTI

23. Sarebbe disponibile per eventuali ulteriori contatti?

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

24. In caso di risposta affermativa, la preghiamo di compilare i campi che seguono

Cognome e Nome

n° telefono

e-mail



## Questionario di Soddisfazione Utenti Minori FORMAZIONE PROFESSIONALE

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 ragazzi e con le loro famiglie, le chiediamo cortesemente di compilare il presente questionario e di riporlo nell'apposito contenitore che troverà in sala d'attesa.

Il questionario è anonimo.

Certi di una sua fattiva collaborazione, la ringraziamo anticipatamente.

**1. Compilatore**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ Genitore
- ☐ Altro (tutore, amministratore di sostegno, ...)

**2. Data**   /   /

*Esempio: 15/02/2023*

**3. Servizio di Formazione Professionale – Sede di:**

- ☐ Bosisio Parini
- ☐ Castiglione Olona
- ☐ Conegliano
- ☐ San Vito al Tagliamento

**4. Come è venuto a conoscenza del nostro Centro?**

*Contrassegni anche più di una risposta*

- ☐ medico di base/pediatra
- ☐ conoscenti
- ☐ scuola
- ☐ un altro utente del servizio
- ☐ servizi territoriali
- ☐ altro: \_\_\_\_\_

5. Quanto è soddisfatto delle informazioni ricevute quando si è rivolto per la prima volta al Centro? *Contrassegni solo una risposta*

PER										MOLTO
NIENTE										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## A. CURA, RIABILITAZIONE E INTEGRAZIONE SOCIALE

6. Quanto è soddisfatto del servizio di riabilitazione erogato dal Centro? *Contrassegni solo una risposta*

PER										MOLTO
NIENTE										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

7. Quanto è soddisfatto delle informazioni sanitarie che sta ricevendo durante i trattamenti riabilitativi, le visite mediche ed i colloqui con gli educatori/formatori? *Contrassegni solo una risposta*

PER										MOLTO
NIENTE										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

8. Quanto ritiene che il progetto riabilitativo in corso stia modificando la qualità di vita del ragazzo? *Contrassegni solo una risposta*

PER										MOLTO
NIENTE										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

9. Ritiene che il progetto riabilitativo/formativo stia facilitando la partecipazione del ragazzo alle attività con i coetanei (attività sportiva, scoutismo, ambiente parrocchiale, ecc.)? *Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

10. Quanto è soddisfatto delle informazioni ricevute riguardanti le risorse e i servizi del suo territorio? *Contrassegni solo una risposta*

PER										MOLTO
NIENTE										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

## B. RELAZIONE CON LA FAMIGLIA E IL RAGAZZO

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE								MOLTO	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE								MOLTO	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. Quanto è soddisfatto della disponibilità e cortesia del personale nei suoi confronti e nei confronti del ragazzo? Consideri solo le figure professionali con le quali abitualmente si rapporta

	PER NIENTE								MOLTO	
a) Medici	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b) Psicologi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c) Infermieri ed OSS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d) Terapisti della Riabilitazione	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e) Educatori/Formatori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
f) Assistenti sociali	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
g) Personale di segreteria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## C. FAMILIARITÀ DELL'AMBIENTE

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

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE								MOLTO	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**15. Quanto è soddisfatto della pulizia e dell'igiene?**

*Contrassegni solo una risposta*

PER NIENTE										MOLTO				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					

**16. Quanto è soddisfatto della qualità del pranzo? Risponda solo se usufruisce del pranzo**

PER NIENTE										MOLTO				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					

**D. DOMANDE CONCLUSIVE**

**17. Secondo lei, in questo Centro, ci sarebbero degli aspetti da migliorare?**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

**18. Se ha risposto SÌ, quali aspetti potrebbero migliorare?**

---



---



---

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

*Contrassegni solo due risposte*

- ☐ Incontri di sostegno alla genitorialità  
☐ Momenti ricreativi con i bambini e le famiglie  
☐ Percorsi di catechesi e celebrazioni con i bambini e le famiglie  
☐ Incontri informativi sulle agevolazioni e servizi previsti dalle normative  
☐ Incontri di approfondimento su tematiche inerenti la disabilità  
☐ Altro.....

**20. Il percorso di cura e riabilitazione/formazione che sta facendo il ragazzo la porta anche ad approfondire valori umani e spirituali?**

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

21. Perché?

---



---



---

## E. CONTATTI

22. Sarebbe disponibile per eventuali ulteriori contatti?

*Contrassegni solo una risposta*

- ☐ SÌ  
☐ NO

23. In caso di risposta affermativa, la preghiamo di compilare i campi che seguono

Cognome e Nome

n° telefono

e-mail

## ALLEGATO 7 – RICHIESTA COPIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

DSM 026 e Rev 1 - 01.01.2011											
Spett.le IRCCS "Eugenio Medea" - Associazione "La Nostra Famiglia" – Bosisio Parini (Lc) <b>Direzione Sanitaria – Ufficio cartelle cliniche</b>											
Io sottoscritto/a: <u>cognome _____ nome _____</u> nato/a a _____ ( _____ ) il _____ e residente a _____ ( _____ ) CAP _____ in Via/P.za _____ tel. _____ cell. _____ e-mail _____											
in qualità di <input type="checkbox"/> <b>intestatario</b> della documentazione <input type="checkbox"/> <b>genitore</b> (naturale o adottivo) dell'intestatario della documentazione <i>(in questo caso compilare il riquadro sottostante)</i> <input type="checkbox"/> <b>tutore</b> dell'intestatario della documentazione <i>(in questo caso compilare il riquadro sottostante)</i> <input type="checkbox"/> <b>amministratore di sostegno</b> (appositamente incaricato dal decreto di nomina) dell'intestatario della documentazione <i>(in questo caso compilare il riquadro sottostante)</i>											
cognome _____ nome _____ nato/a a _____ ( _____ ) il _____ e residente a _____ ( _____ ) CAP _____ in Via/P.za _____											
<b>CHIEDO COPIA DELLA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE SANITARIA</b>											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"> <b>Cartella/e clinica/che</b>                      del/dei ricovero/i effettuato/i il: _____                 </td> <td style="width: 40%;"> <input type="checkbox"/> copia semplice    <input type="checkbox"/> copia autentica                 </td> </tr> <tr> <td> <b>Fascicolo/i ambulatoriale/i</b>                      dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____                 </td> <td> <input type="checkbox"/> copia semplice                 </td> </tr> <tr> <td> <b>Fascicolo/i Ciclo Diurno Continuo</b>                      dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____                 </td> <td> <input type="checkbox"/> copia semplice                 </td> </tr> <tr> <td>                     Immagini diagnostiche                 </td> <td> <input type="checkbox"/> <b>Lastra/e</b> effettuata/e in data: _____  <input type="checkbox"/> <b>RMN</b> effettuata/e in data: _____                 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>Altro:</b> _____                 </td> </tr> </table>		<b>Cartella/e clinica/che</b> del/dei ricovero/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice <input type="checkbox"/> copia autentica	<b>Fascicolo/i ambulatoriale/i</b> dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice	<b>Fascicolo/i Ciclo Diurno Continuo</b> dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice	Immagini diagnostiche	<input type="checkbox"/> <b>Lastra/e</b> effettuata/e in data: _____ <input type="checkbox"/> <b>RMN</b> effettuata/e in data: _____	<b>Altro:</b> _____	
<b>Cartella/e clinica/che</b> del/dei ricovero/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice <input type="checkbox"/> copia autentica										
<b>Fascicolo/i ambulatoriale/i</b> dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice										
<b>Fascicolo/i Ciclo Diurno Continuo</b> dell'/degli /intervento/i effettuato/i il: _____	<input type="checkbox"/> copia semplice										
Immagini diagnostiche	<input type="checkbox"/> <b>Lastra/e</b> effettuata/e in data: _____ <input type="checkbox"/> <b>RMN</b> effettuata/e in data: _____										
<b>Altro:</b> _____											
<b>CHIEDO CHE LA CONSEGNA AVVENGA CON LE SEGUENTI MODALITÀ</b>											
<input type="radio"/> <b>Ritiro personale</b> contattatemi quando la documentazione sarà pronta al seguente numero telefonico: _____											
<input type="radio"/> <b>Via posta</b> (tramite assicurata) al seguente indirizzo: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Via/P.za _____</td> <td style="width: 33%;">CAP _____</td> <td style="width: 33%;">Località _____ ( _____ )</td> </tr> <tr> <td>data _____</td> <td colspan="2">In fede _____</td> </tr> </table>		Via/P.za _____	CAP _____	Località _____ ( _____ )	data _____	In fede _____					
Via/P.za _____	CAP _____	Località _____ ( _____ )									
data _____	In fede _____										
<b><u>RISERVATO ALL'ENTE</u></b>											
operatore che ha ricevuto la richiesta _____ in data _____ presa visione da _____ in data _____ richiesta pervenuta in archivio il _____ numero archivio _____ U.O. / Servizio _____ inviato sollecito il _____ documentazione pervenuta in archivio il _____ COPIA/E <input type="checkbox"/> CONSEGNA/TA/E IN ACCETTAZIONE <input type="checkbox"/> INVIATA/E VIA POSTA IL _____ corrispettivo € _____											
data _____ firma dell'interessato per ricevuta _____											





La Carta dei Servizi è un documento che ha lo scopo di illustrare brevemente la nostra Struttura. È possibile che, successivamente al mese di aggiornamento della Carta, si verifichino modifiche pertanto, per ricevere eventuali chiarimenti o informazioni contattare:  
Tel. 031 877462 E-mail: [urp.bosisio@lanostrafamiglia.it](mailto:urp.bosisio@lanostrafamiglia.it)

Rev. 10.07.2025

La presente Carta dei Servizi è stata redatta dal Responsabile di Polo, Ing. Ivan Snider