

**ISTITUTO S. ANNA  
CROTONE**

**Alta Specialità Riabilitativa  
Presidio di valenza regionale ed extraregionale**

## **Carta dei servizi**



**Casa di Cura Privata  
Accreditata con il SSN**

---

Bozza Ultima revisione: Gennaio 2018

*“La vita di ognuno  
è un valore per tutti”*



# **ISTITUTO S.ANNA**

Alta Specialità Riabilitativa

Presidio di valenza regionale ed extraregionale

**Casa di Cura Privata**

Accreditata con il SSN

**Sedi:**

Crotone, Via Siris, 11 (sede amministrativa)

tel. 0962.23973

Crotone, Loc. Poggio Pudano, S.S. 106 km 243

tel. 0962 9466

**Amministratore Unico:**

**dr. Giovanni Pugliese**

**Direttore Generale:**

**dr.ssa Pina Pirozzi**

**Direttore Sanitario:**

**dott. Paolo Scola**

**Direttore Scientifico:**

**prof. Paolo Tonin**

## Guida ai codici colori



Unità di Risveglio (UdR)

Unità Gravi Cerebrolesioni Acquisite (UGCA)



Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (URRF)



Lungo degenza specializzata stato vegetativo (LDS)



Servizi e Laboratori



Ricerca e Formazione



Istituto S.Anna globale



Day Hospital (URRF)

# Indice

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| L'Istituto S. Anna                                 | 7  |
| La mission                                         | 9  |
| La storia dell'istituto                            | 12 |
| Le sedi                                            | 15 |
| L'Organigramma                                     | 16 |
| Certificazione e standard di Qualità               | 17 |
| Reparti                                            | 19 |
| Unità di Risveglio (UdR)                           | 19 |
| Unità Gravi Cerebrolesioni Acquisite (UGCA)        | 24 |
| Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (URRF) | 29 |
| Lungo degenza specializzata stato vegetativo (LDS) | 35 |
| Continuum terapeutico                              | 40 |
| Servizi                                            | 42 |
| Laboratori                                         | 44 |
| Area Neuropsicologico-clinica                      | 46 |
| Oberon                                             | 49 |
| Ricerca                                            | 51 |
| RAN                                                | 54 |
| Progetti                                           | 55 |
| Prototipi                                          | 62 |
| Aree d'intervento                                  | 67 |
| Numeri dell'istituto                               | 82 |
| Meccanismi di tutela                               | 85 |





## **L'ISTITUTO S. ANNA**

L'Istituto S. Anna è una casa di cura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale, che dà una valida risposta ad alcune delle più complesse patologie in ambito riabilitativo.

Nella struttura vi è un'area di alta specialità con i reparti di Unità di Risveglio e Gravi Cerebrolesioni ed un'area di riabilitazione intensiva con i reparti dedicati a pazienti con esiti di malattie neurologiche ed ortopediche.

L'Istituto S. Anna è una struttura di riferimento regionale per le gravi cerebrolesioni e accogliendo pazienti da molte regioni italiane contribuisce a contrastare il fenomeno dell'emigrazione sanitaria.

Il punto di forza dell'Istituto S. Anna è un modello organizzativo, basato sul continuum terapeutico, per la presa in carico dei pazienti dai reparti per acuti assistendoli nelle varie fasi riabilitative fino al domicilio.

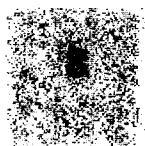
I pazienti vengono ricoverati per trasferimento dai reparti ospedalieri per acuti.

L'approccio è di tipo multidisciplinare e multiprofessionale e



ha l'obiettivo di tendere al recupero della massima autonomia possibile nelle attività di vita quotidiana, attraverso una riabilitazione intensiva con l'utilizzo delle più innovative tecniche riabilitative e l'ausilio di apparecchiature robomeccatroniche di ultima generazione.

Per i pazienti che oltre ai deficit motori presentino disturbi neurocognitivi conseguenti a gravi cerebrolesioni, quali ad esempio disturbi dell'attenzione, della memoria, delle capacità logiche, del linguaggio e del comportamento relazionale è presente nella struttura un'area Neuropsicologica.



## LA MISSION

*La riabilitazione è un insieme di interventi multidisciplinari finalizzati al recupero parziale o totale delle capacità funzionali compromesse dall'evento morboso (trauma cranico, ictus, etc.).*

*La nostra mission è aiutare la persona con inabilità acquisite a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, emozionale e sociale in relazione alle proprie nuove possibilità.*

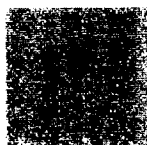
*L'equipe medica e paramedica, nei casi di grave disabilità, affianca e coinvolge la famiglia al fine di facilitare il rientro del proprio caro nell'ambiente familiare e sociale.*

## I principi fondamentali

I principi fondamentali che ispirano i nostri servizi di diagnosi e cura sono i seguenti:

**Eguaglianza:** tutti i cittadini che necessitano di prestazioni sanitarie hanno gli stessi diritti e per tutti è assicurata la medesima erogazione di servizi sanitari e di supporto, con l'assoluto divieto di ogni ingiustificata discriminazione.

**Imparzialità:** gli operatori sanitari hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti a criteri di professionalità, obiettività, giustizia ed imparzialità.



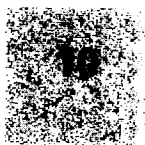
**Continuità:** l'erogazione del servizio deve essere continua, regolare e senza interruzioni. La continuità delle prestazioni sanitarie è assicurata: dalle risorse umane messe a disposizione e dall'organizzazione dei turni di lavoro; dal servizio di manutenzione costituito da equipe prontamente reperibili.

**Diritto di scelta:** è riconosciuto ed assicurato il diritto del cittadino di poter operare per la propria salute, le scelte che la vigente normativa gli consente di effettuare; tale diritto è preventivamente esercitato dal ricoverando all'atto dell'accettazione medica ed amministrativa.

**Partecipazione:** la partecipazione ed il coinvolgimento del paziente e dei suoi familiari costituisce la base di tutte le nostre attività riabilitative; essi (pazienti e/o familiari) sono inoltre invitati a compilare opportune schede di valutazione dei vari servizi sanitari e generali forniti dalla Casa di Cura.

**Efficacia ed efficienza:** tale risultato si raggiunge attraverso una gestione sistemica di tutti i processi ed attività aziendali, assumendo la "qualità" come elemento di etica imprenditoriale e di strategia aziendale.

**Rispetto della privacy:** è pienamente operante la normativa del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, che tutela la riservatezza dell'utente per i più significativi aspetti del trattamento e delle informazioni che lo riguardano.



**Diritto alla sicurezza fisica:** nell'istituto è data rigorosa applicazione alle leggi in materia di sicurezza, della quale si riconosce il valore prioritario e pregiudiziale per un favorevole svolgimento delle pratiche assistenziali.

**Rispetto del paziente:** nei rapporti con il paziente viene riconosciuta l'inscindibile unitarietà della persona nei suoi aspetti fisici, psicologici, sociali e spirituali, ai quali viene attribuita pari attenzione e dignità.



## LA STORIA DELL'ISTITUTO

É il 1962 l'anno di partenza di un progetto che si trasformerà nel tempo nell'Istituto S. Anna. É in quest'anno, infatti, che l'avvocato crotonese Ezio Pugliese crea per sua figlia Annarella una scuola elementare e un asilo nido. La scuola negli anni settanta diviene un istituto per ragazzi con problematiche sanitarie e sociali, passando così all'inquadramento nella medicina preventoriale. Nella nuova struttura tanti ragazzi con problematiche borderline hanno così modo di avere assistenza e istruzione.

Negli anni novanta l'Istituto inizia la sua trasformazione per diventare quello che è oggi. Insieme all'assessorato della Regione

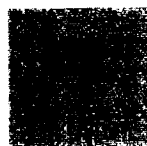


Calabria nasce un progetto che porta alla fondazione di una clinica che si occupa di neuroriabilitazione. Con il contributo determinante del professor Giuliano Dolce, uno dei maggiori esperti europei in materia di

stato vegetativo, il S. Anna scopre una vocazione particolare per i pazienti in coma.

Nasce così l'Unità di Risveglio, la prima codificata in Italia, autentico fiore all'occhiello dell'Istituto. Si costituisce un comitato scientifico di assoluto valore e il S. Anna ha continui interscambi con tre centri internazionali di primissimo livello che lavorano su questa tipologia di pazienti: Innsbruck, Bordeaux e Tel Aviv, dove il personale è mandato a formarsi. Insieme all'Unità di Risveglio si crea l'intero percorso dei reparti che seguono i pazienti nella loro evoluzione: l'Unità Gravi Cerebrolesioni, la Riabilitazione intensiva, il Day hospital e il reparto di Lungodegenza Specializzata dedicato ai pazienti in stato vegetativo da molto tempo. L'Istituto è quindi tra i primi in Italia ad applicare il modello operativo del Continuum Terapeutico che accompagna il paziente in un percorso individualizzato, in perfetta coerenza con il suo fabbisogno, attraverso i diversi livelli d'intensità assistenziale.

Alla sede storica di via Siris si affianca la moderna struttura in località Poggio Pudano e il S. Anna si proietta per gli anni a venire nell'affascinante sfida della ricerca scientifica e della robotica, che ha già portato alla progettazione, alla realizzazione e all'applicazione sui pazienti di Aramis, acronimo di Automatic Recovery Arm Motility Integrated System, uno strumento innovativo per la riabilitazione dell'arto superiore che rappresenta il trattamento più avanzato dell'intero ciclo



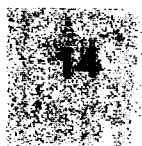
riabilitativo offerto ai pazienti colpiti da ictus. Dall'Istituto, inoltre, parte un modello all'avanguardia per l'assistenza domiciliare ai pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza: Oberon, un progetto realizzato con nuove procedure e nuove tecnologie che prevede l'ospedalizzazione a domicilio attraverso un servizio di telemedicina avanzata e l'utilizzo di un'equipe di assistenza domiciliare integrata debitamente coordinata.

### **Sede Capo Colonna**

Sede storica dell'Istituto S. Anna, sita in via Siris 11 a Crotone. Una bellissima struttura che si affaccia sul mare di Crotone. Vi trovano collocazione l'Unità di Risveglio, unica presente in Calabria, l'Unità Gravi Cerebrolesioni e l'Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (URRF).

### **Sede Poggio Pudano**

Seconda sede dell'Istituto S. Anna, sita in località Poggio Pudano, sulla SS 106 a Crotone. Una struttura moderna e accogliente, inaugurata nel novembre 2007. Al suo interno trovano collocazione l'Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (URRF), l'Unità di Lungodegenza Specializzata, e i laboratori di ricerca del Research in Advanced Rehabilitation (RAN)



## ORGANIGRAMMA



Dott. Giovanni Pugliese  
Amministratore Unico  
Direzione Aziendale

Phone: 096227579

E-mail: [giovanni.pugliese@istitutosantanna.it](mailto:giovanni.pugliese@istitutosantanna.it)



Dott.ssa Giuseppina Pirozzi  
Direzione Generale  
Direzione Aziendale

Phone: 096227579

E-mail: [p.pirozzi@istitutosantanna.it](mailto:p.pirozzi@istitutosantanna.it)



Dott. Paolo Scola  
Direzione Sanitaria  
Direzione Aziendale

Phone: 096223973

E-mail: [p.scola@istitutosantanna.it](mailto:p.scola@istitutosantanna.it)



Prof. Paolo Tonin  
Direzione Scientifica  
Direzione Aziendale



## Amministrazione



Sig.ra Rosanna Adamo  
Segreteria e Amministrazione  
Tel. 0962 27579  
mail: r.adamo@istitutosantanna.it



Sig.ra Maria Concetta Sciumbata  
Segreteria e Amministrazione  
Tel. 0962 27579  
mail: info@istitutosantanna.it



Dott. Pierpaolo Alessio  
Ufficio Risorse Umane  
Tel 0962 27579  
mail: risorseumane@istitutosantanna.it  
pec:risorseumane@pec.istitutosantanna.it



Dott.ssa Valeria Grani  
Ufficio Risorse Umane  
Tel 0962 27579  
mail: risorseumane@istitutosantanna.it  
pec:risorseumane@pec.istitutosantanna.it



## CERTIFICAZIONE E STANDARD DI QUALITÀ

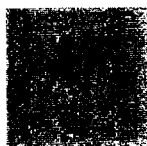


### LA CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ SECONDO LE NORME ISO 9000

Nel Dicembre del 2003 l'istituto S. Anna ha ottenuto la certificazione di qualità, secondo le norme ISO 9001, per tutte le proprie Unità Funzionali e per tutti i relativi servizi. L'Unità di Risveglio si era già certificata nel febbraio 2001, secondo le precedenti norme ISO 9002:1994.

L'Istituto S. Anna, in qualità di Provider ECM (Educazione Continua in Medicina) dal settembre 2012, col numero identificativo 1881, è certificato ISO 9001 anche per le attività formative.

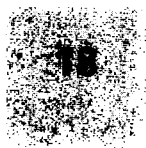
Le norme ISO 9001 sono norme volontarie adottate a livello internazionale e finalizzate alla creazione di un Sistema di Gestione per la Qualità che consenta di guidare e tenere sotto controllo tutte le attività che si vogliono all'interno di un'azienda. L'ISO è l'Organizzazione Mondiale per la Normazione, nata a



Londra nel 1947, con l'obiettivo di facilitare il coordinamento e l'unificazione delle norme tecniche industriali. E' una associazione non governativa, costituita dagli enti di normazione nazionali, che elabora norme tecniche volontarie, allo scopo di rendere lo sviluppo, produzione ed offerta di prodotti e servizi più efficiente, sicura e trasparente. Alcune norme sono state adottate in alcuni Paesi come parte della disciplina cogente. Dal 1947, l'ISO ha pubblicato più di 22000 norme internazionali.

L'ISO ha il compito di elaborare norme tecniche ma non ha il compito di verificare che le norme siano applicate correttamente dagli utilizzatori. La valutazione di conformità viene svolta da enti di verifica accreditati che offrono questo servizio indipendente (o di parte terza). Questi enti rilasciano dei certificati a titolo di conformità alle norme.

In Italia, ACCREDIA (con il contributo di UNI e CEI) svolge il ruolo di ente accreditatore per società certificatrici. L'accreditamento viene dato per i settori di attività codificati dall'ISTAT.



# REPARTI

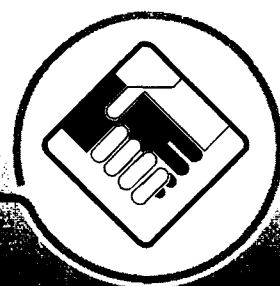
## Unità di Risveglio (UdR)



Unità operative di rianimazione o neurochirurgia

Questo reparto opera in stretta collaborazione  
con le Unità operative di Rianimazione e Neurochirurgia  
per la gestione dei pazienti in stato vegetativo.

**UNITÀ DI RISVEGLIO**



Il paziente in stato vegetativo, connotato da autonomia respiratoria ed occhi aperti, viene ricoverato nella UNITÀ DI RISVEGLIO dove inizia la fase di riabilitazione precoce, che ha come obiettivo principale quello di facilitare il recupero delle attività di coscienza.

L'Unità di Risveglio "Ezio Pugliese" accoglie pazienti che provengono esclusivamente dalle Unità operative di Rianimazione o di Neurochirurgia e Stroke Unit, e che presentano uno stato vegetativo e/o di minima coscienza dovuto a gravi cerebrolesioni di diversa origine.

In questo reparto ha inizio la riabilitazione precoce che ha come obiettivo quello di facilitare il recupero dell'attività di coscienza e delle funzioni cognitive e motorie. Condizione necessaria per il ricovero nell'Unità di Risveglio è l'autonomia respiratoria,



condizione questa che viene raggiunta entro 3-4 settimane dall'evento cerebrolesivo.

L'Unità comprende 10 posti letto in convenzione con il Sistema sanitario regionale.



Sala A: 6 posti letto destinati ad accogliere prevalentemente pazienti che presentano un quadro clinico più grave.

Sala B: 4 posti letto destinati ad accogliere prevalentemente pazienti che presentano condizioni cliniche più stabili.

L'accesso avviene secondo una graduatoria con sistema a punteggio che deriva dall'analisi della documentazione e che prende in esame diversi fattori quali evento, età e in ultima analisi il giudizio clinico di stabilità e l'appropriatezza di ricovero.



## **Criteri di Accettazione**

Per l'assegnazione dei posti letto di questa Unità viene adottato un criterio di massima trasparenza; tale criterio di seguito riportato prevede:

### **Causa dello Stato Vegetativo:**

- Coma Post Traumatico: punti 10
- Coma di altra natura: punti 30

### **Età:**

- Da 10 a 40 anni: punti 100
- Da 40 a 60 anni: punti 120
- Oltre i 60 anni: punti 140

### **Durata del Ricovero nel Reparto di provenienza:**

- Per ogni giorno trascorso fino al momento della richiesta: punti 1.

La somma dei tre valori ricavati rappresenta il punteggio ottenuto ai fini del ricovero; viene data precedenza al paziente che riporta il punteggio più basso.

### **Documenti necessari prima del ricovero:**

- Scheda informativa Unità di risveglio/gravi cerebrolesioni compilata dal Medico ospedaliero (Unità di Rianimazione, Unità di Neurochirurgia)
- Relazione Clinica compilata dal Medico ospedaliero

### **Ufficio Ricoveri**

Dott.ssa Clea Antonante



## **Equipe UdR/UGC**



**Primario:** dr.ssa Lucia Francesca Lucca  
l.lucca@istitutosantanna.it

**Aiuto:** dr. Elio Leto  
e.letto@istitutosantanna.it

**Assistenti:** dr.ssa Stefania Rogano,  
dr.ssa Maria Ursino, dr. Nicola Toukan,  
dr. Giuseppe Lo Bianco

**Coordinatore infermieristico:** dr. Antonio Liperoti, dr.ssa  
Filomena Poerio  
a.liperoti@istitutosantanna.it, f.poerio@istitutosantanna.it

**Psicologa familiare:** dr.ssa Paola Perziano

**Psicologa clinica:** dr.ssa Stefania Laratta

**Neuropsicologa:** dr.ssa Daniela Cortese

**Assistente sociale:** dr.ssa Maria Teresa Coriale  
m.coriale@istitutosantanna.it



## **Visite dei familiari**

Familiari ed amici dei pazienti possono accedere nei seguenti orari:

- sala a 6 posti letto un visitatore per volta tutti i giorni dalle ore 12.30 alle 13.30 e dalle ore 18.30 alle 19.30
- sala a 4 posti letto due visitatori per volta tutti i giorni dalle ore 12.30 alle 13.30 e dalle ore 18.30 alle 19.30

Per motivi organizzativi gli orari delle visite e dei colloqui possono subire variazioni; si consiglia di visionare la targa informativa all'ingresso dell'unità.

## **Colloqui dei familiari con i medici**

L'equipe medica riceve le famiglie dei pazienti nei giorni di:  
    mercoledì dalle ore 13.00 alle 15.00.  
    giovedì dalle ore 15.00 alle 17.00.

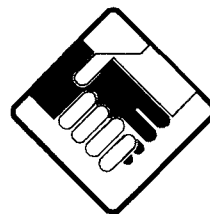
In tale incontro verranno fornite ampie ed esaurienti spiegazioni in merito al quadro clinico del paziente. La richiesta dei colloqui va inoltrata all'assistente sociale almeno un giorno prima.



## Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC)

Reparti di rianimazione,  
neurochirurgia e Stroke unit

**Pazienti con esiti cognitivi e motori  
da gravi cerebrolesioni acquisite  
di origine traumatica e vascolare**



**UNITÀ GRAVI CEREBROLESIONI**

Il paziente che ha recuperato una minima attività e quando le sue condizioni cliniche sono diventate stabili, viene trasferito in UNITÀ GRAVI CEREBROLESIONI dove continua il suo percorso riabilitativo.

Nell'Unità per Gravi Cerebrolesioni (UGC) vengono ricoverati pazienti affetti da esiti di gravi cerebrolesioni con gravi limitazioni fisiche, cognitive e comportamentali, derivanti da:

|       |                                                                                  |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------|
|       | POST TRAUMATICI                                                                  |
|       | ICTUS CEREBRALI ISCHEMICI                                                        |
|       | ICTUS CEREBRALI EMORRAGICI                                                       |
| ESITI | PATOLOGIE DI NATURA EXTRAPIRAMIDALE                                              |
|       | PATOLOGIE NEUROLOGICHE DEGENERATIVE:<br>PARKINSON, SCLEROSI MULTIPLE, COREE, ETC |

L'approccio riabilitativo intensivo multidisciplinare è finalizzato al migliore recupero possibile delle funzioni cognitive e motorie del paziente, attraverso un programma riabilitativo individuale che tiene conto della gravità della lesione e che viene aggiornato dall'equipe in funzione dell'evoluzione del paziente.

Il ricovero avviene per trasferimento direttamente dai reparti di rianimazione, neurochirurgia, stroke unit oppure per trasferimento interno dall'Unità di Risveglio come naturale proseguimento dell'iter terapeutico intrapreso nell'Unità di Risveglio (Continuum Terapeutico).



L'Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC) è composta da 20 posti letto in convenzione con il Sistema Sanitario Regionale.

In tale reparto troviamo alcune stanze singole, nelle quali è possibile prevedere, se necessario, la presenza continuativa

dei familiari. In questi ambienti, seguendo le direttive dei componenti dell'equipe sanitaria, la famiglia impara a risolvere, in funzione del ritorno a casa, i problemi connessi alla soddisfazione dei bisogni primari del paziente: l'igiene personale, la nutrizione, la gestione dei sondini, delle cannule e dei cateteri.

## **Criteri di accesso all'Unità**

L'accesso all'Unità può avvenire per trasferimento interno dalla Unità di Risveglio, per garantire il continuum terapeutico nelle varie fasi riabilitative, oppure per trasferimento, su richiesta, dai reparti di rianimazione, neurochirurgia, neurologia e stroke unit.

### **Documenti necessari per la richiesta di ricovero:**

- Scheda informativa Unità di risveglio/Unità gravi cerebrolesioni compilata dal medico ospedaliero (Unità di Rianimazione, Unità di Neurochirurgia)
- Relazione clinica compilata dal medico ospedaliero
- Richiesta compilata dal medico ospedaliero su carta intestata con la dicitura: "Come da accordi intercorsi, si trasferisce il paziente ....., nato a ..... , ecc., affetto da stato vegetativo post traumatico (o post-anossico o vascolare o altro), presso la vostra Unità Gravi Cerebrolesioni".

### **Documenti necessari al momento del ricovero:**

- Carta di identità
- Codice fiscale
- Documentazione clinica in possesso del paziente.
- Tessera sanitaria
- Istanza di nomina dell'amministratore di sostegno

### **Ufficio Ricoveri**

Dott.ssa Clea Antonante

## **Equipe UGC**



**Primario:** dr.ssa Lucia Francesca Lucca  
l.lucca@istitutosantanna.it

**Aiuto:** dr. Elio Leto  
e.letto@istitutosantanna.it

**Assistenti:** dr.ssa Stefania Rogano,  
dr.ssa Maria Ursino, dr. Nicola Toukan,  
dr. Giuseppe Lo Bianco

**Coordinatore infermieristico:** dr. Antonio Liperoti, dr.ssa  
Filomena Poerio  
a.liperoti@istitutosantanna.it, f.poerio@istitutosantanna.it

**Psicologa familiare:** dr.ssa Paola Perziano

**Psicologa clinica:** dr.ssa Stefania Laratta

**Neuropsicologa:** dr.ssa Daniela Cortese

**Assistente sociale:** dr.ssa Maria Teresa Coriale  
m.coriale@istitutosantanna.it

## **Visite dei familiari**

Familiari ed amici dei pazienti possono accedere nel reparto massimo due per volta, con eventuale cambio dopo mezz'ora, tutti i giorni dalle ore 12.30 alle 13.30 e dalle 18.00 alle 19.30. Eventuali permessi di ingresso oltre l'orario di visita verranno rilasciati (con apposito cartellino) a discrezione dei medici e per particolari condizioni del paziente. Per motivi organizzativi gli orari delle visite e dei colloqui possono subire variazioni; si consiglia di visionare la targa informativa all'ingresso dell'unità.

## **Colloqui dei familiari con i medici**

Nel colloquio con l'equipe medica, verranno fornite ampie ed esaurienti spiegazioni in merito al quadro clinico del paziente.

Mercoledì dalle ore 13.00 alle 15.00.

Giovedì dalle ore 15.00 alle 17.00.

In tale incontro verranno fornite ampie ed esaurienti spiegazioni in merito al quadro clinico del paziente. La richiesta dei colloqui va inoltrata all'assistente sociale almeno un giorno prima.

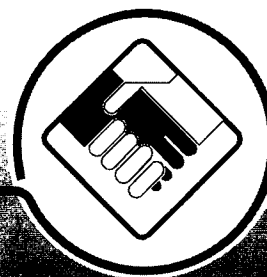
## Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (URRF)



Reparti ospedalieri per acuti, pubblici e privati.  
Domicilio con autorizzazione dell'UVM (Unità di  
Valutazione Multidimensionale) dell'ASP di appartenenza

Patologie del sistema nervoso centrale e periferico,  
quali l'ictus, malattie degenerative come il morbo di  
Parkinson. Recenti interventi di chirurgia ortopedica

**RIABILITAZIONE INTENSIVA  
NEUROLOGICA E ORTOPEDICA**



La Casa di Cura offre un servizio di riabilitazione intensiva in regime di ricovero ordinario e di day hospital, in convenzione con il Sistema Sanitario Regionale.

Attraverso l'utilizzo delle più innovative tecniche riabilitative, e l'ausilio di apparecchiature robomeccatroniche di ultima generazione i pazienti possono usufruire di percorsi riabilitativi individualizzati mediante personale altamente specializzato.

I programmi di riabilitazione mirati ad ottenere il pieno recupero possibile per ogni singolo assistito e l'utilizzo di tecnologie innovative, pongono la nostra realtà tra le migliori presenti sul territorio nazionale.

Nell'Unità di Recupero e Rieducazione Funzionale (Urrf) vengono ricoverati pazienti con esiti di patologie neurologiche ed ortopediche. La riabilitazione specialistica é un percorso dedicato a pazienti in fase post acuta con possibilità di recupero funzionale o affetti da recidive per lo stesso evento.

L'Unitá dispone di camere da 1, 2 e 4 posti letto. Tutte le stanze, spaziose e luminose, dispongono di bagno disabili, TV, aria condizionata. Ampie aree sono riservate ai servizi di diagnosi e cura.



### **Attività clinica**

Nella sezione di Riabilitazione Neurologica , vengono ricoverati pazienti con esiti di ictus cerebrali (ischemici ed emorragici) e pazienti affetti da patologie neurologiche degenerative quali Parkinson, Sclerosi Multiple, Coree ecc. o da patologie di natura extrapiramidale.

Nella sezione dedicata alla Riabilitazione Ortopedica vengono trattati pazienti affetti da patologie o da postumi di interventi di natura ortopedica quali: apposizioni di artroprotesi; fratture trattate chirurgicamente e non; ricostruzioni vertebrali; riapposizioni tendinee; splint; trasposizioni; ricostruzioni osteoplastiche.

Per ogni paziente viene preparato un progetto riabilitativo individuale che comprende interventi personalizzati di tipo multidisciplinare nel quale sono coinvolte varie professionalità (medico, infermiere, oss, fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale, psicologo). Il progetto é finalizzato al raggiungimento della massima autonomia nella gestione di sé e nello svolgimento delle attività di vita quotidiana.

### **Day hospital di recupero e rieducazione funzionale**

Il Day Hospital riabilitativo é dedicato alla valutazione clinica e alla riabilitazione intensiva multidisciplinare di pazienti affetti da patologie disabilitanti di varia natura e in condizioni di stabilità.

### **L'accesso al Day Hospital é previsto per:**

- persone affette da patologie neurologiche complesse e/o con patologie ortopediche post intervento chirurgico e non, provenienti da Unitá ospedaliere per acuti.

### **Equipe URRF sede di via Siris:**



**Primario:** dr.ssa Maria Quintieri  
m.quintieri@istitutosantanna.it

**Aiuto Primario:** dr. Luigi Salatino,  
l.salatino@istitutosantanna.it

**Assistenti:** dr.ssa Angela Madia,  
dr. Michele Stefano Milano, dr. Dario  
Antonio Silletta, dr.ssa Aida Squillace

**Coordinatore infermieristico:** dr. Salvatore Iaconis  
s.iaconis@istitutosantanna.it

**Neuropsicologa:** dr.ssa Maria Daniela Cortese  
d.cortese@istitutosantanna.it

**Psicologa:** dr.ssa Stefania Laratta  
s.laratta@istitutosantanna.it

## **Equipe URRF sede di Poggio Pudano:**



**Primario:** dr. Sebastiano Serra  
s.serra@istitutosantanna.it

**Aiuto Primario:**  
dr.ssa Maria Girolama Raso  
m.raso@istitutosantanna.it

**Assistenti:** dr.ssa Maria Punzo,  
dr.ssa Angela Pagliuso

**Coordinatore infermieristico:** dr.ssa Raffaella Chiaravalloti  
r.chiaravalloti@istitutosantanna.it

**Assistente sociale:** dr.ssa Natascia De Cicco  
n.decicco@istitutosantanna.it

**Psicologa:** dr.ssa Maria Luigia Pignataro  
m.pignataro@istitutosantanna.it

L'unità di RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE è dedicata a pazienti con esiti di patologie del sistema nervoso centrale e periferico, quali l'ictus, malattie degenerative come il morbo di Parkinson e patologie ortopediche.

I pazienti vengono ricoverati per trasferimento dai reparti ospedalieri per acuti.

### **Visite dei familiari nella sede di via Siris**

Familiari ed amici dei pazienti possono entrare nel reparto massimo due per volta, tutti i giorni dalle ore 12.00 alle 14.00 e dalle 18.00 alle 20.00

### **Visite dei familiari nella sede di Poggio Pudano**

Familiari ed amici dei pazienti possono entrare nel reparto massimo due per volta, tutti i giorni dalle ore 12.00 alle 13.30 e dalle 18.00 alle 20.00.

Per motivi organizzativi gli orari delle visite e dei colloqui possono subire variazioni; si consiglia di visionare la targa informativa all'ingresso dell'unità.

### **Colloqui dei familiari con i medici**

L'equipe medica riceve le famiglie dei pazienti il martedì e il giovedì dalle 13.00 alle 14.00 Ricordiamo che il colloquio va prenotato con almeno con un giorno di anticipo, anche telefonicamente, presso l'assistente sociale.

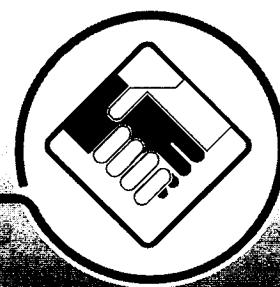
## Lungodegenza Specializzata stato vegetativo (LDS)



Reparto Gravi Cerebrolesioni.  
Domicilio con autorizzazione dell'UVM (Unità di  
Valutazione Multidimensionale) dell'ASP di appartenenza

Stato vegetativo.  
Stato di minima coscienza cronica

**LUNGODEGENZA SPECIALIZZATA  
STATO VEGETATIVO**



L'unità, presente nella sede di Poggio Pudano, è specializzata per gli stati vegetativi o di minima coscienza. E' dedicata a pazienti che da più mesi non hanno recuperato le attività di coscienza. In questo reparto viene garantita una accoglienza prolungata basata sul nursing multiprofessionale, la prevenzione di complicanze secondarie, ed il mantenimento del benessere psicofisico.

L'unità, presente nella sede di Poggio Pudano, è specializzata per gli stati vegetativi o di minima coscienza. E' dedicata a pazienti che da più mesi non hanno recuperato le attività di coscienza. In questo reparto viene garantita una accoglienza prolungata basata sul nursing multiprofessionale, la prevenzione di complicanze secondarie, ed il mantenimento del benessere psicofisico.

Questa Unitá specializzata é dedicata a persone con sindrome di veglia non responsiva (stato vegetativo) o stato di minima coscienza di varia eziopatogenesi da piú mesi e che non hanno recuperato le attivitá di coscienza.

In tale Speciale Unitá Operativa non vengono praticate cure intensive e specifiche per ottenere “il risveglio”, ma viene assicurato un accurato trattamento volto principalmente a prevenire, nei limiti del possibile, complicanze secondarie e terziarie quali: decubiti, infezioni, deformitá osteoarticolari, ecc., compatibilmente con le condizioni cliniche preesistenti. La LDS é un reparto di lungo degenza specializzata finalizzata all´accoglienza di persone difficilmente gestibili a domicilio che abbiano esaurito il percorso riabilitativo intensivo. Il paziente viene totalmente preso in carico da un´equipe multidisciplinare ed interprofessionale che assicura un trattamento di mantenimento ed il nursing completo.

La Lungo Degenza Specializzata (LDS)

- Garantisce agli ospiti ricoverati un´assistenza dedicata e continuativa per le 24 ore.
- Offre disponibilitá ad una accoglienza temporanea di persone giá a domicilio (ricovero di sollievo).
- Mette a disposizione della famiglia, se richiesto, sostegno psicologico.
- Offre le conoscenze e le esperienze necessarie nella gestione domiciliare e territoriale di soggetti con Sindrome di veglia non responsiva (Stato vegetativo) e a minima coscienza.

## **Criteri di Accettazione**

L'accesso all'unità può avvenire:

- per trasferimento interno direttamente dall'Unità di Risveglio o dall'Unità Gravi Cerebrolesioni;
- per trasferimento da altre Unità Gravi Cerebrolesioni o da altre lungodegenze;
- per accesso diretto da Reparti di Rianimazione, Neurochirurgia o Stroke Unit;
- direttamente dal domicilio a seguito di colloquio con il primario o con il medico di reparto e previa autorizzazione dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) dell'ASP di appartenenza.

## **Documenti necessari al momento del ricovero:**

- Richiesta di ricovero del medico ospedaliero o di UVM
- Carta di Identità
- Codice Fiscale
- Lettera di dimissione rilasciata dalla Struttura Ospedaliera di provenienza.
- Documentazione clinica in possesso del paziente.
- Tessera sanitaria

## **Ufficio Ricoveri**

Dott.ssa Lidia Romania

## **Equipe Lungodegenza Specializzata stato vegetativo:**



**Primario:** dr. Sebastiano Serra  
s.serra@istitutosantanna.it

**Aiuto Primario:**  
dr.ssa Maria Girolama Raso  
m.raso@istitutosantanna.it

**Assistenti:** dr. Antonio Pileggi,  
dr. Angelo Brigandì

**Coordinatore infermieristico:** dr.ssa Raffaella Chiaravalloti  
r.chiaravalloti@istitutosantanna.it

**Assistente sociale:** dr.ssa Natascia De Cicco  
n.decicco@istitutosantanna.it

**Psicologa:** dr.ssa Stefania Laratta  
s.laratta@istitutosantanna.it

### **Visite dei familiari**

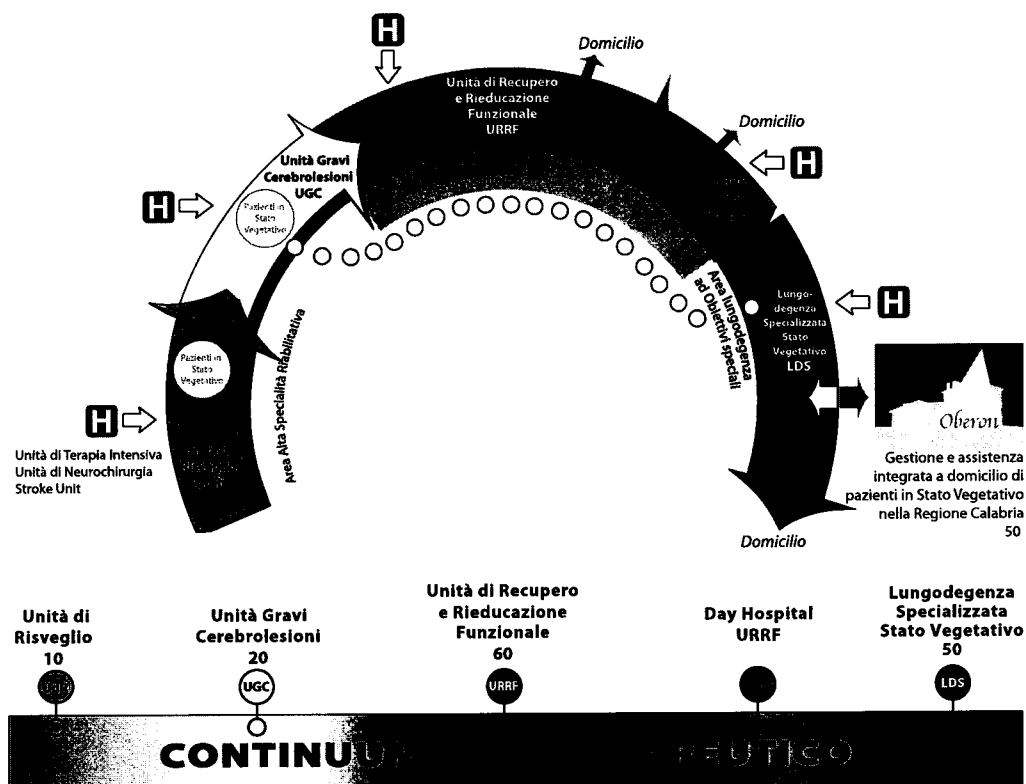
I familiari dei pazienti possono entrare tutti i giorni dalle ore 12.00 alle 13.15 e dalle 17.00 alle 19.30

### **Colloqui dei familiari con i medici**

I colloqui con il medico del reparto o con il primario vanno prenotati tramite l'assistente sociale.

In considerazione del lungo periodo di degenza dei pazienti e dell'evoluzione del quadro clinico basato su un progetto a media e lunga scadenza, i colloqui non si terranno settimanalmente. Eventuali ulteriori aggiornamenti clinici di particolare rilevanza, saranno comunicati su richiesta dei medici contattando direttamente i familiari.

# CONTINUUM TERAPEUTICO



Il punto di forza dell'Istituto S. Anna è un modello organizzativo, basato sul continuum terapeutico, per la presa in carico dei pazienti dai reparti per acuti assistendoli nelle varie fasi riabilitative fino al domicilio.

Il paziente in stato vegetativo dopo una fase di coma, connotato

da autonomia respiratoria, viene ricoverato nella Unità di risveglio (UdR), dove inizia la fase di riabilitazione precoce, che ha come obiettivo principale quello di facilitare il recupero delle attività di coscienza.

Una volta recuperata una minima attività e le sue condizioni cliniche sono diventate stabili, il paziente viene trasferito in Unità gravi cerebrolesioni (Ugc) dove continua il suo percorso riabilitativo. L'obiettivo successivo è il trasferimento nell'Unità di recupero e rieducazione funzionale (Urrf).

L'Unità di recupero e rieducazione funzionale (Urrf) è anche dedicata a pazienti con esiti di patologie del sistema nervoso centrale e periferico, quali ad esempio l'ictus, di malattie degenerative come il morbo di Parkinson e di patologie ortopediche.

I pazienti vengono ricoverati per trasferimento dai reparti ospedalieri per acuti.

L'approccio è di tipo multidisciplinare e multiprofessionale e ha l'obiettivo di tendere al recupero della massima autonomia possibile nelle attività di vita quotidiana, attraverso una riabilitazione intensiva.

Il Continuum terapeutico conclude il percorso di presa in carico attraverso l'offerta sanitaria della clinica con la riabilitazione in regime di Day Hospital e infine attraverso la possibilità di ospedalizzazione domiciliare Oberon, dedicata a pazienti con disordini di coscienza.



## **SERVIZI**

L'Istituto è dotato di moderni ed efficienti laboratori e servizi, in grado di erogare prestazioni diagnostiche e terapeutiche per i pazienti ricoverati. Il personale medico delle due strutture ha quindi la possibilità di assicurare diagnosi accurate per diverse patologie.

### **Servizio di Neurofisiopatologia**

Medico responsabile: dr.ssa Maria Quintieri

Tecnico di Neurofisiopatologia: dr.ssa Miriam Russo

Strutturalmente è costituito da due laboratori collocati presso la sede di via Siris.

Le prestazioni erogate sono differenziate a seconda della tipologia dei pazienti ricoverati. É in grado di assicurare la seguente diagnostica: EEG – Mapping EEG dinamico delle 24 H – EMG – ENG – Potenziali Evocati Somatosensoriali – Potenziali Evocati Visivi da Pattern e da Flash – Potenziali Evocati Acustici – Potenziali Evocati Cognitivi – CNV – Blink Reflex – Test Neurovegetativi

### **Servizio di Radiologia**

Medico responsabile: dr. Hesham Almolla

Tecnico di Radiologia: dr. Fabio Vaccaro

L'Istituto è dotato di una radiologia funzionale e moderna



con la quale viene svolta tutta l'attività di radiodiagnostica tradizionale e di diagnostica TAC. Dal punto di vista strumentale, il laboratorio é dotato di una TAC spirale di ultima generazione, di due macchine radiologiche convenzionali: una fissa ed una portatile, utilizzata per eseguire indagini radiografiche.

É possibile inoltre eseguire indagini radiografiche nei reparti di degenza a pazienti non mobilizzabili. Presente anche il sistema DICOM che consente la distribuzione sul piano digitale di ogni singola diagnostica per immagini eseguita all'interno della struttura. Grazie a ciò il personale medico può visionare anche in tempo reale l'esame del paziente direttamente dal proprio reparto attraverso la postazione informatica. Tale sistema rende possibile, ove se ne ravvisi la necessità, la possibilità di un teleconsulto con consulenti radiologi in Italia e all'estero.



## **LABORATORI**

I laboratori dell'Istituto S. Anna forniscono qualificate prestazioni diagnostiche e terapeutiche per i pazienti ricoverati. Attraverso i laboratori, il personale medico ha la possibilità di valutare al meglio i deficit dei pazienti e di trattarli conseguentemente. I laboratori sono una componente attiva dell'attività di riabilitazione in clinica.

### **Laboratorio di Neuropsicologia**

Psicologhe: dr.ssa Daniela Cortese, dr.ssa Maria Luigia Pignataro, dr.ssa Stefania Laratta.

Il Laboratorio di Neuropsicologia consiste di due laboratori distinti per sede, finalizzati alla valutazione e all'eventuale trattamento dei deficit neurocognitivi dei pazienti ricoverati nei reparti di Unità di risveglio (UdR), Unità Gravi cerebrolesioni (UGC), Unità di Recupero e di Rieducazione Funzionale e Day-Hospital, affetti da postumi di trauma cranico, patologie di origine vascolare e di natura degenerativa.

### **Laboratorio di Logopedia**

Logopediste: dr.ssa Antonella Iozzi, dr.ssa Luisa Spezzano, dr.ssa Silvia Longo.

I deficit del linguaggio e della comunicazione vengono valutati e trattati in due distinti laboratori di logopedia sotto la direzione



dei relativi primari di reparto. Tutti i laboratori partecipano attivamente ai progetti di ricerca.

### **Laboratorio di Psicofisiologia**

Nel laboratorio di psicofisiologia dell'Istituto S.Anna vengono utilizzate diverse metodiche per valutare, nei pazienti in stato vegetativo (o come oggi vengono definiti, pazienti con sindrome di veglia aresponsiva), lo stato di coscienza e la sua evoluzione. I pazienti ricoverati in Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC) sono monitorati con diversi dispositivi permettendo l'osservazione e l'analisi della risposta ad opportuni stimoli programmati.

In particolare, per quanto riguarda le stimolazioni sensoriali (visive, uditive, olfattive e tattili), sono somministrate in modo monomodale e cioè non coinvolgendo più sensi contemporaneamente, ed in opportune sequenze. In questo modo è possibile capire la specificità della risposta.

Inoltre, per gli stimoli visivi è utilizzato un sistema di tracciamento dello sguardo (eye tracker) che permette di analizzare con accuratezza la capacità di risposta del paziente agli stimoli somministrati.

Le stimolazioni visive e uditive sono somministrate tenendo conto di un particolare modello statistico (frutto del nostro lavoro di ricerca) che permette di stabilire il momento in cui è più probabile ottenere una risposta.

Questa attività, frutto di anni di ricerca e diverse pubblicazioni scientifiche è una esclusiva della nostra Casa di Cura.



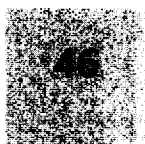
## **AREA NEUROPSICOLOGICO-CLINICA**

Presso le due sedi dell'Istituto S. Anna, è presente l'area neuropsicologico-clinica, che nell'ottica della multi e interdisciplinarietà per la presa in carico dei pazienti con problematiche neurologiche (Stroke, Grave Cerebrolesione Acquisita, Cerebropatia Multinfartuale) degenti presso tutti i reparti della nostra Casa di Cura (UdR, UGC, URRF, DH) .

L'Area è suddivisa per competenze in aree tra di loro interconnesse:

### **Neuropsicologica:**

Riguarda i pazienti che presentano disturbi cognitivi, comportamentali o dell'umore. I pazienti vengono sottoposti ad osservazione sistematica e a valutazione mediante test e strumenti standardizzati. Lì dove vengano evidenziati deficit cognitivi specifici, viene definito un programma di trattamento cognitivo individuale, che prevede tra l'altro l'uso di dispositivi dedicati (Rehacom, Erika, CD interattivi, Khymeia). Per garantire una continuità vengono effettuati incontri con i familiari al fine di fornire le informazioni necessarie all'impostazione di corrette modalità relazionali e di stimolazione.



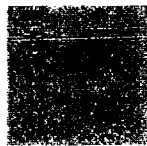
### **Psicologico-clinica (individuale e familiare):**

Si occupa della presa in carico di tipo psicologico- clinico dei pazienti e delle loro famiglie che a seguito all'evento traumatico, necessitano di un supporto psicologico. Il percorso terapeutico prevede una fase di valutazione e di successivo trattamento che, tenendo conto delle difficoltà cognitive e comportamentali, orienta il paziente verso l'esplorazione delle risorse psicologiche necessarie per affrontare e rielaborare l'evento. La presa in carico della famiglia è finalizzata a sostenere ed integrare il familiare nel percorso riabilitativo del paziente. L'obiettivo è facilitare la comprensione e l'accettazione dell'evento traumatico, attivando tra i familiari presenti le relazioni più funzionali alla riorganizzazione della famiglia stessa.

### **Logopedica:**

Il Laboratorio si occupa della riabilitazione delle funzioni linguistiche, fonatorie e deglutitorie. Dopo segnalazione dei vari medici di reparto il Paziente viene valutato, viene effettuata l'osservazione comportamentale e poi quella strutturata con test in uso presso le nostre strutture.

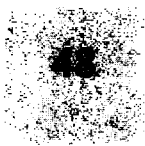
Nel contestuale si organizzano: osservazioni/stimolazioni, supervisione sistematica durante i pasti per i pazienti con disfagia/presbifagia e laddove si riscontrino deficit logopedici, viene inserito in trattamento con cadenza giornaliera o alternata. Vengono programmati incontri con familiari o care-giver e



consegnati due opuscoli, uno sull'Afasia e uno sulla Disfagia, in cui i familiari possono trovare risposte ai loro dubbi o informazioni sulla gestione delle patologie in atto o per il ritorno a domicilio.

### **Terapia Occupazionale:**

La Terapia Occupazionale prevede la presa in carico del paziente per la valutazione ed il recupero del massimo livello possibile di autonomia in tutti gli ambiti della vita quotidiana (personale, domiciliare, extradomiciliare). Lo strumento standardizzato di riferimento per la valutazione è la Progression of Autonomies Scale (PAS) –copyright dell'Istituto S. Anna. In relazione a quanto emerso dalla valutazione, viene definito il trattamento strutturato in stretta continuità con neuropsicologo e fisioterapista.



## OBERON

Il servizio Oberon si articola nell'assistenza domiciliare di pazienti in stato vegetativo e in stato di minima coscienza attraverso l'integrazione tra visite a domicilio di una equipe remota, il telemonitoraggio automatizzato di parametri vitali ed il teleconsulto dalla centrale operativa dell'ISA allestita presso la sede di Poggio Pudano, detta UOS (Unità operativa speciale).



L'equipe remota è composta da un medico specialista, da un infermiere professionale, da un terapeuta della riabilitazione e da una assistente domiciliare per lo stato vegetativo (ADOSV) ed effettua visite con frequenze

diverse a seconda delle condizioni cliniche del paziente. Il medico e l'ADOSV sono messi a disposizione dall'ISA mentre l'Infermiere e il Terapeuta dalle singole ASP. Il telemonitoraggio

è garantito attraverso l'installazione a domicilio di apparati sensoristici collegati via web con l'unità operativa speciale (UOS). I parametri vitali vengono rilevati automaticamente nelle 24 ore, mentre nella fascia oraria 08.00-20.00 è garantita la presenza del personale medico e paramedico in forza all'UOS. Il servizio prevede altresì il teleconsulto attraverso videochiamate mirate a verificare le condizioni generali del paziente ed a supportare la famiglia dell'assistito. Il servizio prevede inoltre una assistenza tecnica che assicura il costante funzionamento delle apparecchiature installate al domicilio. E' un servizio INNOVATIVO offerto nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

**Coordinatore:** Dott.ssa Lidia Romania

Operatori: Dott. Francesco Cusato, Sig. Stefano Liparoti

Sistemista ICT: Luca Mercurio

E-mail : l.romania@istitutosantanna.it

## **RICERCA**

### **Linee di ricerca**

Sono attualmente operative e in continuo sviluppo in base ai risultati di ricerca e alla loro validazione le seguenti linee di ricerca:

- **Tecnologie innovative in riabilitazione**

Nello specifico sono attivi i seguenti programmi:

#### **Riabilitazione Arto Superiore**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Attivazioni corticali nel corso del trattamento con ARAMIS
- Aspetti clinici del trattamento asincrono e sincrono con ARAMIS
- Aspetti elettromiografici nel trattamento con ARAMIS

#### **Riabilitazione Tronco e Arto inferiore**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Modificazioni strumentali e cliniche nel corso del trattamento con Copernico

## **Teleassistenza e teleriabilitazione**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Aspetti clinici delle teleassistenza tramite Oberon

## • **Neuropsicofisiologia in riabilitazione**

Nello specifico sono attivi i seguenti programmi:

### **Modalità di stimolazione nei pazienti con Grave Cerebrolesioni**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Influenza del sistema nervoso autonomo sui tempi di stimolazione nei pazienti con Grave Cerebrolesione.

### **Fattori ambientali che possono influire sul livello attentivo nei pazienti con Grave Cerebrolesione**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Influenza di temperatura, luce e umidità sul livello attentivo nei pazienti con Grave Cerebrolesione

- **Clinica Neuriabilitativa**

Nello specifico sono attivi i seguenti programmi:

**Gravi cerebrolesioni**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Fattori prognostici dell'emergenza da SV o SMC
- Outcome dopo ESA

**Ictus**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Utilità di una maggior definizione del trattamento neuromotorio (OSRAM)

**Altre patologie neurologiche**

Nell'ambito del programma stiamo sviluppando i progetti:

- Altre patologie neurologiche.

## **RAN**

Nel 2008, all'interno dell'Istituto S. Anna, è stato creato il Centro di Ricerca RAN (Research in Advanced Neurorehabilitation), una struttura parallela e integrata. I suoi scopi e le sue linee strategiche sono l'innovazione e il trasferimento delle nuove conoscenze acquisite alla cura e gestione dei pazienti, in un circolo virtuoso inteso a migliorare le prestazioni cliniche e la qualità di vita dei pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite.

### **RAN spazia in vari ambiti di ricerca:**

- Ricerche cliniche sulle gravi cerebropatie acquisite con alterazione dello stato di coscienza.
- Ricerche clinico-sperimentali sulla fisiopatologia degli stati di coscienza ridotta: studio delle funzioni cerebrali residue e dei correlati neurofisiologici e neurovegetativi a condizioni stimoli sensoriali semplici o complessi.
- Ricerca sull'organizzazione funzionale e sulla ciclicità circadiana/ ultradiana dei parametri fisiologici di soggetti in stato vegetativo.
- Applicazione innovativa di tecnologie avanzate:
- Robotica e virtual/augmented reality nel recupero motorio: progettazione, realizzazione, validazione e implementazione;
- Applicabilità del paradigma Ambient Intelligence in medicina
- Progetti di ricerca.

# PROGETTI

## Mimerica

Acronimo di Metodologie e strumenti Innovativi nella Medicina della Riabilitazione degli esiti di gravi Cerebrolesioni Acquisite. L'obiettivo del progetto MIMERICA ha riguardato la definizione, lo sviluppo e la sperimentazione di metodologie e strumenti innovativi di supporto ai clinici nella gestione dei processi di riabilitazione dei pazienti con esiti di gravi cerebrolesioni acquisite (GCA).

Nell'ambito del progetto di Mimerica sono stati raggiunti i seguenti **risultati**:

- ARAMIS: Da anni é avviata una ricerca sulla robotica nella riabilitazione del paziente emiplegico. É stato costruito Aramis, un doppio esoscheletro per il recupero dell'arto superiore in pazienti colpiti da ictus che ha ottenuto un brevetto europeo. Otto anni di ricerca e due di sperimentazione stanno mostrando risultati sensibilmente migliori rispetto alla riabilitazione tradizionale.
- AMI
- DSS SU PROGNOSI SV

## Telegca

Con il progetto TELEGCA, l'Istituto S. Anna ha inteso avviare un programma teso alla definizione di nuovi servizi info-telematici applicati al recupero delle funzioni degli esiti di gravi cerebrolesioni acquisite (GCA). In particolare, sono stati sviluppati e sperimentati sistemi Hardware ed Software per l'erogazione di servizi sanitari on line che riguardano il teleconsulto, la tele assistenza, il tele monitoraggio e la tele riabilitazione.

### **Risultati:**

PROCEDURE E SISTEMI HW ED SW PER LA TELEMEDICINA  
(Teleconferenza con i Reparti delle ASP che inviano i pazienti;  
Teleassistenza con i pazienti a domicilio)

## Oberon

Modello per la gestione e l'assistenza integrata (h24) di pazienti cronici in Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza nella Regione Calabria. Il progetto é stato presentato dalla Regione Calabria per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale. Ha ricevuto l'approvazione del Ministero della Salute nel maggio 2010. É un progetto finalizzato ad attivare una sperimentazione gestionale, unica in Italia e in Europa, per l'assistenza di pazienti cronici in Stato Vegetativo (SV) e

Stato di Minima Coscienza (SMC) sull'intero territorio regionale calabrese. Per l'attuazione delle attività previste nelle varie fasi del Piano Esecutivo, è stata individuata l'ASP di Crotone quale capofila e l'Istituto S. Anna di Crotone come soggetto esecutore. L'attuazione del progetto è avvenuta in sperimentazione gestionale pubblico-privato, così come previsto e disciplinato dall'art. 9 bis del dlgs 30-12-1992 n. 502. La Lungodegenza specializzata dell'Istituto S. Anna é in grado di garantire un servizio clinico assistenziale il cui modello é stato considerato in piú occasioni come riferimento di carattere nazionale ed internazionale. Il Piano ha definito un servizio integrato per pazienti cronici in stato vegetativo e stato di minima coscienza con differente eziologia che ha previsto:

assistenza ai pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza nella LDS dell'Istituto che, partendo dagli attuali protocolli, sia ulteriormente migliorata con l'utilizzo di procedure e sistemi per il monitoraggio automatizzato di parametri biometrici e per la valutazione dello stato di coscienza; assistenza ai pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza presso il proprio domicilio attraverso servizi di telemedicina ed un'équipe remota di Assistenza Domiciliare Integrata. L'obiettivo principale è quello di mettere a punto un modello assistenziale che, sfruttando l'esperienza e la competenza maturata per il trattamento dei suddetti pazienti, riesca a soddisfare, in una logica di efficienza, l'intero fabbisogno

regionale e che sia di riferimento alla comunità scientifica per le applicazioni d'avanguardia che prevede di implementare.

La realizzazione delle attività mira al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- miglioramento dei trattamenti individuali per i pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza in regime di ricovero nel lungo periodo di degenza presso le LDS;
- facilitazione e diffusione della pratica di ricoveri a domicilio in condizioni di sicurezza, con grande sollievo delle famiglie;
- incremento della professionalità del personale medico, degli assistenti sociali, degli infermieri, delle badanti e, in generale, delle persone che per motivi professionali verranno a contatto con i pazienti presso il loro domicilio;
- copertura integrale e capillare nel territorio regionale del fabbisogno di assistenza di pazienti cronici in stato vegetativo e stato di minima coscienza con diversa eziologia;
- diminuzione dei pazienti in regime di ricovero nel lungo periodo di degenza presso le LDS, con conseguente aumento del numero di pazienti a domicilio;
- facilitazione del passaggio dei pazienti dallo stato vegetativo allo stato di minima coscienza.

**Risultati:**

- Ottimizzazione delle procedure in LDS
- Servizio di Ospedalizzazione domiciliare

## Neurostar

É un progetto per mettere a punto tecnologie e sistemi avanzati a supporto dei processi di diagnosi, prognosi e recupero funzionale o contenimento del danno di soggetti con gravi cerebrolesioni acquisite GCA (stati vegetativi e stati di minima coscienza, esiti di stroke o traumi cranioencefalici) o deficit da malattie croniche del sistema nervoso MCSN (Parkinson, Alzheimer e Sclerosi multipla); prevede definizione, sviluppo e sperimentazione in ambito clinico di nuove tecniche e metodologie e di sistemi/dispositivi innovativi robomeccatronici e di realtà virtuale.

I **risultati** ottenuti sono:

- Procedure ottimizzate nei reparti che curano pazienti con esiti più o meno gravi di CG;
- Sistemi per l'analisi e l'elaborazione dei dati di reparto finalizzati ad acquisire nuova conoscenza;
- Studi in RM funzionale di pazienti post-stroke
- Sistemi robotici (4MO, Intellibed, MotionRehab@Home; MotionRehabLAB, etc.) e dispositivi innovativi (copernico, Polyphemus, SMS- SensoryMulti Stimulator) per il recupero e la riabilitazione di pazienti con deficit motori e cognitivo-comportamentali).

## **Neuromeasures**

“Sviluppo di processi innovativi e di servizi di supporto alla diagnosi precoce di disturbi motori, comportamentali e mnesici nella malattia di Parkinson e nella demenza di Alzheimer ed alla misura e ottimizzazione del recupero/riabilitazione in pazienti con esiti di gravi cerebrolesioni acquisite e stroke”.

Il progetto mira alla realizzazione di processi innovativi e di servizi di supporto alla diagnosi precoce della malattia di Parkinson e della demenza di Alzheimer e di specifici disturbi di tipo motorio, comportamentale e/o mnesico che caratterizzano tali patologie.

NEUROMEASURES si inserisce in un innovativo contesto scientifico con lo scopo di integrare le conoscenze attuali dei biomarcatori che aiutano a caratterizzare i principali sintomi clinici della malattia di Parkinson e della demenza di Alzheimer, con le conoscenze derivanti dalle moderne neuroscienze che propongono nuovi scenari fisiopatologici.

Si intendono creare nuovi prototipi comportamentali e di neuroimaging avanzato, basati su tecnologie di “Virtual Reality” e metodologie e servizi di “Data Fusion”, con lo scopo di estrarre informazioni diagnostiche relative alle malattie oggetto di studio e di rielaborare la gestione di processi innovativi per la diagnosi precoce della malattia di Parkinson e della demenza di Alzheimer. Il progetto si occuperà anche di sviluppare nuovi

servizi di supporto decisionale per la diagnosi precoce della malattia di Parkinson e della demenza di Alzheimer attraverso l'uso di strumenti computazionali avanzati, con particolare riferimento alle tecniche di Machine Learning.

Il risultato atteso da tale attività sarà un prodotto innovativo di notevole rilevanza nella pratica clinica in termini di strumento di supporto nei processi di diagnosi accurata e precoce, sulla base dell'identificazione di nuovi markers di neuroimaging, comportamentali e molecolari.

Il progetto intende altresì definire, sviluppare ed implementare un sistema integrato per la valutazione quantitativa oggettiva, la prognosi del recupero e l'ottimizzazione del percorso riabilitativo in pazienti con esiti di gravi cerebrolesioni acquisite, stroke, malattia di Parkinson e declino cognitivo.

## **PROTOTIPI**

Attraverso l'attività di ricerca pluriennale l'Istituto S. Anna con diversi partner ha sviluppato i dispositivi di seguito descritti e che vengono quotidianamente utilizzati presso le nostre palestre da personale altamente specializzato. L'utilizzo, affiancato alle consuete tecniche riabilitative, inserito in programmi riabilitativi personalizzati, consente un'offerta riabilitativa unica nel suo genere.

### **Aramis**

Per la fase prettamente riabilitativa è stato concepito e realizzato un sistema a doppio esoscheletro per la riabilitazione dell'arto superiore, denominato Aramis. Aramis è un sistema robot-meccatronico composto da due esoscheletri, con 5 gradi di libertà attivi, per la riabilitazione motoria ed il recupero funzionale dei pazienti con esiti di ictus.

La catena cinematica dell'esoscheletro è stata riprodotta partendo dai movimenti naturali del braccio umano.

L'ultima versione di ARAMIS, costituisce la terza evoluzione realizzata nell'ambito di un programma di ricerca industriale avviato nel 2005. Oltre 150 pazienti hanno completato parte della loro riabilitazione con Aramis, i risultati ottenuti sono stati sensibilmente superiori alla terapia fatta esclusivamente con metodi riabilitativi convenzionali. Il sistema ha brevetto internazionale.

## **Copernicus**

Per la fase prettamente riabilitativa presso i laboratori dell'Istituto è stato realizzato Copernicus, un sistema per il corretto bilanciamento del carico e l'avvio precoce alla locomozione.

E' un dispositivo innovativo, costituito da una struttura meccanica e da componenti elettroniche e software, che consente di ottenere una locomozione precoce e sicura nei pazienti emiplegici, attraverso esercizi per lo spostamento veloce del carico sui due arti inferiori.

I vantaggi che si ottengono utilizzando tale sistema, risiedono nella possibilità di trattare due o più pazienti contemporaneamente e nel fatto che il paziente può attuare un'autogestione del proprio trattamento con innegabili vantaggi anche cognitivi. Il sistema è in fase di brevetto e di certificazione.

## **Intellibed**

Per la fase acuta, in cui il paziente trascorre la maggior parte del ricovero allettato, è stato realizzato ed è in fase di sperimentazione un letto di degenza mecatronico per il posizionamento statico e dinamico, e la mobilizzazione passiva, di tutti i distretti corporei.

Questo dispositivo, completamente automatizzato, denominato "Intellibed" è gestito da un controllo centralizzato che permette

tutte le funzioni necessarie per una riabilitazione precoce erogabile 24 ore su 24 senza prevedere l'intervento costante dell'operatore. Il terapeuta deve stabilire, controllare e modificare al bisogno il programma terapeutico quotidiano secondo l'evoluzione del paziente. Il sistema è in fase di brevetto e di certificazione.

## **DLR (Daily Living Related)**

E' un dispositivo basato sulla realizzazione di diversi ambienti virtuali in cui i movimenti del soggetto vengono rilevati da una telecamera ad infrarossi, ed un software di elaborazione converte il riconoscimento gestuale del paziente nelle attività necessarie per lo svolgimento degli esercizi nei diversi ambienti virtuali, i quali sono visualizzati su un monitor posizionato frontalmente al paziente. Tre ambienti virtuali sono stato progettati per il recupero delle autonomie personali, domiciliari ed extradomiciliari nei trattamenti riabilitativi dell'arto superiore. In particolare, per il **recupero dell'autonomia personale** l'ambiente che è stato realizzato consiste in un bagno virtuale in cui il paziente è guidato all'esecuzione dell'attività di lavarsi i denti. Per il **recupero dell'autonomia domiciliare** l'ambiente che è stato realizzato consiste in una cucina virtuale in cui il paziente è guidato alla preparazione di diverse pietanze. Per il **recupero dell'autonomia extradomiciliare** l'ambiente

realizzato consiste in un supermercato virtuale in cui il paziente è guidato all'acquisto di prodotti, partendo dal consultare un volantino da cui scegliere i prodotti che si intende acquistare realizzando così una lista della spesa, recandosi al supermercato con una somma di denaro sufficiente, selezionando i prodotti dai vari scaffali del supermercato fino al pagamento alla cassa dopo aver selezionato dal portafoglio il denaro necessario al pagamento e la verifica dell'eventuale resto reso. A ciascuna fase dell'esercizio riabilitativo è assegnato un punto per cui il punteggio finale corrisponde alla somma delle fasi completate correttamente. Inoltre in ogni fase degli esercizi, il paziente può usufruire di aiuti visivi (ad esempio l'illuminazione virtuale dello sportello che dovrebbe essere aperto per prendere l'ingrediente necessario alla ricetta), aiuti vocali (per cui la successiva azione da compiere viene indicata da una voce) oppure aiuti di intervento per il passaggio all'azione successiva qualora non si riesca a svolgere. In tutti questi casi di richiesta di aiuti l'impostazione può essere variato dal terapeuta in tempo reale. Gli eventuali aiuti richiesti infine vengono memorizzati nel report finale di svolgimento del singolo esercizio riabilitativo per essere così anche confrontati per valutare i progressi nel recupero delle autonomie

## **Arpa**

E' un dispositivo in realtà virtuale per la riabilitazione dell'arto superiore. In dettaglio, si compone di un sistema di rilevamento del movimento (registrabile da una telecamera ad infrarossi) che interagisce con un sistema software che converte il movimento dell'arto superiore in attività esecutive per lo svolgimento dei vari esercizi riabilitativi, i quali sono visualizzati su un monitor posto frontalmente al paziente. Due tipologie di scenario sono state implementate con la possibilità di svolgimento degli esercizi indistintamente con l'arto superiore destro o sinistro.

## **AREE D'INTERVENTO**

### **Riabilitazione arti inferiori e cammino**

#### **Geo**

E' un robot computerizzato del cammino a 8 assi con modalità passiva, semiattiva ed attiva realizzato da Reha Technology ed è basato su una tecnologia 'end-effector' (2 piastre metalliche mobili) per simulare il cammino e rispetto alle tecnologie 'esoscheletriche' permette di modificare i movimenti parziali dell'arto. Il paziente indossa una imbragatura di sicurezza per sorreggerlo nella posizione in piedi durante la terapia e ha frontalmente un monitor con gli indicatori dell'appoggio del carico su entrambi i piedi come feedback visivo. Il riabilitatore si pone frontalmente al paziente e può liberamente intervenire per supportare ed incoraggiare il paziente a farlo lavorare attivamente. Le modalità di impiego terapeutico consistono in 5 possibili varianti:

1. Terapia del cammino in cui i parametri che si possono variare per quanto riguarda il passo sono la velocità (o cadenza) e la lunghezza mentre per quanto riguarda la caviglia i parametri che si possono variare sono sia il contatto iniziale del tallone del piede che durante la fase del cammino si trova

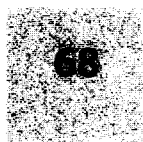


posto anteriormente e sia lo stacco del tallone del piede che invece si trova posteriormente. Infine, grazie alla presenza di moschettoni laterali da agganciare all'imbragatura è possibile variare parametri relativi al baricentro.

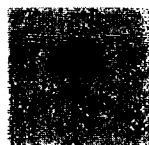
2. Movimenti parziali del cammino per cui è possibile impostare i parametri sul singolo arto per correggere alcune caratteristiche del passo durante il cammino. In particolare, si può migliorare del singolo arto i tre movimenti base del ciclo del passo: prevolo, volo ed appoggio.
3. Visual Scenario consiste nella visualizzazione sul monitor posto frontalmente al paziente di 5 tipologie di scenari paesaggistici.
4. Protocolli standard sono predefiniti dal dispositivo per pazienti con Alzheimer o Parkinson sia nella possibile situazione meno grave che in quella più grave della manifestazione patologica
5. WizardTherapy è una modalità di simulazione del cammino che consente al riabilitatore di selezionare e programmare una combinazione personalizzata di esercizi e protocolli di trattamento in base alle esigenze del paziente, che possono essere così memorizzati e adattati.

## **Copernicus**

E' un sistema di riabilitazione per l'avvio precoce alla locomozione di pazienti emiplegici. Il paziente indossa nelle scarpe un paio di solette dotate di sensori piezo-resistivi che rilevano



l'appoggio del piede e trasferiscono l'informazione tramite Wi-Fi ad un controllore con monitor (tablet) che rappresenta un feedback visivo per il paziente nell'esecuzione dei vari esercizi riabilitativi. Sotto la costante assistenza del terapista, il paziente è posizionato in stazione eretta lateralmente ad un supporto meccanico che è regolabile in altezza per posizionare il braccio in abduzione a 90° rispetto al tronco e che funge anche da supporto laterale per fissare l'anca dell'arto sano. In questo modo il paziente oltre ad avere la presenza del terapista percepisce anche un appoggio solido per l'emi-lato sano. In una prima fase riabilitativa il paziente indossa un'imbragatura che lo sostiene dall'alto per sgravare il peso e per garantire la stazione eretta. L'utilizzo dell'imbragatura evita inoltre il rischio di cadute e garantisce lo svolgimento degli esercizi in massima sicurezza per il paziente. In una seconda fase riabilitativa il paziente si può avviare alla locomozione in quanto il supporto braccio-anca dell'emilato sano può scorrere lungo una guida meccanica per cui il paziente può effettuare un percorso circolare e l'imbragatura qualora avesse ancora necessità può sorreggere il paziente in quanto è anch'essa fissata sul supporto scorrevole. Gli esercizi riabilitativi consistono di una prima modalità in cui l'attività richiesta al paziente è di distribuire il peso alternando progressivamente il carico da un piede all'altro. Le solette sensorizzate misurano i tempi di appoggio per ciascun piede e il numero di cambi di appoggio. Inoltre per ciascun piede



si può estrapolare se l'appoggio del piede è uniforme in quanto ciascuna soletta possiede tre sensori in tre posizioni caratteristiche per l'appoggio del piede. In particolare, un sensore è posizionato nella pianta interna del piede, uno è per la pianta esterna del piede ed uno è per il tallone. Anche questo aspetto può essere visualizzato sul monitor del tablet per cui il paziente può correggere istantaneamente l'appoggio. Una seconda modalità di esercizi riabilitativi consiste nell'attività di cammino in cui il paziente può progressivamente raggiungere un numero prefissato di passi visualizzando sul monitor del tablet un percorso virtuale paesaggistico.

## **Pegaso**

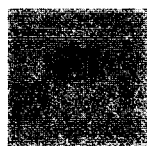
E' un cicloergometro motorizzato realizzato da Biotech che permette lo svolgimento di attività fisica assistita, con modalità di allenamento sia passiva che attiva. Pegaso è corredato da un sistema di controllo elettronico in grado di riconoscere il livello dello sforzo muscolare del soggetto per erogare il livello di esercizio più adeguato allo stato fisico del paziente. Oltre a consentire il movimento di pedalata e di regolarne la resistenza per l'esercizio cardio-polmonare, Pegaso è in grado di mantenere sotto controllo e misurare accuratamente i parametri cinematici e dinamici del movimento, come la velocità di pedalata, la potenza esercitata dai muscoli, la distanza virtualmente percorsa. Il sistema è dotato di un elettrostimolatore a 6 canali



indipendenti, ciascuno dei quali è in grado di erogare fino a 140 mA. Infine Il controllore di PEGASO regola in maniera automatica, in ogni istante della sessione terapeutica, l'intensità di stimolazione elettrica e quindi il lavoro compiuto dai muscoli, e l'aiuto o la resistenza opposta dal motore alla pedalata per ottimizzare l'esercizio in ogni condizione di patologia e stato di allenamento.

## **Balance**

E' una pedana stabilometrica semplice da usare in quanto dotato di un display touch-screen intuitivo che offre modalità di allenamento per migliorare l'equilibrio, aumentare l'agilità e sviluppare il tono muscolare. Le modalità di impiego del dispositivo consistono sia in esercizi di valutazione che riabilitazione. La valutazione è permessa grazie a 5 metodi che sono: il rischio di caduta, il test di stabilità su gamba singola, il limite di stabilità statica e dinamica, la stabilità posturale e il test di integrazione sensoriale dell'equilibrio CTSIB (Clinical Test of Sensory Integration of Balance) che identifica e tiene traccia dei disturbi in equilibrio e dei tre sistemi sensoriali associati alla stabilità posturale per la compensazione nei casi di uno o più sistemi sensoriali compromessi. Gli esercizi di riabilitazione consistono di 6 modalità di utilizzo in funzione statica e dinamica: la stabilità posturale, i limiti di stabilità, lo spostamento del peso, il controllo del movimento del tronco in un labirinto, la

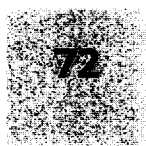


percentuale di carico ed in controllo casuale del movimento del tronco. Infine è possibile per il paziente svolgere un esercizio in modalità interattiva.

## **Arto superiore e mano**

### **Aramis**

E' un dispositivo robo-meccatronico concepito per la riabilitazione motoria ed il recupero funzionale degli arti superiori di pazienti con esiti di gravi cerebrolesioni. Aramis è composto da due esoscheletri simmetrici aventi ciascuno 5 gradi di libertà attivi e 2 gradi di libertà passivi per permettere una precisa regolazione sui diversi pazienti. Il paziente è seduto su una sedia regolabile che è posta al centro tra i due esoscheletri che indossa. La catena cinematica di ciascun esoscheletro è stata riprodotta partendo dai movimenti naturali del braccio umano. Ogni esoscheletro è "master" e "slave" dell'altro e può registrare il movimento dell'arto sano e replicarlo sull'arto plegico. Il programma riabilitativo viene stabilito dal riabilitatore. Il sistema permette di personalizzare le sedute o di utilizzare programmi e sedute riabilitative precaricate. Il paziente, indossati gli esoscheletri in un tempo massimo di 5 minuti, inizia la seduta in totale sicurezza con minima supervisione del terapista. Le modalità di funzionamento di Aramis prevedono:



- la possibilità di registrare il movimento tridimensionale nello spazio con l'arto sano e replicarlo in asincrono sull'arto plegico;
- la possibilità di registrare il movimento tridimensionale nello spazio con l'arto sano e replicarlo in sincrono su entrambi gli esoscheletri;
- la possibilità di intervento del robot in modalità attiva-assistita qualora il paziente non riuscisse a completare il movimento della sua precedente registrazione. In quest'ultima modalità può essere estrapolato un indice relativo all'attività svolta dal paziente e all'attività svolta dal robot. Infine nella modalità attiva-assistita è possibile selezionare una percentuale di completamento del movimento registrato dal paziente in modo da incrementarlo in maniera graduale per incentivare il paziente nella riuscita dell'esercizio.

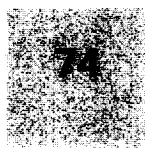
Il protocollo di studio è stato approvato a Settembre 2009 dal Ministero della Salute e degli Affari Sociali Dipartimento dell' Innovazione Direttorato-Generale Dispositivi Medici e Farmaceutici e dal Comitato Etico Locale ed in accordo con la Dichiarazione di Helsinki.

## **Pablo**

E' un dispositivo sensorizzato realizzato da Tyromotion per la riabilitazione dell'arto superiore con particolare interesse alla movimentazione delle articolazioni di spalla, gomito e polso. Il



dispositivo presenta un'impugnatura sensorizzata maneggevole collegata al PC ed integrabile in piattaforme aggiuntive per il monitoraggio dei movimenti verticali ed orizzontali delle spalle (piattaforma di alloggiamento per l'avambraccio) e della rotazione delle mani (piattaforma sferica per la mano). Pablo si compone di quattro sensori, tre che rilevano le accelerazioni nelle tre dimensioni spaziali ed uno che rileva la forza. I dati sono registrati come misurazioni quantitative di forza isometriche della mano ed angoli di rotazioni isotoniche della mano che consentono i movimenti di pronazione e supinazione del polso. Le modalità di impiego del dispositivo consistono sia in esercizi di valutazione che riabilitazione. La valutazione riguarda: la presa e la forza delle mani (forza di presa/estensione, presa di precisione, presa laterale, presa interdigitale, presa tridigitale), i movimenti della spalla (abduzione, adduzione, flessione ed estensione della spalla), i movimenti del gomito (flessione ed estensione del gomito), i movimenti del polso (supinazione, pronazione, flessione, estensione, abduzione ulnare/radiale) ed infine l'indice di controllo della forza. La riabilitazione è consentita mediante lo svolgimento di esercizi di precisione e reazione monodimensionali, esercizi motori e cognitivi bidimensionali ed esercizi in realtà virtuale.



## **Amadeo**

E' un dispositivo sensorizzato realizzato da Tyromotion per la riabilitazione della motilità fine delle mani e con particolare interesse alla movimentazione delle dita. Il dispositivo simula infatti il movimento naturale delle dita in tre possibili modalità: passiva, assistita e attiva. Oltre ad essere un valido strumento riabilitativo ha anche la funzionalità di essere uno strumento di valutazione delle misure di tono muscolare e spasticità. Specificatamente a queste condizioni patologiche è possibile eseguire dedicati esercizi di allenamento mirati alla spasticità e al recupero delle sensibilità.

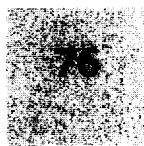
## **Arpa**

E' un dispositivo in realtà virtuale per la riabilitazione dell'arto superiore. In dettaglio, si compone di un sistema di rilevamento del movimento (registrabile da una telecamera ad infrarossi) che interagisce con un sistema software che converte il movimento dell'arto superiore in attività esecutive per lo svolgimento dei vari esercizi riabilitativi, i quali sono visualizzati su un monitor posto frontalmente al paziente. Due tipologie di scenario sono state implementate con la possibilità di svolgimento degli esercizi indistintamente con l'arto superiore destro o sinistro.



## **Khymeia VRRS (Virtual Reality Rehabilitation System)**

E' un dispositivo medicale certificato in Classe I brevettato internazionalmente e basato su un sistema di realtà virtuale per la riabilitazione e teleriabilitazione. L'estrema facilità di utilizzo, l'elevata capacità di personalizzazione, la completa reportistica automatica, la funzione teleriabilitazione, sono alcuni tra i principi guida dello sviluppo continuo del sistema. VRRS, infatti, è concepito come un "HUB centrale" al quale è possibile connettere tramite USB una serie di dispositivi periferici specialistici, completamente sincronizzati ed integrati con il sistema. VRRS, con l'esclusivo sistema di acquisizione cinematica magnetica, è utilizzato come routine clinica per la riabilitazione di un ampio spettro di patologie tramite i numerosi moduli riabilitativi contenente una vasta libreria di esercizi clinicamente validati per il recupero neurologico (motorio, cognitivo, logopedico, posturografico, mano, dita e polso, capo cervicale, realtà virtuale immersiva, terapia occupazionale, sinergie muscolari) e ortopedico (caviglia, ginocchio, bacino, anca, mano, dita, polso, gomito, spalla, schiena, capo cervicale).



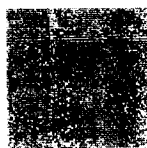
## **Riabilitazione cognitiva**

### **Rehacom**

E' un dispositivo per la riabilitazione cognitiva assistita da computer, che coadiuva il medico nella terapia dei disturbi cognitivi. Il sistema supporta processi di recupero e sostituzione, esercitando determinate strategie di compensazione e offrendo soluzioni terapeutiche mirate per ospedali e studi medici. Diverse procedure per il recupero delle funzioni cognitive sono previste, quali i:

- Training per l'attenzione (attenzione e concentrazione, attenzione ripartita, operazioni bidimensionali, operazioni tridimensionali,ecc.)
- Training per la memoria (memoria figurativa, memoria fotografica,ecc.)
- Training per le attività esecutive (acquisti, pianificazione di una giornata extradomiciliare)

In particolare nel recupero delle funzioni cognitive legate all'attenzione, la concentrazione e alle operazioni bi- e tri-dimensionali al paziente viene richiesto di confrontare una serie di figure ed individuare l'immagine che corrisponde esattamente al target richiesto. Nel recupero delle funzioni cognitive legate alla memoria al paziente viene richiesto di memorizzare i termini che designano un oggetto e completata la fase di apprendimento



deve essere in grado di selezionarli ogni volta che appaiono correttamente mentre scorrono sullo schermo da sinistra verso destra. Per il recupero delle funzioni cognitive legate alle attività esecutive al paziente viene richiesto disponendo di un elenco di attività extradomiciliari di svolgerle consultando la pianta della città con vari edifici e strade per raggiungere un luogo dopo l'altro in base al programma, e segnalarlo sul suo diario di attività. In dettaglio vengono sviluppate tre diversi tipi di richieste: dare delle priorità, minimizzare i tempi del percorso e massimizzare il numero di attività svolte.

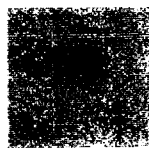
## **Erika**

E' un software basato su esercizi indirizzati alla riabilitazione neuropsicologica di pazienti con deficit cognitivi conseguenti a lesione cerebrale, disturbi evolutivi, patologie degenerative e patologie psichiatriche. La somministrazione da parte del riabilitatore è supportata nella fase di impostazione dei vari esercizi attraverso un'interfaccia intuitiva con cui si ha la possibilità di personalizzare tutti i parametri dell'esercizio (tipo di stimoli, tempi di esposizione, durata del compito, numero di tentativi). Il riabilitatore può gestire la cartella riabilitativa del paziente dalla gestione dei dati anagrafici e delle osservazioni cliniche, alla definizione del piano di trattamento, fino alla storicizzazione di tutto il lavoro svolto con i pazienti. Durante la sessione di riabilitazione tutti i parametri relativi alla



somministrazione degli esercizi sono tracciati e resi disponibili all'analisi del riabilitatore all'interno della cartella clinica, sotto forma di report dettagliati che possono essere archiviati, stampati o esportati. Un'importante differenza rispetto al dispositivo Rehacom consiste nella possibilità di personalizzare gli esercizi riabilitativi in tutte le possibili varianti di numero ed entità di stimoli target e distruttori come anche i rispettivi tempi di comparsa e scomparsa per facilitare o aumentare il livello di difficoltà di ciascun esercizio. Inoltre delle varie funzioni cognitive che vengono esercitate si riesce a riabilitare specifiche aree funzionali, quali le seguenti procedure con le corrispondenti sottoprocedure specifiche:

- Training per l'attenzione (attenzione focalizzata, attenzione selettiva, attenzione alternata, attenzione divisa, attenzione sostenuta)
- Training per la memoria (memoria a breve termine, memoria a lungo termine, memoria verbale, memoria visuo-spaziale, memoria di lavoro, memoria procedurale, memoria dichiarativa semantica ed episodica, memoria autobiografica, memoria prospettica, memoria retrograda e anterograda)
- Training per la cognizione spaziale (con particolare riguardo al deficit di negligenza spaziale unilaterale o neglect)
- Training per le attività esecutive (funzioni esecutive non verbali, funzioni esecutive verbali).

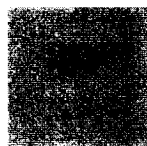


## Nirvana

E' un dispositivo realizzato da BTS basato sulla tecnologia di immersione in un ambiente virtuale per la riabilitazione di pazienti affetti da patologie neuromotorie. Il sistema collegato ad un videoproiettore o ad un maxischermo, riproduce una serie di esercizi interattivi e, grazie ad una telecamera a raggi infrarossi, che analizza i movimenti del paziente ne crea l'interattività. Alla fine di ogni sessione è possibile esportare per ogni paziente la lista completa di tutti gli esercizi svolti con i punteggi ottenuti. Il fisioterapista può valutare i progressi del paziente e modificare il programma riabilitativo incrementandone o riducendone il livello di difficoltà. L'attività può essere inoltre registrata da una webcam al fine di riesaminare il lavoro svolto e tenere quindi traccia visiva dell'evoluzione del paziente. Sono presenti una vasta gamma di esercizi classificabili secondo 5 tipologie di finalità a seconda dello scopo riabilitativo. In particolare, la tipologia di esercizi 'sprites' consente di esplorare con gli arti superiori un singolo emispazio o entrambi i lati e questa modalità di impiego si presta molto nelle attività di recupero in patologie come la negligenza spaziale unilaterale. La tipologia di esercizi 'follows me' si presta bene per l'allenamento degli arti superiori o inferiori per la coordinazione dei movimenti. La tipologia di esercizi 'hunts' prevede lo scopo di raggiungere elementi che compaiono casualmente e per un tempo limitato sulla superficie di proiezione per cui si presta bene nel recupero



dell'attenzione combinata alla coordinazione dei movimenti. La tipologia di esercizi 'motion' consiste nel coprire la più ampia superficie spaziale o cercare di controllare i movimenti all'interno di posizioni fisse per migliorare il controllo degli arti e del tronco. La tipologia di esercizi 'games' permette l'interazione di più pazienti contemporaneamente che posso esercitarsi scambiandosi nello spazio un pallone virtuale proiettato sulla parete. Le modalità di proiezione di queste 5 tipologie di esercizi si possono selezionare a seconda della finalità riabilitativa e sono due: proiezione a parete e proiezione sul pavimento.



## NUMERI DELL'ISTITUTO S.ANNA

**10** palestre, **220** dipendenti di cui **155** donne, **23** medici, **4** psicologi e **6** ingegneri biomedici e informatici.

Dal 1996 al 2006 sono stati oltre **14 mila** i ricoveri effettuati.

Circa **2 mila** hanno trovato conforto nell'Unità di Risveglio e per Gravi Cerebrolesioni.

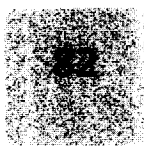
Diversi sono stati i contributi alla comunità scientifica nell'ambito della medicina riabilitativa nei primi 20 anni di vita e di lavoro dell'Istituto.

Tra questi:

- Sono state create **6** apparecchiature robomeccatroniche riabilitative e innovative per il recupero funzionale degli arti superiori ed inferiori che hanno guadagnato l'interesse della comunità scientifica internazionale;
- Sono **70** gli articoli pubblicati su riviste internazionali di rilevante importanza dai Medici e Ricercatori della casa di cura;
- **19** sono state le Monografie pubblicate;

La casa di cura è anche una fonte continua di arricchimento professionale per tutti i suoi collaboratori. Negli anni, sono stati **oltre 300** i corsi di aggiornamento e di formazione organizzati, la maggior parte dei quali ECM.

Di seguito vengono riportati alcuni dei maggiori successi



dell'Istituto S. Anna:

- Nel 2009 l'Istituto ha promosso una task force europea sullo stato vegetativo riunitasi a Roma presso il Ministero della Salute. Il Prof. Laurys ha riportato le conclusioni della task force in un Opinion Paper che proponeva di cambiare la definizione di Stato Vegetativo in quello più confacente di "Sindrome della Veglia Aresponsiva". Tale definizione viene oggi sempre di più usata in letteratura.
- Nel 2009 ha promosso la prima Commissione Ministeriale sullo stato vegetativo (commissione Di Virgilio) e ha partecipato su invito a tutte le successive.
- Per due anni consecutivi, nel 2014 e nel 2015, è stato l'organizzatore scientifico, con l'Istituto Superiore di Sanità a Roma, di due convegni dedicati agli aspetti clinici ed etici relativi ai disturbi della coscienza.
- E' stato tra i primi a pubblicare in letteratura, il riconoscimento di una attività di coscienza emotiva sommersa in pazienti in stato vegetativo con un lavoro scientifico "sull'effetto mamma del 2005".

Il S. Anna è oggi una realtà clinica altamente specializzata nel ricovero e nella riabilitazione, è un centro impegnato nella ricerca, nella sperimentazione di nuovi modelli terapeutici, nella partecipazione a progetti Europei, Ministeriali e Regionali.

Un progetto speciale voluto dal Ministero ha visto l'Istituto S. Anna protagonista dell'elaborazione di un nuovo modello



assistenziale, che affianca i reparti tradizionali per la gestione dei pazienti in Stato Vegetativo al domicilio e completa il continuum terapeutico per questi pazienti.

I medici, insieme agli ingegneri del S. Anna, negli anni hanno attivamente partecipato ai principali convegni di area riabilitativa e robotica.

# MECCANISMI DI TUTELA

## La tutela del paziente

L'Istituto S. Anna riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A questi fini si avvale anche della collaborazione dei Pazienti/Utenti.

La tutela è prevista:

- per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia-efficienza, che abbia negato o limitato al reclamante la fruibilità delle prestazioni sanitarie;
- per qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinino la fruizione dei servizi sanitari.

## L'ufficio relazioni col pubblico (U.R.P.)

La tutela dei Pazienti/Utenti viene garantita soprattutto tramite l'Ufficio Relazioni col Pubblico che, oltre alla tutela, contribuisce alle funzioni di:

- **Informazione**
- **Accoglienza**
- **Partecipazione.**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nell'ambito dell'esercizio della



tutela, svolge le seguenti funzioni:

- 1) riceve e registra i reclami;
- 2) collabora all'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso in questione dalle unità operative interessate;
- 3) collabora con la Direzione Sanitaria a dare sollecita risposta al Paziente/Utente per i reclami che si presentino di prevedibile, univoca e certa definizione.

### **Modalità di richiesta e di attivazione della tutela**

La tutela può essere richiesta da qualsiasi Paziente utente dei servizi erogati, direttamente o tramite Parenti, affini od organismi di tutela.

Il Paziente/Utente attiva la procedura di tutela tramite la presentazione all'U.R.P. di:

- reclamo scritto inoltrato di persona o tramite altro mezzo (posta, posta elettronica, fax);
- colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP.

Presso l'U.R.P. è disponibile un modulo appositamente predisposto per i reclami dei Pazienti/Utenti.

### **A chi rivolgere l'istanza di tutela**

I reclami, dall'U.R.P., sono inoltrati al Direttore Sanitario dell'Istituto. Le attività, le responsabilità e le modalità riguardanti l'accoglimento e l'analisi dei reclami nonché la risposta al reclamo



e le eventuali azioni correttive da intraprendere, sono regolate da un'apposita procedura generale SAN-PG.12 Gestione dei Reclami, copia del quale è disponibile presso l'U.R.P.





**REGIONE CALABRIA**

**DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)**

**n. 12 del 29 gennaio 2013**

**OGGETTO:** DPGR n. 106 del 5 luglio 2012 *“Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per post acuzie dei soggetti pubblici e privati. Obiettivo: G01.S01-S02”*. Revoca dell'accreditamento ex DPGR n. 1/2011; Presa d'atto delibera n. 737 del 21.12.2012 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone. Autorizzazione ed accreditamento della struttura sanitaria privata denominata Casa di Cura “Istituto S. Anna srl” con sede nel comune di Crotone. Obiettivo: G01.S01-S02.

**Pubblicato sul Bollettino Ufficiale  
della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

## **REGIONE CALABRIA**

### **Il Presidente della Giunta regionale**

**(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)**

#### **PREMESSO** che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza, di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

**VISTA** la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, comma 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla DGR n. 97 del 12/02/2010;

#### **PRESO ATTO:**

- che l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";
- che l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

**DATO ATTO** che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema
- nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;

- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

**DATO ATTO:**

- che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;
- che con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al piano di rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Calabria ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in dodici punti;

**DATO ATTO**, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 4 agosto 2010 il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* Commissari per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

**PRESO ATTO** che il Dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 1° febbraio 2011;

**VISTA** la delibera adottata nella seduta del 31/05/2011 con la quale il Consiglio dei Ministri, nel prendere atto delle dimissioni rassegnate dal dott. Navarra, ha nominato il dott. Luigi D'Elia *sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

**DATO ATTO** che dall'analisi del combinato disposto delle norme succedutesi nel tempo in materia di commissariamento delle regioni in PdR (art. 4, comma 2, del DL n. 159/2007, conv. con legge n. 222/2007 e s.m.i., art. 2, comma 83 – nella parte applicabile - e comma 88, ultimo periodo, della L. 191/2009 e s.m.i.) emerge che i compiti ed i poteri attribuiti al Commissario *ad acta* attengono:

- a. all'adozione di tutte le misure indicate nel piano di rientro (o nei programmi operativi adottati per la prosecuzione di detti PdR, ai sensi dell'art. 2, comma 88), nonché agli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali implicati dal PdR, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano (ex art. 2, comma 83, terzo periodo);
- b. alla verifica della piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale (art. 2, comma 83, quarto periodo);
- c. alla trasmissione al Consiglio regionale dei provvedimenti legislativi regionali rivelatisi d'ostacolo all'attuazione del PdR o dei programmi operativi adottati ex art. 2, comma 88 (art. 2, comma 80, terzo periodo, nella nuova formulazione introdotta, unitamente al periodo quarto e quinto, dall'art. 17 – comma 4 – lett. a) del D.L. n. 98/2011, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011);

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, nella parte in cui indica gli interventi da realizzarsi in via prioritaria e nello specifico:

al punto 2) *“riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi per la dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia e revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate”*;

al punto 9) *“attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale”*;

**VISTO** il DPGR 18/2010 che programma il riassetto delle reti ospedaliera, territoriale e di emergenza/urgenza determinando, altresì, il fabbisogno dei posti letto appropriati nell'ambito del trattamento delle acuzie e delle post-acuzie degli erogatori pubblici e privati accreditati;

**VISTO** il D.P.G.R. n. 1/2011 ed i relativi allegati, che individuano le strutture sanitarie accreditate definitivamente e le relative tipologie di prestazioni erogabili;

**RITENUTO** imprescindibile, ai fini dell'attuazione del Piano di Rientro e per come più volte ribadito dai Ministeri affiancanti, l'attivazione della nuova rete ospedaliera per post acuzie anche nel settore privato accreditato nel contesto offerta/fabbisogno di prestazioni programmate complessivamente tra Pubblico e Privato dal DPGR 18/2010 e dai consequenziali DDPGR 106/2011, e 106/2012;

**CONSTATATO** l'obbligo di dismissione derivante in applicazione del DPGR 106/2012 delle specialità già in regime di accreditamento ma non più previste dalla nuova configurazione stabilita dallo stesso DPGR;

**VISTA** la legge regionale n. 24 del 18 luglio 2008 con particolare riferimento all' art. 8 che prevede, ai fini del rinnovo dell'accreditamento, la ridefinizione delle prestazioni alla luce dei volumi di attività prodotte anche sulla base dei fabbisogni determinati dalla programmazione regionale;

**CONSIDERATE** le risultanze degli incontri con i Direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali finalizzati a definire il riassetto della rete degli erogatori privati accreditati nell'ambito del trattamento delle post acuzie sulla base del fabbisogno del territorio di competenza e dell'offerta possibile da parte dell'Azienda stessa;

**CONSIDERATE** le formali risultanze degli incontri con i singoli erogatori privati accreditati;

**VISTO** il verbale sottoscritto dal Direttore generale dell'ASP di Crotone e dal Rappresentante della struttura in data 03.07.2012;

**CONSIDERATO** che con DPGR n. 106 del 5 Luglio 2012 recante: *"Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per post acuzie dei soggetti pubblici e privati. Obiettivo: G01.S01-S02"* è stata ridefinita la rete degli erogatori pubblici e privati da accreditare, nell'ambito del trattamento delle post acuzie in regime di ricovero ordinario e/o diurno;

**VISTA** la "Relazione illustrativa", allegata al citato DPGR 106/2012, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale, che fissa entro il termine massimo del 31.12.2012 le riconversioni riguardanti le discipline inerenti il trattamento delle post acuzie nelle case di cura già accreditate per le acuzie e/o post-acuzie e sottoposte con lo stesso DPGR a riconfigurazione;

**CONSIDERATO** che la Struttura Commissariale aveva invitato i Direttori generali/Commissione straordinaria delle AA.SS.PP. ad attivare le Commissioni aziendali per l'autorizzazione/accreditamento per l'espletamento delle procedure relative alla verifica sul possesso dei requisiti di legge per l'esercizio dell'attività delle discipline di cui all'atto di programmazione (D.P.G.R. n. 106/2012);

**VISTA** la delibera n. 737 del 21 dicembre 2012 del Direttore generale dell'ASP di Crotone avente per oggetto: "Trasmissione verbale finale con annessa documentazione sopralluoghi effettuati presso l'Istituto S. Anna srl - Presa atto", la quale recependo il verbale di verifica della Commissione Aziendale competente esprime parere favorevole riguardo al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla L.R. n. 24/2008 dal Regolamento regionale n.13/2009 secondo i dettami del DPGR n. 106/2012 riguardo alle discipline, con lo stesso decreto, attribuite;

**CONSIDERATO** che i provvedimenti amministrativi di autorizzazione sanitaria all'esercizio, di accreditamento e di revoca degli stessi sono di competenza esclusiva della Regione e per essa nella fase di attuazione del Piano di rientro del Commissario *ad acta*;

**SU PROPOSTA** del Responsabile del competente ufficio accreditamento in qualità di responsabile del procedimento;

**TENUTO CONTO** che in relazione al parere espresso dall'Ufficio Legislativo del Ministero della Salute, n. 7054-P del 03.10.2011, in materia di poteri dei *sub* Commissari è stato, tra l'altro, evidenziato che *" il subcommissario possa adottare anche tutti gli atti prodromici quali atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali all'attuazione delle misure attuative del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale"*;

**PERTANTO**, nel caso di specie, si è ritenuto di dover provvedere in tal senso;

## **D E C R E T A**

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

**DI REVOCARE** l'accreditamento della struttura sanitaria privata denominata Casa di Cura "Istituto S. Anna srl" con sede nel comune di Crotone, limitatamente alle discipline per il trattamento delle post acuzie in regime di ricovero ordinario e/o diurno individuate nel precedente D.P.G.R. n. 1/2011 e relativi allegati;

**DI PRENDERE ATTO** della delibera n. 737 del 21 dicembre 2012 del Direttore generale dell'ASP di Crotone e, per gli effetti:

**AUTORIZZARE ED ACCREDITARE**, per un triennio, alle condizioni tutte che vengono sotto prescritte, la struttura sanitaria privata denominata Casa di Cura "Istituto S. Anna" con sede in Crotone – Via Siris n. 11 – Statale 106 Km 143 Poggio Pudano, di cui il Sig. Pugliese Giovanni è il Legale Rappresentante, per le seguenti specialità in regime di ricovero ordinario e/o diurno:

- **Riabilitazione Intensiva** (cod. 56) ad indirizzo prevalente neurologico/muscoloscheletrico per n. 60 (sessanta) posti letto in ricovero ordinario e n. 8 (otto) in Day Hospital;
- **Lungodegenza** (cod. 60) per n. 50 (cinquanta) posti letto in ricovero ordinario con indirizzo prevalente Stato Vegetativo;
- **Unità di Risveglio** (cod. 75) per n. 10 (dieci) posti letto in ricovero ordinario;
- **Unità Gravi Cerebrolesi** (cod. 75) per n. 20 (venti) posti letto in ricovero ordinario – Centro Regionale di riferimento;

per complessivi n. 148 (centoquarantotto) posti letto di cui 140 (centoquaranta) in ricovero ordinario e 8 (otto) in Day Hospital;

**DI PRESCRIVERE** che le prestazioni:

- o debbano sempre essere eseguite da personale medico e/ delle professioni sanitarie in possesso di idoneo titolo professionale ai sensi di legge e che il personale sanitario sia tenuto ad esercitare la propria attività esclusivamente nell'ambito delle specifiche specializzazioni ed esclusivamente presso la sede sopra indicata;
- o debbano essere eseguite da personale che non abbia rapporto di dipendenza o di convenzione o di qualsiasi altro tipo con strutture pubbliche del S.S.N. e non sia, comunque, in situazione di incompatibilità per l'esercizio di attività professionale presso strutture private accreditate;

**DI PRESCRIVERE CHE** debbano essere garantite le trasmissioni dei flussi informativi d'attività all'Azienda Sanitaria competente per territorio secondo le modalità previste dalle disposizioni regionali in materia e nei termini da essa fissati;

**DI FARE OBBLIGO** all'Azienda Sanitaria competente per territorio di procedere a verifica del volume e dell'appropriatezza delle attività, della qualità dei risultati nonché del mantenimento dei requisiti almeno quattro volte all'anno ed evidenziare eventuali difformità agli uffici regionali competenti;

**DI DISPORRE** che qualora, a seguito di verifiche effettuate dalla Regione risulti la mancata corrispondenza di uno qualsiasi dei requisiti previsti, si procederà all'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento;

**DI PRECISARE CHE:**

- o l'accreditamento non comporta l'obbligo per le aziende e gli enti del servizio sanitario a procedere alla stipula degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del DLgs 502/92 e s.m.i. e che l'Azienda Sanitaria, prima della sottoscrizione di tali accordi, è tenuta ad accertare la compatibilità con il fabbisogno predeterminato dalla programmazione regionale nonché con gli specifici fondi aziendali;
- o ai sensi di quanto disposto dalla Legge Regionale 24/2008 e dal Regolamento regionale n.13/2009, l'accreditamento ha validità triennale, fatte salve eventuali modifiche degli indici di programmazione Regionale e/o Aziendale, che dovranno essere recepite dalla struttura pena sospensione dell'accreditamento;
- o per il rinnovo dell'accreditamento deve essere seguita una procedura analoga a quella per il rilascio: nei sei mesi precedenti la scadenza, il Rappresentante Legale della struttura deve richiedere il rinnovo dell'accreditamento con le indicazioni dell'eventuali modifiche. In caso di mancata presentazione della domanda nei termini previsti, da considerarsi perentori, l'accreditamento si considera automaticamente decaduto;

**DI DARE ATTO** che ogni modifica e variazione dei presupposti su cui è fondato il presente provvedimento nonché ogni violazione delle prescrizioni del presente decreto, comporterà l'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento;

**DI MANDARE** al Dipartimento Tutela della Salute il presente provvedimento per la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute;

**DI PRECISARE** che avverso il presente decreto è ammesso ricorso in sede giurisdizionale innanzi al TAR della Calabria, da chiunque ne abbia legittimo interesse, entro 60 (sessanta) giorni dalla piena conoscenza, ovvero, entro 120 (centoventi) giorni dalla stessa data, ricorso straordinario al Presidente della Repubblica;

**DI DARE MANDATO** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito *web* istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente di Settore  
**Dr. Salvatore Lopresti**

Il Dirigente Settore Piano di Rientro  
**Dr. Gianluigi Schiffrè**

IL SUB/COMMISSARIO  
**Dott. Luigi D'Elia**

(SCOPELLITI)

*[Handwritten signature]*



**ALLEGATO 3**  
**PIANTA ORGANICA**

**Operatori equivalenti**

|                                | REPARTI E SERVIZI |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              |            |
|--------------------------------|-------------------|------------|----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|------------|
|                                | Degenze           | Radiologia | Neuro-<br>psicologi. | Terapisti<br>Riabilit.ne | Sanitari<br>e sociali | Cardiologia<br>Anestesia<br>pneumologia | Direzione<br>scientifica e<br>sanitaria | Ammin.<br>vi | Totale     |
| Medico dirigente UOC           | 3                 |            |                      |                          |                       |                                         | 1                                       |              | 4          |
| Dirigente UOC                  | 0                 |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Medico dirigente UOS           | 17                | 1          |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 18         |
| Medico dirigente               |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Psicologo dirigente            |                   |            | 2                    |                          |                       |                                         |                                         |              | 2          |
| Biologo dirigente              |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Dirigente Amministrativo       |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         | 2            | 2          |
| Capo Ufficio amministrativo    |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Capo ufficio Tecnico           |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Dirigente servizi Prof. Inf.   |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Capo sala                      | 4                 |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 4          |
| Fisioterapista coordinatore    |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Infermiere professionale       | 56                |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 56         |
| Fisioterapista                 | 35                |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 35         |
| Logopedista                    |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Terapista occupazionale        |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Logopedista coordinatore       |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Logopedista                    |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Tecnico di fisiopatologia      |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         | 1            | 1          |
| Tecnico di Radiologia coord    |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Tecnico di fisiopatologia      |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Tecnico di radiologia medica   |                   | 1          |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 1          |
| Tecnico di laboratorio analisi |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Dietista                       |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Assistente sociale             |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Operatore socio sanitario      | 54                |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 54         |
| Collaboratore ammi(da contro   |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Collaboratore tecnico prof.le  |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         | 8            | 8          |
| Impiegato di concetto          |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Operaio manutentori            |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         | 4            | 4          |
| Operaio qualificato ausiliarie | 18                |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 18         |
| Operaio custodi centralinisti  |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         | 8            | 8          |
| Capo ufficio informatico       |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| Programmatore CED              |                   |            |                      |                          |                       |                                         |                                         |              | 0          |
| <b>TOTALE</b>                  | <b>187</b>        | <b>2</b>   | <b>2</b>             | <b>0</b>                 | <b>0</b>              | <b>0</b>                                | <b>1</b>                                | <b>23</b>    | <b>215</b> |



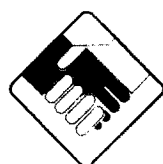
**TAB. 1 DEL D.M. 14 MARZO 2013**

**C.8 Schema sintetico del personale in servizio (espresso in FTE), distinto per qualifica professionale e tipologia di contratto con rapporto diretto con l'Istituto che richiede il riconoscimento:**

| TABELLA 1<br>Tabella riassuntiva del personale operante presso l'Istituto<br>diviso per tipologia di contratto e profilo professionale |                                         |                           |                           |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Qualifica professionale                                                                                                                | Tipologia contratto (§)                 | Numero unità<br>ANNO 2014 | Numero unità<br>ANNO 2015 | Numero unità<br>ANNO 2016 |
| Medico                                                                                                                                 | Lavoro Subord. a Tempo                  | 15                        | 15                        | 15                        |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
|                                                                                                                                        | Libero Professionista                   | 4                         | 4                         | 7                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>19</b>                 | <b>19</b>                 | <b>22</b>                 |
| Infermiere                                                                                                                             | Lavoro Subord. a Tempo                  | 55                        | 63                        | 52                        |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP | 10                        | 6                         | 8                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>65</b>                 | <b>69</b>                 | <b>60</b>                 |
| Operatore Socio Sanitario                                                                                                              | Lavoro Subord. a Tempo                  | 34                        | 42                        | 35                        |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP | 11                        | 4                         | 10                        |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>45</b>                 | <b>46</b>                 | <b>45</b>                 |
| Fisioterapista, Logopedista,<br>Terapista Occupazionale, Tec.<br>Edu. e Riabilit. Psichiatrica,<br>Musicoterapeuta                     | Lavoro Subord. a Tempo                  | 23+2+2+1+1=               | 23+2+2+1+1=               | 26+3+2+1+1=               |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         | 29                        | 29                        | 33                        |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP | 3                         | 1                         | 1                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>32</b>                 | <b>30</b>                 | <b>34</b>                 |
| Ausiliario (Ausiliario Socio<br>Sanitario, Altro Personale di<br>Assistenza, Ausiliario)                                               | Lavoro Subord. a Tempo                  | 5+4+17=                   | 5+4+18=                   | 6+2+18=                   |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         | 26                        | 27                        | 26                        |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP | 3                         | 2                         | 1                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>29</b>                 | <b>29</b>                 | <b>27</b>                 |
| Psicologo                                                                                                                              | Lavoro Subord. a Tempo                  | 4                         | 4                         | 4                         |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP |                           |                           | 1                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>4</b>                  | <b>4</b>                  | <b>5</b>                  |
| Tec. NeuroFisioPatologia                                                                                                               | Lavoro Subord. a Tempo                  | 1                         | 1                         | 1                         |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
| Tecnico Sanit. Radiol. Medica                                                                                                          | Lavoro Subord. a Tempo                  | 1                         | 1                         | 1                         |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>2</b>                  | <b>2</b>                  | <b>2</b>                  |
| Assistente Sociale                                                                                                                     | Lavoro Subord. a Tempo                  | 3                         | 3                         | 3                         |
|                                                                                                                                        | Indeter. - AIOP                         |                           |                           |                           |
|                                                                                                                                        | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP |                           |                           | 1                         |
| <b>Totale</b>                                                                                                                          |                                         | <b>3</b>                  | <b>3</b>                  | <b>4</b>                  |

## Altro Personale





|                                                                                    |                                           |   |    |   |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---|----|---|
| Altro Personale<br>(Autista, Manutentore, Centralinista,<br>Custode, Operaio, ...) | Lavoro Subord. a Tempo<br>Indeter. - AIOP | 9 | 11 | 9 |
|                                                                                    | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP   | 1 | 1  | 1 |

**Totale** **10** **12** **10**

|                |                                           |   |   |   |
|----------------|-------------------------------------------|---|---|---|
| Amministrativo | Lavoro Subord. a Tempo<br>Indeter. - AIOP | 9 | 9 | 9 |
|                | Lavoro Subord. a Tempo Deter.<br>- AIOP   | 1 | 1 | 1 |

**Totale** **10** **10** **10**

|                                         |                       |               |   |                |
|-----------------------------------------|-----------------------|---------------|---|----------------|
| Ingegnere - Qualità                     | Libero Professionista | 1             | 1 | 1<br>CO.CO.PRO |
| Medico - Direttore Scientifico          | CO.CO.PRO             | 1<br>CO.CO.CO | 1 | 1              |
| Direttore Generale ed<br>Amministrativo | CO.CO.CO              | 1             | 1 | 1              |
| Amministratore Unico                    | CO.CO.CO              | 1             | 1 | 1              |

**Totale** **4** **4** **4**

## Personale addetto prevalentemente alla Ricerca

|                                |                       |   |   |   |
|--------------------------------|-----------------------|---|---|---|
| Ingegnere Gestionale           | Libero Professionista | 1 | 1 | 1 |
| Ingegnere Clinico              | CO.CO.CO.             |   |   | 2 |
| Tecnico Informatico            | Libero Professionista | 1 | 1 | 1 |
| Informatico                    | Libero Professionista | 1 | 1 | 1 |
| Tecnico di Neurofisiopatologia | Libero Professionista | 1 | 1 | 1 |
| Ingegnere Elettronico          | CO.CO.PRO             | 1 | 1 |   |
| Tecnico controllo di gestione  | Libero Professionista | 1 | 1 | 1 |

**Totale** **6** **6** **7**

**TOTALE GENERALE**

**229** **234** **230**

I numeri si riferiscono al 31 dicembre di ogni anno.

**(§) Scegliere tra:** Lavoro Subordinato a Tempo Indeterminato e indicare CCNL- Lavoro Subordinato a Tempo determinato e indicare CCNL Lavoro Parasubordinato e indicare la tipologia contrattuale usata – Lavoro Libero Professionale di tipo esclusivo assistenziale – Lavoro Libero Professionale di tipo esclusivo Non Assistenziale – Lavoro Libero Professionale Non Esclusivo – Altro specificare

Si allega elenco nominativo del personale dipendente, con rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato e determinato, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione (redatto seguendo la TABELLA 2 del D.M. 14 marzo 2013) (Allegato n. 4.)

Si allega elenco nominativo del personale dipendente, con rapporto di lavoro parasubordinato e libero professionale, con copia del contratto di lavoro (solo informatico), con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione (redatto seguendo la TABELLA 2 del D.M. 14 marzo 2013) (Allegato n. 5.)

Si allega elenco nominativo del personale dedicato all'attività di ricerca, distinto in base al tipo di rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato o determinato), parasubordinato, in convenzione e/o libero professionale, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione/pertinenza (redatto seguendo la TABELLA 3 del D.M. 14 marzo 2013).



# ISTITUTO S.ANNA

Casa di Cura Privata

Accreditato S.S.N.  
Alta Specialità Riabilitativa  
Presidio di valenza regionale ed extraregionale

## ALLEGATO 5

C8

**Elenco nominativo del personale dipendente, con rapporto di lavoro parasubordinato e libero professionale, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione.**

| Nome         | Cognome      | Ruolo                          | Tipologia contratto | U.O.  |
|--------------|--------------|--------------------------------|---------------------|-------|
| HESHAM       | ALMOLLA      | MEDICO SPECIALISTA - RADIOLOGO | Lib. Professionale  | TUTTE |
| ANGELO       | BRIGANDI'    | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 60    |
| ISABELLA     | BRUNO        | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 56    |
| MARIA GRAZIA | NICOLETTA    | FARMACISTA                     | Lib. Professionale  | TUTTE |
| ANGELA MARIA | PAGLIUSO     | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 60    |
| ROSETTA      | RICCELLI     | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 56    |
| ANTONIO      | SCARAMUZZINO | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 60    |
| VITTORIA     | ZINZI        | MEDICO                         | Lib. Professionale  | 60    |



info@istitutosantanna.it  
☐ Via Siris, 11 - tel. 0962.23973 fax 0962.23297 - 88900 Crotone  
☐ Loc. Poggio Pudano, S.S. 106 Km 243 - tel. 0962.9466 fax 0962.946640 - 88900 Crotone  
**www.istitutosantanna.it**



**ALLEGATO 6****C8**

**Elenco nominativo del personale dedicato all'attività di ricerca, distinto in base al tipo di rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato o determinato), parasubordinato, in convenzione e/o libero professionale, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione.**

| <b>Personale dedicato all'attività di ricerca</b> | <b>Qualifica professionale</b> | <b>Tipo di rapporto di lavoro</b>      | <b>U.O. di aggregazione/pertinenza per la ricerca</b> |
|---------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Paolo Tonin                                       | Medico e Direttore Scientifico | Libero Professionale                   | Direzione Scientifica                                 |
| Paolo Scola                                       | Medico e Direttore Sanitario   | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | Direzione Sanitaria                                   |
| Lucia Francesca Lucca                             | Medico Primario                | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | UdR-UGC                                               |
| Maria Quintieri                                   | Medico Primario                | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | URRF                                                  |
| Sebastiano Serra                                  | Medico Primario                | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | URRF                                                  |
| Mimma Raso                                        | Medico Aiuto                   | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | LDS                                                   |
| Daniela Cortese                                   | Neuropsicologa                 | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | Area NPC                                              |
| Francesco Riganello                               | Musicoterapeuta                | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | UdR-UGC-LDS                                           |
| Francesco Arcuri                                  | Terapista Occupazionale        | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | UdR-UGC-LDS                                           |
| Giuseppina Basta                                  | Fisioterapista                 | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | Riabilitazione Robomeccatronica                       |
| Luisa Spezzano                                    | Logopedista                    | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | Area NPC                                              |
| Lidia Romania                                     | Amministrativa                 | Lavoro Subord. a Tempo Indeter. - AIOP | Amministrazione                                       |
| Loris Pignolo                                     | Ingegnere Gestionale           | Libero Professionale                   | Riabilitazione Robomeccatronica                       |
| Mariaconcetta Bilotta                             | Ingegnere Clinico              | Libero Professionale                   | Riabilitazione Robomeccatronica                       |
| Simone Carozzo                                    | Tecnico di Neurofisopatol.     | Libero Professionale                   | Gait analysis                                         |
| Luca Mercurio                                     | Tecnico Informatico            | Libero Professionale                   | Sistema Informatico                                   |
| Luigi Flotta                                      | Informatico                    | Libero Professionale                   | Sistema Informatico                                   |
| Antonio Cerasa                                    | Psicologo                      | CoCoCo                                 | UdR-UGC-LDS                                           |
| Giovanni Cuda                                     | Medico Biologo Molecolare      | Libero Professionale                   | UdR-UGC-LDS                                           |

**Amministratore Unico**  
**Dott. Giovanni Pugliese**

**Direzione Scientifica**  
**Dott. Paolo Tonin**

**Direzione Generale**  
**Dott.ssa Giuseppina Pirozzi**

**Funzioni:**  
• Assistenza amministrativa  
• Assistenza tecnica  
• Assistenza sanitaria  
• Assistenza sociale  
• Assistenza psicologica  
• Assistenza legale  
• Assistenza economica  
• Assistenza informatica  
• Assistenza linguistica  
• Assistenza culturale  
• Assistenza religiosa  
• Assistenza sportiva  
• Assistenza artistica  
• Assistenza musicale  
• Assistenza teatrale  
• Assistenza cinematografica  
• Assistenza televisiva  
• Assistenza editoriale  
• Assistenza tipografica  
• Assistenza cartacea  
• Assistenza fotografica  
• Assistenza audiovisiva  
• Assistenza multimediale  
• Assistenza telematica  
• Assistenza informatica  
• Assistenza linguistica  
• Assistenza culturale  
• Assistenza religiosa  
• Assistenza sportiva  
• Assistenza artistica  
• Assistenza musicale  
• Assistenza teatrale  
• Assistenza cinematografica  
• Assistenza televisiva  
• Assistenza editoriale  
• Assistenza tipografica  
• Assistenza cartacea  
• Assistenza fotografica  
• Assistenza audiovisiva  
• Assistenza multimediale  
• Assistenza telematica

**Direzione Amministrativa**  
**Dott. Giuseppe Pugliese**

**Direzione Sanitaria**  
**Dott. Paolo Scula**

**Assistenza**

**Assistenza**  
**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Assistenza**

**Amministratore Unico**  
**Dott. Giovanni Pugliese**

**Direzione Scientifica**  
**Dott. Paolo Torini**

**Direzione Generale**  
**Dott.ssa Giuseppina Pirozzi**

**Direzione Amministrativa**  
**Dott. Giuseppe Pugliese**

**Direzione Sanitaria**  
**Dott. Paolo Scola**

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

Direzione Sanitaria  
Dott. Paolo Scola

**Direzione Generale**  
**Dott.ssa Giuseppina Pirozzi**

**UFFICIO DEL DIRETTORE GENERALE**

**UFFICIO DEL DIRETTORE GENERALE**

**UFFICIO DEL DIRETTORE GENERALE**

**UFFICIO DEL DIRETTORE GENERALE**

**UFFICIO DEL DIRETTORE GENERALE**

**Direzione Amministrativa**  
**Dott. Giuseppe Pugliese**

**Consiglio di Amministrazione**  
**Presidente**

**Consiglio di Amministrazione**  
**Presidente**

**Consiglio di Amministrazione**  
**Presidente**

**Consiglio di Amministrazione**  
**Presidente**

**Consiglio di Amministrazione**  
**Presidente**

SEZIONE DI FISICA  
Dott. Edoardo Lombardi

SEZIONE DI FISICA  
Ing. Enrico Pignato

Direzione Scientifica  
Dott. Paolo Tonin

SEZIONE DI FISICA  
Dott. Edoardo Lombardi

SEZIONE DI FISICA  
Ing. Enrico Pignato

SEZIONE DI FISICA  
Dott. Paolo Tonin

SEZIONE DI FISICA  
Dott. Edoardo Lombardi

SEZIONE DI FISICA  
Dott. Paolo Tonin

**ALLEGATO 4****C8**

**Elenco nominativo del personale dipendente, con rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato e determinato, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione.**

| Nome              | Cognome    | Ruolo                          | Tipologia Contratto | NOTE                                                  | U.O.  |
|-------------------|------------|--------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------|-------|
| ANTONIETTA        | ADAMO      | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| ILARIA            | BERLINGO'  | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ROSSELLA          | BONOFILIO  | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| ILARIA            | BRUNO      | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| SARA              | CACCAMO    | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| MARIANUNZIA       | CASTAGNINO | OSS                            | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| FRANCESCO         | CUSATO     | ASSISTENTE SOCIALE             | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| FRANCESCA CARMELA | DOMINICI   | AUSILIARIA                     | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| MARIA VITTORIA    | FRONTERA   | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| GRAZIELLA         | GALZARANO  | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| FILOMENA          | GERACE     | AUSILIARIA                     | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| MICHELE           | GRILLETTA  | OSS                            | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| FABIO             | GRILLO     | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ARTEMISIA         | IACONIS    | OSS                            | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ANTONIO           | LA VECCHIA | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |



|                 |            |                                |                   |                                                                |       |
|-----------------|------------|--------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------|-------|
| GIUSEPPINA      | LABERNARDA | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| ANNA ELISABETTA | LAZZARINI  | IMPIEGATO D'ORDINE             | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| STEFANO         | LIPEROTI   | TELEFONISTA                    | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| EMANUELA        | MANFREDI   | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| ELENA           | MAZZA      | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| FRANCESCO       | MAZZEI     | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| ANGELO          | MIGALE     | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| MALGORZATA      | OLEJARCZYK | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| ALESSANDRA      | PALAMA'    | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale non Medico AIOP | 56    |
| FABIO           | POERIO     | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| MARIA           | PUGLIESE   | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| MARIA           | RUSSO      | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| GIANFRANCO      | SANTORO    | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| ALESSANDRA      | SCALA      | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| EMANUELA        | SCIDA      | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| CATERINA        | SCRUCI     | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| ANNALINDA       | SESTITO    | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| CARLO           | SGRIZZI    | OSS                            | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| CARMELA         | SURACE     | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |



|                  |            |                                |                     |                                                       |       |
|------------------|------------|--------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------|-------|
| ANNA             | TALARICO   | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| LUCA             | TALIANO    | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| MAICKOL          | TORCHIA    | OSS                            | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| ANNA             | VASAMI'    | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO DETERMINATO   | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| RENATO           | ACRI       | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| ROSANNA          | ADAMO      | IMPIEGATA                      | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| GIUSEPPE         | AIELLO     | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ANNA             | ALECCE     | AUSILIARIO                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| IMMACOLATA       | ALECCE     | AUSILIARIO                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| PIERPAOLO        | ALESSIO    | IMPIEGATO AMMINISTRATIVO       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| ANGELA           | ALOSA      | AUSILIARIO                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| MARIA ANTONIETTA | AMATO      | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| MARGHERITA       | AMBROSI    | AUSILIARIO                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| LUCIA MIHAELA    | ANGHEL     | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| CLEA             | ANTONANTE  | ASSISTENTE SOCIALE             | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| NATALINA         | APRIGLIANO | OSS                            | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| CATALDO          | ARCI       | INFERMIERE PROFESSIONALE       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| LEONARDO         | ARCI       | OSS                            | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| ANDREA           | ARCURI     | CUSTODE NOTTURNI               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |



|                 |               |                                         |                     |                                                                |       |
|-----------------|---------------|-----------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------|-------|
| FRANCESCO       | ARCURI        | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| TIZIANA         | ARCURO        | AUSILIARIO                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| FRANCESCA       | BARBERIO      | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale non Medico AIOP | 75    |
| GIUSEPPE        | BARCELLONA    | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| RAMONA          | BARILARI      | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| ROSA MARIA      | BASTA         | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| GIUSEPPINA      | BASTA         | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| ANGELINA        | BENINCASA     | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| ROSANNA         | BRUNO         | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| RINA            | BUFFONE       | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| NICOLETA        | BUSUIOC       | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| LUCA            | CALVO         | CUSTODE                                 | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| ROSA            | CAMPAGNA      | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| RITA            | CAMPANA       | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| FIDALMA GENOEVA | CAPARELLI     | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| ELISA           | CARCEA        | IMPIEGATA                               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| RAFFAELA        | CAROLEI       | AUSILIARIO                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| RAFFAELA        | CHIARAVALLOTI | INFERMIERE PROFESSIONALE - COORDINATORE | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| PIETRO          | CORAPI        | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |



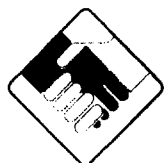
|                       |            |                                   |                        |                                                             |       |
|-----------------------|------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|
| DANIELE               | CORREALE   | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 75    |
| MARIANGELA            | CORREALE   | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 75    |
| MARIA DANIELA         | CORTESE    | PSICOLOGO                         | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 60    |
| GINEVRA               | CURCIO     | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| MARCO                 | DE AGAZIO  | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| NATALIZIA<br>NATASCIA | DE CICCO   | ASSISTENTE<br>SOCIALE             | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 60    |
| ANTONIO               | DE CICCO   | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 60    |
| IRENE                 | DE LUCA    | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| DOMENICO              | DE ROBERTO | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 75    |
| NICOLA                | DI GIOIA   | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| SALVATORE             | DURAZZI    | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| ANGELA                | ETTORE     | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| FRANCESCO             | FACENTE    | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| CARMEN                | FEDERICO   | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 75    |
| ROSSELLA              | FERRARO    | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 60    |
| DAVIDE                | FOGLIA     | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 75    |
| TERESA                | FONTANA    | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| LOREDANO              | FONTE      | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | 56    |
| DOMENICO              | FRONTERA   | CENTRALINISTA<br>PORTIERE         | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico | TUTTE |



|           |               |                                         |                     |                                                       |       |
|-----------|---------------|-----------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------|-------|
| SONIA     | GAETANO       | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| TERESA    | GALLARDO CRUZ | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| DANIELA   | GALLO         | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| RAFFAELA  | GERACE        | AUSILIARIO                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ANNA      | GERACE        | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| MARIA     | GERACE        | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| ANTONIO   | GIUNGATO      | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| VALERIA   | GRANI         | IMPIEGATA AMMINISTRATIVA                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| TERESA    | GRAZIANO      | AUSILIARIO                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| ELIO      | GRECO         | CUSTODE                                 | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| MARIA     | GUGLIELMO     | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| EMILIA    | GUIDA         | IMPIEGATA DI SEGRETERIA                 | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |
| EMILIA    | HANCU         | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| SALVATORE | IACONIS       | INFERMIERE PROFESSIONALE - COORDINATORE | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| LUCIA     | IANNACCONE    | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 75    |
| DEBORA    | INNARO        | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 60    |
| ANTONELLA | IOZZI         | LOGOPEDISTA                             | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| NABIL     | KILANI        | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | 56    |
| ROBERTA   | LA VECCHIA    | CENTRALINISTA                           | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico | TUTTE |



|                  |            |                                                           |                     |                                                            |       |
|------------------|------------|-----------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------|-------|
| ANTONIO          | LABONIA    | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE                            | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| BARBARA          | LAPORTA    | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE                            | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| STEFANIA         | LARATTA    | PSICOLOGO                                                 | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| GORIZIA          | LEROSE     | OSS                                                       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| ELIO             | LETO       | MEDICO AIUTO                                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 75    |
| FRANCESCO        | LIOTTA     | AUSILIARIO                                                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | TUTTE |
| ANTONIO          | LIPEROTI   | INFERMIERE PROFESSIONALE - DIRIGENTE AREA INFERMIERISTICA | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 75    |
| SILVIA           | LONGO      | LOGOPEDISTA                                               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| SONIA            | LOPETRONE  | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| DANIELA          | LORIA      | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 75    |
| MARIANNA         | LORIA      | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| ISABELLA         | LORIA      | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE                            | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 75    |
| LUCIA FRANCESCA  | LUCCA      | MEDICO RESPONSABILE                                       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale Medico AIOP | 75    |
| ROSARIO          | LULY       | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| FRANCESCO        | MACCARRONE | CUSTODE                                                   | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | TUTTE |
| PASQUALE ANTONIO | MACRI'     | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| FRANCESCA        | MACRI'     | OSS                                                       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| FRANCESCO        | MADIA      | INFERMIERE PROFESSIONALE                                  | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| ANGELA           | MADIA      | MEDICO ASSISTENTE                                         | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private-                       | 56    |



|                      |                     |                                   |                        | Personale Medico<br>AIOP                                            |       |
|----------------------|---------------------|-----------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| ROSA ELENA           | MARINO              | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| FRANCESCO            | MARRA               | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| GIUSEPPE<br>FABRIZIO | MASCIARI            | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| TIZIANA              | MAZZA               | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| AGATA                | MILANO              | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| MICHELE STEFANO      | MILANO              | MEDICO<br>ASSISTENTE              | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | 56    |
| MARIA ELISA          | MISTICONI           | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| STEFANO              | MONTELEONE          | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| MARIA                | MONTI               | IMPIEGATA                         | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| LUIGI                | MORRONE             | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| MONICA               | MUNGARI<br>SCHIPANI | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| GIUSEPPE             | NUDO                | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| DANIA                | OLIVADESE           | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| SERAFINA             | OPPIDO              | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| GIUSEPPINA           | PACE                | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| ANGELA               | PADALINO            | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| ANAOLAN              | PAGARIZABAL         | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| ANTONIA<br>NATALINA  | PALETTA             | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |



|               |           |                                         |                     |                                                                |       |
|---------------|-----------|-----------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------|-------|
| MIHAELA       | PERDIVARA | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| PAOLA         | PERZIANO  | PSICOLOGO                               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| LUIGINA MARIA | PIGNATARO | PSICOLOGO                               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| ANTONIO       | PILEGGI   | MEDICO ASSISTENTE                       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale Medico AIOP     | 60    |
| MARZIA        | PIRLETTI  | INFERMIERE PROFESSIONALE                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| ANTONIO       | PISANO    | OPERAIO                                 | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| ANGELA        | PISANO    | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| MARIA TERESA  | PITINGOLO | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| PATRIZIA      | PITINGOLO | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| FILOMENA      | POERIO    | INFERMIERE PROFESSIONALE - COORDINATORE | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| STEFANIA      | PROTO     | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 75    |
| GIUSEPPE      | PUGLIESE  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO                | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | TUTTE |
| ANTONIO       | PULIA     | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| FRANCESCA     | PULIA     | OSS                                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 60    |
| MARIA         | PUNZO     | MEDICO ASSISTENTE                       | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale Medico AIOP     | 56    |
| PAOLA         | PUPA      | AUSILIARIO                              | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico          | 56    |
| MARIA         | QUINTIERI | MEDICO RESPONSABILE                     | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale Medico AIOP     | 56    |
| CARMELA       | RAGNO     | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE          | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale non Medico AIOP | 75    |



|                     |           |                                       |                        |                                                                     |       |
|---------------------|-----------|---------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| MARIA GIROLAMA      | RASO      | MEDICO AIUTO                          | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | 60    |
| ARMANDO             | RENDA     | AUTISTA<br>MANUTENTORE                | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| FRANCESCO           | RIGANELLO | MUSICOTERAPIST<br>A                   | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| MARIA               | RIGANELLO | OPERAIO<br>SPECIALIZZATO              | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| PATRIZIA            | RIGILLO   | AUSILIARIO                            | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| GIUSEPPINA          | RIGILLO   | OSS                                   | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| MICHELE             | RIZZO     | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE           | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| ANNA MARIA          | RIZZO     | OSS                                   | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| STEFANIA            | ROGANO    | MEDICO<br>ASSISTENTE                  | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | 75    |
| LIDIA               | ROMANIA   | IMPIEGATA<br>AMMINISTRATIVA           | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| MARIA RITA          | ROTONDO   | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE     | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| VALENTINA           | RUGGIERO  | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE     | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| ROSA RITA           | RUSSO     | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE           | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| MIRIAM              | RUSSO     | TECNICO DI<br>NEUROFISIOPATO<br>LOGIA | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| LUIGI               | SALATINO  | MEDICO AIUTO                          | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | 56    |
| ROSETTA<br>CATERINA | SALERNO   | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE     | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| RITA                | SAMA'     | AUSILIARIO                            | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| ANTONIO             | SCALISE   | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE           | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |



|                         |             |                                   |                        |                                                                     |       |
|-------------------------|-------------|-----------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| GIOVANNI                | SCARCELLI   | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| JESSICA                 | SCARRIGLIA  | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| FILIPPO GERARDO         | SCAVO       | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| MICHELE                 | SCHIAVO     | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| FRANCESCO<br>ALESSANDRO | SCIUMBATA   | CENTRALINISTA                     | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| MARIA CONCETTA          | SCIUMBATA   | IMPIEGATA DI<br>CONCETTO          | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | TUTTE |
| PAOLO                   | SCOLA       | DIRETTORE<br>SANITARIO            | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | TUTTE |
| ANNA MARIA              | SCUMACI     | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| SEBASTIANO              | SERRA       | MEDICO<br>RESPONSABILE            | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL Applicato<br>Case di cura private-<br>Personale Medico<br>AIOP | 60    |
| FRANCESCO               | SESTITO     | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| ANGELA                  | SORRENTINO  | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| LUISA                   | SPEZZANO    | LOGOPEDISTA                       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| ANGELA                  | STIRPARO    | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| CARMELA                 | STIRPARO    | OSS                               | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 56    |
| ANTONELLA               | SURIANO     | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| JADWIGA<br>HENRYKA      | SZCZEPANIAK | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 60    |
| BRUNO                   | TALIANO     | INFERMIERE<br>PROFESSIONALE       | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| GIOVANNA                | TALOTTA     | AUSILIARIO                        | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non<br>Medico         | 75    |
| MARIA ROSARIA           | TODARO      | TERAPISTA DELLA<br>RIABILITAZIONE | TEMPO<br>INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura<br>private - Personale non                   | 56    |



|           |          |                                        |                     | Medico                                                     |       |
|-----------|----------|----------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------|-------|
| ROSANNA   | TOMAINO  | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE         | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| OLGA      | TOSI     | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE         | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| MARIA     | URSINO   | MEDICO ASSISTENTE                      | TEMPO INDETERMINATO | CCNL Applicato Case di cura private- Personale Medico AIOP | 75    |
| SALVATORE | URSO     | OSS                                    | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| MAURIZIO  | VACCARO  | INFERMIERE PROFESSIONALE               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 60    |
| FABIO     | VACCARO  | TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICO SANITARIA | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | TUTTE |
| MICHELE   | VALENTE  | INFERMIERE PROFESSIONALE               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| ELENA     | VALLE    | OSS                                    | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| MARIA     | VALLONE  | OSS                                    | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| VERONICA  | VASOVINO | OSS                                    | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |
| ROSANNA   | VRENNNA  | INFERMIERE PROFESSIONALE               | TEMPO INDETERMINATO | CCNL AIOP Case di cura private - Personale non Medico      | 56    |