CARTA
DEI SERVIZI SANITARI

Guida per Utenti e Visitatori

Edizione 13 – Anno 2026



C.F.R. – Istituto di Riabilitazione Srl - via del Seminario, 22-24 – 80035 Nola (NA) - tel. 0818231239
Struttura Sanitaria e Socio-sanitaria privata accreditata istituzionalmente con il Servizio Sanitario Regionale (dCA n. 121/2014 e dCA n. 19/2015)
Atto autorizzativo Comune di Nola (NA) n. 10/2013 – Direttore sanitario dott.ssa Annunziata Guerriero
cod. fisc. 05442680632 - partita IVA 01424961215 - mail info@cfrriabilitazione.it - pecmail info@pec.cfrriabilitazione.it - web www.cfrriabilitazione.it

Gentile Ospite,

nell'accoglierla nel nostro Istituto la ringraziamo per la fiducia che ci dimostra e auguriamo a Lei ed ai suoi accompagnatori una frequenza proficua e serena, nonché un percorso di cura pienamente soddisfacente le Sue aspettative.

Abbiamo il piacere di presentarLe la nostra "Carta dei Servizi", giunta alla sua decima edizione; essa non è solo un mezzo di comunicazione, che ci permette di condividere con l'Utenza alcune informazioni che riteniamo utili, ma è soprattutto uno degli strumenti che ci consentono - attraverso la sua diffusione, e il riscontro che ne riceviamo - di definire ed implementare le azioni più adeguate ad assicurare il miglioramento della qualità dei servizi sanitari e sociali che l'Istituto CFR offre ai propri assistiti. La Carta è stata realizzata anche con la gentile e preziosa partecipazione dei nostri pazienti e delle loro famiglie, oltre che con l'approvazione di alcune associazioni di tutela dei cittadini.

Il nostro obiettivo principale resta sempre quello di voler offrire una assistenza sanitaria e sociale qualificata, esplicata grazie alla competenza, alla professionalità, all'umanità ed all'impegno di tutti coloro che, a vario titolo, operano nella nostra struttura. È proprio grazie all'instancabile ed esperto lavoro dei nostri dipendenti e dei nostri collaboratori che abbiamo potuto raggiungere risultati di riconosciuto livello qualitativo, in ambito regionale. Speriamo di poter far meglio e di più anche nel prossimo futuro, confidando nel senso di appartenenza che speriamo di aver meritatamente suscitato nei pazienti che abbiamo curato.

La salutiamo dunque con cordialità, e, nel ringraziarLa ancora per la collaborazione che vorrà offrirci al fine di migliorare ulteriormente le nostre attività, Le ricordiamo che siamo a Sua disposizione per ogni informazione ed esigenza che vorrà comunicarci.

Marzo 2026

La Direzione

INDICE

La Carta dei Servizi 4
A CHI POSSONO RIVOLGERSI I CITTADINI/UTENTI PER INFORMAZIONI? 4
PRINCIPI FONDAMENTALI 4
TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI EROGATE NELL'ISTITUTO 6
SETTORE AMBULATORIALE 6
SETTORE DOMICILIARE 12
SETTORE SEMIRESIDENZIALE 12
SETTORE RESIDENZIALE 14
SETTORE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA 15
RISORSE UMANE ED ORGANIZZATIVE 16
MODALITÀ DI ACCESSO 17
CRITERI ESPLICITI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI RIABILITAZIONE EX ART. 26 L. 833/78 (L.R. 11/84) 18
ACCESSIBILITÀ 19
CONTINUITÀ DELLE CURE 19
LISTA D'ATTESA E SUOI CRITERI 19
PERSONALIZZAZIONE ED UMANIZZAZIONE 20
DIRITTO ALL'INFORMAZIONE 20
IL CONSENSO AI TRATTAMENTI 21
MISSION E POLITICA DELLA QUALITÀ AZIENDALE 23
QUALITÀ DEI SERVIZI – INDICATORI 24
MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA RECLAMI 25
MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL RECLAMO 25
VERIFICA STANDARD 26
SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI 27
INFORMAZIONI 28

La Carta dei Servizi

La Carta dei servizi è uno strumento adottato da tutte le Aziende Sanitarie per presentare i servizi offerti ed i livelli di qualità garantiti all'utente, in particolare per gli aspetti che riguardano il miglioramento dell'assistenza, il diritto all'informazione e la tutela dei diritti personali e collettivi.
La Carta rappresenta un vero e proprio patto con il cittadino, in quanto prevede il raggiungimento di obiettivi specifici, e descrive gli impegni assunti per il raggiungimento di quest'ultimi, unitamente agli standard di riferimento, alle modalità per misurare i risultati ottenuti, e il livello di soddisfazione dell'utente raggiunto.

La Carta dei servizi illustra cioè, in modo trasparente e semplice, i seguenti aspetti:

1. **la presentazione dell'Azienda** e dei suoi principi fondamentali;
2. **le informazioni sui servizi sanitari offerti**, sulle modalità di accesso, sulla loro fruizione e sulla continuità delle cure;
3. **gli impegni che l'Azienda ha assunto** per garantire la qualità dei servizi, in particolare per quanto riguarda il rapporto con i cittadini;
4. **le procedure di tutela.**

A chi possono rivolgersi i cittadini/utenti per informazioni?

Il cittadino può rivolgersi al personale di accettazione e/o al Direttore sanitario dell'Istituto (dott.ssa Guerriero), nonché al Direttore tecnico responsabile (dott.ssa Margherita Gioia, fisiatra), per avere informazioni sui servizi, sugli orari, sulle procedure di accesso alle prestazioni, o per essere ascoltato e per presentare reclami e suggerimenti.

Principi fondamentali

Le prestazioni sanitarie erogate dall'Istituto ai cittadini-utenti si ispirano ai seguenti principi fondamentali:

Eguaglianza: *i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti a prescindere dal sesso, dalla razza, dalla lingua, dalla religione, o dalle opinioni politiche;*

Imparzialità: *nell'erogazione del servizio verso gli utenti è tenuto, da tutti gli operatori, un comportamento obiettivo, imparziale, neutrale;*

Continuità: *l'erogazione dei servizi, nell'ambito delle modalità stabilite dalle norme cogenti, deve essere continua e regolare, senza interruzioni non prestabilite;*

Diritto di scelta: *l'utente, nell'attuale ordinamento sanitario, ha il pieno diritto di scegliere il soggetto erogatore del servizio di cui necessita;*

Partecipazione: *al cittadino-utente è garantita la partecipazione alla prestazione del servizio pubblico anche attraverso osservazioni, collaborazioni, reclami in merito alle prestazioni erogategli;*

Efficacia ed efficienza: *il servizio deve essere erogato in modo da garantire l'efficacia e l'efficienza dei servizi offerti; in altre parole, con efficacia si intende la corrispondenza fra il servizio erogato e i bisogni espressi, mentre con efficienza si intende il raggiungimento di un risultato gestionale ottimale nel rapporto fra costi delle prestazioni e benefici ottenuti dai cittadini.*

La "Carta dei Servizi": *quadro normativo*

I principali riferimenti normativi in materia di Carta dei Servizi sono i seguenti: Legge 7/8/1990, n. 241; Circolare del Ministero della Sanità n. 2/1995 - "Linee guida per l'attuazione della Carta dei Servizi"; Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19/05/1995 - "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi"; Legge 11/07/1995, n. 273 - "Adozione della Carta dei Servizi"; Delibera n. 1835 BURC del 18/12/2008 ex art. 26 L.R. 11/2007; Delibera Regione Campania n. 369 del 23/03/2010 - "Linee Guida per la Carta dei Servizi Sanitari".

Il C.F.R. - Istituto di Riabilitazione S.r.l. – Fini Istituzionali

L'Istituto di Riabilitazione C.F.R.:

- inizia la sua attività nel 1987 ad opera d'iniziativa imprenditoriale privata, e risulta iscritto all'Albo Regionale delle Strutture Riabilitative private fin dal 1989;
- dal 1991 opera in convenzione con il S.S.N.;
- dal 2014 ottiene l'accreditamento istituzionale definitivo (Decreto n. 121 del 31/10/2014, per trattamenti erogati da Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psichica e Sensoriale, e con Decreto n. 19 del 18/02/2015, per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT ex art. 44 L. 833/1978 e di Centro di Riabilitazione ex art. 26 L 833/1978), come struttura multifunzionale avente come fini istituzionali e sociali principali la riabilitazione fisica, psichica e sensoriale di soggetti diversamente abili, secondo le vigenti norme di legge, con lo scopo di fornire trattamenti riabilitativi, abilitativi ed educativi specialistici di tipo residenziale, semi-residenziale, ambulatoriale, domiciliare e sociosanitario, sia ad utenti adulti che in età evolutiva.

L'Istituto ha implementato nel 2001 un Sistema di Gestione per la Qualità osservante la norma UNI EN ISO 9001.

L'impegno che l'Istituto si è assunto negli anni e che continua ad assumersi nei confronti dei propri utenti, offrendo un intervento di alto livello qualitativo, è garantito da:

- completa trasparenza dei propri atti,
- alti livelli prestazionali, monitorati attraverso periodiche verifiche e miglioramenti della qualità del servizio,
- ottimizzazione delle attività di consulenza e di collaborazione con le Istituzioni Sociali e Sanitarie territoriali (scuola, servizi sociali, AA.SS.LL, università e Scuole di Specializzazione di livello universitario, etc.),
- continui rapporti con i familiari degli utenti, riguardanti la natura e la gestione delle condizioni cliniche degli assistiti,
- servizi sempre più efficaci ed efficienti, garantiti dal costante impegno applicato dagli operatori interni mediante aggiornamenti e perfezionamenti sulle tecniche abilitative/riabilitative, conseguiti attraverso Convegni, Seminari, Incontri-studio e Corsi di Formazione.

L'intervento riabilitativo è rivolto in maggior misura a soggetti affetti da disturbi **neuro psicosensoriali;** è indirizzato a tutti gli utenti diversamente abili affetti da disabilità di origine neurologica secondaria a danni encefalici, da ritardo mentale, da sindromi genetiche, o da disturbi cognitivi, emotivi e comportamentali, disturbi neuropsicologici, disturbi sensoriali e neurosensoriali, disturbi dell'apprendimento e disturbi della comunicazione.

Tipologia delle prestazioni assistenziali erogate nell'istituto

I trattamenti, in accordo con quanto previsto e disciplinato dalla L.R. 11/1984 (*ex* art. 26 della L. 833/1978), vengono erogati in **regime ambulatoriale**, **domiciliare**, **semiresidenziale e residenziale** e si configurano come processi di soluzione dei problemi e di educazione e rieducazione nel corso dei quali è fattibile portare una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile, sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative.

SETTORE AMBULATORIALE

In questo vengono erogati trattamenti di riabilitazione neuromotoria in età evolutiva, neuromotoria per adulti, logopedia, neuropsicomotricità dell'età evolutiva, terapia occupazionale e psicoterapia individuale e familiare.

Le **fasi del processo riabilitativo ambulatoriale** presso la struttura vengono riassunte nella tabella che segue:

Entro 1ª settimana	• Incontro con il Direttore Tecnico (DIT - Medico Fisiatra) per apertura della Cartella Clinica sanitaria e richiesta Consenso Informato, ed incontro con l'Assistente sociale per la raccolta dei dati socio-ambientali e comunicazione del Case Manager.
Entro 1º mese	• Incontro con lo Psicologo per la raccolta di informazioni di natura psico-emozionale, per l'integrazione della presa in carico globale. • Valutazioni medico - specialistiche per il completamento della valutazione clinica e l'inizio del trattamento. • Riunione interdisciplinare per la definizione del progetto riabilitativo e dei relativi programmi di area, con decisione in merito alle scale di valutazione da adottare ed alle modalità di comunicazione del progetto al paziente ed ai suoi familiari.
Al 3º mese	• Riesame degli obiettivi immediati e a breve termine del programma riabilitativo, ed aggiornamento del programma stesso.
Dopo 6º mese	• Riesame del programma riabilitativo precedentemente aggiornato, somministrazione delle scale di valutazioni • Riunione interdisciplinare con verifica outcome globale del progetto riabilitativo ed eventuale aggiornamento.
Al termine del percorso riabilitativo	L'équipe interdisciplinare esegue il controllo finale di verifica del raggiungimento degli *outcomes* globali, ed elabora una relazione di dimissione.

Aree di interesse riabilitativo specifico all'interno del settore ambulatoriale sono:

a. Logopedia

La logopedia si occupa del trattamento riabilitativo di tutti i disturbi comunicativi dell'età evolutiva e degli adulti, del linguaggio orale e scritto, della voce e della deglutizione. In particolare si occupa principalmente del trattamento riabilitativo dei disturbi della comunicazione e dei disturbi evolutivi specifici dell'apprendimento.

Gli interessi specifici del settore sono:

- "*Comunicazione aumentativa ed alternativa*": dedicata a tutte le persone che hanno difficoltà ad attuare una adeguata modalità comunicativa verbale. Essa si avvale di modalità comunicative averbali, intese come procedure per codificare e trasmettere messaggi senza codificarli direttamente in fonemi del *vocal tract* o degli organi fono articolatori, al fine di superare le difficoltà presenti e di concretizzare l'espressione verbale, favorendo il desiderio di comunicare della persona. Le tecniche applicate sono i

Manipulatable (Carrier, Premack, etc.), i *Bliss* Simboli, le Tavole Comunicative non elettroniche (Ratunik, etc.), i sistemi comunicativi elettronici, Braille, gestuale, Etran .

- "*No Limit*": è un processo rivolto a soggetti affetti da ipoacusia, che prevede un approccio globale alla persona. Nel dettaglio l'iter riabilitativo segue il seguente protocollo:
  - visita audio-foniatrica per valutazione clinico-strumentale e, in accordo con il Logopedista, per stabilire il trattamento riabilitativo da effettuare;
  - visita neuropsichiatrica per valutazione aspetto comportamentale;
  - visita fisiatrica per valutazione di eventuali dismorfismi e paramorfismi dell'età evolutiva;
  - visita psicologica per *assessment* prestazionale e per presa in carico del nucleo familiare e per terapia di sostegno;
  - colloquio con l'Assistente sociale per valutazione di eventuali disagi nell'ambiente familiare e sociale;
  - presa in carico del Logopedista;
  - presa in carico del Neuro-psicomotricista dell'età evolutiva.

b. Neuropsicomotricità dell'età evolutiva

La Neuro-psicomotricità dell'età evolutiva si occupa dei disturbi dello sviluppo psicomotorio e relazionale, dei disturbi evolutivi della comunicazione, dei disturbi evolutivi specifici dell'apprendimento, dei disturbi dell'attenzione in presenza di iperattività, dei disturbi della condotta, dei disturbi del funzionamento sociale (con esordio specifico nell'infanzia e nella adolescenza), delle sindromi e disturbi della sfera emozionale (con esordio caratteristico dell'infanzia), delle patologie metaboliche, dei deficit sensoriali e dei ritardi mentali associati a patologie psichiatriche (come le psicosi di innesto).
La Neuro-psicomotricità dell'età evolutiva nasce come momento di "ascolto" dei bisogni e delle motivazioni più profonde del bambino, dando valore alla comprensione ed all'espressività dello stesso, tramite il gioco. Partendo da questa espressività il terapista della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva ha il compito di favorire l'evoluzione del bambino verso una padronanza logico-concettuale.
I settori specifici di intervento sono:

- "Comunicazione aumentativa ed alternativa" (vedi § a. logopedia)
- "Pratica psicomotoria di B. AUCOUTURIER"

La pratica educativa ha come obiettivo importante il permettere al bambino di vivere, strutturare e organizzare le sue emozioni, e di poter percorrere con pienezza le tappe che lo portano alla conquista dell'autonomia, alla maturazione dell'identità, allo sviluppo delle sue potenzialità e competenze

- *"Semiologia dell'espressione"*

Il "clos-lieu", il luogo chiuso, è alla base del Metodo di Stern. È un *luogo*, dove il bambino sperimenta materiali e tecniche, dove ritroviamo un tavolino, detto tavolozza, con 18 barattoli di colore e 18 di acqua per poter intingere il pennello. Non ci sono regole se non che i disegni rimangono lì, perché non sono fatti per nessuno, ma esclusivamente per far emergere le proprie facoltà creative, per costruire sul foglio il proprio mondo o, più semplicemente, per sperimentare l'estensibilità e la dilatabilità del colore sul foglio.
Nel "clos-lieu" non c'è spirito competitivo, non importa che cosa si rappresenta, tanto meno ci si chiede se è bello o brutto, perché di importante c'è solo l'espressione.

Gli obiettivi sono quelli di offrire un metodo che aiuti i ragazzi ad essere sé stessi in modo responsabile e liberare le emozioni, le paure, le sensazioni, le fantasie, a materializzarle a superarle con l'aiuto dell'operatore e/o del gruppo.

c. Neuromotoria Adulti

Il trattamento di riabilitazione neuromotoria adulti si occupa del trattamento riabilitativo motorio degli Ictus (ischemie ed emorragie cerebrale) ed emiplegia associata; dei deficit cerebellari e dei quadri sindromici associati dell'adulto (sindrome Vermiana, sindrome Emisferica, Atassie associate), delle malattie croniche degenerative: Parkinson e parkinsonismi, Alzheimer, Sclerosi Multiple, SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), delle Neuropatie e polineuropatie periferiche: diabetiche, autoimmuni (sensitive, motorie, sensitivo-motorie), iatrogene; dei traumi cerebrali; dei danni midollari degenerativi (mielopatia e ischemie) e post-traumatici (mielolesioni); delle neoplasie cerebellari e cerebrali (tumori) dell'adulto; delle distrofie muscolari; delle Miotonie; della Sindrome di Guillan Barrè e delle sindromi paraneoplastiche con interessamento del SNC e SNP.

Per il trattamento delle patologie su indicate ci si avvale di personale in grado di attuare metodiche neuroriabilitative più diffuse come la "Metodica Bobath", le "Facilitazioni neuromuscolari propriocettive" (metodica Kabat), "l'Esercizio terapeutico conoscitivo" (metodica Perfetti).

d. Neuromotoria età evolutiva

La riabilitazione neuromotoria dell'età evolutiva si occupa del trattamento riabilitativo motorio delle sindromi da sofferenza cerebrale pre, peri, post natali; disturbi evolutivi della funzione motoria (paralisi ostetriche); sindromi cromosomiche genetiche; sindromi mal formative del SNC; disfunzioni pratto-gnosiche.

Il concetto di "trattamento neuro-evolutivo" è basato sul riconoscimento dell'importanza di due fattori, l'interferenza nella normale maturazione del cervello causata dalla lesione che conduce al ritardo o all'arresto dello sviluppo motorio e la presenza di anomali patterns di postura e di movimento dovuti alla liberazione di una disfunzionale attività riflessa posturale.

Nell'ambito di tale settore è in essere dell'Area "Fisioterapia relazionale" dedicata a tutti i bambini affetti da paralisi cerebrali infantili e problemi neurologici affini. Essa opera in accordo con quanto scritto, nel 1998, dalla psicologa Schiaffino, secondo la quale la fisioterapia relazionale non è solo qualcosa che ha a che fare con l'attenzione alle regole del setting e la globalità del bambino, ma è qualcosa che mette in gioco la reciprocità delle relazioni e richiedendo l'ascolto di sé più profondamente mette in gioco l'unità mente–corpo sia del bambino sia del terapista.

Per il trattamento delle PCI ci si avvale della metodica Bobath bambini e dell'approccio secondo la metodica Brezelton.

e. Psicoterapia

La psicoterapia è un trattamento che può essere somministrato sia a livello individuale che familiare.

La psicoterapia individuale consiste nella cura dei disturbi emotivi, affettivi, relazionali, cognitivi e comportamentali attraverso l'utilizzo di specifiche strategie psicologiche. Il setting prevede la presenza del paziente e del terapeuta, lo strumento principale è il colloquio attraverso il quale si giunge sia alla comprensione delle cause del malessere e delle disfunzioni psicologiche del paziente, sia al sollievo terapeutico dalla sofferenza ed al miglioramento della qualità della vita.

La psicoterapia familiare assolve al compito di individuare e potenziare le risorse della famiglia e di riconoscere ed estinguere, invece, le dinamiche disfunzionali presenti in essa, mediante incontri con tutta la famiglia, con la coppia o individuali. Il principale obiettivo è quello di ridurre e risolvere lo stato di sofferenza del nucleo familiare. Tali interventi mirano soprattutto a rafforzare le competenze genitoriali ed a migliorare le relazioni intra familiari al fine di supportare le problematiche inerenti le difficoltà di apprendimento scolastico della prole, dello sviluppo psicofisico, della socializzazione e alla gestione delle dinamiche disfunzionali presenti nella coppia o nelle modalità individuali. La Psicoterapia familiare si interessa degli intricati rapporti, dei sistemi, delle alleanze che ci sono nella famiglia, considerando le dinamiche familiari in relazione a vaste aree psicologiche fra cui ricordiamo: la disabilità fisica, cognitiva e psichiatrica, l'adolescenza, il rapporto intergenerazionale, la psicosomatica e le relazioni sociali.

Campi d'intervento della **psicoterapia individuale**:

Nel panorama sempre più multiforme e multidimensionale del disagio psichico, la psicoterapia individuale è rivolta a:

- Bambini in età prescolare e scolare che vivono lievi o gravi difficoltà quali problemi nell'area dell'alimentazione come difficoltà nello svezzamento, inappetenza, voracità, obesità; problemi del controllo sfinterico come enuresi, encopresi; problemi del sonno come difficoltà nell'addormentamento, insonnia, paure notturne; disturbi del linguaggio come ritardo, balbuzie, farfugliamento, mutismo elettivo; sintomatologie psicosomatiche come dermatiti, asma, emicrania, gastriti, alopecia; disagi nella sfera emotiva come disturbo d'ansia, difficoltà di separazione, fobie e rituali, tic; difficoltà scolastiche e di apprendimento come inserimento scolastico, disturbo dell'attenzione e iperattività, fobie scolari, dislessia, discalculia; disturbi del comportamento e della relazione con gli altri come oppositività, aggressività, isolamento, ansia sociale, bullismo; conseguenze di lutti o traumi; disarmonie e ritardi nello sviluppo; disturbi dello Spettro Autistico e psicosi infantile.
- Adolescenti e giovani adulti: disturbi ansiosi e fobici; disturbi dell'alimentazione (anoressia, bulimia, obesità); dipendenze (abuso di sostanze, gioco d'azzardo, videogame, internet e social network); depressione, isolamento e difficoltà relazionali; problematiche relative alla sessualità e all'identità di genere; difficoltà legate all'immagine corporea; disturbi della personalità e del comportamento.

Campi d'intervento della **psicoterapia familiare**:

- Campo privilegiato di applicazione dell'approccio familiare è appunto il nucleo familiare che viene visto come un sistema entro il quale un soggetto che presenta un disagio psicologico è considerato il "Paziente designato" che esprime le difficoltà relazionali dell'intero gruppo familiare. L'intero gruppo familiare, quindi, è interessato nel percorso terapeutico.

f. Riabilitazione Pneumologica

La riabilitazione Pneumologica (respiratoria) si occupa di insufficienze respiratorie (ostruttive, restrittive e miste). In accordo con quanto previsto dalla European Respiratory Society (ERS) secondo la quale "La riabilitazione polmonare ha lo scopo di recuperare i pazienti ad uno stile di vita indipendente produttivo e soddisfacente ed impedire l'ulteriore deterioramento clinico compatibile con lo stato della malattia", opera ponendosi come obiettivo principale il trattamento riabilitativo di tutte le insufficienze respiratorie acute e croniche di qualsiasi genesi e natura. Gli operatori formati e specializzati operano adottando tecniche e metodiche in linea con quanto previsto dalle linee guida internazionali.

g. Riabilitazione Motoria

La riabilitazione motoria si occupa di postumi ed esiti di gravi traumi che determinano quadri clinici con fratture di più distretti articolari con diverse abilità associate, amputazioni di arti.

h. Riabilitazione Reumatologica

La riabilitazione Reumatologica si occupa di artrite reumatoide, artrite cronica giovanile, lupus-eritematoso sistemico (LES), sclerodermia, sindrome fibromialgica.

i. Terapia Occupazionale

La Terapia Occupazionale (T.O.) è una disciplina riabilitativa che utilizza la valutazione e il trattamento per sviluppare, recuperare o mantenere le competenze della vita quotidiana e lavorativa delle persone con disabilità cognitive, fisiche, psichiche tramite attività.
Si occupa anche dell'individuazione e dell'eliminazione di barriere ambientali per incrementare l'autonomia e l'indipendenza e la partecipazione alle attività quotidiane, lavorative, sociali.
La T.O. ambulatoriale individuale è rivolta a ragazzi in età adolescenziale o pre-adolescenziale con deficit cognitivo, con associate o non problematiche neuro-motorie e/o psicologiche. I programmi terapeutici si svolgono essenzialmente su due fronti: da un lato vi sono le attività di vita quotidiana che puntano al recupero dell'autonomia del movimento e della cura di sé, dall'altra attività motorie e cognitive che presentano finalità terapeutiche più specifiche con riferimento alla patologia del paziente.
Il trattamento di T.O. in regime ambulatoriale viene prescritto e praticato in continuità terapeutica di neuro psicomotricità e/o logopedia, e spesso investe soggetti ancora scolarizzati.

Uno dei settori specifici di intervento è il "clos-lieu" (vedi § b. Neuropsicomotricità).

j. Disabilità minimali e transitorie

Tra i trattamenti ambulatoriali è presente l'area dedicata al trattamento riabilitativo delle disabilità minimali e transitorie ai sensi dell'ex art. 44 L.833/78 (Decreto 64/2011).
Essa è rivolta a tutti gli utenti diversamente abili affetti disabilità minimali e/o transitorie di origine neurologica ed ortopedica traumatologica. Eroga trattamenti ambulatoriali, secondo quanto previsto dalle leggi regionali ed inoltre eroga in maniera privata i trattamenti non accreditati con il SSR.
I trattamenti in convenzione vengono erogati secondo quanto previsto dal Decreto N. 64 del 26.09.2011 in base a determinati profili riabilitativi.

Nel dettaglio le prestazioni erogate sono:

- Rieducazione motoria attiva e/o passiva
- Mobilizzazioni
- Esercizi respiratori
- Esercizi posturali propriocettivi
- Training deambulatori e del passo
- Risoluzione manuale di aderenze articolari
- Irradiazione infrarossa
- Massoterapia per drenaggio linfatico
- Elettroterapia di muscoli normo e denervanti
- Magnetoterapia
- Ionoforesi
- Massoterapia Distrettuale-Riflessogena
- Trazione Scheletrica cervicale e lombosacrale
- Diatermia ad Onde Corte e Microonde (Radarterapia)
- Elettroterapia Antalgica (Diadinamiche)
- Elettroterapia Antalgica (Tens)
- Ultrasuonoterapia
- Laserterapia

Visti i continui mutamenti legislativi, per informazioni dettagliate sui trattamenti erogati in convenzioni e/o privati rivolgersi al Direttore Tecnico dell'Istituto.
Il Direttore Tecnico, in qualità di fisiatra, è disponibile per valutazioni cliniche-funzionali finalizzate all'indicazione di profili riabilitativi più appropriati per i cittadini/utenti che hanno la necessità di trattare disabilità transitorie di media entità (osteoartrosi, tendinopatie, traumi, ecc.).

L'Istituto dispone di apparecchiature tecnologicamente avanzate quali la TECAR terapia e il Laser Yag ad alta potenza e si avvale anche di operatori formati e specializzati nelle tecniche di riabilitazione posturale globale secondo le moderne metodiche (Tecnica delle Tre Squadre, Mezieres, Mc Kenzie). Tali prestazioni vengono erogate in regime privato.

k. Sezione Autismo

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. I bambini con autismo: hanno compromissioni qualitative del linguaggio anche molto gravi fino a una totale assenza dello stesso; manifestano incapacità o importanti difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, sia con gli adulti sia con i coetanei, che si evidenzia attraverso comportamenti, atteggiamenti e modalità comunicative anche non verbali non adeguate all'età, al contesto o allo sviluppo mentale raggiunto; presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipi e ripetitivi.
Tutti questi aspetti possono accompagnarsi anche a ritardo. L'Istituto ha predisposto per questa sindrome comportamentale percorsi riabilitativi differenti:

l. A.B.A.,

L'A.B.A. è un approccio di stampo analitico - comportamentale che si basa su principi scientifici, efficace per costruire abilità adattive e ridurre comportamenti problematici in persone con e senza disabilità. Utilizza fondamentalmente il principio del rinforzo e richiede dimostrazioni scientifiche della propria efficacia.
Si utilizzano diverse tecniche per offrire opportunità di apprendimento ed incrementare la motivazione.

Tutti gli aspetti dell'intervento sono individualizzati alle necessità dell'individuo e alle sue preferenze (motivazione). Vengono sistematicamente insegnate abilità semplici per arrivare ad abilità più complesse.
Si pone l'enfasi sull'insegnare al bambino come imparare, formare interazioni sociali positive e rendere l'apprendimento motivante.
Comportamenti problematici vengono direttamente trattati e sostituiti da comportamenti adattivi.

SETTORE DOMICILIARE

eroga trattamenti di riabilitazione neuromotoria in età evolutiva ed adulti e logopedia a carattere domiciliare.

Le fasi del processo riabilitativo domiciliare vengono descritte nella tabella che segue:

Entro 1° mese	• Incontro con il Direttore Tecnico (DT- Medico fisiatra) e/o Neurologo della struttura per apertura della Cartella Clinica sanitaria e richiesta Consenso Informato e valutazione della eventuale necessità di intervento infermieristico. Incontro con l'assistente sociale per la raccolta dei dati socio-ambientali e comunicazione del Case Manager. Eventuale incontro con lo psicologo per la raccolta di informazioni di natura psico-emozionali per il completamento della presa in carico globale. • Riunione interdisciplinare per la definizione del progetto riabilitativo e dei relativi programmi di area, con decisione delle scale di valutazione da adottare e comunicazione al paziente ed ai suoi familiari del progetto.
Al 3° mese	Riesame obiettivi immediati e a breve termine del programma riabilitativo ed aggiornamento del programma stesso.
Dopo 6° mesi	• Riesame del programma riabilitativo precedentemente aggiornato, somministrazione delle scale di valutazioni • Riunione interdisciplinare con verifica outcome globale del progetto riabilitativo ed eventuale aggiornamento.
Al termine del percorso riabilitativo	L'equipe interdisciplinare esegue il controllo finale di verifica del raggiungimento degli outcome globali ed elabora una relazione di dimissione.

Il settore domiciliare eroga trattamenti di riabilitazione:

a. Neuromotoria adulta (vd sezione ambulatoriale)

b. Neuromotoria dell'età evolutiva (vd sezione ambulatoriale)

c. Logopedia (vd sezione ambulatoriale)

SETTORE SEMIRESIDENZIALE

Eroga trattamenti di Terapia Occupazionale (T.O.) di piccolo gruppo. La T.O. definita anche ergoterapia è una disciplina riabilitativa che opera nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici, sia con disabilità temporanee che permanenti utilizzando attività espressive, manuali rappresentative, ludiche, della vita quotidiana.

L'obiettivo principale della T.O. consiste nel permettere all'utente di mantenere il più a lungo possibile la propria autonomia, esercitandolo a compiere determinate attività ed orientandolo ad utilizzare gli ausili adatti a garantire un buon livello di qualità della vita.

Le aree di interesse dei progetti riabilitativi individuali comprendono: l'Area della Comunicazione (suddivisa a sua volta in ricettiva, espressiva e scritta), l'Area della Vita Quotidiana (a sua volta suddivisa in autonomia personale, domestica e comunitaria); l'Area della Socializzazione (relazioni interpersonali, tempo libero e capacità imitativa), l'Area delle Abilità Motoria (grossolana e fine).

Le suddette aree vengono trattate nei laboratori di terapia occupazionale di seguito descritti:

Laboratorio di abilità cognitive e accademiche di base: potenzia le abilità ricettive, espressive e scritte. Le attività comprendono il consolidamento di abilità accademiche già acquisite e il potenziamento delle abilità cognitive di base (percezione, memoria, comunicazione) rinforzando le abilità di associare significati a simboli, potenziando il livello semantico del linguaggio con l'ausilio di storie, filastrocche e cineforum a tema utilizzando la metodologia del riorientamento nella realtà (R.O.T.) e strategie specifiche per il potenziamento della memoria. Le attività in generale sono supportate da strategie operative che prediligono il canale visivo.

Laboratorio di musicoterapia: si basa su interventi musicali ricettivi ed espressivi per generare benessere biopsicosociale, cambiamenti, mantenimento e miglioramento della salute in forma integrativa. Il musicoterapista, professionalmente qualificato, utilizza la musica e gli elementi musicali (suono, ritmo, melodia e armonia) con il gruppo di riferimento in un processo atto a facilitare e favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione ed altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali e sociali. La musicoterapia, dunque, mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che questi possa meglio realizzare l'integrazione intra e interpersonale e di conseguenza possa migliorare la qualità della vita grazie ad un processo preventivo, riabilitativo, psicoeducativo, clinico-terapeutico. In sintesi, il mezzo musicale, all'interno del confine dato alla disabilità favorisce il potenziamento dell'equilibrio psicofisico, l'autonomia, la partecipazione e l'integrazione.

Laboratorio di arte terapia: potenzia tutte le abilità cognitive e comunicative dei partecipanti attraverso l'utilizzo di varie forme artistiche (pittura, argilla/ceramica, etc). Rappresenta un momento di socializzazione e di coesione del gruppo, favorisce la tolleranza, il rispetto e la comprensione tra i componenti del gruppo, rinforza l'autostima individuale e la capacità di auto-valutare i propri limiti fisici, sociali ed emozionali ed essere consapevoli, nello stesso tempo, delle proprie risorse e capacità; sviluppa le abilità sociali, fisiche e verbali, la spontaneità, l'immaginazione e migliora la capacità di compiere scelte.

Laboratorio di attività artistiche: orientato al rinforzo della motilità fine e di favorire la comunicazione espressiva attraverso il canale corporeo e la creatività. Al suo interno gli utenti vengono supportati da tecnici specializzati nell'acquisizione di tecniche di lavorazione di diversi materiali e nella realizzazione di prodotti finiti. In particolare, attraverso la cartapesta e il riciclo di vari materiali di risulta si avviano piacevoli attività creative e gratificanti dove si sperimentano le consistenze dei materiali e diversi strumenti per dar luogo ad esperienze nelle quali si sviluppano l'osservazione, la pianificazione e il risultato.

Laboratorio di vita quotidiana rafforza le aree dell'autonomia personale di base ed avanzata, domestica e comunitaria. Le attività previste comprendono, oltre a semplici attività quotidiane che mirano all'interiorizzazione di sane abitudini, anche attività di autonomia personale avanzata e di cura della propria immagine corporea (pettinarsi in modo più particolare, manicure, cura del viso, utilizzo di trucco e creme di bellezza, …).
Per rinforzare l'autonomia nella comunità, oltre a stimolare sul piano cognitivo i soggetti all'interno dei gruppi con riconoscimento di insegne, di segnali stradali, uso di piccole quantità di denaro, uso dell'orologio, del telefono, prevede e la frequentazione di luoghi pubblici come bar, supermercati, mercati rionali ed ha la finalità di rinforzare nei pazienti la familiarità con luoghi diversi dal contesto protetto dell'istituto e favorisce l'acquisizione di semplici regole di convivenza civile e comportamenti adeguati nelle diverse situazioni sociali.

Uscite territoriali: il proposito è offrire occasioni di INTEGRAZIONE SOCIALE, ampliamento delle proprie conoscenze e di potenziamento delle autonomie in una dimensione gruppale e ricreativa. Inoltre, favorisce: la conoscenza di ambienti paesaggistici/storici/artistici, la possibilità di conoscere realtà sociali e produttive, di partecipare a manifestazioni sportive per stimolare la comunicazione interpersonale, l'educazione alla convivenza, la condivisione e occasioni di evasione.

Oltre a ciò, i pazienti effettuano trattamenti di neuromotoria, logopedia, neuropsicomotricità. Tali terapie sono assoggettate alle terapie proprie delle singole discipline.

SETTORE RESIDENZIALE

E' rivolto al trattamento di disabilità importanti spesso multiple, con possibili esiti permanenti, che richiedono una presa in carico nel lungo termine e che necessitano di interventi in ambiente protetto o di allontanamento terapeutico dalla famiglia.

L'attività sanitaria di riabilitazione residenziale è caratterizzata da un incisivo impegno terapeutico a fronte di un forte intervento di supporto assistenziale verso i soggetti in trattamento.

L'impegno clinico e terapeutico è comunque tale da richiedere una presa in carico specificamente riabilitativa con attività terapeutiche erogate direttamente dal personale tecnico sanitario della riabilitazione, come il fisioterapista, il logopedista, il terapista occupazionale, l'educatore professionale e l'infermiere in quegli atti finalizzati al recupero funzionale.

Per ciò che concerne le attività di terapia occupazionale, i pazienti vengono opportunamente integrati nei laboratori previsti per le attività semiresidenziali precedentemente descritte.

Le fasi del processo riabilitativo residenziale e semiresidenziale vengono descritte nella tabella che segue:

Entro 1° settimana	• Incontro con il Direttore Tecnico (DT- Medico fisiatra) e con la responsabile del settore (psicologo-psicoterapeuta) per apertura della Cartella Clinica sanitaria e richiesta Consenso Informato ed incontro con l'assistente sociale per la raccolta dei dati socio-ambientali e comunicazione del Case Manager • Il responsabile dell'area informa la famiglia del paziente di tutte le attività svolte in terapia occupazionale di piccolo gruppo, i vari progetti in atto, la pianificazione della giornata tipica in trattamento semiresidenziale e residenziale, i responsabili e gli operatori di settore.
Entro 1° mese	• Incontro con lo psicologo per la raccolta di informazioni di natura psico-emozionali per il completamento della presa incarico globale. • Valutazioni medico - specialistiche per il completamento della valutazione clinica ed inizio del trattamento. • Riunione interdisciplinare per la definizione del progetto riabilitativo e dei relativi programmi di area, con decisione delle scale di valutazione da adottare e comunicazione al paziente ed ai suoi familiari del progetto.
Dopo 6° mesi	• Riesame degli obiettivi immediati e a breve termine del Programma Riabilitativo.
Dopo 12 mesi	• Riunione interdisciplinare con verifica outcome globale del progetto e del programma riabilitativo, eventuale aggiornamento e somministrazione test di valutazione.
Al termine del percorso riabilitativo	• L'equipe interdisciplinare esegue il controllo finale di verifica del raggiungimento degli outcome globali ed elabora una relazione di dimissione.

SETTORE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

La sede dell'Istituto CFR in Via Seminario funge altresì da sede operativa del **Consorzio Vivantis**, di cui l'Istituto CFR è componente effettivo per l'erogazione delle Cure Domiciliari , servizio erogato direttamente al domicilio della persona che include, a seconda dei casi, prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, socioassistenziali e di supporto psicologico ed educativo.

È finalizzata ad assicurare un supporto per:

- Favorire il benessere e la cura della persona in condizione di temporanea o definitiva fragilità
- Stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera
- Garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale
- Sostenere la famiglia e i caregiver nel percorso di cura

Il servizio è erogato alle persone residenti nell'ASL NA3 Sud e ASL AVELLINO.

Per ulteriori informazioni si rimanda alla **Carta dei Servizi del Consorzio Vivantis.**

Risorse umane ed organizzative

L'Istituto è organizzato, diretto e provvisto di personale adeguato a garantire un servizio efficiente ed efficace per gli utenti.

Legale Rappresentante:	*dott. Bruno Pizza*
Direttore Sanitario:	*dott.ssa Annunziata Guerriero*
Direttore Tecnico:	*dott.ssa Margherita Gioia*
Medico / RGQ:	*dott. Francesco D'Errico*

L'attività terapeutico-riabilitativa ed è seguita da un'equipe interdisciplinare composta da:

- Direttore Sanitario (Medico chirurgo specialista in igiene e medicina preventiva)
- Direttore Tecnico (Medico chirurgo specialista in medicina fisica e riabilitazione)
- Neuropsichiatra infantile
- Fisiatri
- Foniatri
- Neurologi
- ORL (Otorinolaringoiatra)
- Psicologi - psicoterapeuti

E viene svolta da personale qualificato:

- fisioterapisti
- logopedisti
- terapisti della neuro psicomotricità dell'età evolutiva
- terapisti occupazionali
- educatori professionali
- animatore sociale e di comunità
- assistenti sociali
- infermieri professionali
- operatori sociosanitari

L'Istituto C.F.R. per migliorare ulteriormente lo standard di qualità nell'assistenza agli utenti organizza degli incontri di formazione interni alla struttura rivolti ai propri operatori su tematiche diverse al fine di creare un modello operativo che implementi la metodologia ed omogeneizzi le modalità d'intervento riabilitativo.

Modalità di accesso

Il cittadino/utente per usufruire del trattamento riabilitativo/abilitativo ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale o residenziale, ai sensi **dell'ex art. 26 L. 833/78**, deve esibire al personale del front-office i seguenti documenti:

1. Progetto riabilitativo individuale e/o Piano terapeutico individuale stilato da medico prescrittore di struttura pubblica con diagnosi ed indicazione del trattamento riabilitativo, frequenza settimanale e durata dello stesso e obiettivi terapeutici;
2. Autocertificazione della residenza effettiva;
3. Fotocopia del tesserino sanitario
4. Fotocopia documento di riconoscimento.

Il personale di front-office, una volta accertata la conformità dei documenti richiesti, prenota il paziente per stilare il Progetto Riabilitativo (area motoria adulti e bambini con il Direttore Tecnico Fisiatra; area neuro-psicomotoria e logopedica con il coordinatore dell'area; per i trattamenti semiresidenziali e residenziali con la referente di settore); una volta stilato il progetto l'istituto rilascia un Certificato di disponibilità ad erogare il trattamento. L'Assistito deve provvedere a consegnare la documentazione all'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa (U.O.A.R.) di competenza che provvederà a rilasciare l'autorizzazione.

L'Istituto di riabilitazione C.F.R. assicura l'inizio del trattamento entro i 3 giorni lavorativi seguenti la data del contratto terapeutico rilasciato dall'ASL di competenza.

L'assistenza riabilitativa ambulatoriale erogata ai sensi **dell'ex art. 44 L. 833/78** (disabilità minimali e/o transitorie derivanti da patologie ortopediche traumatologiche, neurologiche anche stabilizzate) avviene previa esibizione al personale del front-office dei seguenti documenti:

1. prescrizione del medico di medicina generale, talora redatta sulle indicazioni del piano terapeutico individuale dal medico proscrittore-suggeritore.

Esenzione dal pagamento ticket

Sono tenuti al pagamento del ticket tutti i cittadini definiti "non esenti". Lo status di esenzione è certificato dal Distretto sanitario di residenza dell'assistito. Il front-office offre piena disponibilità a fornire informazioni sulla documentazione da presentare.

Criteri espliciti di erogazione del servizio di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 (L.R. 11/84)

L'autorizzazione al trattamento riabilitativo che Le rilascerà l'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa territoriale competente dovrà essere consegnata ai nostri sportelli; al momento della consegna verrà invitata a sottoporsi a visita specialistica con il ns Direttore Tecnico al fine di provvedere all'apertura della sua Cartella Clinica; per la compilazione della stessa verrà effettuata la raccolta anamnestica, l'esame obiettivo generale e saranno raccolte informazioni rilevanti ai fini di una corretta impostazione del trattamento riabilitativo, nonché il consenso informato al trattamento sanitario.

Sarà altresì effettuato un colloquio con l'Assistente Sociale che rileverà dati socio-ambientali al fine di individuare le eventuali Sue esigenze di fabbisogno sociale, le fornirà inoltre informazioni relative alle tutele che la legge offre ai diversamente abili e le garantirà sostegno di tipo informativo e sociale nel Suo percorso riabilitativo.

In tale occasione le verranno comunicati anche i suoi orari di terapia ed il terapista referente.

Successivamente, stilato il Progetto Riabilitativo Individuale, per completare la valutazione le verranno comunicati gli appuntamenti con il medico specialista di branca (per la riabilitazione neuromotoria e FKT il fisiatra e/o il neurologo, per la neuropsicomotricità dell'età evolutiva e la terapia occupazionale il neuropsichiatra infantile, per la logopedia il foniatra) e con lo psicologo che provvederà a valutare gli aspetti psicologici ed emozionali rilevanti per il buon andamento della terapia.

Al termine degli incontri di natura conoscitiva e valutativa, il coordinatore in collaborazione con gli operatori impegnati nel Suo percorso riabilitativo stilano il Progetto Riabilitativo Individuale che conterrà l'insieme delle proposizioni necessarie per venire incontro in modo globale ai Suoi bisogni e alle Sue preferenze e/o a quelle dei Suoi familiari. In seguito Le sarà comunicato il Progetto Riabilitativo. Il Direttore Tecnico, qualora ce ne sia necessità, provvederà a garantire un flusso costante di informazioni da e con il medico di famiglia, con il nucleo familiare, con tutte le strutture coinvolte nel percorso riabilitativo in primis con l'ASL di appartenenza del cittadino interessato. Sarà nominato un Case Manager che avrà il compito di facilitare le azioni e comunicazioni interne ed esterne coadiuvando il Direttore Tecnico.

Premesso che ai sensi delle "Linee Guida per le attività di riabilitazione in Regione Campania" – BURC n. 22 del 03/05/2003 - si definiscono quali *"attività sanitarie di riabilitazione" gli interventi valutativi, diagnostici terapeutici e le altre procedure finalizzate a portare il soggetto, affetto da menomazioni, a contenere o minimizzare la sua disabilità, ed il soggetto disabile a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare lavorativo, scolastico e sociale*, inoltre secondo quanto stabilito dal DRGC 377/78 la durata del trattamento riabilitativo è di un'ora omni comprensivo della raccolta della firma del paziente, dell'apposizione della firma del terapista, che regolarmente viene effettuata all'inizio del trattamento, della preparazione del setting terapeutico.

La informiamo, pertanto, che le attività di natura medico riabilitativa fanno parte del trattamento stesso e rivestono all'interno di esso il ruolo principale e fondamentale per la corretta impostazione del trattamento terapeutico; quindi ognuno dei singoli incontri con i diversi operatori dell'equipe riabilitativa sono da considerarsi come trattamento riabilitativo. La informiamo che periodicamente sarà sottoposto a valutazioni specialistiche e talora se richieste a variazioni del Progetto che Le saranno comunicate.

Le ricordiamo che al fine di realizzare il migliore percorso riabilitativo possibile è necessario che Lei sia disposto al massimo livello di collaborazione con i medici ed i terapisti e che assicuri la sua presenza ai trattamenti in maniera costante e continua avendo cura di informare la segreteria ogni qualvolta si assenta.

A tal proposito Le comunichiamo che nel caso in cui si assenterà per il 15% delle prestazioni previste nel progetto riabilitativo individuale si provvederà alla sua dimissione, secondo quanto stabilito dall'ASL di competenza.

Accessibilità

Le attività vengono erogate dalle ore 8:00 alle ore 20:00; il sabato dalle 8:00 alle 14:00 con orario continuato.

L'Utente /paziente viene accolto dal personale amministrativo il quale provvede a dare informazioni circa l'erogazione del servizio.

Per i pazienti del reparto residenziale sono previsti i seguenti orari di visita
Sabato: pomeriggio 15.30 – 16.00 e 16:30/17.00
Domenica: mattina 10.30-11.00 pomeriggio 15.30 – 16.00 e 16:30/17.00

In via eccezionale orari diversi potranno essere concordati con l'Assistente Sociale.

Ciascun utente, relativamente alla documentazione amministrativa e sanitaria in possesso del Centro, ha diritto di accedere ed ottenere copia della Cartella Clinica nonché certificazioni, attestazioni e quanto altro lo riguardi personalmente. Per ottenere tali servizi è necessario una richiesta scritta e la documentazione richiesta verrà consegnata:

- entro massimo 7 giorni lavorativi per certificazioni e attestazioni varie,
- entro massimo 30 giorni lavorativi per copia della Cartella Clinica e/o Relazioni specialistiche e/o Certificati di frequenza per INPS.

Continuità delle cure

Il CFR assicura un'apertura quotidiana dalle ore 8.00 alle ore 20.00, durante le quali vengono assicurati l'apertura degli uffici amministrativi e l'erogazione del trattamento riabilitativo secondo quanto stabilito in sede di presa in carico.

In caso di assenza del terapista titolare del trattamento, i coordinatori di settore in collaborazione con la segreteria amministrativa elaborano un "piano sostituzioni" al fine di assicurare la continuità del trattamento. Gli operatori deputati alle sostituzioni hanno sempre a disposizione l'accesso alle cartelle cliniche ove reperire informazioni circa la diagnosi, il trattamento praticato e gli obiettivi preposti.

Il Direttore Tecnico assicura inoltre, un flusso costante di informazioni verso il medico di medicina generale e verso il medico prescrittore. Viene poi assicurata una procedura che preveda, se necessario, l'informazione ai familiari ed al paziente per l'acquisizione di materiali per il proseguimento delle cure a domicilio; e viene effettuata l'addestramento all'uso di tali materiali.

Lista d'attesa e suoi criteri

Garantire a tutti i cittadini tempi di accesso alle prestazioni sanitarie certi ed adeguati ai problemi riabilitativi presentati rappresenta un obiettivo di primaria importanza per l'Istituto C.F.R. in quanto strumento atto a garantire il rispetto di fondamentali diritti della persona, quali la tutela della salute e l'eguaglianza nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

I tempi di attesa costituiscono inoltre uno dei determinanti fondamentali della qualità dell'assistenza percepita dagli utenti, contribuendo in modo rilevante al rapporto di fiducia verso l'azienda erogatrice del servizio.

La struttura, nell'ambito dei trattamenti di riabilitazione ex art 26 L. 833/78, grazie alla propria organizzazione, è in grado di iniziare il trattamento nel tempo massimo di tre giorni lavorativi a partire dal rilascio dell'autorizzazione della UOAR competente territoriale, fatto salve particolari esigenze del paziente.

L'Istituto, solo per i limiti imposti dal tetto di spesa (budget), gestisce liste d'attesa per il rilascio delle certificazioni di disponibilità. Esse sono suddivise per settore (ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale) e per tipologia di trattamento (logopedia, neuropsicomotricità, fisiochinesiterapia, psicoterapia, T.O.).

Per i trattamenti erogati in regime ex art. 44 L. 833/78 (Decreto 64 del 26.09.2011) si gestisce una lista d'attesa. Nel caso in cui non sia possibile erogare la prestazione entro i giorni previsti, il paziente acuto viene invitato a scegliere un'altra struttura, il paziente cronico, una volta informato sui tempi di attesa, viene messo in condizione di scegliere se mettersi in lista oppure optare per un'altra struttura.

All'atto dell'inserimento nella lista d'attesa viene richiesto all'utente copia del Progetto riabilitativo individuale e/o Piano terapeutico individuale stilato da medico prescrittore di struttura pubblica con data di rilascio, diagnosi ed indicazione del trattamento riabilitativo, frequenza settimanale e durata dello stesso e obiettivi terapeutici.

All'utente viene rilasciato un numero progressivo di prenotazione. La prenotazione si intende valida per la durata del Progetto riabilitativo e/o Piano terapeutico individuale, di norma 90 giorni.

Il centro è impegnato anche ad ottenere costantemente la massima presenza del personale in struttura ottimizzando la programmazione delle ferie e sostituendo il personale assente. Inoltre si pone la massima attenzione alla gestione degli apparecchi elettromedicali e delle attrezzature in genere mediante manutenzione continua e mirata finalizzata alla riparazione rapida e alla prevenzione delle avarie.

Sul sito aziendale sono indicati i tempi medi di attesa per regime.

Personalizzazione ed umanizzazione

Il CFR pone al centro del proprio sistema l'utente, la sua famiglia, i bisogni e le richieste di questi ultimi, in modo tale che il paziente e la sua famiglia si trasformano da semplici "clienti" in risorse del sistema. Il tutto attraverso l'identificazione di difficoltà specifiche nella gestione della disabilità del paziente e nelle limitazioni che essa stessa genera nell'ambiente familiare con le restrizioni delle scelte operative che così si determinano nel sistema famiglia nel quale è accolta la persona disabile.

Ciò avviene con la presa in carico globale del paziente: presa in carico che quindi si articola nei suoi tre punti fondamentali e cioè presa in carico socio-ambientale, clinico-sanitaria, psico-emozionale e attraverso la stesura personalizzata del progetto riabilitativo individuale.

Gli obiettivi del trattamento definiti con tali metodiche vengono condivisi esplicitamente con il paziente stesso e i suoi familiari e con gli stessi viene successivamente stretto un contratto terapeutico nel quale ogni singolo operatore, il paziente e la sua famiglia formano un sistema unico.

L'utente viene invitato a portare in visione la propria documentazione clinica, eventuali consulenze specialistiche ed a esporre i propri suggerimenti e necessità personali: l'equipe riabilitativa è comunque tesa a valutare ogni suggerimento ed apporto documentale che arrivi dall'utente.

L'Istituto CFR garantisce costantemente il rispetto della privacy dei pazienti, rispettando le disposizioni vigenti in materia di trattamento dei dati personali e sensibili secondo quanto previsto dal D.Lgs 196/2003 e s.m.i.

Diritto all'informazione

L'Istituto di Riabilitazione C.F.R. garantisce a tutti i propri utenti l'accessibilità alle informazioni riguardanti i servizi erogati all'utenza. Ogni singolo operatore specializzato è riconoscibile all'interno della struttura mediante cartellino di riconoscimento nel quale viene indicata la mansione e il nome secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Il diritto all'informazione sugli aspetti di natura giuridica è compreso nell'ambito della normativa sulla "trasparenza amministrativa", che consente l'accesso da parte dell'utente a tutte le informazioni e anche alla documentazione riguardante diritti della persona sanciti dalla vigente legislazione. L'Istituto garantisce all'utente, ai sensi della normativa vigente, sia la tutela della privacy che la piena soddisfazione dei propri diritti di accesso e di informazione.

Il consenso ai trattamenti

Il consenso ai trattamenti (procedure di diagnosi o di cura) è la manifestazione della volontà del paziente che sceglie liberamente di essere preso in carico dall'Istituto.

Per qualsiasi atto medico, ad eccezione di quelli compiuti in situazione di emergenza e di incapacità ad esprimere il "consenso informato", è necessario che il paziente sia preventivamente d'accordo sulla sua esecuzione.

La libera adesione del paziente prevede naturalmente che il medico lo informi in modo chiaro ed esauriente su quello che intende fare ed è per questo motivo che si parla di "consenso informato".

Tramite sottoscrizione di specifica modulistica, consegnata presso i servizi ed i reparti, vengono acquisiti dal paziente:

- il consenso al trattamento dei dati sensibili, ai sensi della vigente normativa sulla privacy (già in fase di registrazione il Lista d'attesa, ove applicabile)
- il consenso al trattamento sanitario alla presa in cura presso il C.F.R., ai sensi dell'art. 19 del codice di deontologia medica.

La partecipazione, i diritti e i doveri degli utenti

L'Istituto C.F.R. ai sensi della Delibera n. 369/2010 e Carta Europea dei diritti del malato, Bruxelles, 15 gennaio 2002, l'utente ha diritto a:

1. prevenzione
2. accesso garantito per tutti
3. informazione
4. consenso informato
5. libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari
6. privacy e confidenzialità
7. rispetto del tempo del paziente
8. individuazione di standard di qualità
9. sicurezza dei trattamenti sanitari
10. innovazione e costante adeguamenti
11. iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari
12. personalizzazione del trattamento
13. sistema del reclamo
14. procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi

In particolare la persona assistita ha il diritto di:

Art. 1 - essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni etico-religiose.

Art. 2 - di essere individuato con il proprio nome e cognome al momento dell'accettazione;

Art. 3 - di essere informato circa le modalità della presa in carico riabilitativa, sull'erogazione del servizio e sulle condizioni necessarie affinché il trattamento stesso abbia buon esito e sugli eventuali oneri a carico dell'assistito; Art.4 - di essere informato esaurientemente circa la natura e lo scopo delle cure riabilitative e mediche a cui sarà sottoposto e ove sorga una motivata impossibilità o inopportunità di fornire tali informazioni al paziente, le stesse dovranno essere fornite ai familiari o a chi esercita la potestà tutoria;

Art. 5 - alla segretezza del proprio "Status" di salute.

Art. 6 - di esporre reclami che dovranno ottenere una sollecita risposta.

La partecipazione degli utenti avviene attraverso:

- incontri per la stesura e la condivisione del progetto riabilitativo individuale
- incontri di verifica del progetto e del programma riabilitativo
- la compilazione periodica di un questionario di rilevazione dello stato di soddisfazione del fruitore rispetto al servizio erogato.

Agli utenti viene chiesto di:

- avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti altrui evitando di creare situazioni di disturbo o disagio;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e il materiale che si trovano all'interno della struttura;
- rispettare la frequenza dei trattamenti a loro assegnati e non alternare periodi di trattamento con periodi di assenza, pena la dimissione dal centro;
- avvisare la segreteria se il paziente è impossibilitato ad effettuare il trattamento con un congruo preavviso e con valide motivazioni, nel caso le assenze superino i tre giorni, portare un certificato medico;
- in caso di rinuncia da parte del paziente al trattamento riabilitativo avvisare immediatamente la segreteria del Centro al fine di evitare anomalie organizzative;
- ad ogni seduta di trattamento apporre sulle schede di presenza la propria firma. In caso di minori le firme sono apposte dai genitori o tutori legali;
- deve avere una particolare attenzione all'igiene nel rispetto reciproco terapista/paziente.
- è tenuto a comunicare in amministrazione ogni eventuale cambio di indirizzo, recapito telefonico o nominativo;
- in prossimità della scadenza del contratto terapeutico deve produrre almeno 30 giorni prima della scadenza dello stesso, idonea certificazione specialistica finalizzata al prosieguo del trattamento e evitare le dimissioni;
- in un'ottica di ottimizzazione delle risorse umane e delle professionalità messe a disposizione dall'Istituto, non può rifiutare l'eventuale sostituzione del terapista assente, pena la dimissione.

Standard ed impegni programmatici

Il principio fondamentale sul quale si articola il modello assistenziale riabilitativo dell'Istituto di Riabilitazione C.F.R. è quello della "centralità del cittadino-utente"; a tal fine le risorse strutturali, tecnologiche e professionali dell'Istituto sono finalizzate alla soluzione dei problemi del paziente per far sì che la persona possa raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative.
Pertanto l'Istituto garantisce una corretta informazione sull'organizzazione e sull'accesso ai servizi, sugli interventi diagnostici, terapeutici riabilitativi necessari, assicurando il maggior confort ambientale ed assistenziale durante il trattamento.

L'Istituto C.F.R. ha implementato dal 2001 un Sistema di Gestione Integrato per la Qualità (ai sensi della UNI EN ISO 9001) e dei requisiti ulteriori di Accreditamento (DCA 51/2019 e DGRC 269/2022 e smi).

Mission e Politica della Qualità aziendale

La Mission dell'Istituto è quella di favorire l'autonomia e l'integrazione delle persone diversamente abili, limitare la restrizione della partecipazione dei processi sociali, sostenendo l'inclusione sociale ed evitando qualsiasi forma di istituzionalizzazione totale.
Pertanto, la riabilitazione viene intesa come un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative.
Al fine di attuare quanto previsto dalla sua mission, l'Istituto C.F.R. ha elaborato una Politica Aziendale incentrata nel pieno soddisfacimento delle attese dell'Utente ed improntata alla massima efficienza, efficacia, flessibilità e trasparenza.
Gli obiettivi primari che la Direzione ha individuato nell'ambito della tipologia e dei volumi di prestazioni da erogare in base alla capacità operativa massima sono:

- *centralità della persona diversamente abile e della sua famiglia attraverso un approccio globale del paziente inteso come unità bio-psico-sociale;*
- *rispetto costante di tutti gli impegni assunti con il cittadino-utente attraverso la propria Carta dei Servizi ed altre obbligazioni contrattuali;*
- *completa trasparenza dei propri atti,*
- *alti livelli prestazionali attraverso verifiche periodiche e miglioramenti della qualità del servizio,*
- *ottimizzazione delle attività di consulenza e collaborazione con le Istituzioni Sociali e Sanitarie (scuola, servizi sociali, A.S.L,Comuni, ecc.),*
- *continui rapporti con i familiari dei cittadini-utenti,*
- *garantire servizi sempre più efficaci ed efficienti mediante aggiornamenti, perfezionamenti, incontri-studio, formazione/informazione degli operatori interni ed a quanti operano nel settore,*
- *assicurare, attraverso audit interni, la continua efficacia del Sistema Qualità;*
- *mantenere ed aumentare il livello di soddisfazione del cittadino-utente mediante suggerimenti provenienti dagli stessi, dalle associazioni e dai comitati, prestando la massima attenzione ad eventuali reclami del cittadino-utente;*
- *assicurare il buon governo clinico (Clinical Governance) dove l'accesso alla prestazione non avviene attraverso discriminazioni e l'esito delle prestazioni non siano negative per la salute dei pazienti;*
- *gestire, nell'ottica del miglioramento della qualità, il rischio clinico realizzando un insieme di iniziative volte a ridurre il verificarsi di danni o eventi avversi correlati con le prestazioni sanitarie attraverso un approccio di sistema che mira a ridurre gli errori.*

Gli obiettivi che l'organizzazione si propone di attuare sono misurati nel tempo attraverso una serie di indicatori definiti nel documento "Tabella Obiettivi Qualità". Sia la Politica Aziendale che il documento "Tabella Obiettivi Qualità" vengono revisionati periodicamente dalla Direzione in sede di Riunione di Riesame.

Qualità dei servizi – Indicatori

Il C.F.R. individua nel miglioramento della qualità del servizio un processo continuo che riguarda tutta la struttura e, tramite il monitoraggio sistematico dei principali fattori di qualità adottati dall'Ente, orienta le scelte operate per rispondere in modo sempre più adeguato alle attese dell'utenza.

Fattore di Qualità: Informazione agli utenti

Obiettivo: *Garantire all'utente un'informazione comprensibile, chiara e completa sul trattamento sanitario e sociali*

Indicatori:

- presenza di una carta dei servizi aggiornata, disponibile presso l'Istituto
- esistenza di procedure specifiche e, ove necessaria specifica modulistica, per il consenso informato
- completezza delle informazioni mediche e della documentazione fornita al paziente
- esistenza di procedure per il monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utenza e per la gestione di segnalazioni e reclami
- esistenza di procedure atte a garantire la tutela dei dati personali e sensibili

Fattore di Qualità: Umanizzazione

Obiettivo: *Facilitare l'intero percorso diagnostico-terapeutico del paziente nel pieno rispetto della dignità della persona*

Indicatori:

- procedure di personalizzazione delle cure per la programmazione di un percorso assistenziale riabilitativo gestito da un medico di riferimento o da una equipe interdisciplinare
- relazioni con i pazienti ed i familiari improntate a riservatezza, cortesia, disponibilità e partecipazione
- misure atte a ridurre i disagi fisici e psicologici connessi alla necessità di cura ed alla peculiarità della patologia trattata
- azioni di supporto ai pazienti ed ai familiari nel percorso di cura

Fattore di Qualità: Prestazioni alberghiere

Obiettivo: *Garantire ambienti confortevoli e compatibili con la necessità di cure e lo stato di salute degli utenti*

Indicatori:

- assenza di barriere architettoniche interne ed esterne
- presenza di un sistema di sicurezza interno
- presenza di spazi adeguati all'affluenza media giornaliera
- presenza nelle camere di degenza di arredi adeguati a garantire il comfort dei ricoverati e degli eventuali visitatori, oltre che di propri servizi igienici
- disponibilità di servizi igienici adeguati come numero e distribuzione
- presenza di servizi igienici per disabili
- procedure a garanzia di pulizia e sanificazione degli ambienti
- organizzazione della distribuzione dei pasti secondo orari il più possibile simili a quelli della vita quotidiana
- possibilità di diete personalizzate
- fornitura sistematica a tutti i degenti degli accessori completi per la consumazione dei pasti (posate, bicchieri, tovagliolo)
- in caso di guasti che rientrano nell'ordinaria manutenzione, il disservizio sarà risolto entro le 24 ore.
-

Fattore di Qualità: Performance assistenziale

Obiettivo: *Garantire risorse umane e tecnologiche adeguate alla tipologia di utenza*

Indicatori:

- impiego di indicatori di esito, di processo e di gestione
- utilizzo di linee guida (E.B.M.) validate da enti o organismi di rilevanza nazionale od internazionale
- aggiornamento continuo del personale (E.C.M.)
- trasparenza delle decisioni e degli interventi, mediante aggiornamento periodico delle cartelle cliniche- riabilitative ed incontri sistematici con l'utente e /o la sua famiglia
- rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza
- analisi e soddisfacimento dei suggerimenti e dei reclami degli utenti
- strumenti di rilevazione e gestione del rischio clinico –incident reporting

Meccanismi di Tutela e Verifica

Reclami

Un reclamo è espressione di una insoddisfazione che a sua volta richiede una risposta. Le segnalazioni inoltre dal punto di vista dell'ente erogatore sono utili per conoscere i problemi esistenti, eventuali disfunzioni del servizio e per prevedere possibili e adeguate azioni di miglioramento delle prestazioni e dell'organizzazione del servizio.

L'Istituto C.F.R. garantisce le funzioni di tutela nei confronti del cittadino-utente anche attraversa la possibilità per quest'ultimo di sporgere reclamo a seguito di disservizi, atti o comportamenti che abbiano negato o limitato la possibilità di fruire delle prestazioni sanitarie. I soggetti legittimati a presentare reclami, opposizioni o suggerimenti, sono i cittadini-utenti, i loro parenti o affini ed i responsabili degli organismi di tutela accreditati presso la Regione Campania.

La Direzione Sanitaria e/o Direzione Tecnica si impegna a ricevere i reclami, le opposizioni, le osservazioni o i suggerimenti ed a provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante.

Inoltre si impegna a fornire al reclamante tutte le informazioni e quanto necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia.

Modalità di presentazione del reclamo

Nel Centro di riabilitazione la procedura per la raccolta dei reclami è la seguente:

- la ricezione dei reclami è effettuata dal personale del servizio;
- la segnalazione va prodotta entro 15 giorni dall'accaduto;
- la segnalazione può avvenire in via verbale, telefonica o scritta; per la necessaria formalizzazione si chiede comunque la compilazione dell'apposita scheda, presente in accettazione;
- la risposta al reclamo sarà comunque garantita e, per disfunzioni di rilevante entità, sarà scritta e inviata entro 30 giorni dalla segnalazione.

Verifica standard

Il C.F.R. garantisce l'attuazione dei seguenti standard che verifica annualmente in Riesame delle Direzione.

DIMENSIONI QUALITA'	INDICATORI	STANDARD	VERIFICA 2025
Accoglienza e orientamento			
Informazione sulla struttura	Consegna e presentazione all'assistito e/o ai familiari dei criteri espliciti di erogazione de servizi	100% degli ingressi	RAGGIUNTO
Orientamento	Nomina di un case manager per assistito, quale guida nel percorso assistenziale	100% degli ingressi	RAGGIUNTO
Colloquio inserimento con l'utente e/o familiare	colloquio con l'utente e/o familiare, prima del suo inserimento e presentazione da parte del Responsabile dell'accoglienza del Progetto riabilitativo/Piano esecutivo in sede di riunione di Equipe	100% degli ingressi	RAGGIUNTO
Reception	Tempestività nelle risposte e cortesia nelle attività di centralino e reception	Massimo 3 reclami/anno	NESSUN RECLAMO
Comprensibilità e completezza delle informazioni			
Consenso informato	Acquisizione del consenso informato preliminarmente all'avvio dell'intervento riabilitativo	100% degli ingressi	100%
Informazioni sul percorso riabilitativo	Presentazione all'assistito dei contenuti del Piano Riabilitativo / Piano Assistenziale	100% degli ingressi	100%
Umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali ed umane			
Garantire il rispetto delle relazioni umane	Scelta del personale aperto all'ascolto ed al rispetto dell'altro	Assenza di reclami per comportamento degli operatori	NESSUN RECLAMO
Formazione del personale	Realizzazione del piano formativo aziendale	100%	100%
Coinvolgimento familiare	Riunioni annuali e all'occorrenza con i caregiver (incontri struttura-famiglia)	100%	100%
Accessibilità alle prestazioni ed alle strutture			
Presenza di medici specialisti	Rispetto orari visite	Accesso settimanale	RAGGIUNTO
Continuità	Presenza di un sistema di sostituzioni (intercambiabilità degli operatori) e di recupero	Nessuna interruzione del servizio per indisponibilità della struttura	RAGGIUNTO
Garantire l'accesso a tutti gli aventi diritto	Presenza della lista di attesa con criteri trasparenti	Rispetto dei tempi di attesa	RAGGIUNTO
Garantire la facoltà di accesso al servizio	Assenza di barriere architettoniche interne o esterne	Zero barriere architettoniche	RAGGIUNTO
Regolarità, puntualità, tempestività			
Garantire la regolarità, puntualità e tempestività degli operatori nelle loro attività	Rispetto della pianificazione	Zero assenze per mancanza di operatori	RAGGIUNTO
Tutela dei diritti e Partecipazione			
Risposta ai reclami	Risposta al reclamo/suggerimento scritto entro 10 giorni dal ricevimento	100%	NESSUN RECLAMO
Soddisfazione utenti/familiari	Rilevazione della soddisfazione degli utenti e dei loro parenti, attraverso questionari di qualità percepita	90% risposte positive	90%
Personalizzazione e riservatezza			
Privacy	Acquisizione del consenso al trattamento dati	100%	100%

Comfort			
Garanzia di igiene di ambienti e stanze	Numero segnalazioni da parte degli utenti e/o dei familiari	Max N° 3 segnalazioni/ anno	NESSUN RECLAMO
Programmazione interventi ordinari di manutenzione	Rispetto del piano di manutenzione annuale	100%	100%
Garantire la sicurezza strutturale	Presenza di un sistema di sicurezza interno	100% delle prescrizioni di sicurezza applicate	100%

Soddisfazione degli Utenti

Grande importanza riveste, per l'Istituto C.F.R., la soddisfazione dei Clienti/Utenti e quindi, almeno annualmente, viene sottoposto a tutti gli Utenti, che usufruiscono dei servizi del Centro, un questionario per la valutazione del servizio erogato, mediante il quale si raccolgono dati su:

- percezioni del livello di qualità percepito rispetto alle attese,
- punti di forza e di debolezza dell'Azienda secondo l'opinione del Cliente;
- suggerimenti per il miglioramento continuo della qualità del servizio erogato. L'analisi dei dati raccolti in questa fase consente di:
- individuare le aspettative sia esplicite che implicite;
- determinare, ove possibile, degli indici di performance delle attività;
- ottenere utili informazioni per il miglioramento.

I risultati di tali indagini formeranno oggetto di rapporti resi pubblici.

Informazioni

Accettazione amministrativa

La struttura garantisce l'accessibilità all'ufficio accettazione per il disbrigo delle necessarie pratiche amministrative dal lunedì al venerdì negli orari 8:00 – 16.00

Front-office

Il Front-office è attivo dalle ore 7:45 alle 20:00 e dalle ore 7:45 alle 14:00 il sabato

Visitatori

Orari di visita:

- dalle 10:00 – 12:00 e dalle 15:00 alle 17:00

In via eccezionale orari diversi potranno essere concordati con la Direzione Sanitaria

Associazione di tutela dei cittadini

L'Istituto C.F.R. ha avviato già da molti anni un rapporto di collaborazione con ASSOCIAZIONI DI TUTELA DEI CITTAIDNI. I rapporti in esse sono pubblicati sul sito aziendale