CARTA dei SERVIZI

AIAS ETS Milano

Sede di **MILANO**

Via Paolo Mantegazza 10, 20156 Milano

SERVIZIO SANITARIO RIABILITATIVO

Codice CUDES 321030401

Organizzazione Certificata UNI EN ISO 9001:2015

ENTE UNICO (Delibera 868 del 21 ottobre 2022) BUDGET TOTALE 2026: 1.931.904
Budget 2026 di sede Milano: 1.174.526,00

Direttore Sanitario Dott.ssa Olivia Ninotti

CERTIFICATO N. 1060.2025
UNI/PdR 125:2022
(prima certificazione 10/09/2025)
Misure per garantire la parità di genere nel contesto lavorativo

Ed. 2026 – Aprile

INDICE

- CHI SIAMO 3
- MISSION 3
- SEDE LEGALE E ORGANIGRAMMA 4
- SEDI OPERATIVE 4
- QUALITA' E PRINCIPI 4
- CODICE ETICO 6
- ORARI E APERTURA AL PUBBLICO 6
- ORGANICO 6
- TIPOLOGIA E TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI 7
- MODALITA' DI PAGAMENTO 11
- ATTIVITA' E SERVIZI 11
- TRATTAMENTI ACCREDITATI DAL SSR 13
- ACCESSO AI SERVIZI 13
    - MODALITA' 13
    - LETTERA ALLE FAMIGLIE 15
    - ESENZIONE DEL TICKET 16
    - NUMERO DEI TRATTAMENTI RIABILITATIVI 18
    - LISTE D'ATTESA 18
    - ASSENZE 19
    - DIMISSIONE 20
    - TEMPISTICHE E MODALITA' DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA E/O PER OTTENERNE IL RILASCIO 20
    - GESTIONE-TRASFERIMENTO IN ALTRA UNITA DI OFFERTA 21
    - ACCESSO CIVICO 21
- DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI 21
- URP 23
- CUSTOMER STATISFACTION 24
- CONTATTI 25
- ALLEGATO 1 26
- ALLEGATO 2 28
- ALLEGATO 3 29

CHI SIAMO

L'Associazione Italiana Assistenza Spastici è nata nel 1954 a Roma, con il patronato del Presidente della Repubblica e conta 96 sezioni in tutta Italia.
AIAS ETS Milano, ha numero di repertorio RUNTS 97746 (registro Unico Terzo Settore) e data iscrizione 26/01/2023, è stata fondata nel 1959 come Associazione di amici e di genitori di bambini cerebrolesi.
Il Servizio di Riabilitazione è accreditato presso la Regione Lombardia (Delibera ASL CITTA' di MILANO n. 1746 del 11/09/2006, ai sensi del DGR n.3057 del 01/08/2006).
Prestazioni di riabilitazione svolte ai sensi del DGR 19883/2004 sono: "le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L'unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l'utente o anche in altre regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge".
Il servizio è specificatamente dedicato all'area della disabilità del neurosviluppo, intellettiva, psicoaffettiva e relazionale. La sua attività è finalizzata al recupero funzionale e al miglioramento della qualità della vita del bambino/adulto disabile e della sua famiglia.
In particolare, i principi sui quali si è sviluppato e consolidato il nostro modello di prassi riabilitativa sono i seguenti:

- riabilitazione precoce
- articolazione del progetto riabilitativo per obiettivi e verifiche
- pluralità di approcci terapeutici e scelta del trattamento più idoneo
- partecipazione della famiglia al progetto
- analisi del carico psicologico della famiglia
- integrazione multidisciplinare nella équipe riabilitativa
- collegamento tra strutture/servizi territoriali socio-sanitari, scuola e rete riabilitativa

La metodologia adottata fa riferimento ad un approccio bio-psico-sociale che prevede interventi polivalenti, terapeutici e /o educativo-pedagogici-sociali integrati in funzione del tipo di disabilità e in linea con le conoscenze scientifiche attuali.

MISSION

L'attenzione alla persona nella sua integrità, permette di affrontare gli interventi riabilitativi e abilitativi riconoscendo che essi non si limitano esclusivamente ad un intervento medico-sanitario, ma rappresentano attività complesse che coinvolgono molte discipline. *La riabilitazione è intesa non solo a ridurre il danno prodotto dall'evento patologico, ma anche a valorizzare le capacità dell'individuo, sensibilizzando allo stesso tempo l'ambiente esterno*.
Questa impostazione consente di effettuare interventi volti a ridurre o eliminare le condizioni per cui una disabilità diventa un limite disfunzionale rispetto alla vita sociale, affettiva, culturale, lavorativa, etc. della persona.

AIAS agisce nelle sue due sedi di Milano e Pantigliate senza limiti territoriali, privilegiando però le zone limitrofe alle sedi, più precisamente la Zona 8 del territorio milanese, il comune di Pantigliate e la Zona 4 di Milano prospicente al comune stesso.

SEDE LEGALE E ORGANIGRAMMA

Milano
Via Paolo Mantegazza 10, 20156 Milano
Tel: 02 3302021 • Fax: 02 33020250

Presidente	Bonaccorso Nunzio
Vice Presidente	Savino Giorgio
Segretario	Migliavada Marina

Membri del Consiglio	Bonaccorso Nunzio	Iuliano Antonio
	Albanese Giulio	Migliavada Marina
	Bottinelli Alberto	Savino Giorgio
	D'Amelio Daniela G.	

Direttore Sanitario e Responsabile Sanitario sede di Milano	Dott.ssa Olivia Ninotti
Coordinatore terapisti sede di Milano	Alberto Marianelli

SEDI OPERATIVE

Milano
Via Paolo Mantegazza 10, 20156 Milano
Tel: 02 3302021 • Fax: 02 33020250
e-mail: areasanitaria.milano@aiasmilano.it

Pantigliate
Piazza Comunale 21, 20090 Pantigliate (MI)
Tel: 02 518141 • Fax: 02 51814112
e-mail: areasanitaria.pantigliate@aiasmilano.it

QUALITA' E PRINCIPI

La **qualità organizzativa** è determinata dall'insieme delle risorse di cui si dispone (umane, strumentali, professionali e finanziarie) e dalla capacità di integrarle in un contesto di progettazione flessibile, finalizzato sia al benessere individuale che a quello della collettività.

La **professionalità del personale** è determinata dalle possibilità di crescita, in un percorso di apprendimento e formazione continua obbligatoria (ECM) che si sviluppa

durante tutto l'arco della vita lavorativa.

La **qualità del servizio** è determinata dalla capacità di definire gli obiettivi ed i percorsi necessari per il loro raggiungimento; è orientata al rispetto dei bisogni individuali degli utenti e all'elaborazione del loro "progetto di vita".

Il sistema di gestione per la qualità dei servizi è **certificato** secondo la Norma **UNI EN ISO 9001:2015 da IMQ**, certificato nr° 9175/AIAM.

Dal 10 settembre 2025 AIAS è certificata per la Parità di Genere secondo la **UNI/PDR 125/2022.**

Indicatori:

- Flessibilità: pur in presenza di Servizi strutturati, ogni progetto è personalizzato, studiato e realizzato sulle specifiche esigenze del singolo utente. Redazione del PRI e del Pri.

  Risultato atteso 90% di modifiche/integrazioni/ adeguamenti del Pri > 2 all'anno
- Cura e attenzione nella presa in carico: chiarezza nella composizione e nella gestione delle liste d'attesa. Apertura e gestione controllata della cartella di presa in carico. Gestione controllata della documentazione e delle registrazioni. Analisi ed esposizione al pubblico della soddisfazione dell'utente/cliente (customer annuali entro il I trimestre dell'anno). Gestione controllata delle segnalazioni e dei reclami.

  Risultato atteso grado di soddisfazione del cliente sul servizio erogato 85% > 4,5

  Risultato atteso numero di segnalazioni/reclami : 0
- Professionalità del personale: selezione, valutazione e formazione del personale gestite con procedure controllate e certificate.

  Risultato atteso (media) valutazione del personale: 90% qualificati
- Qualità delle prestazioni: il Servizio viene erogato attraverso procedure di gestione e controllo dedicate e certificate. Le attività vengono monitorate e verificate a cadenza regolare (9-12 mesi). Sono formalizzati i passaggi operativi e gli strumenti in fase di avvio, gestione e conclusione della presa in carico. Sono previste e programmate sia riunioni d'équipe e di coordinamento, sia momenti di supervisione e di formazione all'equipe.

  Risultato atteso valutazione qualitativa PRI compliance 85% > 6
- Valutazione quantitativa a fine PRI: si analizzano anche in termini numerici complessivi gli indicatori relativi alla compliance, alla continuità di frequenza e alla conformità al progetto per poter avere criteri quanto più oggettivi possibili rispetto alla prosecuzione o meno di un progetto riabilitativo.

  Risultato atteso valutazione conformità al progetto 85%> 6

AIAS ETS Milano ha elaborato, secondo quanto previsto dalla legge 231/2001, il proprio **Codice Etico**, ha adottato un proprio modello organizzativo e gestionale e ha nominato **l'Organismo di Vigilanza**. Informativa e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali sono organizzate nel rispetto e ai sensi del **Regolamento Europeo 679/2016**.

I principi fondamentali su cui si basa l'attività del Servizio e che l'organizzazione si impegna a rispettare e garantire sono:

Eguaglianza
I servizi sono erogati secondo il principio di uguaglianza dei diritti degli utenti, senza distinzione e discriminazione per motivi di sesso, razza, lingua, cittadinanza, religione edopinioni politiche.

Imparzialità
I nostri comportamenti nei confronti degli utenti, sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Partecipazione
È garantita, anche attraverso le Associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, la partecipazione alla prestazione del servizio.

Efficienza ed efficacia
È garantita l'efficienza e l'efficacia, attraverso l'adozione di misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi, tra cui la semplificazione delle procedure e l'uso ottimaledelle risorse.
Informazione ed accessibilità
È assicurata un'informazione chiara e comprensibile circa la modalità di prestazione dei servizi, per facilitare l'accesso ai servizi ed alle prestazioni.

CODICE ETICO

AIAS ETS Milano ha implementato un Modello Organizzativo Gestionale ai sensi del D.Lgs. 231/2001 sulla responsabilità amministrativa dell'impresa. Per questo ha nominato un Organismo di Vigilanza e si è dotata di un Codice Etico allo scopo di disciplinare il comportamento dell'organizzazione e del personale nei rapporti con i terzi e la collettività, nonché di regolamentare le attività contabili e lo svolgimento delle attività specifiche, definendo anche sanzioni in caso di violazione del Codice.
In coerenza con la nostra missione, AIAS ETS Milano ha deciso di dotarsi di una Policy sulla tutela di bambine, bambini e adolescenti, di un Codice di Comportamento e di Procedure per la protezione dei minori.
Lo scopo di questi strumenti è di proteggere da ogni forma di maltrattamento e abuso sui minori direttamente o indirettamente coinvolti dai servizi, dalle attività e dai progetti dell'Associazione. AIAS ETS Milano intende fare tutto quanto è in suo potere per prevenire, segnalare e rispondere a tali problemi.

ORARI ED APERTURA AL PUBBLICO

Da settembre ad agosto.
Le chiusure per festività natalizie, pasquali, estive ed altro (es. santo patrono), vengono programmate e comunicate in bacheca.
Da lunedì a venerdì: 7.45-13.00 / 13.30-19.00

ORGANICO

Figure presenti:

- Direttore Sanitario
- Responsabile Sanitario di sede
- Assistente Sociale
- Coordinatore dei terapisti
- Segreteria medica e Centralino
- Educatori Professionali
- Fisiatra
- Fisioterapisti
- Logopedisti
- Neuropsichiatri infantili
- Neuropsicomotricisti (TNPEE)
- Psicologi/Psicoterapeuti
- Terapisti esperti in Comunicazione Aumentativa Alternativa
- Terapisti metodo Feuerstein
- Terapista occupazionale
- Musicoterapista

Tutto il personale AIAS è riconoscibile mediante una tessera personale nominativa confotografia e qualifica che porta in vista.

TIPOLOGIA E TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI

Il modello riabilitativo si concretizza tramite la "presa in carico globale" del bambino/adolescente con la stesura di un Progetto Riabilitativo Individualizzato (PRI) che viene proposto alla famiglia al termine di una valutazione clinica e funzionale da parte di un medico specialista del Centro, l'accettazione del progetto globale prevede la compilazione del Consenso Informato, che viene riproposto e firmato ad ogni riapertura PRI.

Il progetto riabilitativo, con obiettivi a breve/medio/lungo termine, predisposto dal medico specialista del Centro, viene realizzato tramite un programma riabilitativo individualizzato (p.r.i.) caratterizzato da sedute di terapia riabilitativa, colloqui, incontri, controlli clinici a seconda dei bisogni. I genitori o il legale rappresentante lo sottoscrivono per approvazione. L'équipe multidisciplinare è il fulcro dell'attività ed è la sede in cui vengono verificati periodicamente i progetti in corso.

Alla definizione del PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) e del pri (programma riabilitativo individuale) concorrono tutte le figure professionali secondo le specifiche competenze, con l'unico scopo di rispondere adeguatamente ai bisogni dell'utente.

<u>Prestazioni sanitarie</u>:

- viene effettuata una visita specialistica NPI (Neuropsichiatrica Infantile)/Fisiatrica (adulti; per l'età evolutiva solo per gli invii di fkt 'pura') all'ingresso e controlli medici periodici per il monitoraggio del percorso riabilitativo
- l'assistenza specialistica, quando necessaria, (accertamenti/approfondimenti diagnostici, visite specialistiche, prescrizione di ausili, ricoveri ospedalieri) viene garantita tramite l'accesso alle strutture sanitarie del territorio secondo le normative vigenti

Prestazioni accessorie o indirette

A completamento degli interventi riabilitativi e sanitari, per la realizzazione della presa in carico globale dell'utente e del P.R.I, si possono effettuare le seguenti prestazioni:

- colloqui con insegnanti: la collaborazione con le scuole di ogni ordine e grado per la condivisione degli obiettivi e del progetto globale di intervento sull'utente, viene garantita dalla presenza della figura pedagogica che affianca i medici specialisti nel lavoro di rete.
- colloqui familiari: medici, terapisti e pedagogisti possono incontrare le famiglie per l'aggiornamento, il confronto e la verifica degli obiettivi colloqui con operatori e tecnici del territorio che possono concorrere alla realizzazione del P.R.I.
- stesura di relazioni mediche e riabilitative su richiesta della famiglia, del Pediatra, del Medico di Medicina Generale, del Tribunale dei Minori, degli insegnanti, delle UONPIA
- stesura del CMDF/PF in collaborazione coi medici certificatori (UONPIA, Pediatra) per la richiesta di sostegno didattico, assistenza alla persona e assistenza specialistica.

Nell'età evolutiva i progetti riabilitativi riguardano:

- paralisi cerebrali infantili
- patologie neurologiche dell'età evolutiva di pertinenza riabilitativa
- distrofie muscolari e patologie neuromuscolari
- patologie dell'apparato locomotore
- sindromi genetiche e cromosomiche
- disturbi della sfera emotivo-affettiva
- problematiche neuro-cognitive e di apprendimento
- disturbi dello spettro autistico e disturbi del neuro sviluppo

Per quanto riguarda l'età adulta i progetti riabilitativi riguardano:

- esiti di paralisi cerebrali infantili
- sclerosi multiple
- malattie demielinizzanti
- distrofie muscolari
- neuromiopatie
- patologie ortopediche multifattoriali

Costo delle prestazioni

Per la parte in convenzione con SSR che per mission costituisce più del 90% della nostra attività, i minori accedono gratuitamente alle prestazioni. Per gli utenti maggiorenni è previsto il pagamento del ticket previsto dal SSR, sia per la prima visita che per la presa in carico. I casi e le modalità di esenzione parziale o totale dal pagamento del ticket sono stabiliti dalle norme e dalle disposizioni della Regione Lombardia (si veda paragrafo esenzioni Ticket).
E' possibile effettuare il pagamento del ticket in Segreteria, in contanti, tramite Bancomat tramite assegno bancario.

AIAS ETS Milano può prendere in carico pazienti in regime di solvenza nelle sedi di Milano e

Pantigliate. Gli adulti possono accedere alla linea solventi solo se affetti da disabilità complessa.
Per i minorenni la richiesta di accesso alla linea solventi deve essere fatta per iscritto dai genitori. La visita medico specialistica iniziale è suggerita soprattutto nel caso dei minori. Pazienti maggiorenni che chiedano di proseguire in linea solventi la psicoterapia non necessitano di visita medico specialistica.
Per la linea solventi sono stabilite le seguenti condizioni generali:

1. Si possono effettuare trattamenti riabilitativi a pagamento solo nell'ambito delle prestazioni ex.art.26
2. I trattamenti sono svolti solo da operatori dipendenti e consulenti AIAS, a seconda delle loro disponibilità ed orari.
3. Le registrazioni delle prestazioni (e modulistica connessa) sono uguali a quelle delle convenzioni SSR, ma riportano in ogni modulo l'indicazione del regime di solvenza e sono raccolte in cartelle di colore diverso che vengono archiviate separatamente da quelle SSR.
4. La tariffa applicata risulta da "prestazioni AIAS in regime di solvenza" è standardizzata solo per le certificazioni, le relazioni e la modulistica. Le tariffe delle prestazioni professionali sono stabilite dall'operatore secondo la regolamentazione specifica di intramoenia e sono consultabili in segreteria medica.
5. I minorenni in lista d'attesa per la riabilitazione possono chiedere di accedere alla linea solventi. L'accesso alla linea solventi non fa retrocedere né avanzare nella lista di attesa in convenzione.

VISITE	Range di Importo
VISITA FISIATRICA prima visita	€ 80,00-100,00
VISITA FISIATRICA di controllo	€ 60,00-80,00
VISITA NEUROPSICHIATRICA prima visita	€150,00
VISITA NEUROPSICHIATRICA di controllo	€100,00
RESTITUZIONE SPECIALISTICA	€100,00
RESTITUZIONE SPECIALISTICA IN EQUIPE	Max € 150,00
VISITA Domiciliare specialistica	x
COLLOQUIO con genitori	Max € 150,00
COLLOQUIO con insegnanti	Max € 150,00
PRESTAZIONI RIABILITATIVE	
CICLO n.10 prestazioni Ambulatoriali 45 min.	A seconda della tariffa dell'operatore €40,00-80,00
SINGOLA prestazione Ambulatoriale 45 min.	€ 40,00-80,00
CICLO di 10 prest.ni. ambul. Gruppo.(2-3	€20,00 x pers

persone) 60 min	x10 incontri
CICLO n. 10 prestazioni Domiciliari	€ 70,00x10
SINGOLA prestazione Domiciliare	€ 70,00
Valutazione CAA/Logopedia	€ 150,00
SINGOLA prestazione Ambulatoriale CAA/Logopedia	€ 45,00
CICLO n.10 prestazioni Ambulatoriali CAA/Logopedia	€ 45,00x10
PACCHETTO VALUTAZIONE DSA Include: prima visita NPI, valutazione neuro-cognitiva e logopedica, restituzione e relazione	€ 650,00 – € 800,00
SERVIZIO PSICOLOGICO	
Primo Incontro (90 min.)	€ 60,00-100,00
Ciclo psicoterapia (10 sedute da 45')	A seconda della tariffa dell'operatore
Terapia familiare (10 sedute da 60')	€ 100,00
Psicoterapia di un familiare di un utente AIAS (10 sedute da 45')	€ 50,00
Colloquio con insegnanti in sede	€ 150,00
Colloquio con i genitori	€ 60,00
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA	Max € 150,00
METODO FEUERSTEIN:	
Valutazione LPAD	€ 200,00
Visita preliminare/colloquio	€ 60,00
Ciclo n10 prestazioni ambulatoriali	€ 50,00x10
RELAZIONI	
Moduli DF	€ 35,00
Indennità di frequenza	€ 10,00
Certificati di presenza	€ 10,00
Relazione clinica	€ 35,00
Relazione per commissione invalidi	€ 35,00
Estratto cartella	€ 35,00
Progetto Individuale per acquisto strumenti tecnologicamente avanzati (Legge 23)	€ 35,00
Certificato di Diagnosi	€ 20,00

Il tariffario è esposto in segreteria.
Per i cicli di riabilitazione ed il pacchetto DSA, il pagamento è anticipato.
Si ricorda che a seconda della disponibilità degli operatori durante l'anno può non essere garantita la prestazione richiesta in solvenza (visita neuropsichiatrica per esempio) ma viene comunicato da parte della segreteria medica al momento della richiesta stessa.

Progetto SOCI AIAS ETS Milano

Dal 2018 AIAS ETS Milano propone un progetto aperto ai **soci** con figli con disabilità sopra i 16 anni (dimessi o non in carico presso strutture pubbliche o del privato accreditato) o a **soci adulti con disabilità** o **soci che sono familiari** di figli con disabilità:

- Presa in carico neuropsichiatrica e/o farmacologica, colloqui coi genitori, lavoro di rete con le strutture coinvolte (scuola, CDD, RSD..)
- Presa in carico psicoterapeutica
- Attivazione educatore sanitario domiciliare

Costi:
tesseramento annuale socio ordinario
visita neuropsichiatrica : 100€
colloquio psicologico-clinico: 80€
psicoterapia 1v/sett: 50€
psicoterapia 1v/15gg: 70€
intervento educativo: 20€

MODALITÀ DI PAGAMENTO*

Il pagamento è da effettuare in soluzione unica, prima dell'avvio dell'attività prescelta, con le seguenti modalità:

- Assegno (intestato ad AIAS ETS Milano)
- Bonifico bancario
  Banca Popolare Etica di Milano - via Melzo 34, 20129
  Milano COD. Iban IT 29 P 05018 01600 000011022944
- Contanti, Bancomat, Carta di credito

*Dall'1.1.2020, la detrazione IRPEF del 19% degli oneri indicati nell'art. 15 del TUIR e in altre disposizioni normative spetta soltanto se il pagamento è avvenuto con:

• bonifico bancario o postale; • altri sistemi di pagamento, diversi dal pagamento in contante, previsti dall'art. 23 del DLgs. 241/97 (es. carte di debito, di credito e prepagate, assegni bancari e circolari) (art. 1 co.679 della L. 160/201

ATTIVITÀ e SERVIZI

Vengono svolte sedute di:

- CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa)
- fisioterapia
- logopedia
- metodo c.m.i. (approccio cognitivo-motivazionale-integrato)
- musicoterapia
- neuropsicomotricità (TNPEE)
- psicoterapia
- terapie mirate per disturbi dell'apprendimento

- terapia neurocognitiva e metodo Feuerstein
- terapia occupazionale
- sportello orientamento

Fanno anche parte della presa in carico:

- controlli medico-specialistici
- colloqui psicologici per le famiglie
- incontri a supporto del percorso lavorativo
- incontri con insegnanti a supporto del percorso scolastico
- progetti educativi sulla persona
- riunioni di equipe e sintesi per la discussione dei progetti riabilitativi
- valutazioni logopediche
- valutazioni LPAD classic e basic
- valutazioni neuropsichiatriche infantili
- valutazioni sui disturbi dell'apprendimento

Sono presenti inoltre i seguenti servizi:

- servizio sociale (alcuni servizi sono a titolo oneroso)
- spazio accessibilità

È inoltre presente:
PRESTAZIONI DOMICILIARI:

- Riguarda tutti i pazienti che con grave disabilità non possono essere trasportati, in quanto affetti da patologie neurologiche o ortopediche gravi o che hanno situazioni abitative che non permettono di potersi recare in ambulatorio (barriere architettoniche).
- Per gli adulti, la visita dello specialista (fisiatra) viene fatta generalmente a domiciliodell'utente. In seguito si elabora un progetto riabilitativo individualizzato che stabilisce l'iter diagnostico, terapeutico o riabilitativo.
- La riabilitazione domiciliare offre un trattamento che può esaurirsi direttamente a domicilio o rappresentare una fase transitoria in cui vengono attivate tutte le azioni che permettono di continuare il trattamento in ambulatorio. Tale modello di assistenza consente al paziente di rimanere a casa, nel proprio ambito familiare erelazionale, potendo ugualmente usufruire dell'assistenza di cui ha bisogno per migliorare il decorso riabilitativo.

  La terapia domiciliare dipende anche dalla disponibilità dei terapisti e la distanzasul territorio.
  Per i minori, la domiciliarità avviene in un momento in cui per un evento indice (di tipo gravemente clinico) il minore non può più essere accompagnato in struttura.
  La domiciliarità non avviene in caso di triage telefonico positivo segnalato dal paziente o da un suo familiare (febbre, malessere, positività al COVID, contatto stretto).
  La riabilitazione domiciliare viene richiesta:
  dal MMG/PLS per insorgenza di patologie o condizioni che creano disabilità opeggiorando una disabilità persistente e solo per la fisioterapia;
  dallo specialista esterno;

dallo specialista interno (NPI-Fisiatra) nelle condizioni che lo richiedano.

CHI PUÒ ACCEDERE

Possono accedere alla riabilitazione domiciliare i cittadini che presentano contemporaneamente le seguenti caratteristiche:

- soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, impossibilitati ad esseretrasportati presso gli ambulatori;
- adeguato supporto familiare;
- idonee condizioni abitative;
- consenso informato da parte della persona e della famiglia.

DISABILITÀ TRATTATE A DOMICILIO

- Patologie oncologiche;
- Patologie ortopediche gravi (anche post intervento);
- Pazienti affetti da malattie degenerative progressive del sistema nervoso centrale e periferico, neuromuscolari in fase di avanzata evoluzione che non possono essere trattati in ambulatorio;
- Pazienti affetti da mielolesioni e cerebro lesioni genetiche ed acquisite;
- Pazienti in coma vegetativo e stato di minima coscienza.

TRATTAMENTI ACCREDITATI DAL SSR

Ambulatoriali	25.200
Domiciliari	3.000

Budget di sede Milano 2026: 1.174.526,00

ACCESSO AI SERVIZI

Modalità

Accesso al Servizio Sanitario Riabilitativo (in convenzione con il SSR - Servizio Sanitario Regionale):

- **Accoglienza**: per le richieste destinate al Servizio Sanitario di Riabilitazione sui minori la nostra assistente sociale (Servizio Sociale) provvede a fornire alla famiglia tutte le informazioni inerenti l'organizzazione e il funzionamento, fissa un primo incontro di conoscenza della struttura e di apertura cartella sociale in cui vengono individuati i bisogni o il possibile re-indirizzamento su altra struttura. Nell'incontro vengono consegnate la Carta dei Servizi e l'informativa/consenso al trattamento dei dati (privacy). Il minore viene messo in lista d'attesa. Per gli adulti il servizio sociale può essere aperto successivamente in caso di richiesta da parte dell'utente.
- **Chiamata per la presa in carico**: In base alla disponibilità di posti e alla lista

d'attesa le famiglie degli utenti vengono contattate dalla segreteria che comunica giorno/i e orari. E' necessaria impegnativa del Medico di Medicina Generale (MMG) o del Pediatra di Libera Scelta (PLS); in alternativa è possibile anche presentarsi presso la Segreteria con impegnativa di uno specialista ospedaliero, purché accompagnata dal PRI (Piano Riabilitativo Individuale).

- visita dello specialista della struttura
- stesura del PRI e dell'impegnativa per il ciclo di trattamenti
- inizio dei trattamenti nel rispetto delle disponibilità.

Per la prima visita sono necessari i seguenti documenti:

- tessera sanitaria del paziente
- autocertificazione di residenza (su modulo apposito o fornito da AIAS)
- autorizzazione al trattamento dati sensibili (su modulo fornito da AIAS)
- fotocopia c.i dell'utente oppure del genitore in casi di minore o paziente impossibilitato a firmare
- eventuale delega e copia c.i. degli accompagnatori
- codice fiscale del paziente
- documentazione medica

Per i soli utenti adulti sono necessari inoltre i seguenti documenti:

- fotocopia del documento di invalidità oppure tessera attestante l'esenzione dal ticketoppure autocertificazione di esenzione dal ticket.

Si ricorda che l'accesso ai servizi è solo previo appuntamento telefonico. È consentito l'accesso ad un solo accompagnatore in caso di utente minore o non autosufficiente.

AIAS e le famiglie firmano un patto di corresponsabilità (v. allegato 1) relativo al rispettodelle norme anticontagio e al dovere di informazione del proprio stato di salute. La continuità assistenziale è assicurata anche dall'attivazione da marzo 2020 della TAD (teleriabilitazione) che permette in caso di necessità e/o opportunità clinica di mantenere la qualità e il numero delle prestazioni settimanali qualora non possano essere effettuate in presenza.

Da gennaio 2023 è attivo il documento di Sorveglianza Sanitaria per le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) di cui fa parte anche il COVID che viene aggiornato a seconda delle normative regionali e ministeriali ed è consultabile al centralino e appeso in bacheca utenti.
AIAS ETS Milano sollecita e promuove l'adesione alla campagna vaccinale per tutti i propri operatori, per gli utenti e per le loro famiglie.

AIAS ETS Milano garantisce sempre e comunque il diritto alla cura, prendendo in carico e gestendo i casi particolari con la dovuta attenzione al massimo livello di sicurezza possibile.

LETTERA ALLE FAMIGLIE

"NOI SIAMO VACCINATI": CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE ALL'ADESIONE VACCINALE CONTRO IL VIRUS SARS COVID 19

Care Famiglie,

da inizio anno in tutto il mondo sono state somministrate oltre 6 miliardi di dosi dei vaccini contro il coronavirus, con oltre 2,5 miliardi di persone che hanno completato il proprio ciclo vaccinale.

La stragrande maggioranza di questi individui non si ammalerà di COVID-19 e la piccola parte di loro che svilupperà un'infezione post-vaccino non avrà sintomi e manterrà un rischio molto basso di sviluppare forme gravi della malattia.

Come tutti gli altri vaccini, anche quello contro il coronavirus non protegge al 100 per cento contro la malattia, ma rende estremamente improbabile che ci si ammali gravemente.

Il vaccino sta in un certo senso cambiando la COVID-19, per lo meno per chi si è sottoposto alla vaccinazione, rendendola una malattia diversa da quella che aveva portato lutti e stravolto le nostre abitudini nel 2020.

È una buona notizia, che non deve comunque portare a sottovalutare gli effetti del virus, che continua a causare la morte di migliaia di persone ogni giorno in tutto il mondo, specialmente dove i vaccini sono poco diffusi.

Stabilire in che misura stia cambiando la COVID-19, tra i vaccinati e il resto della popolazione, non è comunque semplice, perché la malattia stessa è difficile da definire. Inizialmente nei non immunizzati sembrava che causasse per lo più problemi al sistema respiratorio, ma nell'ultimo anno e mezzo medici e ricercatori hanno notato che a seconda dei pazienti i sintomi variano enormemente.

La presenza del coronavirus nell'organismo induce una forte risposta immunitaria, che talvolta finisce fuori controllo al punto da danneggiare tessuti in varie parti del corpo.

Questa reazione è estremamente soggettiva ed è ciò che rende più difficile determinare con certezza i sintomi tipici della malattia.

Il 1 dicembre 2021 l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ha autorizzato la somministrazione del vaccino contro il coronavirus di Pfizer-BioNTech anche per i bambini tra i 5 e gli 11 anni di età.

La decisione, assunta dopo il parere favorevole dell'Agenzia europea per i medicinali, era attesa e segna un nuovo importante sviluppo nella campagna vaccinale in Italia, e aggiunge 3,7 milioni di individui che potranno ricevere il vaccino.

L'estensione ai bambini è infatti ritenuta essenziale per tenere meglio sotto controllo la pandemia, aumentando la quota di popolazione vaccinata, ormai da diverse settimane ferma intorno al 77 per cento.

Sul sito della Società italiana di Pediatria è stato appena pubblicato un documento redatto dalle società scientifiche dei pediatri, rivolto ai genitori, sull'opportunità di vaccinare i bambini nella fascia di età 5-11 anni, con il vaccino mRna anti-Covid. Il documento è stato approvato da Società Italiana di Pediatria (SIP), Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), Associazione Culturale Pediatri (ACP) e dalla Federazione delle Società Scientifiche e delle Associazioni di Area Pediatrica (FIARPED).

Care famiglie, ci sentiamo di raccomandare la vaccinazione nei bambini tra 5 e 11 anni in quanto capace di prevenire casi severi, sia pur rari, dovuti direttamente al virus o alle sue complicanze infiammatorie, di ridurre disagi per gli stessi bambini e alle loro famiglie e di aumentare in generale i loro gradi di libertà.

La raccomandazione è ancora più forte se il bambino soffre di patologie croniche, e se convive o ha contatti stretti con adulti anziani o fragili.
Le controindicazioni sono rarissime e riguardano soggetti con malattie immuno-mediate.In questi casi è opportuno rivolgersi agli specialisti che seguono il bambino.
Sosteniamo la campagna vaccinale nella consapevolezza che i dati disponibili non consentono di dare risposte definitive su alcuni aspetti, quali ad esempio gli effetti a lungo termine della malattia o eventuali complicanze estremamente rare della vaccinazione, pur essendo dati più che sufficienti per sollecitare quanto prima alla vaccinazione nei bambini di età compresa tra 5 e 11 anni.
Nei casi più gravi che riguardano i bambini, la COVID-19 può comportare la sindrome infiammatoria multisistemica, una condizione che può presentarsi in forma grave e tale da rendere necessario un ricovero in terapia intensiva.
In caso di infezione, una persona vaccinata è in media contagiosa per meno tempo rispettoa un individuo non vaccinato. Di conseguenza il coronavirus ha minori possibilità di circolare, infettare altre persone e andare incontro a nuove mutazioni che portano poi all'emersione di varianti. Ciò vale anche per i bambini, che rimangono a lungo a contatto con gli adulti non solo in famiglia, ma anche a scuola.

Nell'adesione forte che AIAS prende nei confronti della vaccinazione sui bambini prendiamo in considerazione sia gli aspetti strettamente medici e assistenziali – che sono ovviamente prioritari - sia gli aspetti psicologici e sociali che caratterizzano la condizione dell'infanzia rispetto alle quarantene imposte dalla pandemia in generale e alla positività,nello specifico.
Noi siamo vaccinati e faremo vaccinare i nostri figli.
Care Famiglie vi sollecitiamo la piena adesione alla campagna vaccinale per la tutela e lasicurezza di tutti noi.

La Direzione Sanitaria
Dott.ssa Olivia Ninotti

ESENZIONE DAL TICKET

In base alla vigente normativa, sono esenti dal ticket, oltre ai minori di anni 14 indipendentemente dal reddito (Codice E11) e i minori iscritti al SSR tra i 14 e i 18 anni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo (DGR 7600/2017), i soggetti diversi per malattie croniche e malattie rare, per diagnosi precoci di tumori, per reddito ed età, per invalidità, per gravidanza a condizione di rispettare i relativi requisiti richiesti. Nel caso di esenzione per donne incinta, lo Stato riconosce, invece, automaticamente l'esenzione per il solo fatto di essere incinta, indipendentemente da reddito o altri elementi.
Con particolare riferimento all'esenzione dal ticket sanitario per invalidità, la legge riconosce il beneficio alle seguenti categorie di persone:

- invalidi civili al 100% senza e con indennità di accompagnamento per tutte le prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e le altre prestazioni specialistiche;
- invalidi civili dal 67% al 99%;

- grandi invalidi del lavoro dal 67% al 79%;
- invalidi civili minori di anni 18 con indennità di frequenza (codice esenzione C04) limitatamente alle prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e alle altre prestazioni specialistiche correlate alla patologia;
- invalidi del lavoro dall'1% al 66%;
- invalidi del lavoro dall'80% al 100%;
- invalidi di guerra e per servizio;
- ciechi assoluti e sordomuti;
- infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali.

Esistono limiti di reddito per avere le esenzioni del ticket sanitario ma anche di età, in particolare:

- l'esenzione dal ticket sanitario con codice E01 viene riconosciuta solo ai soggetti che hanno meno di 6 anni e più di 65 anni di età e appartengono ad un nucleo familiare con reddito entro i 36.151,98 euro annui e rientra nel nucleo familiare anche il coniuge fiscalmente indipendente;
- l'esenzione dal ticket sanitario con codice E02 vale per disoccupati che hanno perso il lavoro ma non per coloro che non hanno mai lavorato e vale anche per single che però non devono far parte di un nucleo familiare con altri soggetti che lavorano e possono fare domanda coloro che appartengono ad un nucleo familiare con reddito annuo complessivo inferiore a 8.263,31 euro, aumentato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge e di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico;
- l'esenzione dal ticket sanitario con codice E03 vale per i soggetti titolari (o a carico di altro soggetto titolare) di assegno sociale;
- l'esenzione dal ticket sanitario con codice E014 vale per i soggetti con età uguale o superiore a 66 anni con reddito familiare fiscale annuale fino a 18 mila euro, esenzione ticket farmaceutico;
- l'esenzione dal ticket sanitario con codice E015 vale per i cittadini e i loro familiari a carico con un reddito familiare fiscale annuale non superiore a 18 mila euro, esenzione ticket specialistico ambulatoriale limitatamente a solo ticket sanitario aggiuntivo (c.d. super-ticket)

Esiste l'esenzione per patologia o condizione o malattie rare individuate dai decreti Ministero Sanità. Il Decreto nr. 329/1999 non prevede l'esenzione per le prestazioni finalizzate alla diagnosi della malattia: il diritto all'esenzione è riconosciuto per la malattia già accertata.

Rientrano nella lista delle malattie patologiche (consultabile sul sito del Ministero della Salute) per cui si può fare domanda di esenzione dal ticket sanitario 2024:

- malattie rare;
- malattie croniche, categoria in cui rientrano malattie che peggiorano e non si risolvono nel tempo, come diabete mellito, ipertensione, tiroidite di Haskimoto, malattie neuromuscolari…;
- obesità, categoria in cui rientrano persone con una massa corporea Bmi superiore a 40 e che soffrono di obesità morbigena, non una vera e propria patologia ma che implica malattie connesse

NUMERO DEI TRATTAMENTI RIABILITATIVI

La DGR n. 4438/2007 dispone che il MMG/PLS rilasci la seconda impegnativa per l'intero ciclo riabilitativo, indicando la fascia d'impegno e il numero di sedute previste nel PRI, purché entro il limite massimo indicato nella DGR n. 19883/2004 per le tre fasce d'impegno. Analogamente l'impegnativa potrà essere predisposta anche dagli specialisti di AIAS.

Minori
È possibile erogare un massimo di 180 sedute. Al massimo 2 sedute per giornata; la duratadi una singola seduta è di 45 minuti.

Adulti
Sono previste tre fasce di impegno in funzione della gravità:
fascia 1 • max 30 sedute, durata dei trattamenti 30 minuti
fascia 2 • max 40 sedute, durata dei trattamenti 50/70
minutifascia 3 • max 60 sedute, durata dei trattamenti
80/90 minuti

E' importante il rispetto degli orari stabiliti.
Il familiare o l'accompagnatore dovrà attendere in sala d'attesa l'arrivo del terapista che prenderà in consegna l'utente e farà firmare un apposito foglio in cui viene indicata la data e l'orario di inizio e fine terapia.
Al fine di garantire l'efficacia del p.r.i. eventuali sedute di terapia non effettuate a causa dell'assenza del terapista possono essere recuperate previo accordo con il terapista stesso.
L'utente o la sua famiglia devono avvisare la segreteria in caso di assenza almeno 24 ore prima, pena il non recupero della seduta; il recupero è svolto dallo stesso operatore, ma senza garanzia di giorno e orario.

L'utente adulto o minore e il suo accompagnatore devono presentarsi adeguatamente preparati per quanto riguarda sia la pulizia della persona sia l'abbigliamento, anche in relazione alle indicazioni del terapista.
Utenti, genitori e accompagnatori sono invitati a trascorrere i periodi di attesa nello spazio appositamente adibito al piano terra.
Il Servizio non è responsabile dell'utente al di fuori degli orari prestabiliti per la terapia.
Sono possibili passaggi da una fascia a minore impegno ad un'altra ad impegno maggiore, solo con una nuova prescrizione con PRI da parte del PLS/MMG.

La richiesta di Relazioni Sanitarie deve avvenire in segreteria, dove sarà possibile verificare dal tariffario quali siano a pagamento.

LISTE D'ATTESA

Per la visita specialistica e l'avvio dei trattamenti riabilitativi viene garantito un tempo di attesa non superiore a 45 giorni. Per l'inizio dei trattamenti la famiglia viene contattata dalla segreteria che propone gli spazi disponibili: se la famiglia rifiuta per 3 volte consecutive le proposte, l'utente passa in fondo alla lista d'attesa.

Minori

La lista d'attesa per i pazienti minori è costituita con criteri oggettivi e soggettivi.
Il criterio oggettivo riguarda l'ordine cronologico di presentazione della domanda completadi diagnosi clinica del servizio o del medico inviante (UONPIA, specialista, ma anche pediatra, medico di base…).
I criteri soggettivi (identificati in macroaree suddivise per patologia – età) riguardano:

- la singolarità della situazione e la specificità dell'intervento
- la compatibilità organizzativa
- se il minore ha un fratello/sorella già in carico
- valutazione del quadro bio-psico-sociale

Adulti
AIAS può fornire per pazienti adulti solo fisioterapia e la lista d'attesa è costituita anch'essa da criteri oggettivi e soggettivi. I criteri oggettivi riguardano:

- l'ordine cronologico di presentazione della domanda completa di diagnosi clinica e impegnativa SSR.
- la segnalazione di criticità/urgenza da parte dei Servizi invianti
- la diagnosi di disabilità importanti e/o multiple che causano o potrebbero causare, nel breve periodo, disabilità funzionali che limitino l'autonomia negli atti della vita quotidiana, necessitano di terapia riabilitativa e/o abilitativa continuative, per cui non sia specificatamente richiesto un intervento in regime di ricovero o in regime diurno continuo.

I criteri soggettivi riguardano:

- la singolarità della situazione
- la compatibilità organizzativa
- la valutazione da parte dell'equipe del quadro bio-psico-sociale

ASSENZE

Qualora gravi motivi impedissero di presentarsi a uno o più appuntamenti con la/il terapista, lo si dovrà immediatamente comunicare alla segreteria, le assenze vanno giustificate in modo documentato o adeguatamente motivate. Dopo la **terza assenza consecutiva non preventivamente comunicata, o non adeguatamente giustificata**, il centro si ritiene autorizzato a considerare sospeso per rinuncia il paziente che verrà prontamente chiamato dal coordinatore dei terapisti per verificare l'eventuale rinnovo all'adesione al progetto riabilitativo; in caso di lunghi periodi di assenza preannunciati e motivati (es. ricovero ospedaliero) il centro manterrà a disposizione del paziente lo/gli spazi di terapia, ma non potrà garantire che ciò avvenga negli stessi orari o con la/il medesimo terapista.

Nell'interesse del paziente è opportuno che il progetto rispetti una continuità assistenziale per tutta la durata del programma riabilitativo.
La **continuità assistenziale** ha lo scopo di :

- raggiungere gli obiettivi clinici concordati dal progetto riabilitativo stesso
- soprattutto per i minori, creare, mantenere e sostenere l'alleanza terapeutica, la fiducia e il consolidamento delle acquisizioni riabilitative e abilitative.
- Avere un quadro clinico-psicosociale aggiornato, costante e monitorato dell'adulto e del minore e della sua famiglia.

Il re

ha comunque facoltà di interrompere il PRI/pri in caso di mancata compliance dell'utente adulto. Sui minori sono previsti un maggior tentativo di ingaggio genitoriale anche attraverso la proposta di counseling o di colloqui più stretti con l'equipe psicologica o medica.
Le assenze che superano il 25% del totale, invalidano il P.R.I./p.r.i.. Quando non vengano erogate terapie nell'arco di tempo corrispondente a tre mesi ovvero 90 gg dall'ultima prestazione erogata (assenza di firme), il paziente viene dimesso amministrativamente-**dimissioni d'ufficio**.

DIMISSIONE

A conclusione del ciclo di trattamenti previsti l'équipe multidisciplinare discute l'opportunità o meno di procedere alle dimissioni dell'utente; quindi, se gli obiettivi sono stati raggiunti, il medico effettua un controllo finale-visita di dimissione dal progetto- e illustra all'utente o alla famiglia i risultati del percorso svolto.
Contestualmente o massimo entro una settimana dalla visita di dimissione, l'ufficio di segreteria invia alla famiglia la lettera di dimissione compilata dal medico.
Tuttavia se la valutazione dei tecnici comporta il *proseguimento* della presa in carico, si procederà comunque ad una visita di dimissione con lettera di dimissione contestuale dal progetto in quanto il ciclo si è esaurito ma viene chiesto alla famiglia di portare una nuova impegnativa di visita NPI e di ripetere la procedura.
Si ricorda che sui minori a seconda degli obiettivi clinici-riabilitativi e di compliance l'equipe multidisciplinare può modificare o dimettere da una o più terapie *in itinere*.

TEMPISTICHE E MODALITÀ DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA E/O PER OTTENERNE IL RILASCIO

E' possibile fare richiesta del FASAS ovvero della cartella clinico-riabilitativa chiamata Fascicolo Socio-Assistenziale e Sanitario: cartella clinica-comprensiva di anamnesi ,PRI, lettere di dimissioni, relazioni cliniche, diario cronologico degli eventi-;scheda di rilevazione dei bisogni sociali; schede di valutazione periodiche dei terapisti; test effettuati; documentazione CMDF/PF effettuata) o di documentazione sanitaria-riabilitativa ulteriore compilando un apposito modulo, sul quale viene indicato che al momento del ritiro dovrà essere corrisposta la cifra di € 35,00.

La procedura è predisposta nelle seguenti modalità:

- il modulo di richiesta va firmato dai genitori (i genitori separati o divorziati compilano entrambi un modulo ciascuno) o da chi avente il diritto
- viene fotocopiata la cartella o la documentazione sanitaria richiesta
- le pagine vanno numerate singolarmente
- le pagine vanno tutte controfirmate dal D.S. (o da un suo delegato, il cosiddetto"preposto nominato")
- occorre predisporre una lettera di consegna su cui apporre la firma di ricevuta da parte di chi "fisicamente" ritira il documento e che ne ha diritto di ritiro

In quanto titolare della custodia della cartella clinica la responsabilità disciplinaredell'accesso alla documentazione sanitaria resta al Direttore Sanitario (art.5 D.P.R.128/69). Il modulo di richiesta deve essere consegnato in segreteria. Entro dieci giorni lavorativi la segreteria evade la richiesta.

GESTIONE DEI TRASFERIMENTI IN ALTRA UNITÀ DI OFFERTA/SERVIZIO

AIAS ETS Milano gestisce solo due poli ambulatoriali riabilitativi (Milano e Pantigliate).
Il 'trasferimento' in altra unità di offerta esiste solo in termini di dimissioni dal nostro servizio per passaggio a servizio esterno da richiesta dell'utente/famiglia o per accordo condiviso con i servizi/famiglia/utente. Viene consegnata sempre la lettera di dimissione con la sintesi dei trattamenti effettuati e gli obiettivi raggiunti.
In caso di richiesta di trasferimento trai nostri ambulatori da parte dell'utente/Famiglia la direzione sanitaria valuta con il responsabile di sede e il coordinatore dei terapisti disponibilità di spazi terapeutici e di operatori prima di avviare il passaggio sull'altra sede con trasferimento di FASAS.
In tutti i casi il passaggio in altro servizio per varie ragioni viene accompagnato ove possibile e concordato con un incontro di rete per condivisione del lavoro svolto.

ACCESSO CIVICO

Tramite l'indirizzo di posta elettronica accessocivico@aiasmilano.it si potranno esercitare l'accesso civico semplice e generalizzato, in riferimento ai servizi accreditati da ATS, segnalando la mancata pubblicazione di atti o documenti sul sito web ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs 33713, o richiedendo documenti o dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, utilizzando i moduli predisposti.
Nel caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta, entro il termine previsto dalla normativa in materia, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della Trasparenza, all'indirizzo di posta elettronica trasparenza@aiasmilano.it.
Sul sito web di AIAS ETS Milano, all'indirizzo www.aiasmilano.it sono disponibili il Regolamento di Accesso Civico e i moduli di richiesta di accesso civico semplice, di accesso civico generalizzato, di richiesta al Titolare del potere sostitutivo.

DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI

Diritti

AIAS garantisce i seguenti diritti.

Informazione
Ogni utente può ottenere informazioni corrette e chiare sulle modalità di prestazione dei servizi e su quelle di accesso.

Reclami
Ogni utente ha diritto a presentare osservazioni e reclami scritti e firmati, su modulo di AIAS (v. allegato 3) o in carta libera, ed ha diritto ad una risposta scritta entro 10 giorni lavorativi ovvero 30 giorni nei casi più complessi.

Rispetto
Ogni utente è accolto nel rispetto della persona e della sua dignità, con educazione e cortesia.

Trasparenza e riservatezza
Ogni utente può avere tutte le informazioni sull'andamento delle proprie pratiche e gli viene garantita la riservatezza sui propri dati personali, prevista dalla L.196/03.

Valutazione
Ogni utente ha diritto ad esprimere la propria valutazione ed il proprio livello di soddisfazione rispetto ai servizi ricevuti, anche mediante la compilazione di questionari di soddisfazione che AIAS distribuisce annualmente agli Utenti. Copia del questionario è allegato alla presente Carta dei Servizi (v. allegato 4).

Doveri
L'utente ha il dovere di:

- mantenere un comportamento responsabile e collaborare con gli operatori
- rispettare gli ambienti, le attrezzature, gli arredi
- informare con tempestività gli operatori per la disdetta o la rinuncia a cure oprestazioni
- rispettare le norme, gli orari e l'organizzazione della struttura

Si ricorda che il genitore/accompagnatore deve rimanere in sala d'attesa AIAS durante tutta l'erogazione della terapia: sia per eventuali necessità, sia per essere presenti puntualmente al termine delle sedute.

URP

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico ha la funzione di raccogliere osservazioni, proposte e reclami degli utenti del Servizio Sanitario-Riabilitativo di AIAS.

L'URP è aperto nella Sede di Milano nelle giornate di martedì, mercoledì, giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00; il recapito telefonico è 02 3302021.
Nella Sede di Pantigliate l'URP è presente su appuntamento.

I messaggi possono essere inviati all'URP anche a mezzo posta:

AIAS ETS Milano
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Via Paolo Mantegazza 10, 20156 Milano

oppure via mail:

urp@aiasmilano.it

Le segnalazioni vanno sempre formalizzate per iscritto (v. allegato 2).
L'URP darà risposta scritta entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione.

CUSTOMER SATISFACTION

Al fine di migliorare la qualità dei servizi viene predisposta la rilevazione dei bisogni e della soddisfazione degli utenti e degli operatori.

La rilevazione della Customer Satisfaction (CS), attraverso questionari in forma anonima distribuiti sia all'utenza sia agli operatori nel primo trimestre dell'anno, risponde alle seguenti finalità:

- rilevare il grado di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi offerti
- rilevare esigenze, bisogni e aspettative generali e specifici dei diversi target (operatori e utenti)
- favorire per l'utenza e gli operatori l'emersione di bisogni latenti o poco rilevabili con altri strumenti
- raccogliere idee e suggerimenti e promuovere la partecipazione sia degli utenti sia degli operatori
- verificare l'efficacia delle policies
- rafforzare il livello di comunicazione, di dialogo e di fiducia degli utenti verso i servizi offerti e gli operatori
- valutare lo stress lavorativo degli operatori

Dal 2017 la CS Utenti (v. allegato 3) è stata tradotta nelle principali lingue straniere (inglese, francese, spagnolo, cinese) al fine di favorire l'utenza nella compilazione.

La rielaborazione di entrambe le CS permette le modifiche utili e la programmazione di azioni di prevenzione per il miglioramento della qualità dei servizi e del lavoro interno.
I risultati delle CS utenti sono esposte al pubblico per un periodo di 60 giorni sulle bacheche degli ambulatori.

CONTATTI

AIAS ETS Milano
Via Paolo Mantegazza 10, 20156 Milano
Tel: 02 3302021 • Fax: 02 33020250
Mail: **areasanitaria.milano@aiasmilano.it**
www.aiasmilano.it

Come raggiungerci

In auto
Tangenziale ovest, uscita Milano, Viale Certosa-Fiera Milanocity e poi seguire uscita Sacco, Zona Industriale - Via Stephenson, proseguire in via Filippo Palizzi in direzione di via Console Marcello

In tram
Linee 12 e 19 - fermata Piazza Pompeo Castelli

In treno
Passante ferroviario - Linee S5 e S6 - fermata Milano Villapizzone

SERVIZIO SANITARIO RIABILITATIVO

Direttore Sanitario Dott.ssa Olivia Ninotti

ALLEGATO 1 • Patto di Corresponsabilità

Condivisione delle misure organizzative, igienico-sanitarie e dei comportamenti individuali volti al contenimento della diffusione del contagio da COVID-19.

Il periodo di chiusura del servizio riabilitativo, determinato dall'emergenza Covid-19, ha rappresentato un tempo di grande fatica per tutti, ma soprattutto per i nostri utenti più fragili.

Per poter garantire un servizio in sicurezza, è fondamentale costruire un percorso volto a coinvolgere Associazione e utenti attraverso un **patto di corresponsabilità** finalizzato al contenimento del rischio.

Tale patto viene sottoscritto tra le seguenti parti:

Dr Nunzio Bonaccorso, Legale Rappresentante di AIAS ETS Milano, CF 80103190155 sede di Milano, Via Paolo Mantegazza ,10

e il/la signor/a..... , in qualità di

genitore☐ utente ☐

genitore o titolare della responsabilità genitoriale di.....,

nato/a a ……..…… il .....,

In particolare, AIAS dichiara:

- di avvalersi, per la realizzazione del servizio, di personale adeguatamente formato sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e arecarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al COVID-19;
- di avere messo in atto procedure di pulizia e disinfezione dei locali con più passaggi del personale addetto al giorno;
- di disinfettare dopo ogni utilizzo il materiale/giochi impiegato/i dagli operatori durante le terapie;
- di aver dotato ogni lavoratore dei sistemi di protezione individuale necessari per ogni specifico ruolo;
- di aver attivato la sorveglianza sanitaria di tutti gli operatori e ne garantisce la costante formazione sull'andamento della pandemia COVID-19 e sulle più efficaci misure per il contenimento del rischio di contagio

A sua volta, Il paziente o genitore/titolare della responsabilità genitoriale del paziente si impegna:

- a tenersi aggiornato rispetto alle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- a non recarsi presso la struttura riabilitativa in presenza di febbre superiore a 37,5° e ad informare tempestivamente il proprio MMG/PLS e l'Associazione anche in caso di insorgenza di sintomi quali febbre, tosse secca, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e dell'olfatto o altri sintomi riconducibili al COVID-19;
- a rispettare le regole di distanziamento sociale e di corretto comportamento sia dentro sia fuori AIAS;
- a disinfettare le mani prima e dopo essere entrati in stanza di terapia;
- a non portare in stanza i terapia giochi portati da casa

Letto e sottoscritto:

Il Legale Rappresentante
Dr Nunzio Bonaccorso

Il genitore/utente

_____ _____

Luogo: Milano data, ……

ALLEGATO 2 • Modulo Reclami

AIAS ETS Milano	RECLAMO DEL CLIENTE	P.GQ 05 – M02	
		Ed 2 – Rev 2 01/03/2025	Pag. 1 di1

RECLAMO del _____

Modalità di segnalazione:

☐ Cartacea ☐ Telefonica ☐ Verbale ☐ Email

Oggetto:

Dati di chi reclama

Nome e cognome

Indirizzo

Telefono

Altre informazioni

Per chi segnala:

☐ Per se stesso ☐ Per conto di

Descrizione del reclamo

Azioni intraprese (a cura di AIAS)

Firma _____ Da inoltrare a URP *

A cura AIAS	Responsabile	Data
Registrazione reclamo	URP	
Esame della fondatezza del reclamo	URP + RGQ**	
Risposta all'interessato (conclusiva o interlocutoria	URP	
Avvio di Azione Correttiva	URP + Servizio Coinvolto + RGQ	
Chiusura della Azione Correttiva	RGQ	

*URP: Ufficio Relazioni con il Pubblico
**RGQ: Responsabile Gestione Qualità

Firma URP_____

Firma RGQ_____

ALLEGATO 3 • Customer Satisfaction

AIAS ETS Milano	CUSTOMER SATISFACTION 2024	CUSTOMER_ITA
		01/03/2025 | Pag. 1 di 3

Questionario per la valutazione dei Servizi offerti da AIAS ETS Milano

1. In quale fascia di età si trova l'Utente? *(barrare la casella corrispondente)*

1	2	3	4	5	6	7	8
0 - 2	3 - 6	7 - 13	14 - 18	19 - 30	31 - 40	41 - 50	oltre i 50

2. Da quanto tempo l'Utente utilizza i Servizi di AIAS ETS Milano?

1	2	3	4	5
Meno di un anno	Un anno	Due anni	Due -cinque	Più di cinque

3. Sede prevalente di riferimento:

☐ Milano ☐ Pantigliate ☐ Terapia Domiciliare

4. Come valuta la qualità della presa in carico da parte di AIAS ?

SERVIZIO SANITARIO	1 minima	2	3	4	5 Massima	x Non so
Adeguatezza dei tempi di attesa						
Qualità dell'accoglienza						
Comunicazione con medico						
Comunicazione con segreteria medica						
Comunicazione con terapisti						
Coinvolgimento o informazione nelle attività associative						

Se meno di 4 può indicare gli aspetti da migliorare?

…….

……

ATTENZIONE! VALUTARE SOLO I SERVIZI EFFETTIVAMENTE UTILIZZATI

VALUTAZIONE DEI SERVIZI RELATIVI ALL'AREA SANITARIA

5. Per ognuno dei servizi/terapie di cui usufruisce indichi il livello di soddisfazione

SERVIZIO	1 minimo	2	3	4	5 massimo
Segreteria medica					
Medico specialista					
Fisioterapia					
Fisioterapia e neuropsicomotricità in acqua (solo Pantigliate)					
DIR/Floortime (solo Pantigliate)					
Logopedia					
Musicoterapia (solo Milano)					
Neuropsicomotricità TNPEE					
Psicoterapia					
Sedute psicologiche					
Terapia Neurocognitiva/Metodo Feuerstein e Training DSA					
Rete con la scuola					
Terapia occupazionale (solo Milano)					
Comunicazione Alternativa Aumentativa					
Visite specialistiche (neuropsichiatriche e fisiatriche)					

Se meno di 4 le chiediamo di indicare gli aspetti da migliorare

……

……

VALUTAZIONE DEI SERVIZI RELATIVI ALL'AREA SOCIALE

6. Come valuta il servizio ricevuto dall'area sociale di AIAS?

1 minimo	2	3	4	5 massimo	*Non so*

7. Nel complesso quanto si ritiene soddisfatto per i servizi ricevuti da AIAS?

	1 Per nulla soddisfatto	2 Poco soddisfatto	3 Così così soddisfatto	4 Abbastanza soddisfatto	5 Molto soddisfatto
Complessivamente per i servizi ricevuti lei è:					

8. Soddisfazione rispetto al passato

	1 Di meno	3 Ugualmente	5 Di più	X Non posso dire
Rispetto al passato, quest'anno quanto lei è soddisfatto?				

Le chiediamo di formulare un suggerimento per migliorare l'Associazione:

……

……

……

9. Vuole indicarci almeno un punto di criticità ed uno di eccellenza di AIAS ETS Milano?

Punto di eccellenza di AIAS Sono contento per	
Punto di criticità di AIAS Sono scontento per	

10. Vuole proporci un servizio/progetto, <u>non</u> presente oggi in AIAS di cui sente il bisogno?
Terremo conto delle segnalazioni nelle prossime progettazioni.

……

……

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE