

Cooperativa Amicizia



*Servizio per i Disturbi Specifici
dell'Apprendimento*

Carta dei servizi



Sommario

I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO	3
ENTE GESTORE.....	3
STRUTTURA	3
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	3
DESTINATARI	4
FINALITÀ	4
ACCESSO AL SERVIZIO	4
PERCORSO PER IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DSA	5
ITER VALUTATIVO PER LA PRESA IN CARICO.....	7
TRATTAMENTI MENSILI DI POTENZIAMENTO – LOGOPEDICI – DI TUTORING DSA.....	7
EQUIPE DI RIFERIMENTO.....	7
COSTI	8
TUTELA DELLA PRIVACY.....	8
RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE.....	8
UFFICIO PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)	8
QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	9
DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI	9

I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento interessano alcune specifiche abilità dell'apprendimento scolastico, in presenza di un funzionamento intellettivo adeguato all'età anagrafica, in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali. Sono coinvolte in tali disturbi: l'abilità di lettura, di scrittura, di fare calcoli. Sulla base dell'abilità interessata dal disturbo, i DSA assumono una denominazione specifica: dislessia (lettura), disgrafia e disortografia (scrittura), discalculia (calcolo).

Posto nelle condizioni di attenuare e/o compensare il disturbo, infatti, lo studente può raggiungere gli obiettivi di apprendimento previsti. Inoltre, è da notare che l'alunno con DSA sviluppa stili di apprendimento specifici, volti a compensare le difficoltà incontrate a seguito del disturbo.

Per il raggiungimento del successo formativo ed a garanzia del diritto allo studio degli alunni con DSA, la legge 170/2010 dispone che le istituzioni scolastiche si impegnino nell'uso di una didattica individualizzata e personalizzata non intesa solo come utilizzo di strumenti compensativi e misure dispensative, ma anche nella scelta delle metodologie didattiche.

ENTE GESTORE

L'Amicizia Società Cooperativa Sociale costituita il 14/07/1983 rappresenta un punto di riferimento fondamentale nel territorio della Provincia di Lodi per quanto attiene al sistema d'offerta degli interventi rivolti alle persone con disabilità. La Cooperativa Amicizia è ente gestore di strutture sociosanitarie diurne e residenziali accreditate dalla Regione Lombardia e servizi socioassistenziali convenzionati con le aziende consortili del territorio.

La Cooperativa Amicizia non ha scopo di lucro, persegue l'interesse generale della comunità, la promozione umana e l'inclusione sociale dei cittadini.

La Cooperativa si ispira al messaggio cristiano e alla dottrina sociale della Chiesa; si propone di offrire un servizio fondato su precise competenze professionali, sui valori della mutualità, della solidarietà, del prendersi cura, della responsabilità, dell'affermazione del primato e dell'unicità dell'uomo, dell'impegno, dello spirito comunitario e del legame con il territorio. La filosofia di fondo che contraddistingue l'agire della Cooperativa si basa sulla centralità della persona e della famiglia ed è tesa a perseguire il miglioramento continuo della qualità dei propri servizi, al fine di consentire il maggior benessere e la migliore qualità della vita possibili per i destinatari dei propri interventi e delle loro famiglie.

STRUTTURA

La cooperativa si trova nel centro storico di Codogno, in via F. Cavallotti n.6.

All'interno della cooperativa "Amicizia" opera **un'equipe multidisciplinare che si occupa di certificazioni di DSA**. Con la presenza di tale equipe, l'Ente è soggetto autorizzato a effettuare attività di prima certificazione DSA attraverso valutazione diagnostica con trattamento dei disturbi specifici dell'apprendimento.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'équipe di professionisti è autorizzata da Regione Lombardia a effettuare la prima certificazione diagnostica dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) valida ai fini scolastici, secondo quanto stabilito dall'Accordo Stato Regioni del 25 luglio 2012 e della Legge 170/2010.

Il nostro Ente ha presentato la richiesta di iscrizione all'elenco dei soggetti autorizzati alla prima certificazione DSA alla Direzione Generale dell'ATS Città Metropolitana di Milano con Prot. N.466/2019, in seguito alla quale è stato regolarmente inserito nell'elenco dei certificatori del territorio di Lodi con n° equipe 14.

L'équipe prevede la presenza del medico specialista in Neuropsichiatria Infantile, dello Psicologo e del Logopedista, come previsto dalla normativa vigente.

Il percorso diagnostico e la certificazione sono effettuati nel rispetto di quanto disposto dalle Consensus Conference del 2007 e 2011.

DESTINATARI

I destinatari del servizio sono studenti che nel loro percorso di apprendimento scolastico presentano talune difficoltà nell'esecuzione delle richieste.

La richiesta di valutazione clinica per l'accertamento di un'eventuale presenza di DSA deve essere presentata alla segreteria del servizio dalla famiglia, su iniziativa della famiglia stessa o seguito di un confronto con la scuola o con il pediatra di libera scelta.

FINALITÀ

Il servizio DSA è finalizzato a indagare condizioni cliniche evolutive caratterizzate da difficoltà di apprendimento della lettura, della scrittura e del calcolo che si manifestano con l'inizio della scolarizzazione. Tali disturbi, che coinvolgono uno specifico dominio di abilità, lasciano intatto il funzionamento intellettuale generale. Essi, infatti, interessano le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici.

La famiglia che rileva difficoltà nel percorso di apprendimento del figlio può confrontarsi con la scuola e/o con il pediatra e decidere di richiedere una valutazione clinica per accertare l'eventuale presenza di DSA.

L'équipe multidisciplinare attraverso la somministrazione di test standardizzati valuta il livello intellettuale e le "abilità strumentali di base" che, nello specifico, sono la lettura, la scrittura e il calcolo. Se dalla valutazione viene riscontrata la presenza di DSA, l'équipe multidisciplinare redige la certificazione sul *modulo di prima certificazione DSA*, predisposto da Regione Lombardia (nota Regionale 22 giugno 2015 Prot. H1.2015.0018622), la quale resta valida per l'intero percorso di studi. Eventuali aggiornamenti del profilo funzionale e delle indicazioni per l'intervento vengono indicati dal referente della valutazione oppure nel caso in cui la scuola o la famiglia rilevino cambiamenti significativi.

Il trattamento riabilitativo specifico conseguente alla diagnosi ha l'obiettivo di abilitare le componenti "deficitarie" che impediscono il successo scolastico degli studenti che presentano questo disturbo. Le fasi di valutazione e trattamento si svolgono in stretta collaborazione con gli insegnanti della scuola. La progettazione dell'intervento è inoltre condivisa con le famiglie e la neuropsichiatria.

ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso al servizio avviene previo appuntamento. Per informazioni generali riguardanti il funzionamento del servizio e le sue caratteristiche, o per fissare un appuntamento è possibile contattare:

- **3342016760 o 0377430508, dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 17.00**

- **Email: uff.protocollo@cooperativa-amicizia.it**

- **Sito Web: www.cooperativa-amicizia.it**

I giorni di chiusura della cooperativa coincidono solitamente con le principali festività civili e religiose. Per richiedere la valutazione finalizzata a rilevare l'eventuale presenza di DSA è necessario presentare agli uffici amministrativi apposito modulo (ALL.1) e sottoscrivere il relativo regolamento (ALL.2).

1 **PERCORSO PER IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DSA**

➤ ***PRIMA VISITA DI ACCOGLIENZA, RACCOLTA ANAMNESI E VALUTAZIONE DELLE PROBLEMATICHE PRESENTATE, SEGNI E SINTOMI***

Particolare attenzione è posta all'analisi della domanda e del motivo dell'invio, all'eventuale familiarità per DSA, alla presenza di pregressi disturbi del linguaggio e alla lingua parlata dalla famiglia. In fase di accoglienza si dedica inoltre un approfondimento dello sviluppo relativo all'acquisizione delle principali tappe psicomotorie. Al fine di procedere con la valutazione, vengono poi esposti i protocolli di intervento e i costi e viene richiesto il consenso informato e la firma dei moduli della privacy ad entrambi i genitori del minore.

➤ ***PROTOCOLLO DI I LIVELLO***

Il protocollo di I livello è volto all'individuazione d'indicatori di presenza di DSA e prevede:

- *Valutazione relativa alla presenza/assenza di patologie neurologiche.* Tale indagine viene effettuata dalla figura professionale del neuropsichiatra infantile e comprende l'Esame Obiettivo Neurologico attuato con particolare attenzione alla lateralità, alla motilità oculare, al controllo posturale, alla condizione motoria e alle abilità prassiche.
- *Valutazione relativa alla presenza/assenza di condizione psicopatologiche primarie.* Tale valutazione, effettuata dal neuropsichiatra, si pone come obiettivo l'indagine degli aspetti emotivi e relativi alla struttura psichica del bambino. Essa avviene mediante colloquio clinico, compilazione di questionari e strumenti clinici specifici.
- *Valutazione dell'efficienza intellettiva,* effettuata dalla psicologa, mediante l'uso di test standardizzati quali WISC-IV (Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition) o successive versioni.
- *Valutazione relativa agli apprendimenti mediante i seguenti strumenti:*
 - a) lettura di un brano (correttezza e rapidità); nuove prove di lettura MT per la scuola elementare, per la scuola media inferiore, per la scuola secondaria di II grado (Cornoldi C. e Colpo G.); prove MT-3 cliniche, MT 16-19.
 - b) lettura di liste di parole e non parole (correttezza e rapidità); DDE-2; batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia Evolutiva-2 (Sartori G., Job R., Tressoldi P.)
 - c) scrittura nella componente ortografica; batteria per la valutazione della Scrittura e della Competenza Ortografica nella Scuola dell'Obbligo (Cornoldi C. e Tressoldi P.). Viene utilizzata anche la scrittura di liste di parole e non parole, frasi e scrittura spontanea.
 - d) abilità di calcolo nella componente di calcolo scritto, a mente, lettura e scrittura di numeri; batteria per la Discalculia Evolutiva-2 (BDE-2); test per la diagnosi dei disturbi dell'elaborazione numerica e del calcolo in età evolutiva (Biancardi A. e Nicoletti C.); prove MT Avanzate di Lettura e Matematica 2 per il biennio della scuola secondaria di II grado.

- e) area grafo-motoria: valutazione della fluenza di scrittura (batteria per la valutazione della Scrittura e della Componente Ortografica nella Scuola dell'Obbligo (Cornoldi C. e Tressoldi P.) con analisi qualitativa della postura, dell'impugnatura e le caratteristiche del segno grafico. Utili anche approfondimenti (II livello) mediante Test BHK (Scala sintetica per la valutazione della scrittura in età evolutiva (Di Brina C. e Rossini G.)
- f) abilità metafonologiche e programmazione fonologica.

I test descritti rappresentano la scelta iniziale al fine di procedere con il protocollo ideato. È tuttavia possibile sostituirlo con test altrettanto validi o selezionati in base all'esigenza clinica.

- **INCONTRO DI RESTITUZIONE ALLA FAMIGLIA E AL MINORE con impostazione del lavoro di rete** con la scuola, supporto alla stesura dell'eventuale PDP e all'introduzione degli eventuali strumenti compensativi e dispensativi. Nel corso di tale incontro viene illustrato l'esito delle prove sostenute, condivisa la diagnosi emersa, esplicate le misure compensative e/o dispensative e date le indicazioni terapeutiche. Eventuali colloqui con le strutture educative vengono concordati su richiesta. Nel corso di questa fase viene consegnata la **relazione clinica scritta** alla famiglia. Viene inoltre steso un **progetto riabilitativo** personalizzato in base al profilo emerso.
- **ULTERIORE APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO (II LIVELLO)**
Può prevedere, in base alle necessità del caso:
 - a) Colloquio psicodiagnostico approfondito per la valutazione del profilo di personalità del minore e dell'assetto emotivo con somministrazione di test; osservazione di gioco.
 - b) Analisi dettagliata del profilo cognitivo e neuropsicologico del minore tra cui indagini nelle seguenti aree: attenzione (sostenuta, selettiva, visiva e uditiva: test della campanelle, BVN 5-11, 12-18, scala NEPSY-II); linguaggio e suoi prerequisiti (abilità metafonologiche CMF; abilità di comprensione ed espressione lessicale e sintattica; valutazione fonologica e di programmazione fonologica, prove di denominazione); memoria (verbale e visuo-spaziale con particolare attenzione alla componente fonologica); competenze di coordinazione motoria; comprensione del testo; capacità di risoluzione di problemi matematici; strategie metacognitive.
- **DISCUSSIONE IN EQUIPE E STESURA DELLA RELAZIONE** secondo la modulistica trasmessa con nota della Direzione Generale della Sanità del 21.11.2012 protocollo n. 33445 "Certificato del Disturbo Specifico di Apprendimento". In tale fase viene eseguita un'analisi del caso, formulate le diagnosi ed eventuali comorbidità, individuare le indicazioni terapeutiche stimandone i tempi e definendo i follow-up.
- **INCONTRO DI RESTITUZIONE ALLA FAMIGLIA E AL MINORE con impostazione del lavoro di rete** con la scuola, supporto alla stesura dell'eventuale PDP e all'introduzione degli eventuali strumenti compensativi e dispensativi. Nel corso di tale incontro viene illustrato l'esito delle prove sostenute, condivisa la diagnosi emersa, esplicate le misure compensative e/o dispensative e date le indicazioni terapeutiche. Eventuali colloqui con le strutture educative vengono concordati su richiesta. Nel corso di questa fase viene consegnata la **relazione clinica scritta** alla famiglia. Viene inoltre steso un **progetto riabilitativo** personalizzato in base al profilo emerso.

2 **ITER VALUTATIVO PER LA PRESA IN CARICO**

Qualora un minore sia già in possesso di certificazione DSA, si prevede un iter valutativo al fine di elaborare un programma personalizzato di potenziamento delle abilità. Tale iter può prevedere una valutazione neuropsichiatrica, una valutazione cognitiva/psicologica, una valutazione logopedica e neuropsicomotoria. A seguito della valutazione, sarà elaborato un progetto individualizzato condiviso con la famiglia.

TRATTAMENTI MENSILI DI POTENZIAMENTO – LOGOPEDICI – DI TUTORING DSA

Le modalità di intervento sono le seguenti:

- Ambulatoriale:** 2 incontri da 45 min. a settimana
- Ambulatoriale + Teletrattamento (RIDInet):** 4 incontri da 45 min. al mese (200€/mese + 75€ abbonamento trimestrale). RIDInet è un servizio online per la riabilitazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento e i Disturbi del Linguaggio che permette di unire intervento in ambulatorio ed esercizio da casa, personalizzare e rendere più efficace ogni percorso riabilitativo. RIDInet funziona su internet e contiene applicazioni riabilitative da usare e personalizzare in base alla diagnosi, per adattarle a ogni studente e percorso.
- Ambulatoriale - attività in coppia:** 2 incontri da 45 min. a settimana
- Ambulatoriale - attività in micro gruppi:** 2 incontri da 45 min. a settimana

Oltre ai trattamenti di potenziamento, in base alla valutazione iniziale e in accordo con la famiglia, potranno essere previsti trattamenti logopedici e di tutoring DSA.

Il **logopedista** svolge attività per la rieducazione funzionale delle difficoltà nella sfera della comunicazione, utilizzando terapie logopediche di abilitazione e riabilitazione della comunicazione e del linguaggio, verbali e non verbali. Propone l'adozione di ausili e strumenti compensativi, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia; verifica, inoltre, le risposdenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale nell'ambito logopedico. Il numero di interventi logopedici mensili sarà proposto, e concordato con la famiglia, sulla base degli esiti della valutazione. Ogni trattamento ha durata di 45 minuti.

Il **Tutor DSA** è uno specialista dell'apprendimento che ha acquisito specifiche competenze metodologiche, didattiche e relazionali sui DSA. Con il suo intervento, accompagna l'alunno a percorrere in modo sereno il cammino scolastico, affrontando insieme tutte le difficoltà e le nuove sfide che la scuola può presentare. Affianca inoltre la persona nell'acquisizione di un metodo di studio efficace, aiutandolo ad utilizzare al meglio gli strumenti compensativi ed accrescere l'autonomia nella programmazione delle attività di studio. Il suo scopo è favorire i processi e la motivazione allo studio. Il numero di trattamenti mensili di tutoring DSA sarà proposto, e concordato con la famiglia, sulla base degli esiti della valutazione. Ogni trattamento ha durata di 45 minuti.

L'utente e la famiglia devono essere informati del Programma Riabilitativo, documento scritto in cui sono definite le aree di intervento su cui verte il trattamento, gli obiettivi del trattamento, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi da parte dell'equipe.

EQUIPE DI RIFERIMENTO

L'equipe multidisciplinare è composta da:

- neuropsichiatra infantile,
- logopedista
- psicologa

La Cooperativa Amicizia investe costantemente sulla formazione e l'aggiornamento professionale dei propri operatori per dotarli di strumenti e *know how* sempre più adeguati ed efficaci da poter utilizzare nel lavoro quotidiano con gli utenti e le famiglie.

Alla formazione quale leva strategica per garantire un servizio e prestazioni di qualità, viene affiancata altresì una costante e specifica supervisione che accompagna gli operatori e garantisce quel valore aggiunto in termini di sicurezza, possibilità di confronto e comparazione tra punti di vista diversi, che stimola tutti a dare il meglio di sé.

COSTI

Il costo dell'iter per il rilascio della certificazione DSA (1) è pari a € **460,00+ IVA di Legge**.

Il costo dell'iter valutativo per la presa in carico (2) (per persone già in possesso della certificazione DSA) è pari a € **200 + IVA di Legge**

I costi dei trattamenti di potenziamento sono i seguenti:

- Ambulatoriale:** € 400 + IVA di Legge al mese.
- Ambulatoriale + Teletrattamento (RIDInet):** 200€ + IVA di Legge al mese + 75 € per abbonamento trimestrale teletrattamento.
- Ambulatoriale - attività in coppia:** € 280 + IVA di Legge al mese.
- Ambulatoriale - attività in micro gruppi:** € 200 + IVA di Legge al mese.

Il costo di un trattamento logopedico è pari a € 50,00 + IVA di Legge.

Il costo di un trattamento di tutoring DSA è pari a 35,00 + IVA di Legge.

TUTELA DELLA PRIVACY

La Cooperativa Amicizia assicura che il trattamento dei dati personali avvenga nel rispetto delle norme di cui al D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento U.E. 679/2016.

RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE

La famiglia-Tutore/Amministratore di Sostegno tramite richiesta scritta può richiedere una copia della documentazione al Direttore della Cooperativa Amicizia, la quale si impegna a consegnare gratuitamente quanto dovuto entro 20 giorni dalla richiesta.

UFFICIO PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

È facoltà dei famigliari formulare reclami rispetto al servizio erogato; i reclami dovranno essere formulati per iscritto su carta semplice ed inoltrati presso la sede legale della Cooperativa all'attenzione del Responsabile dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico (URP), la Consigliera Maserati Simona. L'URP provvederà ad esprimersi formalmente in ordine al reclamo entro 30 giorni dalla ricezione dello stesso. È facoltà dell'utente e dei famigliari, previa richiesta scritta indirizzata alla stessa Cooperativa, richiedere l'accesso e il rilascio (gratuito) della documentazione personale di carattere amministrativo e socio sanitario. Le tempistiche e le modalità sono definite in apposito regolamento consultabile da parte dell'utente e dei famigliari presso l'URP al quale andrà inoltrata la richiesta di accesso (ALL. 3).

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

Entro la fine di ogni anno viene somministrato ai caregiver un questionario finalizzato a valutare il grado di soddisfazione rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite. Una volta elaborati i dati, viene fornita ai caregiver una restituzione in merito agli esiti del questionario (ALL.4)

DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI

La SEDE AMMINISTRATIVA E OPERATIVA si trova in VIA FELICE CAVALLOTTI 6, 26845
CODOGNO – LODI

COME RAGGIUNGERCI

In auto:

- da Piacenza percorrere la via Emilia (direzione Milano). Lasciare la via Emilia seguendo e indicazioni per Fombio e Codogno;
- da Lodi percorrere la via Emilia (direzione Piacenza). Arrivati a Casalpusterlengo, seguire per Codogno;
- da Milano immettersi sull'autostrada A1 (direzione Piacenza Bologna) uscita Casalpusterlengo. Seguire le indicazioni per Codogno;
- da Pavia seguire le indicazioni per Belgioioso. Arrivati a Casalpusterlengo, seguire le indicazioni per Codogno;
- da Cremona seguire le indicazioni per Cavatigozzi, Acquanegra, Pizzighettone, Maleo e proseguire per Codogno.

In treno:

- da Piacenza prendere la linea Piacenza-Milano. Scendere alla fermata di Codogno;
- da Lodi prendere la linea Milano-Piacenza. Scendere alla fermata di Codogno;
- da Milano prendere la linea Milano-Piacenza oppure la Milano-Mantova. Scendere alla fermata di Codogno;
- da Pavia prendere la linea Pavia-Mantova. Scendere alla fermata di Codogno;
- da Cremona prendere la linea Mantova-Milano. Scendere alla fermata di Codogno.

Aggiornata a gennaio 2024

Amicizia Società Cooperativa Sociale
6845 Codogno (LO) - Via Felice Cavallotti, 6
Tel. 0377/430508 - Fax 0377/311001
CF e Partita IVA n. 07071980150 Iscrizione C.C.I.A.A. n. 1139725
e-mail: uff.protocollo@cooperativa-amicizia.it
www.cooperativa-amicizia.it



ALLEGATO 1

Spett. **Amicizia Società Cooperativa Sociale**
Via Cavallotti n. 6
Codogno (LO) 26845

RICHIESTA DI ACCESSO AL SERVIZIO DSA

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ in Via _____
n. _____ telefono/cellulare n. _____ e.mail: _____
in qualità di esercente la podestà parentale/tutela/curatela/amministratore di sostegno nei confronti di
_____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ in Via _____

CHIEDO

di accedere al servizio per i disturbi specifici dell'apprendimento, per

1.ITER per CERTIFICAZIONE DSA

valutazione neuropsichiatrica/neurologica
valutazione cognitiva/psicologica
valutazione logopedica/apprendimenti

2.ITER VALUTATIVO PRESA IN CARICO

(per minori già in possesso di certificazione DSA)

valutazione neuropsichiatrica
valutazione cognitiva/psicologica
valutazione logopedica
valutazione neuropsicomotoria

TRATTAMENTI MENSILI DI POTENZIAMENTO:

- Ambulatoriale:** 2 incontri da 45 min a settimana
- Ambulatoriale + Telettrattamento (Ridinet):** 4 incontri da 45 min al mese + abbonamento trimestrale Ridinet
- Ambulatoriale - attività in coppia:** 2 incontri da 45 min. a settimana
- Ambulatoriale- attività in micro gruppi:** 2 incontri da 45 min a settimana

I cicli di trattamento durano 3 mesi e sono concordati con le famiglie in base al bisogno emerso durante la valutazione iniziale

N. _____ trattamenti mensili **logopedici**

N. _____ trattamenti mensili **tutoring DSA**

Comunico inoltre che il nucleo familiare è così composto:

COGNOME	NOME	GRADO DI PARENTELA	CODICE FISCALE

ALLEGATO

- ✓ Attestazione/consenso ai sensi del D.lgs. 196/03 e del REG. UE 2016/679 (*si veda in seguito*)
- ✓ Relazione sociale/sanitaria nella quale emerga la storia personale (anamnesi) e familiare del minore
- ✓ Valutazioni funzionali eventualmente a disposizione
- ✓ Regolamento sottoscritto e firmato in ordine alla frequenza del servizio dei disturbi specifici dell'apprendimento (*allegato 2 – si veda in seguito*)

Data _____

Firma _____

Attestazione / Consenso

Spett.le

Amicizia società cooperativa Sociale

Via Cavallotti n. 6

26845 CODOGNO

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ in Via _____ n. _____ per sé stesso
ovvero per sé stesso e per il soggetto di cui è esercente la potestà parentale/tutela/curatela, Sig.
_____, nato a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ n. _____

ATTESTA

che gli sono state rese per iscritto le informazioni dovute ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 e del Reg. UE 679/2016 ed **ESPRIME IL CONSENSO RICHIESTO** per il trattamento dei dati qui conferiti da parte Sua, della A.T.S. della Città Metropolitana, del Comune di Residenza, ovvero di altra struttura sanitaria, socio sanitaria e/o assistenziale, per le finalità indicate nella suddetta informativa e per comunicazione a terzi soggetti sopra e di seguito individuati. Esprime il consenso al trattamento dei dati relativi alla domanda di inserimento ed allegati vari, nonché dei dati raccolti, richiesti e/o prodotti in seguito, relativi al ricovero e trattamento terapeutico, ovvero alla domanda di ricovero, di natura anche medico socio psico sanitaria e comportamentale. Esprime altresì il consenso al trattamento dei dati da parte di quelle società od Enti sopra individuati che svolgano attività di supporto, di sorveglianza, di garanzia, o comunque alle quali i dati siano dovuti per motivi di Legge, sanitari o ordine pubblico. Esprime il consenso al trattamento anche di dati definiti "sensibili" ai sensi della normativa in oggetto, trattamento funzionale all'offerta dei servizi richiesti e di natura obbligatoria oltre che contrattuale.

firma

N.B. Il presente documento è composto di tre parti, 1) attestazione di consenso, 2) informativa da firmare e restituire per attestazione di avvenuta consegna, 3) informativa parte da trattenere a cura dell'interessato.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 D.lgs 196/2003 E DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 (parte da Restituire firmata)

La informiamo che:

ai sensi degli art. 13 D.lgs. 196/03 e 13 Reg. UE 2016/679 i dati da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività, ovvero acquisiti dietro Sua autorizzazione, potranno costituire oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza ai quali si ispira l'attività dell'Cooperativa;

ai sensi degli artt. 4 del D.lgs. 196/03 e 4 Reg. UE 2016/679 per trattamento si intende qualunque operazione o insieme di operazioni compiute con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la notificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione o la distruzione.

DATI DI CONTATTO:

Titolare dei dati personali è la Amicizia Società Cooperativa Sociale - Via Cavallotti n. 6 - Codogno (LO), nella persona del legale rappresentante pro tempore Sig. Marco Landi. Il Responsabile della protezione dati è il Sig. Cabrini Fabiano domiciliato presso la sede legale di Amicizia Società Cooperativa Sociale in Via Felice Cavallotti n.6 Codogno (LO).

I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.T.S Città Metropolitana., Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero e alla maggior tutela della sua salute e condizione socio-assistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rivelante interesse pubblico" ex art. 85 del Codice, in quanto la Struttura è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ATS di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti. La informiamo che i dati da Lei conferiti hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi. Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere: 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali; 2) adempimenti e obblighi di legge; 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.), 4) necessità operative e di gestione interna; 5) finalità di tutela della salute; 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo); 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. - Regione - Ministeri competenti; 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale(ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio); 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS Città Metropolitana, Regione ecc. Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti. Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevengano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito. La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. A.T.S A.SST.; I.D.R. e strutture sanitarie in genere, altri Servizi del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui al D.lgs. 196/03 e Reg. UE 2016/679 e precisamente il diritto di rettifica o cancellazione, di integrazione dei dati incompleti, di limitazione del trattamento; di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile; di revocare il consenso al trattamento dati in qualsiasi momento; di proporre reclamo all'Autorità garante, nonché di esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina. Tali diritti possono essere esercitati scrivendo a: dpo@cooperativa-amicizia.it.

Eventuali variazioni inerenti il Responsabile e le categorie di soggetti cui è consentito accedere ai "dati" di cui alla presente saranno verificabili, on line, sul sito: **www.cooperativa-amicizia.it**

FIRMA _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 D.lgs 196/2003 E DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 (parte DA TRATTENERE)

La informiamo che:

- ai sensi degli art. 13 D.lgs. 196/03 e 13 Reg. UE 2016/679 i dati da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività, ovvero acquisiti dietro Sua autorizzazione, potranno costituire oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza ai quali si ispira l'attività dell'Cooperativa;
- ai sensi degli artt. 4 del D.lgs. 196/03 e 4 Reg. UE 2016/679 per trattamento si intende qualunque operazione o insieme di operazioni compiute con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la notificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione o la distruzione.

DATI DI CONTATTO:

Titolare dei dati personali è la Amicizia Società Cooperativa Sociale - Via Cavallotti n. 6 - Codogno (LO), nella persona del legale rappresentante pro tempore Sig. Landi Marco. Il Responsabile della protezione dati è il Sig. Cabrini Fabiano domiciliato presso la sede legale di Amicizia Società Cooperativa Sociale in Via Felice Cavallotti n.6 Codogno (LO).

I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.T.S. Città Metropolitana, Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero e alla maggior tutela della sua salute e condizione socio-assistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rivelante interesse pubblico" ex art. 85 del Codice, in quanto la Struttura è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ATS di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti. La informiamo che i dati da Lei conferiti hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi. Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere: 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali; 2) adempimenti e obblighi di legge; 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.), 4) necessità operative e di gestione interna; 5) finalità di tutela della salute; 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo); 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. - Regione - Ministeri competenti; 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale(ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio); 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS, Regione ecc.

Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti.

Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevengano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito. La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. A.T.S. Città Metropolitana, ASST.; I.D.R. e strutture sanitarie in genere, altri Servizi del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui al D.lgs. 196/03 e Reg. UE 2016/679 e precisamente il diritto di rettifica o cancellazione, di integrazione dei dati incompleti, di limitazione del trattamento; di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile; di revocare il consenso al trattamento dati in qualsiasi momento; di proporre reclamo all'Autorità garante, nonché di esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina. Tali diritti possono essere esercitati scrivendo a: dpo@cooperativa-amicizia.it.

Eventuali variazioni inerenti il Responsabile e le categorie di soggetti cui è consentito accedere ai "dati" di cui alla presente saranno verificabili, on line, sul sito: www.cooperativa-amicizia.it



REGOLAMENTO PER L'ACCESSO E LA FREQUENZA AL SERVIZIO PER I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

Presso la cooperativa Amicizia è attivo un **SERVIZIO PER I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO-DSA** per la diagnosi e certificazione dei disturbi dell'apprendimento oltreché per il trattamento degli stessi.

1. CERTIFICAZIONE DSA

Il servizio è autorizzato a diagnosticare e rilasciare apposita certificazione DSA attraverso un iter che comprende:

- Valutazione relativa alla presenza/assenza di patologie neurologiche.
- Valutazione relativa alla presenza/assenza di condizione psicopatologiche primarie.
- Valutazione dell'efficienza intellettuale/psicologica
- Valutazione relativa agli apprendimenti

Per la valutazione, l'equipe utilizzerà strumenti standardizzati.

2. ITER PER LA PRESA IN CARICO (per minori già in possesso della certificazione DSA)

Il servizio propone, per l'avvio di un percorso di potenziamento delle abilità, la presa in carico attraverso un iter valutativo necessario alla pianificazione del programma personalizzato. Tale iter prevede un colloquio valutativo svolto dal neuropsichiatra, una valutazione cognitiva/psicologica, logopedica e neuropsicomotoria.

Per la valutazione, l'equipe utilizzerà strumenti standardizzati.

AREE DI INTERVENTO

L'equipe può rilasciare la **certificazione DSA** a seguito di specifico iter e può prendere in carico l'utente per trattamento riabilitativo e/o potenziamento in questi ambiti:

- disturbo specifico di lettura (dislessia);
- disturbo specifico della scrittura (disortografia);
- disturbo specifico delle abilità aritmetiche (discalculia);
- altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche (disgrafia);
- Disturbo della comprensione del testo;
- Bisogni Educativi Speciali (BES);
- Difficoltà attentive e deficit di attenzione e iperattività (ADHD);
- Difficoltà a livello di funzioni esecutive (memoria di lavoro, inibizione e flessibilità cognitiva).

Sulla base della certificazione DSA o una volta concluso l'iter per la presa in carico, l'equipe predisporrà una **proposta di intervento**, da condividere con la famiglia. L'intervento di potenziamento delle abilità individuali prevede un percorso personalizzato sui prerequisiti e/o sulle aree di difficoltà con l'obiettivo di migliorare le abilità. Questo trattamento riabilitativo personalizzato aiuta il bambino/ragazzo ad **allenare le abilità compromesse** e, al contempo, ad **acquisire strategie** per affrontare con più efficienza apprendimenti a scuola e i compiti a casa.

A distanza di circa tre mesi dall'inizio del percorso di potenziamento, il bambino/ragazzo sarà sottoposto a una nuova valutazione, per poter evidenziare un progresso delle abilità scolastiche o una ridefinizione degli obiettivi. In accordo con la famiglia, potranno essere programmati successivi cicli di trattamento.

TRATTAMENTI MENSILI DI POTENZIAMENTO – LOGOPEDICI – DI TUTORING DSA

Le modalità di intervento sono le seguenti:

- Ambulatoriale:** 2 incontri da 45 min. a settimana
- Ambulatoriale + Teletrattamento (RIDInet):** 4 incontri da 45 min. al mese (200€/mese + 75€ abbonamento trimestrale). RIDInet è un servizio online per la riabilitazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento e i Disturbi del Linguaggio che permette di unire intervento in ambulatorio ed esercizio da casa, personalizzare e rendere più efficace ogni percorso riabilitativo. RIDInet funziona su internet e contiene applicazioni riabilitative da usare e personalizzare in base alla diagnosi, per adattarle a ogni studente e percorso.
- Ambulatoriale - attività in coppia:** 2 incontri da 45 min. a settimana
- Ambulatoriale - attività in micro gruppi:** 2 incontri da 45 min. a settimana

Oltre ai trattamenti di potenziamento, in base alla valutazione iniziale e in accordo con la famiglia, potranno essere previsti trattamenti logopedici e di tutoring DSA.

Il **logopedista** svolge attività per la rieducazione funzionale delle difficoltà nella sfera della comunicazione, utilizzando terapie logopediche di abilitazione e riabilitazione della comunicazione e del linguaggio, verbali e non verbali. Propone l'adozione di ausili e strumenti compensativi, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia; verifica, inoltre, le risposdenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale nell'ambito logopedico. Il numero di interventi logopedici mensili sarà proposto, e concordato con la famiglia, sulla base degli esiti della valutazione. Ogni trattamento ha durata di 45 minuti.

Il **Tutor DSA** è uno specialista dell'apprendimento che ha acquisito specifiche competenze metodologiche, didattiche e relazionali sui DSA. Con il suo intervento, accompagna l'alunno a percorrere in modo sereno il cammino scolastico, affrontando insieme tutte le difficoltà e le nuove sfide che la scuola può presentare. Affianca inoltre la persona nell'acquisizione di un metodo di studio efficace, aiutandolo ad utilizzare al meglio gli strumenti compensativi ed accrescere l'autonomia nella programmazione delle attività di studio. Il suo scopo è favorire i processi e la motivazione allo studio. Il numero di trattamenti mensili di tutoring DSA sarà proposto, e concordato con la famiglia, sulla base degli esiti della valutazione. Ogni trattamento ha durata di 45 minuti.

L'utente e la famiglia devono essere informati del Programma Riabilitativo, documento scritto in cui sono definite le aree di intervento su cui verte il trattamento, gli obiettivi del trattamento, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi da parte dell'equipe.

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE

I professionisti coinvolti nell'equipe multidisciplinare sono:

- **neuropsichiatra infantile;**
- **psicologa** master in DSA e specializzanda in Psicoterapia cognitivo-comportamentale;
- **Tutor DSA-** specialista in difficoltà e disturbi dell'apprendimento;
- **logopedista**
- **Tnpee (neuropsicomotricista)**

COSTI

Il costo dell'iter per il rilascio della certificazione DSA è pari a € 460,00+ IVA di Legge.

Il costo dell'iter valutativo per la presa in carico (per persone già in possesso della certificazione DSA) è pari a € 200 + IVA di Legge

I costi dei trattamenti di potenziamento sono i seguenti:

- Ambulatoriale:** € 400 + IVA di Legge al mese.
- Ambulatoriale + Teletrattamento (RIDInet):** 200€ + IVA di Legge al mese + 75 € per abbonamento trimestrale teletrattamento.
- Ambulatoriale - attività in coppia:** € 280 + IVA di Legge al mese.
- Ambulatoriale - attività in micro gruppi:** € 200 + IVA di Legge al mese.

Il costo di un trattamento logopedico è pari a € 50,00 + IVA di Legge.

Il costo di un trattamento di tutoring DSA è pari a 35,00 + IVA di Legge.

PAGAMENTO

Il pagamento della retta deve avvenire entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura preferibilmente tramite rapporto interbancario diretto (RID). La fatturazione viene effettuata direttamente a carico della famiglia.

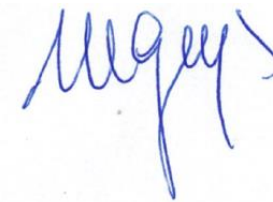
Il pagamento integrale della retta mensile sussiste anche nel caso di assenze (ad esclusione di assenze dovute a cause documentate – es. malattie, ricoveri ecc.).

TRASPORTO

Il trasporto da e verso la Cooperativa è a carico della famiglia o dei comuni di appartenenza.

Il Direttore

Monica Giorgis



DATA

FIRMA per ricevuta e accettazione

(entrambi i genitori)

.....

Nome e cognome del minore



UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P.)

Organizzazione, scopi e funzioni dell'U.R.P.

1. Presso la Sede Legale della COOPERATIVA é attivo l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) con il compito precipuo di fornire agli utenti ed alle persone interessate informazioni inerenti all'attività istituzionale e sul funzionamento della COOPERATIVA nonché sulle prestazioni erogate.
2. Le attività di comunicazione pubblica sono finalizzate a:
 - a. illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni normative o regolamentari al fine di facilitarne l'applicazione;
 - b. illustrare le attività della COOPERATIVA e il loro funzionamento;
 - c. favorire l'accesso ai servizi, promovendone la conoscenza;
 - d. garantire il servizio all'utenza per i diritti di accesso e di partecipazione di cui alla Legge 7/8/1990, n. 241 e s.m.i.
 - e. garantire l'informazione all'utenza relativa agli atti e allo stato dei procedimenti;
 - f. attivare ricerche e analisi finalizzate alla formulazione di proposte sugli aspetti organizzativi e logistici dei rapporti con l'utenza.
3. L'U.R.P. deve, inoltre, raccogliere eventuali istanze e suggerimenti, operando in particolare per rendere effettiva la tutela dell'utente, con l'obiettivo di promuovere i processi volti a verificare la qualità dei servizi ed il gradimento degli stessi.
4. Dietro richiesta ed apposita delega, l'U.R.P. svolge operazioni amministrative in favore di utenti ricoverati che non possano provvedere autonomamente poiché privi, in tutto o in parte, di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana.
5. Gli utenti ed i loro familiari, gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti possono presentare osservazioni, richieste di chiarimenti, opposizioni, denunce o reclami contro atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di competenza della Cooperativa. Il responsabile dell'Ufficio riceve le istanze e procede, previa adeguata istruttoria, a predisporre la risposta alle stesse, a fornire le informazioni richieste e/o provvedere a quanto altro necessario al fine di soddisfare la domanda presentata, anche risolvendo nell'immediato la problematica quando ne ricorrano i presupposti.
6. É fatto salvo il principio generale secondo cui la presentazione delle osservazioni ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.

Presentazione delle istanze

1. I soggetti individuati al comma 5 del precedente articolo esercitano il proprio diritto entro 15 giorni dalla conoscenza da parte dell'interessato dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, alternativamente:
 - mediante lettera inviata alla Cooperativa - anche tramite fax o posta elettronica -

- oppure consegnata direttamente all'U.R.P.;
- mediante segnalazione telefonica o nel corso di colloquio con il personale addetto all'U.R.P.
2. Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui viene redatta apposita scheda-segnalazione; in ogni caso devono risultare espressamente i dati identificativi della persona che effettua la segnalazione.

Istruttoria ed evasione delle istanze

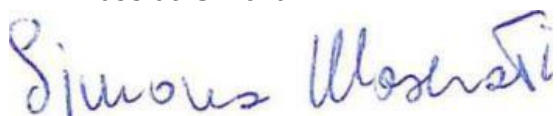
1. Le istanze presentate devono essere protocollate e contestualmente trasmesse all'U.R.P. per necessaria immediata conoscenza, tramite apposito modulo allegato alla presente.
2. Ai fini istruttori, nei cinque giorni successivi il responsabile dell'U.R.P. si attiva nei confronti dei responsabili dei Servizi interessati, affinché provvedano ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio, reperendo tutte le informazioni e gli elementi necessari, anche acquisendo relazioni o pareri, per fornire adeguata risposta al richiedente.
3. Il responsabile dell'U.R.P. provvede a dare tempestiva risposta, comunque, non oltre il termine di 30 gg. dal ricevimento dell'istanza, in ordine alle segnalazioni di più agevole soluzione; per i casi di evidente complessità o di particolare delicatezza le risultanze dell'istruttoria vengono trasmesse al Presidente per la definizione dell'iter della pratica ed il riscontro all'istanza, entro lo stesso termine di 30 gg. di cui sopra.
4. La risposta inviata all'utente va fornita in copia ai Servizi interessati per l'adozione dei provvedimenti e delle misure necessarie.
5. Il responsabile dell'U.R.P. provvede ad attivare la procedura di riesame dell'istanza, qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta e produca elementi integrativi

Coordinamento e sovrintendenza dell'U.R.P

Il Responsabile dell'U.R.P. è stato individuato con provvedimento del Consiglio di Amministrazione del 21 Maggio 2021 fra il personale della COOPERATIVA o membro del Consiglio; ad esso competono le attività di coordinamento e di sovrintendenza del servizio, l'accesso alla documentazione, l'accertamento del rispetto delle procedure di cui al presente regolamento.

Codogno, gennaio 2022

Il Responsabile URP
Maserati Simona



II Presidente
Marco Landi



MODULO DI RILEVAZIONE APPRAZZAMENTI/RECLAMI

Data: _____

Servizio di riferimento: _____

Contenuto della segnalazione:

Indicare un eventuale riferimento telefonico se si desidera essere ricontattati dalla Direzione in merito alla segnalazione pervenuta: tel _____



**QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE
DELLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI
“SERVIZIO DSA”**

**Compilo il presente questionario in qualità di:
(è possibile barrare fino a due caselle es. genitore e tutore)**

genitore fratello/sorella tutore curatore amministratore di sostegno altro

1. Considero il livello di qualità del servizio offerto dalla Cooperativa nel suo complesso:

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

2. Valuto globalmente l'intervento offerto dal servizio DSA:

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

3. Ritengo lo scambio d'informazioni tra il servizio DSA e la famiglia:

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

4. Valuto il livello qualitativo della consulenza specialistica:

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

5. La condivisione del progetto ha coinvolto gli attori della rete previsti?

- Famiglia
- Famiglia e scuola
- Famiglia, scuola e neuropsichiatria
- Famiglia, scuola, neuropsichiatria e servizi territoriali

6. Valuto il livello dei servizi accessori:

Pulizia ambienti

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

Uffici amministrativi

- Molto Buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

7. Valuto l'intervento dell'equipe in collaborazione con:

Voi famigliari?

(parent training, colloqui individuali, sostegno nella rete di enti/servizi, indicazioni su strategie di intervento e attività da svolgere...)

- Molto buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

la scuola?

(osservazioni a scuola, condivisione con insegnanti di interventi educativi...)

- Molto buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente
- non previsto

la UONPIA?

(collaborazione e aggiornamento sul trattamento)

- Molto buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente
- non previsto

8. Valuto il livello di professionalità e attenzione del personale:

- Molto buono
- Buono
- Sufficiente
- Insufficiente

9. Ritengo che la carta dei servizi della Cooperativa fornisca informazioni in modo:

- Completo
- Adeguato
- Sufficiente
- Insufficiente

Suggerimenti per il miglioramento delle attività e dei servizi

Data di compilazione _____

Grazie per la collaborazione!