Carta dei Servizi

Riabilitazione Ospedaliera

25 anni

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini

Rehabilitation addresses the impact of a health condition on a person's everyday life by optimizing their functioning and reducing their experience of disability. Rehabilitation expands the focus of health beyond preventative and curative care to ensure people with a health condition can remain as independent as possible and participate in education, work and meaningful life roles.

(World Health Organization, 1948)

La riabilitazione si occupa dell'impatto di una condizione di salute sulla vita quotidiana di una persona ottimizzando il suo funzionamento e riducendo la sua esperienza di disabilità. La riabilitazione estende l'attenzione alla salute al di là delle cure preventive e curative per garantire che le persone affette da una malattia possano rimanere il più possibile indipendenti e partecipare all'istruzione, al lavoro e a ruoli significativi nella vita.

(Organizzazione Mondiale della Sanità, 1948)

La Carta dei Servizi

In linea con la definizione scientifica e più esaustiva di riabilitazione fornita dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), salute, qualità di vita, disabilità, ruoli e rete sociale sono le parole chiave che identificano il processo riabilitativo. Non devono essere interpretate come valori assoluti ma declinati in relazione alle aspettative, al grado di partecipazione possibile e ai bisogni del singolo.
La complessità di tale definizione risponde alla complessità racchiusa nel concetto di salute, descritta non più solo come assenza di malattia, ma come il raggiungimento di un perfetto equilibrio tra fattori organici, psicologici e sociali tra loro interagenti, traducendo la necessità di un approccio olistico alla persona, ovvero orientato non alla singola disfunzione, ma all'individuo nella sua totalità.

L'équipe riabilitativa, per il suo carattere multidisciplinare, è lo strumento elettivo in grado di elaborare il Progetto Riabilitativo Individuale del paziente, che prevede un'attenta e corretta diagnosi funzionale, la definizione degli obiettivi terapeutici e riabilitativi, la determinazione dei programmi riabilitativi e il costante monitoraggio per poter modificare e adattare il progetto a eventuali nuovi cambiamenti.
La presa in carico globale promuove la centralità dell'uomo in quanto sistema complesso, per cui a partire dalle abilità residue, dalla sua storia individuale e sociale, dal coinvolgimento della rete familiare, ogni progetto riabilitativo mantiene uno sguardo attento al raggiungimento della maggiore autonomia possibile, al grado di partecipazione e quindi alla qualità di vita del soggetto.
Con questo documento la Clinica di Riabilitazione Toscana racconta ai pazienti e alle loro famiglie la propria organizzazione, con una breve descrizione della Struttura, al fine di rendere comprensibili e accessibili i Servizi offerti, e ricorda che benessere e autonomia della persona sono gli obiettivi dell'impegno quotidiano, professionale e umano di tutti gli operatori del Servizio Ospedaliero CRT.

Grazie

Organizzazione

Presidente ..... Albarosa Fuccini
Vice Presidente ..... Monica Bettoni
Direttore Generale ..... Antonio Boncompagni
Direttore Sanitario ..... Cristiano Scarselli
Vice Direttore Sanitario area extraospedaliera ..... Mario Arnetoli
Vice Direttore Sanitario area ospedaliera ..... Massimo Mandò
Direttore Scientifico ..... Mauro Mancuso
Direttore Amministrativo e URP ..... Franco Paolucci
Direttore HR ..... Beatrice Calabassi
Direttore Presidi Territoriali ..... Elena Aldinucci
Direttore Infermieristico ..... Marta Tofani
Direttore Servizi Tecnici di Supporto ..... Silvia Gabrielli
Responsabile Medico attività ospedaliera ..... Cristiano Scarselli
Responsabile Medico cod. 75 ..... Ciulia Peppoloni
Responsabile Medico cod. 56 ..... Costanza Cioni
Responsabile Medico Riabilitazione extraospedaliera
ex cod. 26 ..... Ciacomo Nofri
Direttore Clinico attività ospedaliera ..... Cristiano Scarselli
Responsabile Rischio Clinico ..... Benedetta Valli
Responsabile Servizio di Neuropsicologia ..... Alessio Damora
Responsabile Servizio Accoglienza e Supporto alle famiglie ... Alessandra Stocchi
Responsabile Assicurazione Qualità e Accreditamento ..... Benedetta Valli

Degenza

Sede principale di Montevarchi (ospedaliera cod. 75 e cod. 56)
presso Presidio Ospedaliero Santa Maria alla Cruccia
Piazza del Volontariato, 2 Montevarchi (AR)
Tel.: 055 9106234/6240

Come contattarci

Segreteria
Tel.: **055 9106214**
e-mail: **segreteria@crtspa.it**
PEC: **crtspa@legalmail.it**

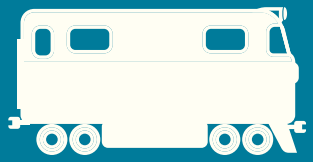
Ufficio Relazioni con il Pubblico
Tel.: **055 9106248**
e-mail: **urp@crtspa.it**

Come raggiungerci

La sede operativa principale della CRT
si trova nel Comune di Montevarchi,
presso il Presidio Ospedaliero Santa Maria
alla Cruccia, Piazza del Volontariato 2.

La struttura è raggiungibile facilmente
sia con i mezzi pubblici (treno e autobus),
da Montevarchi e da San Giovanni Valdarno,
sia in auto percorrendo la A1 e/o STATALE SS69.

Mezzi di trasporto



Treno

Linea regionale Roma-Firenze (o viceversa) con fermata a Montevarchi. Dalla stazione ferroviaria di Montevarchi è possibile raggiungere il capolinea degli autobus a piedi: da piazza Donatori di Sangue procedere sulla destra verso via Ammiraglio Burzagli, proseguendo fino all'incrocio; qui svoltare a sinistra su viale Dante e percorrere il viale fino a raggiungere il capolinea.
Le Logge Autobus – LAP110, con fermata località La Cruccia zona Ospedale.

Informazioni per linee e orari al Numero Verde **800115605**.

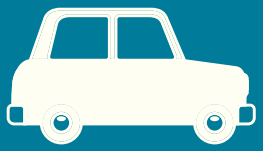
Bus

Servizio di mobilità fornito da **Mobilità in Valdarno**, con corse che raggiungono il Presidio Ospedaliero – Fermata La Cruccia **ogni 30 minuti** circa.

Taxi

Servizio taxi a chiamata:

Taxi Service
tel. **339 7206702**
tel. **055 9103007**.



Auto

Dall'autostrada A1, uscire al **Casello «Valdarno»**; alla rotonda, girare alla prima uscita per via Poggilupi/SP11, proseguire e svoltare a destra sulla Strada Provinciale 69, percorrendola fino all'uscita a destra su viale Giacomo Leopardi; continuare leggermente a sinistra in **località La Cruccia** fino all'arrivo all'ampio parcheggio dell'Ospedale.

E35
SP11
VIA POGGILUPI
AUTOSTRADA DEL SOLE
VIA CRUCCIA
H
OSPEDALE
S. MARIA
ALLA GRUCCIA
SR69
SP11
SR69
VIA AMMIRAGLIO BURZAGLI
MONSORBI-PETTINI
VIA PONTE MOCARINI
A1

La Carta dei servizi

I principi fondamentali della clinica 11

SEZIONE 1
Presentazione 15
1. La struttura principale
2. Attività sanitaria e riabilitazione
3. Ricerca e formazione

SEZIONE 2
Prestazioni erogate e percorsi riabilitativi 19
Degenza
1. Ricovero di riabilitazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75)
2. Ricovero di riabilitazione intensiva ospedaliera (cod. 56)
3. Ricovero di riabilitazione intensiva residenziale extraospedaliera (ex art. 26)
4. Servizio di Neuropsicologia riabilitativa
5. Servizio di Accoglienza e Supporto alle famiglie
6. Infopoint
7. Servizio di mediazione linguistico-culturale

SEZIONE 3
Informazioni utili degenza 29
1. Modalità di accesso alle prestazioni sanitarie di degenza ospedaliera (cod. 75; cod. 56)
2. Documenti indispensabili per il ricovero
3. Cosa mettere in valigia
4. Modalità di accesso alle prestazioni sanitarie di degenza extraospedaliera (ex art. 26)
5. Cosa mettere in valigia
6. Richiesta della documentazione sanitaria
7. Prevenzione delle infezioni ospedaliere
8. Crossing Over CRT

Indice

SEZIONE 4
Vita in reparto 35
1. La camera di degenza
2. Pasti
3. Visite ai pazienti
4. Associazioni di volontariato e tutela
5. Assistenza religiosa
6. Regole di comportamento in reparto

SEZIONE 5
Accoglienza e servizi accessori 39
1. Informazioni
2. Il personale
3. Orario ricevimento Medici
4. Ricevimento Team Professionale
5. Bar
6. Servizio taxi

SEZIONE 6
Qualità e tutela 43
1. La nostra politica della Qualità
2. Il sistema Qualità
3. Standard di Qualità
4. Privacy
5. Applicazione D.Lgs. 81/08
6. Risk management
7. Meccanismi di tutela e di verifica

APPENDICE
Glossario 47
Parole chiave e significato

I principi fondamentali della Clinica

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini

La Clinica di Riabilitazione Toscana SpA si ispira al principio dell'uguaglianza dei diritti degli utenti senza distinzione di genere, età, razza, fede religiosa, appartenenza politica o ceto sociale e basa i propri comportamenti su criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

La Clinica Di Riabilitazione Toscana SpA adotta i principi previsti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/94 aderendo alla Carta dei diritti e dei doveri del malato (pubblicata sulla C.U. 31/05/95).

La Clinica si impegna a garantire il rispetto dei seguenti principi:

Appropriatezza delle cure

Le prestazioni sono erogate secondo i bisogni di salute espressi dalla singola persona, nel rispetto delle Linee Guida e delle più accreditate indicazioni cliniche finalizzate al conseguimento dei migliori risultati in termini di salute e benessere fisico, psicologico e sociale.

Eguaglianza e imparzialità

Ogni paziente che si rivolge alla Clinica riceve le cure mediche più consone e appropriate senza discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche.

Partecipazione

La Clinica garantisce al paziente la partecipazione attraverso un'informazione corretta, chiara e completa, con la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni ricevute e di inoltrare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Continuità

Cli operatori assicurano continuità e regolarità delle cure definite nel Progetto Riabilitativo Individuale.

Diritto di scelta

Il paziente ha il diritto di scegliere tra i diversi soggetti che erogano il medesimo servizio. La nostra Clinica offre prestazioni di ricovero e cura, nonché ambulatoriali, accreditate e convenzionate con il SSN. Ogni prestazione che, a qualsiasi titolo, non sia remunerata dalla convenzione con il SSN potrà essere erogata a fronte del pagamento diretto del paziente (solvente).

Efficacia ed efficienza

Ogni operatore lavora per la promozione della salute del paziente, in modo da produrre, con le proprie conoscenze tecnico-scientifiche, esiti validi per la salute dello stesso. Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi o costi inutili.

La Clinica Di Riabilitazione Toscana SpA aderisce a tali impegni, declinandoli e facendoli propri, con particolare riferimento a informazione, trasparenza, partecipazione e tutela dell'assistito, definendo gli standard degli obiettivi riabilitativi e le modalità oggettive di verifica.
La Direzione Generale e Sanitaria della struttura sono particolarmente attente ai suggerimenti che possano derivare dall'esperienza dei pazienti e dei loro familiari, certamente utili per promuovere miglioramenti delle performaces globali; pertanto, si raccomanda di esprimere sempre il proprio parere sui servizi erogati dalla CRT.

SEZIONE 1

Presentazione

La Clinica di Riabilitazione Toscana SpA (CRT) è una Società per Azioni a prevalente controllo pubblico con ripartizione della proprietà come segue:

Azionisti pubblici:
- **ASL Toscana Sud Est**
- **Comune di Terranuova Bracciolini**
- **A.O. Universitaria Senese**

Azionisti privati:
- **ICS Maugeri SB**

La CRT garantisce percorsi di neuroriabilitazione post acuzie di alta specializzazione, finalizzati al trattamento di disabilità motorie e cognitivo-comportamentali. In questo contesto, le terapie riabilitative sono dirette prevalentemente a pazienti con esiti di cerebrolesioni acquisite di tipo non evolutivo (eventi cerebrovascolari, traumi cranio-encefalici, anossie cerebrali, meningoencefaliti) e di tipo evolutivo degenerativo (Morbo di Parkinson e parkinsonismi atipici) o infiammatorio (malattie demielinizzanti del SNC).
La CLINICA non effettua attività di Pronto Soccorso e le prestazioni sanitarie sono erogate in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) pur essendo possibile l'accesso alle cure in regime solvente.
La CRT è integralmente inserita nella rete riabilitativa dell'Azienda USL Toscana Sud Est e rappresenta il polo di eccellenza per la riabilitazione.

Presso la CRT è possibile attuare l'intero percorso clinico assistenziale di riabilitazione:

- ricovero di alta specializzazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75)
- ricovero di riabilitazione ospedaliera per pazienti con patologia neurologica, ortopedica, cardiologica (cod. 56)
- ricovero di riabilitazione extraospedaliera residenziale (ex art. 26)

I pazienti vengono seguiti per tutti gli aspetti clinici e riabilitativi dall'équipe multidisciplinare composta da:
- personale medico polispecialistico
- neuropsicologi
- psicologi clinici
- infermieri
- fisioterapisti
- logopedisti
- terapisti occupazionali
- tecnici di neurofisiopatologia

L'équipe riabilitativa identifica nel coinvolgimento dei familiari un momento strategico del percorso riabilitativo, finalizzato al consolidamento dell'alleanza terapeutica – attraverso modelli di condivisione informativa e formativa che investe tutte le fasi della degenza riabilitativa – e all'identificazione del caregiver informale, al quale è dedicata una specifica formazione in prossimità della dimissione, tarata sui bisogni del paziente. Nell'ottica di agevolare il suo rientro nel territorio di appartenenza, il percorso di dimissione è definito in stretta collaborazione con i servizi del territorio stesso.

Le principali attività erogate dalla Clinica sono accreditate dalla Regione Toscana.

1. La struttura principale

La sede principale della Clinica di Riabilitazione Toscana è ubicata presso il Presidio Ospedaliero di Santa Maria alla Cruccia e si articola su tre livelli organizzati nel modo seguente:

2° Piano: AMMINISTRAZIONE

- Direzione Generale
- Direzione Amministrativa
- Direzione Servizi Tecnici e di Supporto
- Uffici Amministrativi
- Ambulatori
- Aula Didattica

3° Piano: ATTIVITÀ OSPEDALIERA

- Direzione Sanitaria
- Palestre e camere di degenza del reparto di riabilitazione intensiva ospedaliera. Le camere di degenza hanno un'ampiezza di 24 mq ciascuna, 2 posti letto con bagno in camera, TV gratuita
- Neuropsicologia clinica
- Ricerca
- Infopoint: punto informazioni

4° Piano: ATTIVITÀ OSPEDALIERA

- Palestre e camere di degenza del reparto per la riabilitazione intensiva ospedaliera per Cravi Cerebrolesioni Acquisite e per la riabilitazione intensiva ospedaliera. Le camere di degenza hanno un'ampiezza di 24 mq ciascuna, per 2 posti letto con bagno in camera
- Servizio di Accoglienza e Supporto alle famiglie

2. Attività sanitaria e riabilitazione

La CRT si si prende cura ogni anno di circa 500 pazienti in riabilitazione intensiva ospedaliera (Cravi Cerebrolesioni Acquisite, cod. 75 e cod. 56) ed extraospedaliera (ex art. 26 residenziale e semiresidenziale), ed eroga oltre 50.000 prestazioni di riabilitazione ambulatoriale, principalmente presso le altre sedi distaccate.

I reparti di degenza dispongono di 6 ampie palestre dotate di sistema di allevio di peso e moderne strutture per il recupero motorio. L'investimento nell'implementazione e sviluppo di sistemi avanzati di riabilitazione si è tradotto nella partecipazione alla validazione di nuove tecnologie riabilitative attraverso protocolli di ricerca applicata e nell'uso di tecnologie tra le più innovative e affermate nel panorama scientifico internazionale. È possibile citare strumenti appartenenti al cluster delle tecniche di stimolazione cerebrale non invasiva impiegate in vari tipi di disturbi neuromotori (Stimolazione Transcranica a Corrente Continua – tDCS; Stimolazione Magnetica Transcranica Ripetitiva-rTMS), oltre a strumentazioni di specifico impiego nel trattamento dei deficit neuropsicologici (adattamento prismatico, stimolazione bimodale visuo-acustica; neurotablet; MindLenses) e dei disturbi motori (Hunova Movendo Technology).

resta aggiornato:

https://it.linkedin.com/company/clinica-di-riabilitazione-toscana-s.p.a.

LinkedIn

3. Ricerca e formazione

Il Centro di Ricerca della Clinica di Riabilitazione Toscana nasce con l'obiettivo di sviluppare un'attività scientifica con una forte vocazione traslazionale, secondo il paradigma del **from bench to bedside**.
La filosofia è quella di perseguire linee di ricerca i cui risultati abbiano una immediata applicabilità clinica. Per tale motivo i progetti, condotti in autonomia o condivisi con altri Istituti di Ricerca autonomi o universitari, mirano a implementare tecniche di cura esistenti o a individuare nuove strategie terapeutiche che possano essere immediatamente condivise con la comunità scientifica e tradotte in strumenti di valutazione e trattamento. Le sperimentazioni scientifiche sono fortemente integrate con le attività cliniche. Potrà essere richiesto al paziente di partecipare a progetti di ricerca scientifica, previo rilascio di un consenso informato da parte dell'interessato o del rappresentante legale (esempio: amministratore di sostegno).
In sinergia con l'attività di ricerca, la formazione continua e strutturata degli operatori costituisce una scelta strategica della Clinica, sia per la qualificazione e l'aggiornamento del personale, sia per la valorizzazione del know-how individuale e di équipe. L'attenzione nei confronti della formazione del personale si concretizza in attività didattiche e di tirocinio e nell'organizzazione di corsi finalizzati ad adeguare le competenze degli operatori ai problemi di salute della collettività e dei propri degenti e agli obiettivi specifici del Sistema Sanitario Regionale.

La Clinica è parte strutturale della rete formativa della Facoltà di Medicina e Chirurgia ed in particolare della Scuola di specializzazione di Fisiatria dell'Università di Pisa, oltre che della Scuola di specializzazione di Neuropsicologia dell'Università Bicocca di Milano.

SEZIONE 2

Prestazioni erogate e percorsi riabilitativi

Il servizio strutturato di **Bed Management** opera in sinergia con la Direzione Clinica al fine di garantire appropriatezza dei ricoveri e massima tempestività nella presa in carico dei pazienti; le modalità di accesso alla struttura sono differenziate in relazione al tipo di percorso riabilitativo e al grado di complessità assistenziale che caratterizza il paziente.
L'organizzazione dell'assistenza è orientata a garantire qualità, continuità delle cure e centralità della persona, attraverso modelli organizzativi che favoriscono la presa in carico personalizzata del paziente e il lavoro multidisciplinare tra i professionisti.
Il modello assistenziale adottato è il **Primary Nursing**, nel quale il professionista sanitario opera per obiettivi e processi assistenziali, superando una logica organizzativa fondata esclusivamente sui compiti.
Un infermiere primario, un terapista primario per ciascuna disciplina e un medico di riferimento costituiscono l'unità funzionale riabilitativa responsabile della pianificazione, del coordinamento e della valutazione del percorso clinico-assitenziale-riabilitativo. Questo approccio favorisce la continuità delle cure, la qualità della comunicazione e la personalizzazione dell'assistenza rivolta al paziente e alla sua famiglia.
In questo contesto organizzativo, la presa in carico del paziente si concretizza nella definizione del **Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)**, elaborato dall'équipe multidisciplinare sulla base dei fattori prognostici, bisogni clinici, funzionali e relazionali della persona: oltre alla diagnosi clinica, considera infatti le capacità residue, i bisogni assistenziali, i fattori ambientali e il contesto familiare e sociale.
Il progetto rappresenta lo strumento di riferimento per la pianificazione, il coordinamento e la verifica degli interventi riabilitativi, è dinamico e condiviso dall'équipe multiprofessionale con il paziente e la famiglia, costituisce la guida nell'offrire un percorso di cura orientato al recupero della migliore autonomia possibile.
La continuità organizzativa è un requisito che la clinica ha voluto garantire attraverso l'istituzione della figura del **capoturno** che, in assenza dei coordinatori, durante le festività o nelle fasce orarie pomeridiane e notturne, presiede e supervisiona i processi, con assunzione di responsabilità nei confronti del paziente e dell'organizzazione.

1. Ricovero di riabilitazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75)

Il reparto di riabilitazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite costituisce il polo di alta specialità riabilitativa deputato al trattamento dei pazienti affetti da Gravi Cerebrolesioni Acquisite, qualunque sia l'eziologia che le ha determinate (anossica, traumatica, vascolare ecc.). Sono candidati all'ammissione i pazienti provenienti da reparti intensivi che abbiano risolto le criticità cliniche maggiori ma si trovino ancora in una condizione di instabilità clinica che richiede assistenza medica e infermieristica nelle 24h secondo le linee di indirizzo regionali.

I macro obiettivi di questa fase del ricovero sono:
- miglioramento e stabilizzazione delle condizioni cliniche di base;
- monitoraggio dell'evoluzione dello stato di coscienza;
- facilitazione della ripresa del contatto con l'ambiente;
- prevenzione secondaria e terziaria;
- recupero delle autonomie nelle funzioni vitali di base: respiratoria, nutrizionale, sfinterica ecc.;
- supporto, educazione e training ai familiari;
- pianificazione insieme alla famiglia di un corretto piano di dimissione.

L'Unità di Gravi Cerebrolesioni presenta un'articolazione del reparto in settori o setting, identificati con codice colore: rosso, arancione, verde, giallo e blu. I setting così definiti tengono conto del grado di complessità clinico-assistenziale e della clusterizzazione in coorti per omogeneità microbiologica, finalizzata al contenimento della diffusione delle Infezioni Correlate all'Assistenza. Questo scenario garantisce al paziente la migliore risposta clinico-assistenziale e riabilitativa al variare delle sue condizioni e dei suoi bisogni.
L'intensità riabilitativa è inversamente proporzionale alla complessità assistenziale, in un continuum che vede aumentare l'una al decrescere dell'altra.

Dott. Cristiano Scarselli
Direttore Sanitario
Direttore Clinico UOC di Neuroriabilitazione
email: **scarselli@crtspa.it**

Dott.ssa Giulia Peppoloni
Medico responsabile
UOS Gravi Cerebrolesioni Acquisite
email: **peppoloni@crtspa.it**

Dott.ssa Marta Tofani
Direttore infermieristico
email: **tofani@crtspa.it**

Dott.ssa Barbara Piluso
Coordinatore infermieristico IV livello
Setting arancione, verde e giallo
email: **piluso@crtspa.it**

Dott.ssa Francesca Cardini
Coordinatore infermieristico IV livello
Setting rosso
email: **cardini@crtspa.it**

Dott. Matteo Viligiardi
Coordinatore riabilitazione IV livello
email: **viligiardi@crtspa.it**

2. Ricovero di riabilitazione intensiva ospedaliera (cod. 56)

L'attività di riabilitazione intensiva ospedaliera è rivolta ai pazienti provenienti da reparti per acuti che presentano disabilità complesse suscettibili di modificazione e che necessitano di assistenza medica specialistica riabilitativa e infermieristica nelle 24h. L'attività di riabilitazione intensiva erogata presso la CRT riguarda le seguenti discipline:

1. **Neurologia:** rivolta a pazienti con lesioni acquisite del Sistema Nervoso Centrale o Periferico provenienti dai reparti per acuti regionali ed extraregionali.
2. **Ortopedia e traumatologia:** rivolta a pazienti con patologie ortopediche traumatiche o degenerative trattate chirurgicamente in urgenza o in elezione, provenienti da reparti per acuti secondo la normativa regionale 677.
3. **Cardiologia:** rivolta a pazienti con patologie cardiache post-acute e croniche provenienti da reparti per acuti regionali ed extraregionali.

I macro obiettivi di questa fase del ricovero sono:

- promuovere il recupero o il mantenimento delle funzioni motorie, cognitive, comunicative e relazionali;
- sostenere le autonomie di base e, quando possibile, le autonomie della vita quotidiana;
- accompagnare il paziente e la famiglia verso la dimissione e la continuità assistenziale.

Dott.ssa Costanza Cioni
Medico responsabile UOS
Riabilitazione Intensiva Ospedaliera
email: **cioni@crtspa.it**

Dott.ssa Marta Tofani
Direttore infermieristico
email: **tofani@crtspa.it**

Dott.ssa Eridiana Begaj
Coordinatore infermieristico III livello
email: **begaj@crtspa.it**

Dott. Cristian Foggi
Coordinatore riabilitazione III livello
email: **foggi@crtspa.it**

3. Ricovero di riabilitazione intensiva residenziale extraospedaliera (ex art. 26)

L'attività di riabilitazione intensiva extraospedaliera è rivolta a pazienti di qualsiasi eziologia (neurologica, ortopedica) in fase successiva a quella ospedaliera, quando non è più necessaria assistenza medica e infermieristica nelle 24h. In questa fase del percorso riabilitativo si prevede una ridotta intensità di cura clinica ma una elevata intensità di cura riabilitativa per cui è necessario il trattamento per più ore nella giornata.
Il programma extraospedaliero residenziale prevede la presenza costante e il pernottamento del paziente presso la Clinica.

Dott. Giacomo Nofri
Medico responsabile UOS
Riabilitazione Intensiva
Residenziale extraospedaliera
email: **nofri@crtspa.it**

Dott.ssa Marta Tofani
Direttore infermieristico
email: **tofani@crtspa.it**

Dott.ssa Barbara Piluso
Coordinatore infermieristico IV livello
Setting giallo
email: **piluso@crtspa.it**

Dott. Matteo Viligiardi
Coordinatore riabilitazione cod. ex art. 26
email: **viligiardi@crtspa.it**

4. Servizio di Neuropsicologia riabilitativa

Il Servizio di Neuropsicologia riabilitativa, attraverso un insieme di interventi aventi finalità di diagnosi, prognosi e riabilitazione, nasce con l'intento di fornire risposte efficaci alla persona che presenta modificazioni cognitive e comportamentali a seguito di lesioni o disfunzioni cerebrali di diversa origine. All'interno di un approccio multidisciplinare ed interprofessionale sistematico che coinvolge varie figure professionali, il Servizio di Neuropsicologia riveste un ruolo strategico, qualificando e fornendo al paziente percorsi terapeutici restitutivi e/o compensativi, volti al miglioramento del deficit acquisito, nelle sue implicazioni cognitive e/o emotivo-comportamentali.

A seguito di un evento cerebrale la persona può risultare compromessa rispetto al periodo premorboso negli aspetti cognitivi (ad esempio, nel funzionamento dei sistemi di linguaggio e programmazione del movimento, di memoria ed orientamento, di attenzione e problem-solving), negli aspetti emotivo-comportamentali e nell'interazione con l'ambiente esterno incluso quello familiare e sociale. Tra le alterazioni comportamentali più frequenti nei pazienti con danno cerebrale acquisito, è possibile osservare cambiamenti in difetto (es. apatia, appiattimento emotivo, mancanza di energia, di persistenza...) o in eccesso (es. irritabilità, impulsività, labilità d'umore, ansietà, impazienza, inappropriatezza sociale, aggressività).

L'obiettivo primario del Servizio di Neuropsicologia riabilitativa è quello di identificare, qualificare e trattare, con interventi correttivi, ove possibile, o compensativi, i deficit cognitivi acquisiti attraverso la riabilitazione neurocognitiva e le metodiche evidence-based, finalizzate alla promozione del benessere psico-sociale della persona che non può prescindere dal pieno coinvolgimento del caregiver formale o informale lungo tutto il percorso riabilitativo.

Come precedentemente segnalato, la letteratura scientifica di riferimento fornisce precise indicazioni sia sulle metodiche di indagine che sulla scelta ed efficacia degli interventi riabilitativi proposti.

Usufruiscono del Servizio i pazienti ricoverati presso la Clinica di Riabilitazione Toscana SpA in **regime di degenza a ciclo continuo e/o diurno e ambulatoriale** a seguito di lesioni cerebrali a diversa eziologia.

Gli interventi si concretizzano in:

- valutazioni diagnostiche finalizzate alla rilevazione e all'analisi approfondita dei domini cognitivi verosimilmente interessati dal danno cerebrale occorso: es. funzionalità visuo-spaziale, percettiva, attenzionale, esecutiva, di rappresentazione corporea, mnestica, del linguaggio, delle prassie, del sistema dei numeri e del calcolo... mediante strumenti qualitativi e quantitativi;
- tali indagini sono affiancate da approfondimenti clinico-diagnostici delle possibili alterazioni emotivo-comportamentali, su base psicologica o su base neurologica (come sopra descritto);
- con successiva impostazione di un percorso riabilitativo specifico, condiviso e integrato nel Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), allo scopo di fornire, ove possibile, la restituzione del dominio perduto o l'impostazione di strategie e meccanismi di compenso volte a migliorare la disfunzionalità acquisita.

Dott. Alessio Damora
Responsabile del Servizio di
Neuropsicologia riabilitativa

email: damora@crtspa.it

5. Servizio di Accoglienza e Supporto alle famiglie

Il Servizio di Accoglienza è caratterizzato dalla trasversalità del suo contributo durante tutto l'iter riabilitativo e va inteso non solo per i servizi sanitari forniti, ma anche e soprattutto per la rete di relazioni delle quali si occupa, dialogando funzionalmente con i diversi riferimenti sociali entro i quali il paziente si colloca. Il meta-servizio è materialmente costituito da un punto fisico di **accoglienza del malato e dei suoi familiari**, ubicato all'interno del reparto al IV livello della Clinica.

In qualità di «servizio per i servizi», supporta e collabora con gli operatori a costruire almeno 3 livelli di relazioni:

- 1° livello: stabilendo relazioni direttamente con il malato, dove si recuperano le funzioni classiche dell'accettazione integrandole con tutti gli obblighi dell'ospitalità (informazioni, assistenza nei percorsi, documentazione, visite relazionali sui percorsi e sui bisogni)
- 2° livello: favorendo le relazioni tra i servizi e il malato, quindi tra tutti gli operatori che hanno rapporti diretti con il malato
- 3° livello: favorendo le relazioni fra le persone malate che durante il percorso di cura hanno sviluppato legami perché accomunati da vissuti di sofferenza molto simili.

Il Servizio di Accoglienza Ospedaliera si articola sostanzialmente in tre fasi: ogni fase individua un timing determinato dall'andamento del percorso riabilitativo del paziente e vede il paziente al centro.

La prima, definita **preliminare**, è caratterizzata da un primo contatto con la figura individuata dalla Struttura inviante come riferimento, passaggio ad elevato valore intrinseco poiché sostiene la Struttura che accoglie, nel predisporre l'ambiente e i servizi coerentemente alle caratteristiche di quell'individuo con la sua complessità, primo atto di un percorso di cura e riabilitativo personalizzato.
Nella seconda fase, definita **liminare**, che ha inizio con l'ingresso fisico del paziente in Struttura, il meta-servizio agisce su più livelli: connette il paziente e i familiari con gli altri servizi, collabora affinché la presa in carico, la cura e la riabilitazione mantengano il paziente al centro e al tempo stesso lavora affinché anche il sistema-famiglia si inserisca efficacemente all'interno del Progetto Riabilitativo, oltre a favorire una riorganizzazione il più possibile adattiva degli equilibri familiari, fattore che incide anche sul futuro grado di partecipazione del paziente alla vita quotidiana.
L'ultima fase, definita **post-liminare**, inizia al momento della dimissione vera e propria del paziente, in cui il meta-servizio continua a rispondere all'organizzazione e alle esigenze possibili del paziente dimesso.

Una delle principali articolazioni del Servizio di Accoglienza è costituita dai diversi interventi di supporto alle famiglie, dedicati a tutte le persone che all'interno del periodo di degenza vivono una qualsiasi forma di fragilità per la quale diventi opportuno l'intervento di un esperto in campo psicologico.

Considerando l'esigenza di una presa in carico globale della persona con disabilità nell'ottica del raggiungimento della migliore qualità di vita possibile, il benessere del paziente e dei familiari si traduce nell'offrire una risposta agli interrogativi originati dal disagio e dalla sofferenza psichica, al fine di consentire loro di vivere e gestire le emozioni, di elaborare i vissuti, di costruire forme d'intervento e recuperare spazi individuali di espressione personale.

Il Servizio si declina per aree di intervento come segue:

AREA PSICOEDUCATIVA

Il coinvolgimento della rete familiare è parte integrante e attiva del Progetto Riabilitativo Individuale e ha come finalità la promozione di un'adesione consapevole e funzionale al progetto stesso.
L'intervento essenzialmente psicoeducativo rivolto al paziente o ai familiari ha l'obiettivo di informare e orientare le persone lungo le diverse fasi che caratterizzano il percorso riabilitativo, permettendo ai soggetti coinvolti di acquisire una conoscenza comune e specifica rispetto alle caratteristiche cognitive, emotive e relazionali osservabili nel paziente con grave cerebrolesione e di come queste possano ripercuotersi nel modo di porsi rispetto a sé stesso e agli altri.

AREA DI PSICOLOGIA CLINICA

Vengono svolte attività di psicodiagnostica, di sostegno psicologico e di psicoterapia rivolte a individui, coppie, famiglie, in setting individuali o di gruppo.
Si rivolge agli utenti fornendo uno spazio di ascolto e la possibilità di trovare una soluzione funzionale ai momenti di disagio che possono emergere a seguito di situazioni particolari o di determinati momenti di vita.
Con particolare attenzione alla comprensione della domanda dell'utente, vengono strutturate attività di counselling psicologico individuale e percorsi di sostegno psicologico, con l'obiettivo di stimolare i soggetti a reperire strategie idonee alla risoluzione delle difficoltà incontrate, agendo sui punti di forza e sulle risorse personali, per favorire la riorganizzazione del sistema individuale e familiare post evento.
Si strutturano interventi specialistici psicoterapici, secondo i modelli Cognitivo-Costruttivista Post-Razionalista, Sistemico Relazionale e Cognitivo-Comportamentale, rivolti al trattamento dei disturbi psicopatologici, alle situazioni di disagio, o alla gestione di grandi cambiamenti di vita, per favorire, laddove è possibile, una maggiore comprensione del proprio funzionamento psichico e l'adozione di uno stile relazionale e comportamentale maggiormente adattivo e funzionale.

Dott.ssa Alessandra Stocchi

Responsabile del Servizio
Accoglienza e Supporto alle famiglie

email: stocchi@crtspa.it

6. Infopoint

È lo sportello informativo che la Clinica di Riabilitazione Toscana mette a disposizione, grazie alla storica e proficua collaborazione con l'Associazione di Volontariato A.Tra.C.To.
Il servizio che viene offerto è rivolto ad offrire l'indispensabile e necessaria assistenza ai pazienti con GCA e ai loro familiari, durante il percorso di ricovero, sulle modalità di attivazione delle pratiche medico-legali, contribuendo a chiarirne il senso, a snellire l'impegno nella raccolta e compilazione dei documenti e a orientare l'utenza sugli iter che seguiranno alla presentazione delle domande.
Infopoint fornisce indicazioni sull'attivazione di pratiche per le certificazioni di invalidità civile; stato di handicap; invalidità previdenziale (pensione di inabilità, assegno ordinario di invalidità) e sulle modalità di presentazione del ricorso di nomina di amministratore di sostegno (ADS).
Può inoltre supportare il paziente/ADS nei rapporti con i Servizi Territoriali fino alla fase di dimissione.
Lo sportello si propone inoltre di dare valore al tempo dell'incontro, per cui offre la possibilità di considerare insieme soluzioni e strategie a sostegno delle famiglie e affiancamento nei percorsi socio-assistenziali (scambio informativo su eventuali risorse presenti nel territorio, integrazione con associazioni ecc.), nel tentativo di accompagnare il percorso per un rinnovato progetto di vita.

Gli operatori ricevono, previo appuntamento:

lunedì e giovedì, dalle 14.30 alle 16.00
presso il 3° piano della Clinica di Riabilitazione Toscana
(nei locali antistanti il reparto).

Per fissare un appuntamento scrivere una email all'indirizzo

infopoint@crtspa.it
contenente:

- il motivo della richiesta (es. «Si richiede un supporto per la compilazione di documenti volti al ricorso per nomina ADS...»)
- la provincia di residenza del paziente ricoverato
- il numero telefonico del mittente, ovvero di colui che invia la mail.

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini

7. Servizio di mediazione linguistico-culturale

Al fine di facilitare la comunicazione e il rapporto tra gli operatori sanitari e gli utenti stranieri, è disponibile un servizio di Mediazione linguistico-culturale.

At the Tuscany Rehabilitation Clinic is available a cultural linguistic mediation service to facilitate communication between health professionals and foreign users.

Afin de faciliter la communication et les relations entre les professionnels de la santé et les utilisateurs étrangers, un service de médiation linguistique et culturelle est disponible.

Para facilitar la comunicación y la relación entre los profesionales de la salud y los usuarios extranjeros, hay disponible un Servicio de Mediación Lingüística-Cultural.

Per te lehtesuar komunikimin dhe marrdheniet midis operatoreve sanitar dhe qytetareve te huaj, eshte ne dispozicion sherbimi i ndermjetesimit gjuhesor dhe kulturor.

Pentru a facilita comunicarea între operatorii sanitari si pacienții străini este disponibil un serviciu de mediere lingvistica-culturale.

Zur Erleichterung der Kommunikation und der Beziehung zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe und ausländischen Nutzern steht ein sprachlich-kultureller Vermittlungsdienst zur Verfügung.

सांस्कृतिक भाषाई मध्यस्थता सेवा स्वास्थ्य पेशेवरों और विदेशी रोगियों के बीच संचार की सुविधा के लिए उपलब्ध है।

为了促进医疗保健专业人员与外国用户之间的交流和关系，可以使用语言文化调解服务。

Palestra di reparto CRT

SEZIONE 3

Informazioni utili degenza

1. Modalità di accesso alle prestazioni sanitarie di degenza ospedaliera (cod. 75; cod. 56)

La CRT non effettua ricoveri d'urgenza ma eroga esclusivamente prestazioni sanitarie in regime di elezione. L'accesso ai ricoveri è normato secondo i principi di equità di ammissione alle cure riabilitative garantite da liste verificabili ed è governato dal servizio di Bed Management.

L'accesso dei pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'ASL Toscana Sud Est, ovunque ricoverati, ai posti letto di riabilitazione ospedaliera per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75; cod. 56) avviene previa richiesta del Medico del reparto di dimissione e validata da AFD Recupero e Riabilitazione ASL Toscana Sud Est, nell'ambito dell'Équipe Interstruttura.

Quando l'accesso dei pazienti ai posti letto della riabilitazione ospedaliera cod. 56 avviene in continuità del ricovero in cod. 75, la proposta di trasferimento è a cura del medico specialista della Clinica, e validata dalla stessa AFD Recupero e Riabilitazione Funzionale ASL Toscana Sud Est nell'ambito dell'Équipe Interstruttura.

L'accesso ai posti letto di riabilitazione ospedaliera di pazienti residenti nell'ambito territoriale di altre Aziende Sanitarie toscane o provenienti da altre regioni avviene mediante trasferimento del paziente dai reparti per acuti di area medica o chirurgica di strutture pubbliche o accreditate/convenzionate, previa richiesta medica direttamente alla CRT, che assicura l'applicazione dei criteri di appropriatezza richiesti.

La procedura di accesso al percorso riabilitativo ospedaliero è frutto di un processo congiunto tra ASL Toscana Sud Est e CRT, durante il quale vengono definiti appropriatezza e priorità d'ingresso sulla base di criteri cronologici, clinici, anagrafici e riabilitativi.

email:

ricoveri@crtspa.it

Telefono:

055 9106240

reparto degenza ospedaliera, IV livello

055 9106252

reparto degenza ospedaliera, III livello

2. Documenti indispensabili per il ricovero

Al momento dell'ingresso nel reparto di ricovero, il paziente deve essere munito di:

- **documento d'identità**
- **tessera sanitaria**
- **copia della documentazione clinica** relativa al periodo precedente il ricovero (cartelle cliniche, radiografie, analisi, prescrizioni di terapie effettuate ed altri accertamenti diagnostici già eseguiti).

3. Cosa mettere in valigia

- asciugamani grandi e piccoli
- maglie di cotone
- calze di cotone
- calze antiscivolo
- scarpe da ginnastica o pantofole chiuse a pianta larga
- pigiama o tuta aperti sul davanti
- forbicine da unghie
- bagnoschiuma
- detergente intimo
- shampoo
- crema idratante
- spazzolino da denti
- dentifricio
- collutorio
- deodorante
- salviette umidificate
- profumo
- calze antitrombo per attività riabilitativa
- forchetta, cucchiaio e cucchiaino di metallo per attività logopedica
- rasoio elettrico/lamette, schiuma da barba, dopobarba
- tagliacapelli elettrico
- protesi dentaria e/o acustica se in uso, con relativi contenitori
- occhiali da vista se in uso

4. Modalità di accesso alle prestazioni sanitarie di degenza extraospedaliera (ex art. 26)

L'accesso al ricovero in regime extraospedaliero è subordinato alla predisposizione di un piano di trattamento redatto dalle Équipe Riabilitative dell'Azienda USL Toscana Sud Est (Medico Fisiatra, o Specialista e operatore della Riabilitazione), o da questa validato, qualora predisposto dalle Équipe Riabilitative della Clinica.
Il piano di trattamento viene consegnato dall'Équipe agli uffici preposti alla registrazione della zona distretto, e da questi inviati alla segreteria della CRT.
Per i pazienti residenti fuori dalla Regione Toscana, è necessaria l'autorizzazione del piano di trattamento da parte della ASL di residenza.
La lista di attesa per la presa in carico dei primi accessi è unica ed è gestita dall'Azienda USL Toscana Sud Est.

5. Cosa mettere in valigia

- **asciugamani grandi e piccoli**
- **bagnoschiuma**
- **detergente intimo**
- **shampoo**
- **salviette umidificate**
- **protesi dentaria o acustica se in uso, con relativi contenitori**
- **calze di cotone**
- **scarpe o pantofole a pianta larga**
- **pigiama o tuta aperti sul davanti**
- **calze antitrombo per attività riabilitativa**
- **cucchiaio e cucchiaino di metallo per attività logopedica**

I pazienti ricoverati in regime extraospedaliero (ex art. 26 residenziale) devono autonomamente acquisire, tramite il proprio MMG, i farmaci necessari alla terapia farmacologica come sotto riportato:

- tutti i farmaci in uso, in confezioni integre (blister intatti, completi di foglietto informativo e in quantità sufficiente per i giorni di degenza)
- antidolorifici e/o Eparina a Basso Peso Molecolare (di solito prescritti dal reparto di provenienza e ritirabili alla farmacia del presidio)

6. Richiesta della documentazione sanitaria

La richiesta di copia della documentazione sanitaria può essere fatta direttamente dal paziente o da una persona da lui delegata, tramite richiesta scritta all'indirizzo di posta certificata

crtspa@ legalmail.it.

I tempi tecnici per il rilascio della copia della documentazione sanitaria sono di circa 20 giorni lavorativi, più i tempi postali se l'inoltro avviene a mezzo posta (raccomandata).
La copia della documentazione sanitaria avviene a fronte del pagamento del corrispettivo.

7. Prevenzione delle infezioni ospedaliere

Tutti pazienti ricoverati in regime ordinario ospedaliero vengono sottoposti allo screening con tampone rettale, come richiesto dal Ministero della Salute (Circolare n. 4968/2013). Nel caso siano riscontrate positività, la Clinica adotta trattamenti specifici per la cura del malato e comportamenti appropriati per prevenirne la diffusione. È importante che paziente e familiari si attengano alle regole di comportamento indicate dal personale medico e sanitario.

8. Crossing Over CRT

Il progetto **Crossing Over**, attraverso un processo strutturato di informazione e coinvolgimento della famiglia/caregiver, è volto a fornire un'ulteriore risposta alle raccomandazioni delle principali linee guida e al consenso degli esperti rispetto all'importanza di un'attività di raccordo che garantisca un'efficiente gestione del percorso riabilitativo dalla fase acuta al momento del reinserimento nel territorio.

Crossing Over, nella traduzione letterale del termine inglese «attraversando», si propone i seguenti obiettivi:

- diffondere, durante tutto il periodo della presa in carico, informazioni trasversali finalizzate a incrementare nei familiari la consapevolezza circa le caratteristiche tipicamente osservabili nel paziente con GCA, la conoscenza della struttura e la conoscenza del percorso riabilitativo;
- attuare percorsi di educazione sanitaria e di neuro-psico educazione atti a migliorare le capacità di autogestione della malattia nel tempo;
- incentivare la resilienza intrafamiliare attraverso il confronto con gli operatori e la condivisione di esperienze tra famiglie.

Tempi e modi

Il progetto **Crossing Over** prevede incontri tra gli operatori e le famiglie che vorranno prendervi parte. Gli interessati riceveranno anticipatamente informazioni sugli incontri, con data, luogo e orari.
Si ricorda che la partecipazione è importante.

Gli incontri collettivi non sostituiscono ma integrano le riunioni individuali.

SEZIONE 4

Vita in reparto

1. La camera di degenza

Le camere di degenza dell'ospedale sono generalmente dotate di due posti letto con bagno in camera, armadi, comodini e sistema di chiamata del personale.

Ogni camera dei setting arancio, verde, giallo e blu è dotata di televisione a schermo piatto. L'accesso ai servizi TV è gratuito.

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini

2. Pasti

I pasti, nel rispetto delle necessità alimentari di ciascun paziente e delle informazioni cliniche fornite dai medici, vengono serviti nei seguenti orari:

Colazione: 08.00

Pranzo: dalle 12.30

Cena: dalle 18.30

L'assistenza al pasto è consentita e auspicabile, nell'ottica della partecipazione consapevole del caregiver, solo previa formazione da parte del personale riabilitativo e autorizzazione del coordinatore infermieristico del setting, nel rispetto delle buone pratiche per la sicurezza del malato.

3. Visite ai pazienti

Nell'ottica di promuovere relazione, affettività e accudimento, unitamente ai bisogni di riservatezza e quiete ambientale, la Clinica applica, su tutti i setting, il modello dell'«ospedale aperto», riconoscendo per ciascun paziente la figura del caregiver, sia esso formale o informale, individuato congiuntamente all'équipe riabilitativa, e identificato attraverso un badge di riconoscimento, che consente l'estensione della permanenza oltre l'orario convenzionale di visita.

Per questa ragione l'accesso ai reparti da parte dei visitatori si concretizza in due modelli:

Accesso caregiveer:

Tutti i setting
12.30 - 20.30

Accesso visitatori:

Tutti i setting
12.30 - 14.00
18.30 - 20.00

Permessi speciali possono essere richiesti al medico responsabile del setting.

Durante l'orario di visita al paziente ricoverato, si concorda con i familiari l'adozione di un atteggiamento reciprocamente collaborativo con il personale e rispettoso delle esigenze clinico-assistenziali; in funzione di queste ultime, l'organizzazione dell'attività di reparto può subire delle variazioni che andranno intese come momentanee e strettamente relate al tempo di risoluzione dell'evento che le ha determinate.

4. Associazioni di volontariato e tutela

Alcune Associazioni hanno firmato con la Clinica di Riabilitazione Toscana un protocollo d'intesa per poter operare al suo interno, per cui attraverso il prezioso impegno dei volontari e dei Presidenti, la CRT può realizzare diverse attività dedicate ai pazienti.
Fra queste, oltre ad essere attivo uno sportello di ascolto e di accoglienza rivolto ai pazienti ricoverati e/o ai loro familiari, è intensa la partecipazione a **Spazio di Socializzazione**, che vede gli utenti coinvolti in attività ludiche e ricreative propedeutiche al recupero della socializzazione.

ASSOCIAZIONE TRAUMI CRANICI TOSCANI: A.TRA.C.TO. ONLUS
Presidente: **Ivana Cannoni**

ASSOCIAZIONE VOLONTARI OSPEDALIERI VALDARNO: AVO VALDARNO
Presidente: **Antonella Morali**

5. Assistenza religiosa

Per tutti i culti religiosi è possibile contattare i sacerdoti e i ministri del proprio culto facendone richiesta attraverso i numeri istituzionali.

6. Regole di comportamento in reparto

- **È consentito l'accesso ai reparti ospedalieri durante gli orari di visita**
- **L'accesso alla stanza di degenza è consentito a un solo visitatore per paziente**
- **Lavarsi le mani all'entrata e all'uscita dalla stanza nell'apposito lavandino presente nelle sale di attesa e all'ingresso nei reparti, per evitare la diffusione di germi nell'ambiente**
- **Utilizzare toni di voce appropriati all'ambiente**
- **È vietato entrare nella stanza di degenza quando il personale sanitario è impegnato con il paziente**
- **È vietato introdurre cibo in ospedale. Frutta e cibo fresco non possono essere conservati nelle stanze di degenza in modo adeguato**
- **È vietato l'utilizzo di elettrodomestici portati da casa**
- **La Clinica di Riabilitazione Toscana declina ogni responsabilità per la perdita, il furto o il danneggiamento degli effetti personali lasciati incustoditi, pertanto sconsiglia l'introduzione di oggetti preziosi o grandi somme di denaro nella stanza di degenza**
- **È vietato fumare in tutti gli ambienti interni ed esterni di pertinenza del presidio ospedaliero. Le eventuali infrazioni verranno rilevate e comminate dagli appositi incaricati. In tutti i locali della CRT sono presenti segnalatori di fumo: l'infrazione del divieto di fumo può comportare l'attivazione del relativo allarme e le conseguenti procedure di allerta delle autorità competenti.**

6.a Responsabilità per beni personali

Nell'ambito del ricovero in regime di riabilitazione ospedaliera, la Clinica di Riabilitazione Toscana non risponde dello smarrimento, del furto o del danneggiamento di oggetti personali (occhiali, protesi dentarie o acustiche, etc...), valori, somme di denaro, ausili non sanitari o dispositivi elettronici appartenenti ai pazienti.
Considerata la natura delle attività riabilitative, che comportano spostamenti del paziente, utilizzo di palestre, aree comuni e frequenti cambi di ambiente, si raccomanda di non introdurre o trattenere oggetti di valore.

SEZIONE 5

Accoglienza e servizi accessori

1. Informazioni

Per informazioni generali, amministrative,
richiesta copia cartelle cliniche:

contatto telefonico:

055 9106214

indirizzi email:

segreteria@crtspa.it

crtspa@legalmail.it

(per copia cartelle)

2. Il personale

Il personale della CRT è riconoscibile dal tesserino di identificazione che riporta il nominativo, la matricola e la qualifica dell'operatore.

25 anni

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini

3. Orario ricevimento medici

Ricevimento medici di reparto ospedaliero

Il personale medico riceve dopo aver concluso l'attività clinica

dal lunedì al venerdì dalle 13.30 alle 14.30

I medici si riservano in ogni caso di contattare prontamente i familiari per acquisire informazioni, per offrire aggiornamenti sul percorso e sulle condizioni clinico-riabilitative del paziente.

Il coordinatore infermieristico è disponibile per informazioni dal lunedì al venerdì.

Direttore Sanitario

riceve previo appuntamento

inviare una mail al seguente indirizzo

direzione.sanitaria@crtspa.it

Direttore Clinico

Dott. Cristiano Scarselli

riceve previo appuntamento

inviare una mail al seguente indirizzo

scarselli@crtspa.it

4. Ricevimento team professionale

È previsto un incontro dei familiari con l'Équipe Multiprofessionale per la condivisione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) nella prima settimana di degenza.

5. Bar

All'interno del presidio ospedaliero è presente un servizio bar: si trova all'ingresso, accanto al Punto Informazione della ASL.
All'interno della CRT si possono inoltre trovare distributori automatici di bevande e snack gestiti da società esterne.

6. Servizio taxi

In caso di necessità, è possibile chiedere supporto al Desk Informazioni per la richiesta di taxi.

SEZIONE 6

Qualità e tutela

1. La nostra politica della Qualità

La CRT eroga prestazioni riabilitative in regime di degenza e ambulatoriale.
L'attività sanitaria della CRT si realizza nel rispetto della dignità della persona, avendo come principi ispiratori la tutela della vita, la promozione della salute, il recupero delle risorse fisiche compromesse, la migliore assistenza al paziente e il maggior comfort alberghiero possibile. A tal fine la Direzione persegue standard di qualità tesi a:

1. sviluppare un'azione continua di miglioramento dei servizi e dei processi aziendali, volta all'attenzione per il paziente e alla sua soddisfazione, alla sicurezza del personale e dell'ambiente di lavoro, alla competenza, consapevolezza e abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici;

2. fornire sicurezza nell'esercizio della medicina ufficiale evidence based, nell'esecuzione dei trattamenti e nella vigilanza sui pazienti, ponendo particolare attenzione agli obiettivi internazionali per la sicurezza dei pazienti;

3. assicurare le migliori prestazioni di diagnosi e cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità nel rispetto delle linee di indirizzo della Regione Toscana e delle linee guida nazionali e internazionali;

4. mettere a disposizione le risorse umane e tecnologiche necessarie;

5. offrire la migliore ospitalità per il miglior servizio possibile ai pazienti;

6. garantire ai pazienti uguaglianza, imparzialità, continuità dell'assistenza, diritto di scelta e partecipazione, tutelando altresì il diritto alla riservatezza;

7. sostenere il miglioramento continuo dei processi mediante la verifica dei fattori qualificanti le attività cliniche e di riabilitazione, utilizzando indicatori atti a misurare il raggiungimento degli obiettivi individuati e promuovendo l'attività di azioni preventive ed eventuali azioni correttive.

In questo contesto la Direzione considera essenziale l'adesione al Sistema Qualità aziendale e il mantenimento della certificazione in accordo con la normativa UNI EN ISO 9001:2015.

2. Il Sistema Qualità

Presso la CRT è attivo il Sistema di gestione per la Qualità che risponde ai requisiti della normativa UNI ISO EN 9001:2015, certificato dall'ente Bureau Veritas.
Tale sistema è formalizzato e documentato nel Manuale della Qualità, che descrive i processi mediante i quali la CRT programma, attua e verifica la qualità dei servizi offerti, definendo le responsabilità e i principi operativi, dal momento della prenotazione all'accettazione del paziente attraverso tutte le fasi di diagnosi e cura fino alle dimissioni, nell'ottica del miglioramento continuo. Il Sistema Qualità rappresenta l'elemento di continuità del modo di operare della CRT al mutare delle circostanze e delle persone ed è corredato di procedure, protocolli e istruzioni operative.

3. Standard di Qualità

La CRT ha definito propri standard di Qualità inerenti alle attività di degenza e ambulatoriali, adottando strumenti di verifica per controllarne il raggiungimento. L'utilizzo di indicatori di esito della performance sanitaria permette di valutare e quantificare, con l'ausilio di idonee scale di valutazione, non solo la qualità percepita dall'ospite ma anche il miglioramento oggettivo dello stato di salute.

4. Privacy

Ai sensi del CDPR 679/2016, ogni paziente sottoscrive il consenso al trattamento dei dati personali da parte della CRT, dopo aver ricevuto le informazioni sul loro utilizzo.

5. Applicazione D.Lgs. 81/08

Ai sensi del D.Lgs. 81/08 e successive modifiche, la CRT rispetta integralmente il Testo Unico allo scopo di attuare il Sistema di Gestione Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SGSLL). La CRT ha attivato la Certificazione del Sistema SGSLL UNI EN ISO 45000.1, rilasciato dall'ente Bureau Veritas.

6. Risk management

All'interno della CRT è presente il GRC (Gruppo del Rischio Clinico) coordinato dal Direttore Sanitario che, attraverso l'analisi periodica dei processi interni, persegue obiettivi di miglioramento continuo della qualità rilevando e correggendo le criticità che si verificano all'interno dell'organizzazione sanitaria con gli strumenti dell'Audit e dell'MM. Tutta l'attività prodotta viene regolarmente codificata in verbali per la diffusione.

7. Meccanismi di tutela e di verifica

Per affrontare e migliorare i rapporti con i cittadini e con i nostri ospiti è stato istituito l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** che ha anche il compito di fornire tutte le informazioni che vengono richieste, attivando, in caso di contestazione scritta o verbale, la **«procedura di gestione dei reclami e di soddisfazione dei pazienti»**. Quest'ultima prevede che venga prontamente informata la Direzione di eventuali reclami da parte del paziente, al quale verrà data una risposta per iscritto, dopo aver deciso le azioni necessarie alla risoluzione del problema.

La ringraziamo sentitamente

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

referente: **Dott. Franco Paolucci**

telefono **055 9106248**

email **urp@crtspa.it**

APPENDICE

Glos-sario

Parole chiave e significati

Neuroriabilitazione
Insieme di interventi terapeutici e assistenziali finalizzati al recupero delle funzioni motorie, cognitive, comunicative e comportamentali compromesse a seguito di un danno neurologico.

Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA)
Condizione clinica conseguente a un danno cerebrale improvviso (ad esempio trauma cranico, ictus, anossia o altre patologie neurologiche) che può determinare disabilità complesse di natura motoria, cognitiva e/o comportamentale.

Presa in carico multidisciplinare
Modalità organizzativa in cui diversi professionisti sanitari collaborano in modo integrato per la gestione globale del paziente.

Progetto Riabilitativo Individuale (PRI)
Piano personalizzato di interventi definito dall'équipe sanitaria sulla base delle condizioni cliniche, dei bisogni e degli obiettivi di recupero del paziente.

Continuità assistenziale
Coordinamento e integrazione delle cure nelle diverse fasi del percorso di riabilitazione.

Centralità della persona
Assistenza orientata ai bisogni, ai valori e alla dignità della persona, promuovendone la partecipazione attiva.

Caregiver informale
Familiare o persona affettivamente significativa che presta assistenza in modo non professionale e non retribuito, offrendo supporto pratico, relazionale ed emotivo, come riconosciuto dalla Legge 22 giugno 2012, n. 112.

Caregiver formale
Persona che fornisce assistenza in modo professionale o retribuito (ad esempio assistente familiare o operatore socio-sanitario), collaborando con il personale sanitario secondo le indicazioni cliniche.

Educazione al caregiver
Attività di informazione, formazione e supporto rivolta ai caregiver per migliorare le competenze nella gestione quotidiana del paziente e favorire il suo percorso di recupero.

Amministratore di sostegno
Figura nominata dall'autorità giudiziaria ai sensi della Legge 9 gennaio 2004, n. 6, per assistere o rappresentare la persona che non è in grado di gestire autonomamente alcuni aspetti della propria vita. Collabora con la struttura per gli aspetti amministrativi e decisionali previsti dal provvedimento di nomina.

Qualità di vita
Condizione di benessere fisico, psicologico e sociale della persona, considerata come obiettivo fondamentale del percorso riabilitativo.

Reinserimento sociale
Processo volto a favorire il ritorno della persona alle attività quotidiane, relazionali e sociali compatibilmente con il livello di autonomia raggiunto.

Note

Clinica di Riabilitazione Toscana

Terranuova Bracciolini

Clinica di
Riabilitazione
Toscana *spa*
Terranuova Bracciolini