



Clinica di
Riabilitazione

Toscana spa

Terranuova Bracciolini

BILANCIO SOCIALE

2017

*Il progetto di redazione
è coordinato da un gruppo di lavoro formato
dal Direttore Amministrativo **Dott. Franco Paolucci**
dal Responsabile dell'ufficio di controllo interno **Dott. Riccardo Panichi**
e dal Responsabile Scientifico **Prof. Alberto Romolini**
per la **Promo PA Fondazione***

Progetto editoriale e curatela:



Clinica di
Riabilitazione
Toscana spa
Terranuova Bracciolini

BILANCIO SOCIALE

2017



Arch. Marco Mugnai

Presidente

L'Arch. Marco Mugnai è Presidente del Consiglio di Amministrazione della Clinica di Riabilitazione Toscana Spa.

Laureato in Architettura presso l'Università degli Studi di Firenze, svolge l'attività di funzionario responsabile del settore Opere Pubbliche del Comune di Figline e Incisa Valdarno.

Presentazione

La Clinica di Riabilitazione Toscana Spa (CRT) è da anni una realtà consolidata nel territorio del Valdarno e in tutta la Regione Toscana nei servizi sanitari per la riabilitazione. Possiamo anzi affermare che la CRT rappresenta un polo di eccellenza per la riabilitazione, inserito nella rete dell'Azienda USL Toscana Sud Est, il cui impegno è ogni giorno indirizzato ad essere una struttura in grado di offrire al paziente servizi di elevata qualità in tutta la filiera riabilitativa. In definitiva, l'azienda si propone sempre più quale punto di riferimento a livello regionale e nazionale, realizzando un modello sanitario di vera eccellenza.

Quest'anno la CRT, tra i vari progetti, ha avviato un percorso di rendicontazione sociale nella prospettiva di realizzare in poco tempo un modello di confronto e di ascolto dei propri stakeholder. L'obiettivo è, da un lato, rendere conto della propria attività in una prospettiva di trasparenza nella gestione delle risorse e, dall'altro, instaurare meccanismi di confronto capaci di raccogliere opinioni e suggerimenti al fine di migliorare costantemente i propri servizi.

Presentiamo la prima edizione del bilancio sociale 2017 quale risultato iniziale del percorso di rendicontazione sociale. In questo documento la CRT si è "raccontata" cercando di far comprendere in modo semplice ma chiaro ed efficace la sua identità, che deriva certo dalla sua storia ma che è in costante cambia-



mento in ragione dei numerosi progetti e attività di miglioramento che ogni giorno sono messi in campo. Abbiamo, inoltre, voluto mostrare il valore dei servizi che la CRT offre ai propri utenti ed alle loro famiglie per rendere concretamente visibile come le risorse impiegate si trasformino in servizi sanitari di qualità per gli utenti. Nello stesso tempo, abbiamo voluto anche mostrare con pochi numeri come sia possibile offrire, allo stesso tempo, un modello sanitario di eccellenza e mantenere un sano equilibrio economico, patrimoniale e finanziario, elemento alla base di ogni scelta gestionale. Infine, abbiamo presentato l'impegno della CRT verso la ricerca scientifica, elemento fondamentale per la costante innovazione dei servizi, offerti secondo le conoscenze più avanzate in mate-

ria e i progetti futuri in cui l'azienda sarà coinvolta. L'auspicio è, in definitiva, che questo documento rappresenti la base per un percorso di coinvolgimento e di confronto con i pazienti, le loro famiglie, il Territorio ed i relativi rappresentanti istituzionali, le associazioni, l'Azienda USL Toscana Sud Est, il Servizio Sanitario della Regione Toscana, il sistema della ricerca scientifica, ecc. che porti ad instaurare rapporti di collaborazione sempre più stretti e finalizzati a migliorare i servizi sanitari.

Arch. Marco Mugnai

Presidente Clinica di Riabilitazione Toscana Spa

Sommario

Capitolo 1 - Chi siamo:

la carta d'identità della CRT	09
1.1 Una storia recente: la transizione, la sperimentazione e l'assetto attuale	10
1.2 L'evoluzione adesso e nei prossimi anni	13
1.3 La struttura organizzativa e le risorse umane	15
1.4 I nostri stakeholders	19
1.5 La qualità dei servizi	20
1.6 La società trasparente	23

Capitolo 2 - I numeri:

la dimensione economica e finanziaria della gestione	27
2.1 I costi e i ricavi della gestione	28
2.2 Gli investimenti e le fonti di finanziamento	30

Capitolo 3 - Cosa facciamo:

il valore dei servizi agli utenti	33
3.1 I servizi che offriamo in breve	34
3.2 Le attività ed i servizi ospedalieri	35
3.3 Le attività extra-ospedaliere	39
3.4 Il servizio di neuropsicologia riabilitativa	41
3.5 Il servizio di supporto alle famiglie	42

Capitolo 4 - Il centro di eccellenza:

l'attività scientifica	45
4.1 La ricerca scientifica	46
4.2 La formazione	48
Conclusioni	52
Nota di metodo alla lettura	53



Capitolo 1

Chi siamo:

la carta d'identità della CRT

In questo primo capitolo presentiamo la “carta d'identità” della Clinica di Riabilitazione Toscana con l'obiettivo di ricostruire brevemente la nostra storia recente, l'evoluzione e le novità introdotte negli ultimi anni, le prospettive ed i progetti per il futuro prossimo.

Ci proponiamo anche di raccontare il nostro modello organizzativo che ci consente di erogare i nostri servizi. Inoltre, con il bilancio sociale intendiamo dialogare con i nostri stakeholder, ovvero con i soggetti portatori d'interesse a cui ci rivolgiamo siano essi gli utenti dei nostri servizi, le famiglie, i cittadini, la collettività, le istituzioni, le aziende del servizio sanitario toscano e, per essere sintetici, tutto il territorio. Infine, ci sembra fondamentale trattare il tema della qualità dei nostri servizi, soprattutto in un settore fondamentale per la qualità della vita e per il benessere individuale e familiare come la sanità.

Di seguito l'indice del primo capitolo del bilancio sociale della CRT:

- 1.1 Una storia recente: La transizione, la sperimentazione e l'assetto attuale
- 1.2 L'evoluzione adesso e nei prossimi anni
- 1.3 La struttura organizzativa e le risorse umane
 - 1.4 I nostri stakeholder
 - 1.5 La qualità dei servizi
 - 1.6 La società trasparente



1.1 Una storia recente:

la transizione, la sperimentazione e l'assetto attuale

La nascita e i primi passi

La Clinica di Riabilitazione Toscana Spa muove i primi passi nel 1998 a seguito della deliberazione da parte dell'USL 8 di Arezzo per la costituzione di un centro di riabilitazione ad alta valenza sanitaria per i trattamenti in regime residenziale e semi-residenziale.

L'anno successivo (1999) è il Consiglio Regionale della Toscana a sancire, con la Delibera n. 75 del 23 Marzo, la definitiva costituzione della Clinica di Riabilitazione Spa (ex Centro di Riabilitazione Terranuova Bracciolini Spa) costituita tra l'allora Azienda USL 8 di Arezzo ed il Comune di Terranuova Bracciolini.

La clinica nasce nei locali dell'ex Ospedale di Terranuova Bracciolini e con personale in servizio presso la struttura preesistente insieme ad unità messe a disposizione della USL. In sostanza essa nasce realizzando la riqualificazione dell'edificio scarsamente valorizzato.

La Clinica prende avvio, inoltre, grazie al contributo del Dott. Gianfranco Salvini, uno dei maggiori protagonisti delle ricerche e delle prassi di riabilitazione, a livello internazionale, del Novecento. Nel 1977 il Dott. Salvini aveva attivato il primo reparto di riabilitazione in Italia unificando le attività, in questo ambito, del Consorzio Socio sanitario della Zona e dell'Ente ospedaliero del Valdarno aretino.

Il Dott. Gianfranco Salvini fu quindi il fondatore, con il Comune di Terranuova Bracciolini, del Centro di riabilitazione di Terranuova, oggi Clinica di riabilitazione Toscana. E' considerato il padre della riabilitazione cognitiva ed ha offerto un grande contributo alla ricerca scientifica con intuizioni che poi furono sviluppate negli anni successivi.

La CRT nasce quindi dall'esigenza di costituire un Polo riabilitativo completo in grado di fornire risposte appropriate e di elevata qualità nell'area del Valdarno.

Per questo la CRT muove i suoi primi passi come centro di riabilitazione residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale (Ex Art. 26).

Ben presto l'USL 8 riconosce alla CRT un ruolo importante nell'Alta Specialità Riabilitativa. Per tale scopo nel 2004 la CRT viene trasferita all'interno del Presidio Ospedaliero Santa Maria alla Gruccia mentre nel presidio di Terranuova Bracciolini resta parte dell'attività ambulatoriale.

Ulteriori due punti ambulatoriali oggi sono stati inoltre attivati nel Distretto di San Giovanni Valdarno e presso il Distretto di Bucine.

La sperimentazione

Nel tempo la CRT, sviluppando sinergie con l'Ospedale, è divenuta un presidio sanitario in grado di ricevere pazienti di notevole gravità e capace di offrire servizi lungo tutta la filiera riabilitativa fino al rientro del paziente stesso in casa o in residenze assistite. Questo obiettivo, frutto di un percorso graduale di crescita ed integrazione, è stato pienamente raggiunto a partire dal 2011. Tutto questo senza dimenticare la necessità di ampliare con investimenti progressivi la risposta ambulatoriale nel territorio nei presidi di Terranuova Bracciolini, Bucine e San Giovanni Valdarno.

La CRT ha sempre dedicato grande attenzione alla qualità dei servizi offerti, con la prima certificazione di qualità conseguita già nel 2012, allo sviluppo di rapporti e collaborazioni con le associazioni dei pazienti e dei loro familiari (A.V.O. - Associazione Volontari Ospedalieri, A.Tra.C.To. - Associazione Traumi Cranici Toscana, ecc.) e all'instaurazione di collaborazioni con il mondo della ricerca scientifica al fine di porsi costantemente come punto di riferimento e di

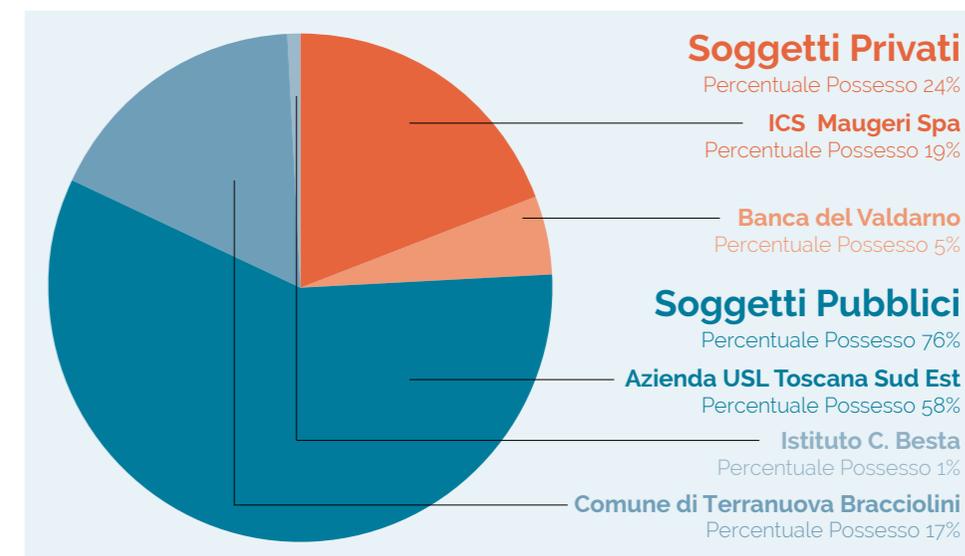
eccellenza regionale e nazionale accreditato istituzionalmente per tutta la filiera riabilitativa.

Il 2016 è stato un anno di grandi cambiamenti per il sistema sanitario toscano con l'avvio del processo di riduzione delle ASL a sole 3 Aree Vaste (Toscana Centro, Toscana Nord-Ovest, Toscana Sud-Est). Anche la CRT è stata interessata da importanti trasformazioni e innovazioni che l'hanno riconfermata come punto di riferimento dell'area Toscana Sud-Est.

La CRT, terminata la fase di sperimentazione gestionale, ha creato le fondamenta per l'attuale assetto organizzativo finalizzato al consolidamento di un centro sanitario di eccellenza. Le linee guida per il futuro riguardano la sempre più forte interazione con l'Ospedale di Santa Maria della Gruccia, la crescita delle collaborazioni scientifiche, l'ampliamento della risposta ambulatoriale nei due presidi nel territorio, il rafforzamento delle relazioni sindacali e il percorso verso la trasparenza e l'anticorruzione.

L'assetto attuale

Oggi la Clinica di Riabilitazione Toscana Spa (CRT), è una società per azioni a prevalente controllo pubblico con ripartizione delle proprietà fra soggetti pubblici e privati come meglio specificato di seguito.



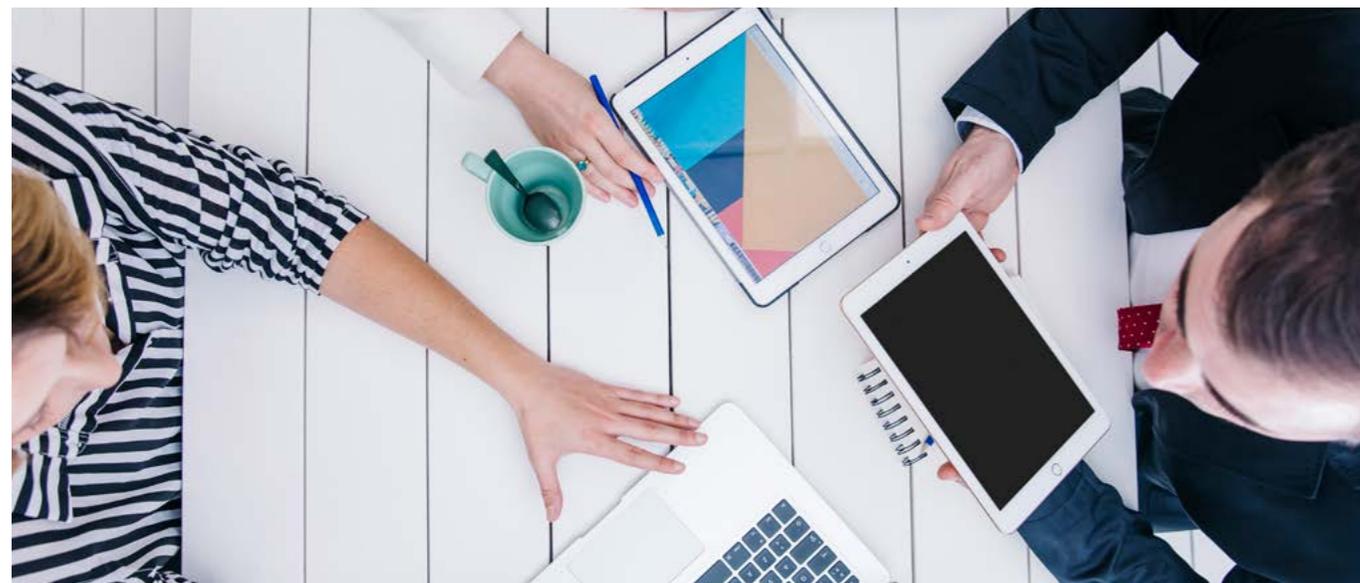
La CRT è integralmente inserita nella rete riabilitativa dell'Azienda USL Toscana Sud Est e rappresenta il polo di eccellenza per la riabilitazione. Presso la CRT è possibile attuare l'intero percorso clinico assistenziale di riabilitazione:

- ricovero di alta specializzazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75);
- ricovero di riabilitazione extraospedaliera residenziale e semiresidenziale (ex art. 26);
- ricovero di riabilitazione ospedaliera per pazienti con patologia neurologica, ortopedica, cardiologica (cod. 56);
- trattamenti ambulatoriali (ex art. 26 e ex art. 25) e domiciliari (ex art. 26).

I pazienti vengono seguiti per tutti gli aspetti clinici e riabilitativi dall'equipe multidisciplinare composta da medici specialisti, neuropsicologi e psicologi clinici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali, oss. L'equipe riabilitativa provvede al coinvolgimento dei familiari in tutte le fasi della riabilitazione durante la degenza ed è prevista una

stretta collaborazione con i servizi del territorio per la programmazione della fase di rientro a domicilio con anche programmi specifici di addestramento al care giver.

Le attività erogate dalla Clinica sono accreditate tramite la Regione Toscana nei confronti dell'SSN.



1.2 L'evoluzione adesso e nei prossimi anni

La mission

La CRT ha definito la propria mission che si ispira in tutte le sue attività al principio dell'uguaglianza dei diritti degli utenti senza distinzione di genere, età, razza, fede religiosa, appartenenze politiche o ceto sociale e basa i propri comportamenti su criteri di appropriatezza, obiettività, giustizia ed imparzialità.

In particolare, la CRT adotta i principi previsti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/94 aderendo alla Carta dei diritti e dei doveri dell'utente malato (pubblicata sulla G.U.31/05/95). La Clinica si impegna a garantire, nel dettaglio, il rispetto dei seguenti principi.

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

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

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

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

Diritto di scelta. Il paziente ha il diritto di scegliere tra i diversi soggetti che erogano il medesimo servizio. La CRT offre prestazioni di ricovero e cura, nonché ambulatoriali, accreditate convenzionate con il S.S.N. in un "mercato" dove vige un regime di libera concorrenza.

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

La CRT lavora ogni giorno per recepire tali impegni e tradurli in azioni operative, facendo in modo che essi non rappresentino una mera enunciazione ma diventino il punto di riferimento delle attività di tutti gli operatori sanitari e non. La CRT declina quindi tali

principi in azioni concrete ponendo particolare riferimento ad informazione, trasparenza, partecipazione e tutela dell'assistito e definendo gli standard degli obiettivi riabilitativi e le modalità oggettive di verifica.

La struttura

La sede principale della Clinica di Riabilitazione Toscana ubicata presso il Presidio Ospedaliero di Santa Maria alla Gruccia si articola su quattro aree.

Area dedicata all'attività scientifica

Direzione Scientifica
Centro di ricerca
Didattica

Direzione

Direzione Generale	Uffici Amministrativi
Direzione Amministrativa	Area Servizi Tecnici
Personale	Cartella clinica

Area dedicata all'attività extra - ospedaliera e direzione sanitaria

Palestre e camere di degenza del reparto di riabilitazione extra - ospedaliera, residenziale e semiresidenziale (ex art.26)
Direzione Sanitaria

Area dedicata all'attività ospedaliera

Palestre e camere di degenza del reparto per la riabilitazione intensiva ospedaliera per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (cod. 75) e per la riabilitazione intensiva ospedaliera (cod. 56).

Attività Sanitaria

La CRT tratta oltre 1.500 pazienti all'anno in riabilitazione intensiva ospedaliera (Gravi cerebro lesioni acquisite, Cod. 75 e Cod. 56) ed extra - ospedaliera (ex Art. 26 residenziale e semiresidenziale) ed eroga circa 60.000 prestazioni di riabilitazione estensiva ambulatoriale. L'attività

clinica è accreditata presso il Servizio Sanitario Nazionale. I reparti di ricovero dispongono di 6 ampie palestre, di cui 3 con sistema di allevio di peso e moderne strutture necessarie per il recupero motorio.



1.3 La struttura organizzativa e le risorse umane

Al 31 dicembre 2017 sono in servizio presso la clinica 152 dipendenti, cui si aggiungono 3 professionisti comandati dall'Azienda USL Sud Est Toscana ed il Direttore Sanitario assegnato dall'ex ASL 9.

Il personale può essere suddiviso quindi come nella Tabella seguente

Dirigente	3	Assistente Sociale	1
Medico	9	Fisioterapista, Logopedista e NPM	59
Amministrativo	8	Terapista Occupazionale	2
Sicurezza e Qualità	2	Infermieri	34
Psicologo e Neuropsicologo	3	OSS	31

TOTALE 152

La Clinica si avvale, inoltre, della collaborazione di alcuni professionisti esterni. Durante il 2017 sono stati risolti 12 contratti di lavoro e sono stati attivati 28 nuovi contratti. L'azienda aderisce all'AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e pertanto utilizza i contratti nazionali del settore sia per quanto riguarda il Personale non Medico (sottoscritto, unitamente all'ARIS, con CGIL, CISL e UIL) che Medico (sottoscritto, unitamente all'ARIS ed alla FDG con la CIMOP).



Dott. Mauro Mancuso
Direttore Sanitario e Scientifico
e Responsabile Medico



Dr.ssa Costanza Cioni
Responsabile Medico Riabilitazione
Extra - ospedaliera e Percorso Ambulatoriale



Dr.ssa Elena Aldinucci
Coordinatore Riabilitazione



Dr.ssa Marta Tofani
Coordinatore Infermieristico



PRESIDENTE
Arch. Marco Mugnai

CONSIGLIERE DELEGATO
Dott. Dante Vannocchi

CONSIGLIERE
Dr.ssa Nada Corti

VICEPRESIDENTE
Dott.ssa Marzia Sandroni

CONSIGLIERE
Dott. Paolo Ottone Migliavacca

DIREZIONE GENERALE
Ing. Antonio Boncompagni

COLLEGIO SINDACALE
Sandra Verdi
Presidente del Collegio Sindacale

Maria Cristina Biondini
Membro Effettivo Collegio

Bruno Dei
Membro Effettivo Collegio

SINDACI SUPPLENTI
Daniele Lapini

Paolo Billi

SOCIETÀ DI REVISIONE
UHY BOMPANI S.R.L.

**DIRETTORE SANITARIO/
DIRETTORE SCIENTIFICO/
RESPONSABILE CLINICO**
Dott. Mauro Mancuso

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO/
RESP. GIURIDICO e URP/
COORD. SERVIZI TECNICI DI SUPPORTO**
Dott. Franco Paolucci

ORGANO DI VIGILANZA
Avv. Lorenzo Crocini

STAFF MEDICO
Dott.ssa Costanza Cioni
Responsabile Medico
Unità Extra - ospedaliera
Dott.ssa Gianna Del Cucina
Dott.ssa Eva Immacolata Sarcone

Dott. Cristiano Scarselli
Dott.ssa Alessandra Zito
Rischio Clinico
Dott. Antonio Burali
Dott. Andrea Bocci

Dott. Filippo Chiechi
Dott.ssa Angela Cappellari
Dott.ssa Beatrice Valoriani
Dott.ssa Valeria Vichi
Dott.ssa Stefania Canova

STAFF INFERMERISTICO
Dr.ssa Marta Tofani
Coordinatore Infermieristico
e Capo Sala Attività Ospedaliera

Dr.ssa Lucia Monnanni
Capo Sala Attività Extra - ospedaliera

**SERVIZIO DI PSICOLOGIA/
NEUROPSICOLOGIA**
Dott.ssa Alessandra Stocchi

Dott. Alessio Damora
Responsabile formazione scientifica

**RESPONSABILE SICUREZZA
AZIENDALE (R.S.P.P.)**
Dr.ssa FT Silvia Gabrielli

**RESPONSABILE QUALITÀ
E ACCREDITAMENTO**
Dr.ssa FT Vienna Failli

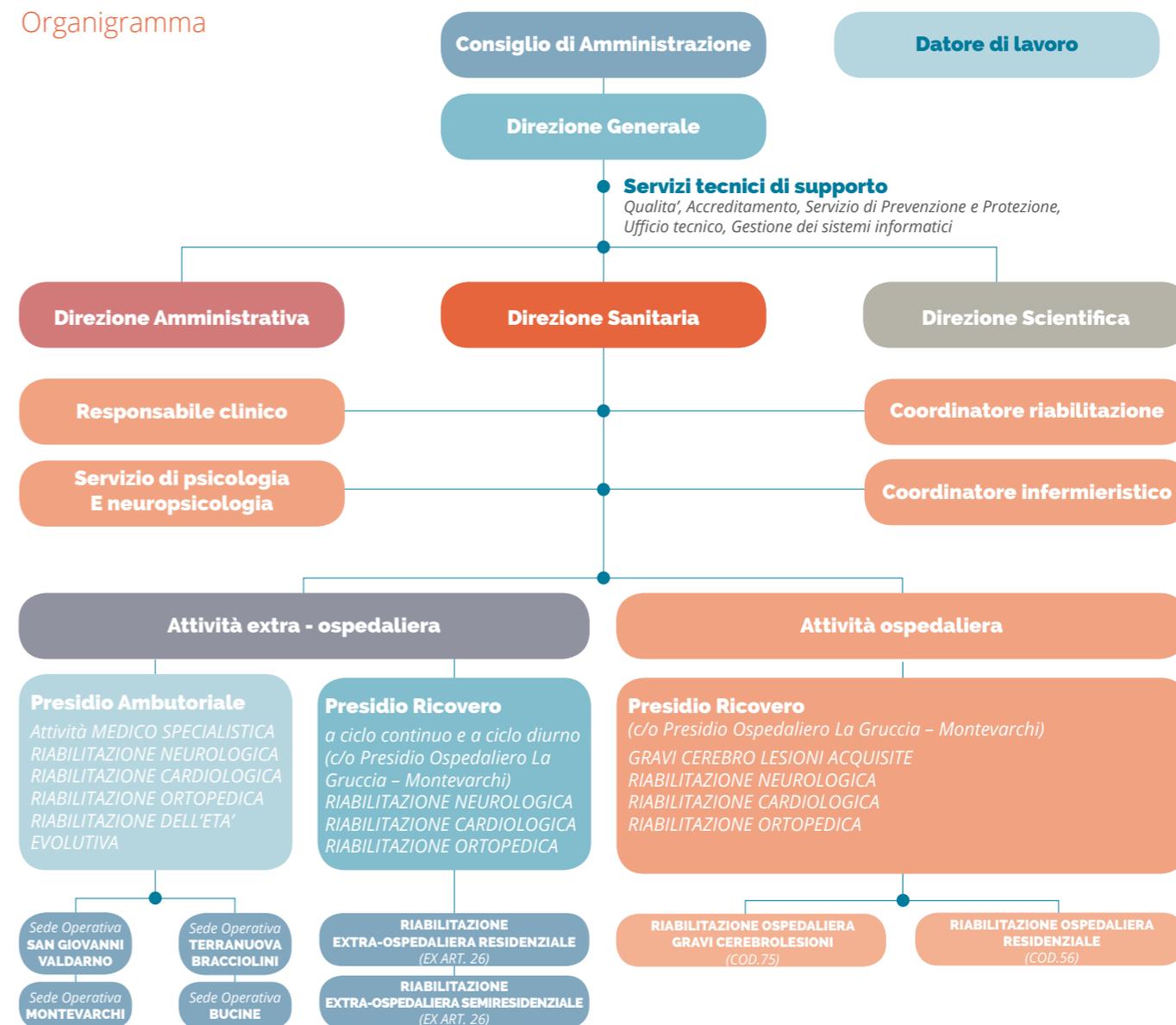
STAFF RIABILITAZIONE
Dr.ssa FT Elena Aldinucci
Coordinatore Riabilitazione

**RESP. UFFICIO AMMINISTRATIVO
E DI CONTROLLO**
Dr.ssa Anna Trinchese

**RESPONSABILE
UFFICIO PERSONALE**
Beatrice Calabassi

**RESPONSABILE
UFFICIO ACQUISTI**
Rag. Fabiola Galletti

Organigramma



Gli accordi di produttività, le relazioni con le rappresentanze sindacali ed il welfare aziendale

Gli accordi di produttività ed il welfare aziendale oggi rappresentano strumenti innovativi utili al maggior coinvolgimento del personale dipendente nelle strategie aziendali. I due istituti rappresentano veri e propri elementi integrativi della retribuzione contrattuale. Obiettivi principali della Clinica sono, oltre ad un incremento della produttività, un netto miglioramento della qualità dei processi nonché la diminuzione dell'assenteismo e l'internalizzazione di alcune fasi precedentemente esternalizzate.

Il welfare aziendale consiste in un insieme di beni e servizi che possono essere erogati da parte del datore di lavoro ai propri dipendenti, indirettamente o direttamente, con l'obiettivo di ottenere benefici sia per l'impresa e sia per i lavoratori. Dal punto di vista dei lavoratori, questi possono fruire di servizi di welfare mirati alle proprie esigenze personali o familiari con un aumento complessivo del loro potere di acquisto.

La L. n. 208/2015 ha reintrodotto in maniera permanente l'istituto della cd. "detassazione" dei premi di risultato corrisposti ai lavoratori subordinati del settore privato consentendo l'applicazione, sui premi di risultato, di ammontare variabile la cui corresponsione sia legata ad incrementi di produttività, redditività, qualità, efficienza ed innovazione, misurabili e verificabili, di un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito pari al 10%.

La CRT e le Rappresentanze Sindacali del Personale non medico e medico nel 2017 hanno sottoscritto distinti Contratti integrativi aziendali riguardanti il Premio di Produttività, specificando come sia possibile procedere all'erogazione anche tramite Welfare Aziendale. Gli obiettivi aziendali posti a base del PdR sono stati definiti in: obiettivo qualità ed accreditamento 2017; obiettivo internalizzazione attività di disinfezione; obiettivo di riduzione delle infezioni

ospedaliere; obiettivo di riduzione dell'assenteismo. Il Consiglio di Amministrazione ha rilevato, con soddisfazione, il raggiungimento degli obiettivi che erano concordati negli accordi relativi al 2017 riscontrando come questo istituto si sia dimostrato uno strumento utile ed efficace per la migliore organizzazione delle attività sia in termini qualitativi che quantitativi. Tenuto conto di questi risultati, l'azienda e le parti sindacali hanno deciso di definire gli obiettivi per il prossimo triennio nella consapevolezza della necessità di definire precocemente la programmazione necessaria al fine di dare certezza delle risorse a disposizione al personale e di permettere all'Azienda di tenere sotto controllo i costi e migliorare la produttività complessiva, alzando il livello qualitativo degli indici di performance aziendali.

Gli indirizzi del Consiglio di Amministrazione sono stati sempre rivolti alla "partecipazione", declinando un criterio generale: "siamo un'azienda a capitale pubblico e, anche nel rispetto del dettato costituzionale, siamo convinti che i lavoratori debbano essere partecipi delle scelte strategiche, fatte salve, ovviamente, le autonomie professionali sanitarie e gestionali." Ma non solo.

L'attività svolta richiede una partecipazione convinta e consapevole di tutti gli operatori. Proprio per questa ragione è stato definito e concordato un Piano di Coinvolgimento del personale che ha permesso la strutturazione di tavoli permanenti paritetici che stanno acquisendo un ruolo importante nell'organizzazione del lavoro sulla base degli obiettivi prefissati ed a cui partecipano i rappresentanti dell'azienda e dei lavoratori. Il primo obiettivo portato ai tavoli è il contenimento della diffusione delle infezioni.

Ma il significato dell'accordo va oltre lo specifico contenuto e conferma una nuova visione delle relazioni interne. Una visione basata non solo su costanti e cor-

retti rapporti sindacali ma anche sulla condivisione e sulla partecipazione di tutti i dipendenti ai progetti di sviluppo e di miglioramento continuo delle attività della Clinica attraverso una organizzazione condivisa ed in grado di tener conto anche del benessere del personale. Per questo verranno monitorati i risultati

ed il tutto sarà reso trasparente attraverso l'ulteriore coinvolgimento e rendicontazione ai lavoratori ed a tutti i soggetti portatori di interessi specifici.

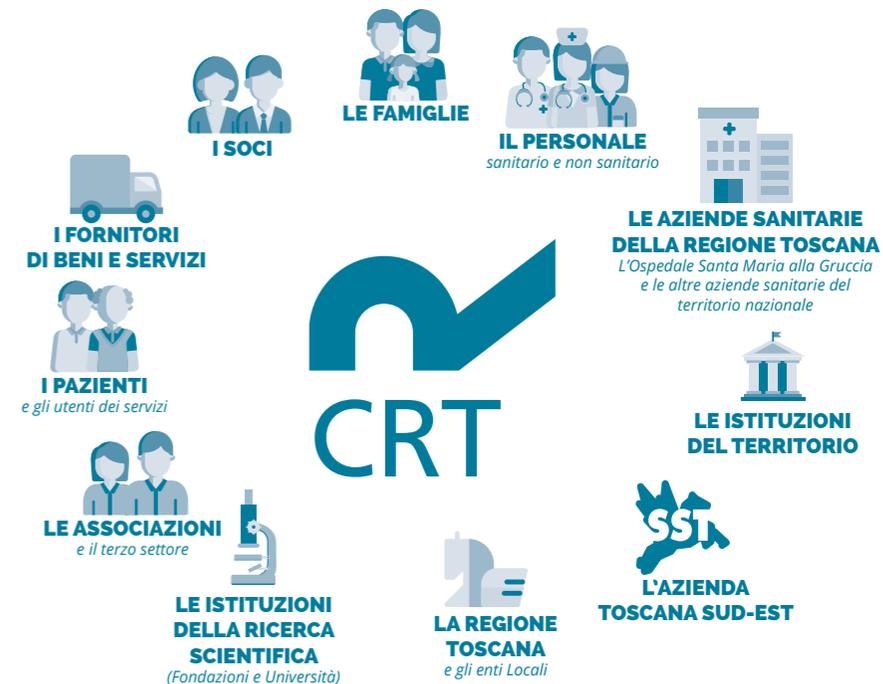
Dott. Dante Vannocchi

Consigliere Delegato Clinica di Riabilitazione Toscana Spa

1.4 I nostri stakeholders

Gli stakeholders, o soggetti portatori d'interesse, sono tutti coloro a cui l'attività della CRT è rivolta e con i quali, attraverso questo documento, intendiamo mantenere un dialogo finalizzato alla collaborazione.

L'obiettivo è quindi di migliorare insieme i servizi offerti dalla CRT. Proponiamo qui di seguito una mappa dei nostri stakeholder.





1.5 La qualità dei servizi

La ricerca della qualità nei servizi sanitari e nel processo di ricerca scientifica è da sempre un obiettivo della CRT che già dal 2011 ha implementato e portato alla certificazione il sistema di gestione per la qualità fino a soddisfare i requisiti della normativa UNI ISO EN 9001:2015 certificato dall'ente Bureau Veritas.

La CRT ha avviato un'indagine sulla soddisfazione dell'utenza attraverso l'installazione di totem multimediali nell'ambito del modello "Sei soddisfatto? La tua opinione conta". Attraverso l'utilizzo dei totem multimediali presenti nelle strutture, gli utenti possono quindi lasciare il proprio gradimento sui servizi in modo semplice e veloce.

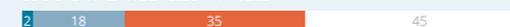
Nel 2017 la CRT ha inoltre realizzato, con il supporto della società SWG, una estesa ricerca sulla percezione della qualità della Clinica. Da questo studio è emerso che in merito alla conoscenza della struttura sussiste un alone percettivo positivo soprattutto da parte di chi conosce già l'azienda.



CRT e IRCCS Don Gnocchi le strutture più conosciute Attorno alla CRT girano voci e giudizi più positivi

Lei conosce le seguenti strutture per la riabilitazione neuromotoria presenti in Toscana?

IRCCS Don Gnocchi



20% la conosce

55% l'ha sentita nominare

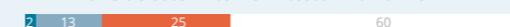
CRT Clinica Riabilitazione Toscana



20% la conosce

47% l'ha sentita nominare

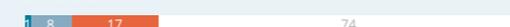
IRCCS Stella Maris Calambrone



15% la conosce

40% l'ha sentita nominare

Auxilium vitae Volterra

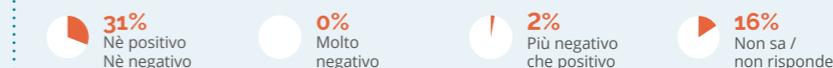
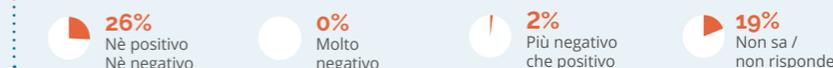
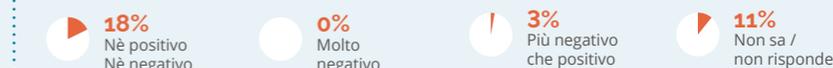
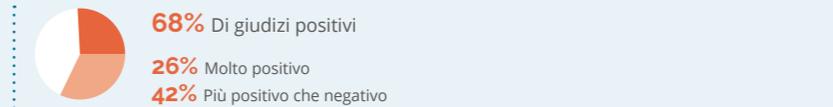
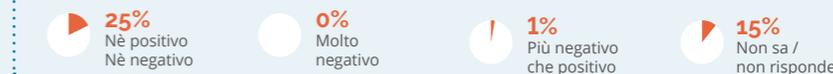
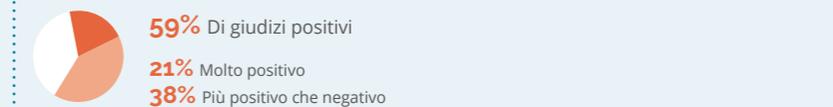


9% la conosce

26% l'ha sentita nominare

In che modo ha sentito parlare di queste strutture?

*risponde chi ne ha almeno sentito parlare



■ Si, la conosco e ne ho usufruito ■ Si, la conosco ■ Non la conosco ma l'ho già sentita nominare ■ No, non l'ho mai sentita nominare

Indagine a cura di SWG S.p.A
tutti i diritti riservati

Tuttavia, la conoscenza della struttura è concentrata nell'area territoriale di riferimento anche se ben rafforzata dal passaparola di coloro che hanno avuto esperienze positive per i servizi erogati. Nella prospettiva di rafforzare la conoscenza della CRT, il bilancio sociale rappresenta un'occasione importante proprio per portare alla conoscenza di un pubblico più vasto, soprattutto a livello Regionale ma anche nazionale, le attività, i servizi e i buoni risultati prodotti dall'attività della Clinica.

Davvero positiva è la valutazione dei servizi offerti da parte dell'utenza che raggiunge un giudizio positivo pari all'8,6 su un scala da 1 a 10. Questo risultato è sicuramente elevato per un servizio sanitario considerato le implicazioni individuali e la situazione di difficoltà in cui vive il paziente, che è poi l'utilizzatore del servizio.

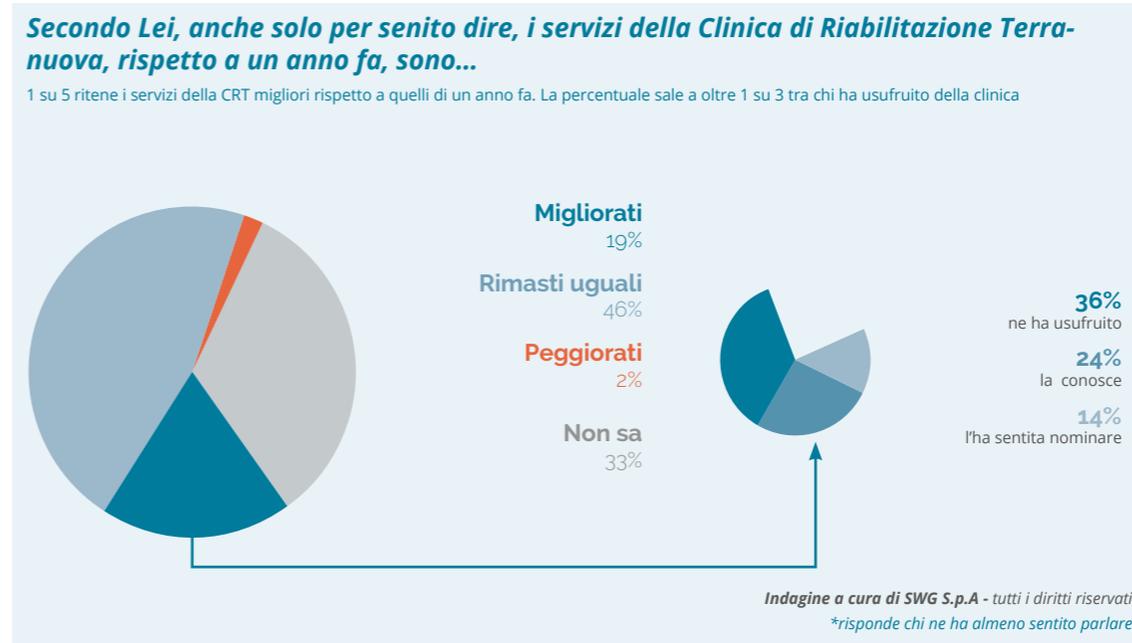
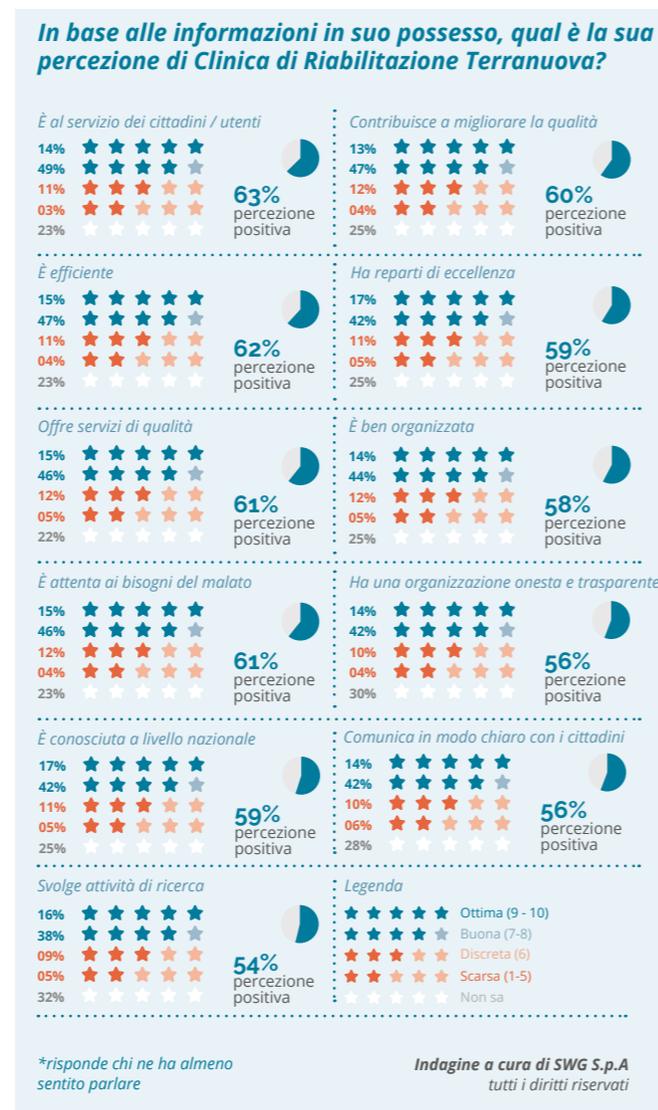
In particolare, in relazione alle caratteristiche della CRT da parte di coloro che conoscono la struttura è emerso:

- un riscontro elevato relativo all'utilità per i cittadini, all'efficienza, alla qualità delle prestazioni, all'attenzione alle esigenze dei pazienti;
- una buona valutazione dell'organizzazione, della comunicazione della ricerca;
- una valutazione superiore alla media tra chi ha avuto un'esperienza diretta.

Positivo è anche il riscontro sull'andamento della qualità dei servizi. Coloro che hanno usufruito dei servizi della CRT o che comunque conoscono la struttura ritengono che i servizi abbiano mantenuto nel corso dell'anno precedente un livello analogo (46%) oppure che siano migliorati (19%). Solo una piccolissima percentuale dei rispondenti (2%) ha una percezione peggiorativa.

Pochi sono invece coloro che conoscono il percorso di cambiamento organizzativo che ha interessato la Clinica in questi anni nonostante l'informazione dell'azienda sia ritenuta adeguata da almeno 2/3 dei soggetti partecipanti all'indagine.

Anche in questo caso il bilancio sociale rappresenta senza dubbio un'opportunità per far conoscere i tanti cambiamenti che si sono succeduti in questi anni e che hanno portato all'erogazione di servizi percepiti dagli utenti in modo così positivo.



1.6 La Società Trasparente

La presentazione della prima edizione del bilancio sociale della Clinica di Riabilitazione Toscana offre lo spunto per una breve riflessione sulle iniziative poste in essere dalla struttura nel corso degli ultimi anni, per promuovere al proprio interno l'adozione di strumenti volti alla tutela e alla valorizzazione della legalità e del rispetto dei principi etici in tutte le aree della propria attività d'impresa.

Se l'offerta di servizi sanitari e l'attività didattica e di ricerca rappresentano, infatti, il cuore e la ragion d'essere della Società, nondimeno l'organo amministrativo ha inteso consolidare nel tempo una cornice di regole giuridiche indirizzate a tutte le aree e a tutti i processi di cui si compone l'operare quotidiano della Clinica.

Il modello organizzativo "231"

Ha così preso forma il percorso che ha condotto in data 15.02.2016 alla delibera di approvazione del modello organizzativo volto alla prevenzione dei reati previsti e sanzionati dal D.Lgs. n. 231/01 (disciplina della responsabilità penale delle persone giuridiche), al fine di integrare in un unico sistema la Gestione della Qualità, l'organizzazione aziendale per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. n. 81/2008), il Codice Etico, il sistema disciplinare, la formazione dei lavoratori e delle funzioni aziendali in generale sui temi del rispetto della legalità e dei principi di comportamento nello svolgimento dei procedimenti di competenza.

In particolare, successivamente all'emanazione della legge n. 190/2012 (cosiddetta "legge anticorruzione") e all'entrata in vigore dei successivi decreti delegati n. 33/2013 (in tema di trasparenza amministrativa) e n. 39/2013 (in tema di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi nelle amministrazioni pubbliche), si è assistito all'introduzione, da parte del legislatore, di regole specifiche volte alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni di corruzione nel settore pubblico inteso in senso lato. L'implementazione delle nuove previsioni, che vanno dalla nomina di un singolo Responsabile per la prevenzione della corruzione, alla creazione di una apposita sezione dei siti web denominata "amministrazione trasparente" nella quale pubblicare i dati e i documenti previsti dalla legge, allo screening sugli incarichi conferiti e i rapporti di lavoro instaurati, è stata pensata dapprima per le amministrazioni pubbliche.

Con un percorso interpretativo avviato dalla Circolare n. 1/2014 del Ministero per la Pubblica Amministrazione, l'applicazione delle norme in questione è stata estesa alle "società pubbliche", ed in particolare alle controllate pubbliche, nelle quali cioè un

ente pubblico detenga, in buona sostanza, poteri di controllo. La finalità di dare copertura, con le nuove regole, a tutto il settore pubblico allargato è stata ben presto avallata dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), venendo in definitiva ratificata con le successive riforme, e in particolare con il D.Lgs. n. 97/2016 e con il D.Lgs. 175/2016 (noto come Testo Unico delle Società Pubbliche).

La Clinica di Riabilitazione Toscana, in quanto società per azioni controllata dall'Azienda Sanitaria, ha ormai da tempo promosso un iter dinamico di attuazione delle previsioni normative, traducendo le medesime in regole interne volte allo sviluppo di una nuova e vivace cultura etica, nei dipendenti così come in tutti i collaboratori e verso gli stakeholders in generale.



Il Piano per la prevenzione della corruzione

Lo strumento interno di programmazione delle misure per la prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa è costituito dal Programma Triennale di Prevenzione della Corruzione, soggetto a revisione e aggiornamento annuale, accolto nella parte VI del modello organizzativo approvato dalla Società.

Con delibera assunta in data 31.01.2018, il Consiglio di Amministrazione della Società ha adottato l'aggiornamento del Piano 2018-2020, al quale è già stata data la più ampia diffusione.

Trattasi di un documento che si inserisce in una realtà aziendale ampiamente proceduralizzata, ma in un contesto esterno (quello sanitario toscano) non insensibile a rischi corruttivi, e in continuo divenire.

Il Piano, come di consueto, muove da un'analisi di contesto in rapporto ai reati contro la Pubblica Amministrazione per individuare le aree e i processi a rischio corruzione dettando principi generali, regole di comportamento, prassi e procedure delle quali viene richiamata l'importanza attraverso l'informazione e la formazione di tutto il personale.

I punti qualificanti del Piano 2018-2020 possono essere riassunti come segue: trasparenza / accesso civico / tutela del dipendente che segnala illeciti.

Il concetto di trasparenza implica la pubblicazione nel sito web istituzionale, e quindi la conoscibilità indiscriminata verso il pubblico degli utenti, di una vasta serie di atti, dati e documenti aziendali, oggi riassunti nella "tabella degli obblighi di pubblicazione" allegata alla determinazione ANAC n. 1134/2017, nonché al Piano adottato.

L'accesso civico di tipo generalizzato, introdotto dal D.Lgs. n. 97/2016, implica oggi il diritto di chiunque, anche in assenza di un interesse o titolo specifico,

di accedere a gran parte delle informazioni detenute dall'azienda, salve le esclusioni previste dalla legge (artt. 5 e 5-bis D.Lgs. n. 33/2013), e l'obbligo dell'azienda di istruire le richieste anche secondo le regole interne che si è data, dando evidenza del processo in un "registro degli accessi" di prossima istituzione. La tutela del dipendente che segnala illeciti in azienda è stata poi rafforzata dalla Legge 179/2017 (che per la prima volta disciplina compiutamente la fattispecie nel settore societario pubblico e privato), entrata in vigore lo scorso 29.12.2017, la quale prevede l'espresso divieto di atti ritorsivi o discriminatori attuati direttamente o indirettamente nei confronti dell'autore di una segnalazione e dovuti, in via diretta o indiretta, alla medesima; il divieto di licenziamento ritorsivo; la deroga, per le finalità previste dalla legge, all'obbligo di segreto del dipendente: la norma di legge è stata tradotta in una apposita procedura interna aziendale allegata al Piano, che è stata rivista e aggiornata.

Nel contesto sinteticamente delineato, si muove l'attività dell'Organismo di Vigilanza, funzione monocratica esterna, autonoma e indipendente dagli organi della Società, con compiti di verifica, monitoraggio, dialogo, informazione e supporto.

La pubblicazione del bilancio sociale rappresenta, dunque, un ulteriore fondamentale traguardo e si muove lungo una direttrice coerente con gli obiettivi tracciati di buona pratica gestionale, trasparenza e comunicazione pubblica verso tutti i portatori di interessi.

Avv. Lorenzo Crocini

Organismo di vigilanza Clinica di Riabilitazione Toscana Spa

Capitolo 2

I numeri:

la dimensione economica e finanziaria della gestione

In questo secondo capitolo intendiamo mostrare la dimensione economica, patrimoniale e finanziaria della gestione. Certamente quest'area è meno visibile per gli stakeholder e per gli utenti dei servizi ma, nonostante questo, riteniamo fondamentale rendicontare questi aspetti poiché non possono esistere servizi sanitari di qualità che non siano sostenuti da una gestione equilibrata delle risorse, siano esse economiche, finanziarie e patrimoniali. In altri termini, la realizzazione di un centro di eccellenza e di un modello di offerta sanitaria di qualità è sempre sostenuto da una sana e corretta gestione aziendale e, viceversa, non può esistere una "buona" sanità senza la ricerca di un equilibrio economico e finanziario. La condizione di equilibrio è proprio l'obiettivo ricercato e raggiunto dalla CRT che nelle pagine seguenti andiamo a rendicontare.

Di seguito l'indice del secondo capitolo del bilancio sociale della CRT:

2.1 I costi e i ricavi della gestione

2.2 Gli investimenti e le fonti di finanziamento



Risultato dell'area accessoria	168.502 €	105.715 €	-12.997 €
Risultato dell'area finanziaria <i>Al netto degli oneri finanziari</i>	101 €	1.919 €	1.220 €
EBIT NORMALIZZATO	619.503 €	537.546 €	537.931 €
Risultato dell'area straordinaria	0.00 €	0.00 €	-7.213 €
EBIT INTEGRALE	619.503 €	537.546 €	530.718 €
Oneri finanziari	22.791 €	43.993 €	173.073 €
RISULTATO LORDO	596.712 €	493.553 €	357.645 €
Imposte sul reddito	312.338 €	222.749 €	186.719 €
RISULTATO NETTO	284.374 €	270.804 €	170.926 €

2.1 I costi e i ricavi della gestione

L'analisi dei costi e dei ricavi della gestione permette di analizzare quanto in un anno è stato realizzato dalla Clinica mostrando un risultato sintetico espresso in numeri. I buoni risultati raggiunti sono testimoniati dalla capacità della Clinica di creare valore attraverso il raggiungimento, per l'esercizio 2017, di un utile d'esercizio pari ad **€ 284.374,00** in crescita negli ultimi tre anni.

Il 2017 ha, infatti, consentito alla CRT di affrontare con successo numerose trasformazioni e innovazioni interne e di portare a compimento quanto già avviato negli anni precedenti.

A tal proposito, possiamo ricordare l'impegno dell'azienda nello sviluppo della ricerca scientifica, la costante attenzione verso l'erogazione di prestazioni

sanitarie di qualità, la ricerca della soddisfazione dell'utenza, della trasparenza e la stabilizzazione della struttura organizzativa. Per un'analisi maggiormente approfondita si riporta nella Tavola il Conto Economico Riclassificato, confrontato su tre anni, che consente di evidenziare i risultati economici della gestione.

Tavola 1 - Conto Economico Riclassificato			
Anno	2017	2016	2015
Ricavi delle vendite	11.522.513 €	10.655.460 €	10.055.025 €
Produzione interna	0.00 €	0.00 €	38.220 €
VALORE DELLA PRODUZIONE OPERATIVA	11.522.513 €	10.655.460 €	10.093.245
Costi esterni operativi	4.179.017 €	4.480.475 €	3.906.008 €
MARGINE OPERATIVO LORDO	1.651.731 €	842.369 €	893.268 €
Ammortamenti e accantonamenti	1.200.831 €	411.729 €	343.561 €
RISULTATO OPERATIVO	1.651.731 €	842.369 €	893.268 €

Dall'analisi del Conto Economico emerge un risultato operativo positivo in tutti gli esercizi, che esprime la capacità della Clinica di creare valore nell'attività caratteristica, ovvero in quella più propria e tipica dell'azienda. Anche gli altri valori differenziali appaiono positivi e, spesso, in crescita nel triennio come nel caso del Risultato al Lordo delle imposte.

In particolare, il valore della produzione, che rappresenta il totale delle prestazioni erogate (o in altri termini il fatturato), ha mostrato nell'anno 2017 un andamento coerente rispetto a quello evidenziato negli anni passati. Un'analisi interessante è rappresentata dalla capacità produttiva della Clinica rispetto alla

provenienza dei cittadini. In particolare, è possibile osservare come l'attività verso i cittadini della Azienda USL Toscana Sud Est abbia assorbito, nel 2017, oltre il 90 % dell'intera capacità produttiva, espressa in termini di fatturato, dell'azienda soddisfacendo quasi completamente i bisogni del territorio di riferimento.

Un altro modo di analizzare i risultati della gestione è quello di calcolare dei quozienti, degli indici, capaci di offrire una misura ancor più sintetica della gestione della Clinica. A questo proposito si riportano nella Tavola 2 i principali indici relativi all'analisi di redditività.

Tavola 2 - Analisi per indici di redditività			
Anno	2017	2016	2015
ROE netto <i>Risultato netto / mezzi propri medi</i>	7,93 %	8,21 %	5,64 %
ROE lordo <i>Risultato lordo / mezzi propri medi</i>	16,65 %	14,95 %	11,81 %
ROI <i>Risultato Operativo / CIO - passività operative medie</i>	9,80 %	9,43 %	12,79 %
ROS <i>Risultato Operativo / Ricavi vendite</i>	3,9 %	4,04 %	5,47 %



Nella Tavola 3 si evidenzia il prospetto di analisi del capitale, lo Stato Patrimoniale, riclassificato secondo il criterio finanziario.

Tavola 3 - Stato patrimoniale finanziario - Attivo			
Attivo fisso			
Anno	2017	2016	2015
Immobilizzazioni immateriali	345.125 €	310.522 €	245.105 €
Immobilizzazioni materiali	4.628.489 €	4.573.961 €	4.683.141 €
Immobilizzazioni finanziarie	0.00 €	0.00 €	0.00 €
Totale	4.973.614 €	4.884.483 €	4.928.246 €
Attivo Circolare (AC)			
Magazzino	208.676 €	162.109 €	169.999 €
Liquidità differente	5.287.360 €	4.621.520 €	4.790.037 €
Liquidità immediate	2.446.062 €	1.582.398 €	1.214.652 €
Totale	7.942.098 €	6.366.027 €	6.174.688 €
Capitale investito	12.915.712 €	11.250.510 €	11.102.935 €
Tavola 3 - Stato patrimoniale finanziario - Passivo			
Mezzi propri			
Capitale sociale	3.020.940 €	3.020.940 €	3.020.940 €
Riserve + Utile esercizio	563.775 €	279.401 €	8.595 €
Totale	3.584.715 €	3.300.341 €	3.029.535 €
Passività consolidate	1.011.165 €	1.266.159 €	1.100.000 €
Passività correnti	8.319.832 €	6.684.010 €	6.973.400 €
Capitale di finanziamento	12.915.712 €	11.250.510 €	11.102.935 €

L'analisi dello Stato Patrimoniale evidenzia un attivo fisso stabile nel triennio e principalmente rappresentato da immobilizzazioni materiali; l'attivo circolante appare invece in crescita nella sua composizione di magazzino, liquidità differite ed immediate.

Le fonti di finanziamento sono costituite per la maggior parte da passività correnti con una limitata presenza di debito consolidato. Si evidenzia anche un progressivo rafforzamento dei mezzi proprio per effetto dell'autofinanziamento generato dalla creazione di valore della Clinica.

2.2 Gli investimenti e le fonti di finanziamento

Un altro modo di guardare alla gestione è analizzare gli investimenti e le fonti di finanziamento dell'azienda o, in altre parole, soffermarci sul capitale. Mentre la creazione di valore offre una visione dinamica della gestione, il capitale permette una lettura statica di quegli elementi che, in definitiva, offrono la possibilità alla Clinica di creare reddito in ogni esercizio.

La prima domanda a cui vogliamo dare una risposta è la seguente: quali sono stati i principali investimenti della Clinica negli ultimi anni?

Un primo elemento da considerare sono gli **investimenti in attrezzature sanitarie**, necessari per offrire un servizio di eccellenza. Nel solo 2017 presso l'Ospedale "La Gruccia" a Montevarchi, la CRT ha investito in attrezzature sanitarie 201.980,07 euro. Gli investimenti in attrezzature sanitarie nel 2017 sono poi risultati in forte crescita rispetto agli anni precedenti. A questo valore si aggiungono inoltre ulteriori investimenti per attrezzature varie (17.362,78 euro), macchine elettroniche (1.193,97 euro) e migliorie sui reparti.

Inoltre, nel 2017 e nel 2016 rilevanti sono stati anche gli investimenti per il nuovo presidio di **Terranuova Bracciolini** nel quale sono stati acquisiti attrezzature sanitarie, impianti, macchine elettroniche e altri elementi per un totale, nei due anni, di euro 123.413,46. Infine, ogni anno la Clinica investe per il rinnovo dei

mobili e degli arredi della struttura al fine di creare un ambiente confortevole per i pazienti, gli utenti ed il personale. Nel solo 2017 gli investimenti in mobili ed arredi sono stati pari ad euro 44.611,17.





Capitolo 3

Cosa facciamo:

il valore dei servizi agli utenti

In questo terzo capitolo vogliamo comunicare le attività ed i servizi sanitari offerti, illustrando prima un quadro generale della CRT e analizzando poi, più nel dettaglio, le attività svolte in ciascuna unità operativa aziendale. I servizi offerti sono suddivisi fra quelli ospedalieri, extra-ospedalieri, di neuropsicologia riabilitativa e di supporto alle famiglie .

Ogni stakeholder, nella lettura del documento, potrà disporre di un quadro d'insieme ed approfondire parti o servizi di proprio interesse.

Di seguito l'indice del terzo capitolo del bilancio sociale della CRT:

- 3.1 I servizi che offriamo in breve
- 3.2 Le attività ed i servizi ospedalieri
- 3.3 Le attività extra-ospedaliere
- 3.4 Il servizio di neuropsicologia riabilitativa
- 3.5 Il servizio di supporto alle famiglie



3.1 I servizi che offriamo in breve

La CRT è una struttura di riabilitazione interamente accreditata e dotata, a seguito della ristrutturazione organizzativa realizzata nell'anno 2016, di **103 posti letto** – per pazienti con disabilità conseguente a patologia neurologica, ortopedica e cardiologica – organizzata secondo il criterio dell'intensità di cura.

L'attività è suddivisa in attività di tipo ospedaliero e in attività extra-ospedaliera di riferimento territoriale.

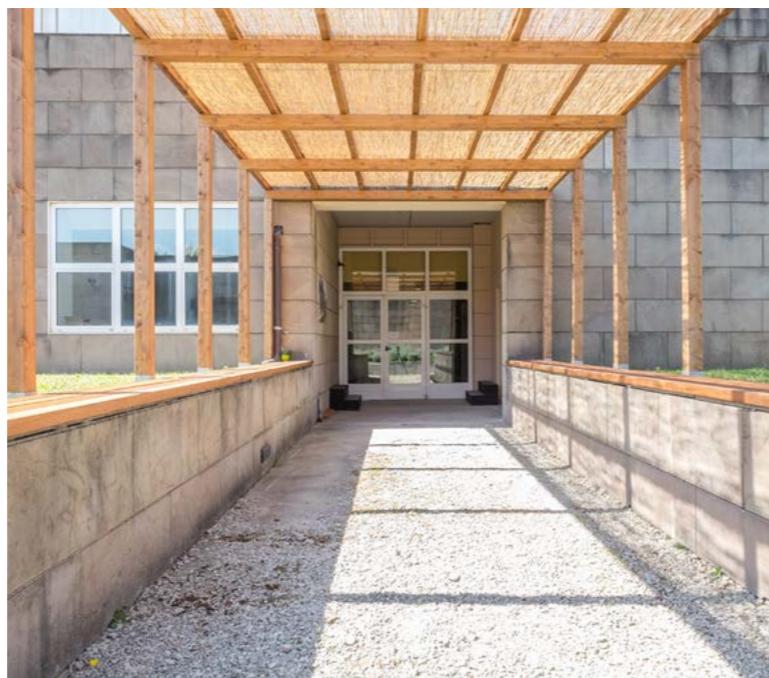
L'attività ospedaliera comprende:

- ricovero di riabilitazione per gravi cerebrolesioni acquisite, cod. 75;
- ricovero di riabilitazione intensiva ospedaliera, cod. 56.

L'attività extra-ospedaliera invece è suddivisa in:

- ricovero in riabilitazione intensiva extra-ospedaliera (ex. art. 26 Residenziale e Semiresidenziale);
- trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex. art. 26);
- trattamento riabilitativo ambulatoriale per l'età evolutiva (ex. art. 25 e ex. art. 26);
- trattamento ambulatoriale (ex. art. 25);
- trattamento riabilitativo domiciliare;
- servizio di neuropsicologia riabilitativa.

Nelle pagine seguenti andremo ad approfondire in maggior dettaglio ciascuno dei servizi elencati.



3.2 Le attività ed i servizi ospedalieri

La CRT rappresenta una struttura di eccellenza del territorio che **nel solo 2017** ha realizzato **462 ricoveri ospedalieri** di cui ben **140 ricoveri, Cod. 75**, con una degenza media di 64,23 giorni. L'andamento è poi stabile nel tempo infatti i ricoveri Cod. 75 sono stati 120 nel 2014, 145 nel 2015, 144 nel 2016.

La **rilevanza** della struttura **per il territorio** è poi testimoniata dalla provenienza dei pazienti che per il **90,7 %** risiedono nel territorio della USL Sud-Est. La CRT risponde quindi ad una domanda di salute e si pone come punto di riferimento nel Valdarno e nelle Province di Arezzo, Siena e Grosseto.

Al fine di garantire il rispetto del principio di appropriatezza dei ricoveri ed al fine di garantire la massima tempestività nella presa in carico dei pazienti, le modalità di accesso alla Clinica risultano sempre differenziate a seconda della tipologia del percorso riabilitativo prescelto.

La CRT non effettua ricoveri d'urgenza ma eroga esclusivamente prestazioni sanitarie in regime di

elezione. L'accesso ai ricoveri è normato secondo i principi di equità di ammissione alle cure riabilitative garantite da liste verificabili. I nominativi dei pazienti sono inseriti in liste distinte per regime di ricovero (cod.75-56).

Informazioni utili ai fini di una migliore fruizione dei servizi sono puntualmente indicate nel portale web istituzionale (www.crtspa.it) e riguardano i documenti indispensabili per il ricovero, la richiesta della documentazione sanitaria, le modalità di contatto e prenotazione, la fruizione dei servizi durante il ricovero (le camere, i pasti, le visite, i beni personali utili durante il ricovero, le associazioni di volontariato e di tutela operanti nella struttura, l'assistenza religiosa).



Unità di riabilitazione per gravi cerebrolesioni acquisite (Cod. 75)

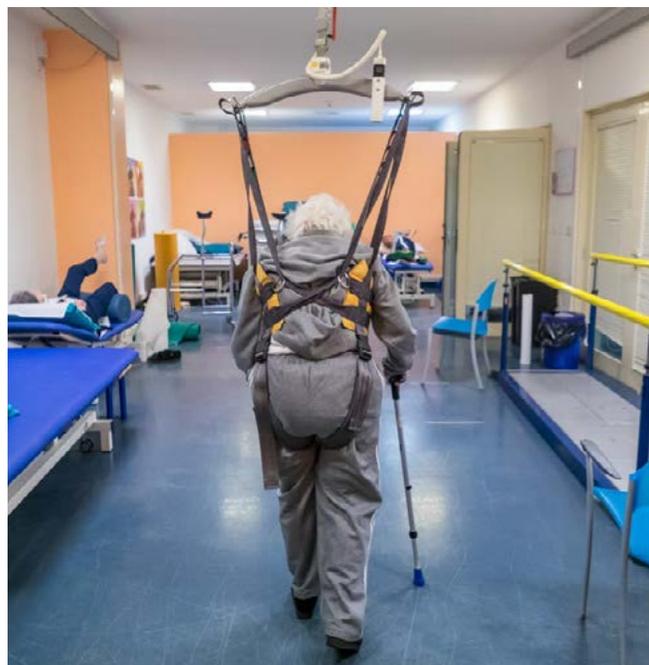
L'Unità di Riabilitazione per Gravi Cerebrolesioni Acquisite costituisce il polo di alta specialità riabilitativa deputato al trattamento dei pazienti affetti da Gravi Cerebrolesioni Acquisite derivanti da traumi, anossia cerebrale o patologie cerebrovascolari di diversa natura (ischemica o emorragica) che abbiano prodotto uno stato di Coma con Glasgow Coma Scale uguale o inferiore ad 8 nelle prime 24h.

I pazienti ammessi presentano risoluzione delle criticità cliniche che di norma vengono trattate nelle Unità di Terapia Intensiva ma hanno ancora condizioni di instabilità clinica che necessitano di assistenza medica e infermieristica nelle 24h secondo le linee di indirizzo regionali e il Decreto Regionale 599 del 2012.

I macro obiettivi di questa fase del ricovero sono:

- miglioramento e stabilizzazione delle condizioni cliniche di base;
- monitoraggio dell'evoluzione dello stato di coscienza;
- facilitazione della ripresa del contatto con l'ambiente;
- prevenzione delle menomazioni secondarie e terziarie;
- recupero delle autonomie possibili (respiratoria, nutrizionale, ecc.);
- supporto, educazione e training ai familiari;
- pianificazione insieme alla famiglia di un corretto piano di dimissione.

In estrema sintesi, l'Unità in oggetto rappresenta il reparto deputato al trattamento dei casi più complessi in ambito di riabilitazione ospedaliera susseguenti a gravi traumi acquisiti dai pazienti. Per tale motivo rappresenta senza dubbio la struttura di eccellenza che caratterizza l'azione della CRT.



Unità per la riabilitazione intensiva ospedaliera (Cod. 56)

L'attività di riabilitazione intensiva ospedaliera è rivolta ai pazienti provenienti da reparti per acuti che presentano disabilità complesse suscettibili di modificazione, e che necessitano di assistenza medica specialistica riabilitativa ed infermieristica nelle 24h.

L'attività di riabilitazione intensiva erogata presso la CRT riguarda le seguenti discipline:

- Neurologia: rivolto a pazienti con lesioni acquisite del Sistema Nervoso Centrale o Periferico provenienti dai reparti per acuti regionali ed extra-regionali;

- Ortopedia e traumatologia: rivolto a pazienti con patologie ortopediche traumatiche o degenerative trattate chirurgicamente in urgenza o in elezione, provenienti da reparti per acuti secondo la normativa regionale 677;
- Cardiologia: rivolto a pazienti con patologie cardiache acute e croniche scompensate provenienti da reparti per acuti regionali ed extraregionali.

I ricoveri negli ultimi quattro anni sono stati **465 nel 2014; 549 nel 2015; 339 nel 2016; e 322 nel 2017.**

Una visione di sintesi

La CRT si propone come struttura di eccellenza nel territorio realizzando nel tempo un **numero** consistente di **ricoveri** che, in ambito ospedaliero, sono risultati pari a **462 nel 2017** e **483 nel 2016**.

Il ruolo di eccellenza della CRT è particolarmente rilevante nel territorio del Valdarno. I risultati dell'attività testimoniano tale posizione laddove, analizzando la provenienza dei ricoveri nell'attività ospedaliera, osserviamo come, per entrambi gli anni considerati, circa il **40%** dei pazienti ricoverati risultino residenti **nell'area del Valdarno**. Si tratta, in particolare, di **190 ricoveri per il 2017** e **205 per il 2016**.

La CRT rappresenta comunque un **punto di attrazione per l'intera area del sud-est della Toscana** con ricoveri in crescita di pazienti provenienti dalla provincia di Arezzo, in aree diverse dal Valdarno e delle altre province. In particolare, risultano ricoverati **nel 2017 84 pazienti** dalla **provincia di Arezzo**, **72 da Siena** e **68 da Grosseto**.

Infine, rilevanti appaiono anche i ricoveri di pazienti provenienti da altre province o da aree esterne al territorio di competenza dell'USL Sud-Est.

Attività ospedaliera (ricoveri)

Riabilitazione cod. 56 e cod. 75

Provenienza residenza pazienti	Codice 56		Codice 75		Totale ricoveri ospedalieri	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
USL SUD - EST						
Valdarno	171	189	19	16	190	205
Altro Arezzo	45	39	39	29	84	68
Siena	40	31	32	29	72	60
Grosseto	31	33	37	46	68	79
Extra USL sud - est	35	47	13	24	48	71
<i>Totale ricoveri</i>	322	339	140	144	462	483



3.3 Le attività extra - ospedaliere

Le attività extra-ospedaliere comprendono i servizi di riabilitazione intensiva offerti in regime di degenza, a ciclo continuo o diurno. A questi si aggiungono i servizi di riabilitazione svolti in ambulatorio. Di seguito presentiamo una breve sintesi di tutte le nostre attività extra-ospedaliere.

Ricovero in riabilitazione intensiva extra-ospedaliera (Ex. art 26 residenziale e semiresidenziale).

L'attività di riabilitazione intensiva extra - ospedaliera è infatti rivolta a pazienti di qualsiasi etiologia (neurologica, ortopedica) in fase successiva a quella ospedaliera, quando non è più necessaria assistenza medica e infermieristica nelle 24 ore. In questa fase del percorso riabilitativo si prevede una ridotta intensità di cura clinica ma una elevata intensità di cura riabilitativa per cui è necessario il trattamento per più ore nella giornata. L'Unità opera prestazioni a ciclo continuo o diurno.

Nell'anno **2017** sono state realizzate **531 degenze in regime residenziale** e **501 accessi in regime semiresidenziale**. In termini di **ore di trattamento riabilitativo** il volume di attività riabilitativa extra-ospedaliera realizza un totale di **49.392 ore di lavoro**. Il risultato è in crescita se paragonato alle **43.344 ore di trattamento del 2016**. La maggior parte degli accessi deriva da pazienti residenti nell'area del Valdarno con un totale di **801 nel corso del 2017**.



Attività territoriale extraospedaliera

(ore tratt - prestazioni)
Ex Articolo 26R e SR

Provenienza residenza pazienti	Ex art. 26 residenziali		Ex art. 26 semi - residenziali		Totale accessi ex art. 26	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
USL SUD - EST						
Valdarno	368	341	433	372	801	713
Altro Arezzo	46	43	39	29	84	68
Siena	23	--	32	29	72	60
Grosseto	14	12	4	2	68	79
Extra USL sud - est	80	53	34	15	114	68
Totale ore / prestazioni	30.999	27.212	18.393	16.393	49.392	43.344

Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare

L'attività di riabilitazione estensiva ambulatoriale è rivolta a pazienti di qualsiasi etiologia (neurologica, ortopedica, cardiologica e pneumologica) in fase successiva a quella residenziale.

In questa fase del percorso riabilitativo si prevede una ridotta intensità di cura riabilitativa per cui non è più necessario il trattamento intensivo per più ore nella giornata.

I trattamenti di riabilitazione ambulatoriale sono offerti nel modo seguente:

- **Trattamento ambulatoriale** (ex. art. 25). Trattamento rivolto a pazienti affetti da postumi o esiti di patologie ortopediche-reumatologiche e neurologiche disabilitanti secondo quanto previsto nella normativa regionale 595.
- **Trattamento riabilitativo ambulatoriale per adulti** (ex. art. 26)
- **Trattamento riabilitativo ambulatoriale per l'età evolutiva** (ex. art. 25 ed ex. art. 26). L'attività di riabilitazione per l'età evolutiva è rivolta ai pazienti in età pediatria presi in carico dall'equipe multidisciplinare dell'Unità Operativa Salute Mentale Infanzia Adolescenza (UFSMIA) dell'Azienda USL Toscana Sud Est e riguarda quadri patologici di varia natura, sia congenita sia acquisita dell'età perinatale.
- **Trattamento riabilitativo domiciliare**. L'attività di riabilitazione estensiva domiciliare è rivolta a pazienti di qualsiasi etiologia (neurologica, ortopedica, cardiologica e pneumologica) in fase successiva a quella ospedaliera, quando si prevede una ridotta intensità di cura riabilitativa o un periodo di addestramento del care giver alla gestione domiciliare del paziente. Il Trattamento riabilitativo domiciliare è rivolto a pazienti per i quali viene valutata l'opportunità di erogare il trattamento nel proprio contesto abitativo con finalità adattiva al contesto familiare.

L'attività ambulatoriale **nel 2017** ha realizzato un **totale di 65.206 prestazioni** rispetto alle 64.449 dell'anno precedente. Il dato di attività di produttività del lavoro si conferma quindi stabile ed in crescita rispetto all'anno precedente.

Si conferma anche in questo il **ruolo centrale della CRT nel territorio del Valdarno Aretino con ben 63.924 prestazioni erogate a pazienti residenti in questa area.**

3.4 Il Servizio di Neuropsicologia riabilitativa

Il Servizio di Neuropsicologia riabilitativa nasce con l'intento di fornire un'attenzione ed una risposta efficace alla persona che presenta modificazioni cognitive e comportamentali a seguito di lesioni o disfunzioni cerebrali di diversa origine, che abbiano determinato una riduzione più o meno severa della funzionalità e dell'adattamento all'ambiente.

All'interno di un approccio multidisciplinare e interprofessionale sistematico che coinvolge varie figure professionali, il Servizio di Neuropsicologia riabilitativa riveste un ruolo strategico, qualificando percorsi terapeutici volti a fornire al paziente strategie e meccanismi di compenso per il recupero del deficit acquisito nelle sue implicazioni cognitive e/o emotivo-comportamentali, oltre a favorire, quando possi-

bile, la generalizzazione delle competenze negli ambiti della vita quotidiana della persona coinvolta. Usufruiscono del Servizio i pazienti ricoverati presso la Clinica di Riabilitazione Toscana Spa in regime di degenza ordinaria (Cod. 75; Cod. 56; Cod. ex 26) e semiresidenziale, a seguito di lesioni cerebrali da: ictus; trauma cranio-encefalico e sindromi post anossiche; sclerosi multipla; patologie oncologiche; encefaliti.

Il Servizio di Neuropsicologia riabilitativa opera in due diverse aree:

- **Area dei disturbi cognitivi**. L'obiettivo è la diagnosi e riabilitazione dei danni residui nelle competenze cognitive a seguito di lesioni cerebrali. Esempi di intervento riguardano i disturbi di attenzione, della memoria, del linguaggio orale e scritto, dell'elaborazione dei numeri e del calcolo, della percezione e dell'identificazione degli oggetti, della rappresentazione del corpo, della programmazione motoria, delle funzioni esecutive.
- **Area disturbi comportamentali**. L'obiettivo è la diagnosi e la riabilitazione delle alterazioni emotivo-comportamentali provocate da lesioni cerebrali sia localizzate che diffuse. Gli ambiti di intervento riguardano i comportamenti in difetto, quali apatia, inerzia, trascuratezza, perdita di autostima e fiducia in sé stessi, ritiro sociale, assenza di motivazione, depressione (di origine non psichiatrica), e quelli in eccesso, come disordini nel controllo degli impulsi, comportamenti oppositivi, impulsività, irritabilità, aggressività, disinibizione, confabulazioni e comportamenti sessuali inappropriati.



Il Benessere Degenti-Familiari

Numerose sono, infine, le iniziative della Clinica rivolte al miglioramento del benessere dei degenti e dei loro familiari durante il percorso clinico. A questo proposito si ricordano le iniziative legate alla presen-

za di riviste e quotidiani a disposizione degli utenti, la presenza della rete Wi-Fi nella struttura, le TV da 55 pollici presenti in tutte le sale di aspetto, le aree ristoro, i punti informazioni, le aree lavaggio mani.



3.5 Il Servizio di supporto alle famiglie

Il Servizio di Supporto alle famiglie si rivolge alle persone ricoverate ed alle loro famiglie con l'obiettivo di fornire un aiuto nelle fasi della degenza per la conoscenza e la gestione delle problematiche che possono insorgere in questi momenti. Il servizio si integra con l'Agenzia per la Continuità Ospedale-Territorio (ACOT) per la promozione della domiciliazione o per l'individuazione di eventuali percorsi istituzionali sul territorio.

Considerando il crescente carattere multiculturale della società ed al fine di facilitare la comunicazione e il rapporto tra gli operatori sanitari e gli utenti stranieri di lingue e culture diverse, la Clinica rende

disponibile il servizio di mediazione linguistico-culturale, attivabile facendone richiesta al coordinatore infermieristico.

Il volontariato in ospedale

Un ruolo fondamentale è rappresentato dalla presenza all'interno dell'Ospedale delle Associazioni di Volontariato. Tra le diverse associazioni attive si ricordano l'A.V.O. (Associazione Volontari Ospedalieri), ed in particolare l'A.V.O. Valdarno coordinato dal Presidente Giovanni Rabizzi, e l'Associazione Traumi Cranici Toscana A.TRA.C.TO, coordinata dalla Presidente Ivana Cannoni.

Oltre al servizio di informazione rivolto ai familiari, alla presenza in reparto, le Associazioni negli ultimi 3 anni hanno intrapreso un percorso di socializzazione dei degenti a mezzo di attività ludico-ricreative.





Capitolo 4

Il centro di eccellenza:

l'attività scientifica

La CRT rappresenta una clinica specializzata nella neuroriabilitazione ed un centro di eccellenza territoriale e regionale. Le nostre équipes multidisciplinari sono in particolare specializzate nel recupero di funzioni motorie e cognitive di adulti e bambini. Le attività cliniche svolte all'interno della struttura procedono in stretta sinergia con le attività di ricerca e di formazione di professionisti in settori chiave dell'attività clinica.

La complessa attività scientifica della CRT può quindi essere suddivisa in due diversi ambiti:

4.1 La ricerca scientifica

4.2 La formazione



4.1 La ricerca scientifica

La CRT svolge un'intensa attività di ricerca nel settore delle neuroscienze. Le sperimentazioni scientifiche sono fortemente integrate con le attività di assistenza e, per questo motivo, durante la permanenza nella struttura può essere richiesto al paziente di partecipare a progetti di ricerca scientifica.

I nostri programmi di ricerca realizzano un'attività fondamentale nel campo dell'assistenza poiché consentono di scoprire trattamenti riabilitativi più mirati e nuove metodologie di cura.

La ricerca afferisce a 3 tematiche prevalenti:

- standardizzazione di strumenti testistici volti alla definizione del profilo cognitivo del paziente con lesione cerebrale;
- applicazione di stimolazioni elettriche non invasive per verificarne l'efficacia nelle diverse aree cognitive compromesse in seguito a evento neurologico;
- verifica dell'efficacia di nuove tecniche riabilitative in ambito cognitivo, motorio e logopedico.



Afferiscono alle suddette aree di ricerca i laboratori in cui sono condotti gli studi, previo parere del Comitato Tecnico Scientifico (CTS), così come stabilito dalle norme in vigore secondo la legislazione nazionale

e regionale. Tutti i progetti di ricerca, infatti, sono sottoposti al Comitato Etico Locale per riceverne il parere.

I principali progetti di ricerca attivi nella clinica sono i seguenti:

- Neglect. Si tratta di un disturbo che interessa fino al 70% delle persone colpite da ictus. I neurologi la definiscono "negligenza spaziale unilaterale". Insorge quando una persona riporta un danno cerebrale all'emisfero destro e si manifesta nell'impossibilità di considerare la parte sinistra dello spazio. Il paziente può anche non essere in grado, con la mano destra, di trovare e stringere la sua mano sinistra;
- valutazione neuropsicologica del paziente con ictus;
- metodo educativo alla comunicazione di pazienti afasici;
- TDCS e AOT nel recupero motorio dell'arto superiore;
- stimolazione elettrica transcranica a corrente diretta e Random Noise;
- infezioni ospedaliere.

Infine, ricordiamo anche i numerosi prodotti della ricerca (gli articoli scientifici) che collocano l'attività della Clinica nell'ambito del dibattito scientifico nazionale ed internazionale. Tra questi possiamo elencarne alcuni:

- **Basagni B., Luzzatti C., Navarrete E., Caputo M., Scrocco G., Damora A., Giunchi L., Gemignani P., Caiazzo A., Gambini M.G., Avesani R., Mancuso M., Trojano L., De Tanti A., VRT (verbal reasoning test): a new test for assessment of verbal reasoning. Test realization and Italian normative data from a multicentric study, Neurological Science, 38(4), 2017, pp. 643-650;**
- **Mancuso M., Capitani D., Ferroni L., Caputo M., Bartalini B., Abbruzzese L., Pirrotta F., Rossi G., Pacini M., Spaccavento S., Asnicar M., Farinello C., Gemignani P. and Cantagallo A., Efficacy and Prisms in Neglect Treatment: a Randomize Single Blind Study, International Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 4: 355, 2016;**
- **Mancuso M., Varalta V., Sardella L., Capitani D., Zoccolotti P., Antonucci G., the Italian OCS Group, Italian normative data for a stroke specific cognitive screening tool: the Oxford Cognitive Screen (OCS), Neurological Science, 37(10), 2016, pp. 1713-1721;**
- **Paolucci S., Iosa M., Toni D., Barbanti P., Bovi P., Cavallini A., Candeloro E., Mancini A., Mancuso M., Monaco S., Pieroni A., Recchia S., Sessa M., Strambo D., Tinazzi M., Cruccu G., Truini A.; Neuropathic pain special interest group of the Italian Neurological Society, Prevalence and Time Course of Post-Stroke Pain: a Multicenter Prospective Hospital-Based Study, Pain Medicine, 17(5), 2016, pp. 924-930.**



4.2 La formazione

La CRT è impegnata nell'attività di formazione rivolta, in primis, al personale al fine di garantire elevati standard di qualità del servizio raggiungibili anche grazie al continuo aggiornamento delle conoscenze basate sulle più avanzate ricerche scientifiche internazionali.

Di conseguenza, in sinergia con l'attività di ricerca, la formazione continua e strutturata degli operatori costituisce una scelta strategica della Clinica, sia per la qualificazione e l'aggiornamento del personale, sia per la valorizzazione del know-how individuale e di équipe. L'attenzione nei confronti della formazione del personale si concretizza in attività didattiche e di tirocinio e nell'organizzazione di corsi finalizzati ad

adeguare le competenze degli operatori ai problemi di salute della collettività e dei propri degenti.

Nello stesso tempo, l'attività formativa può avere anche carattere divulgativo ed essere svolta a beneficio di tutti gli stakeholder che si interfacciano con la Clinica.



Di seguito ricordiamo i principali eventi formativi che sono stati realizzati negli anni 2016 e 2017:

- convegno di rilevanza internazionale: LIMOS The Luzern ICF Based Multidisciplinary Observation Scale for Stroke Patients. The first italian administration meeting, 22 Aprile 2016;
- convegno di rilevanza nazionale: La riabilitazione della persona con ictus cerebrale. La terapia occupazionale nel recupero dell'autonomia, 23 Settembre 2016;
- convegno di rilevanza nazionale: Laboratori di Medicina Narrativa in Riabilitazione, 6-7 Ottobre 2016;
- corso di aggiornamento obbligatorio per i medici di medicina generale. La riabilitazione del paziente con ictus, 12 Novembre 2016;
- corso di formazione teorico-pratico sulla Stimolazione Elettrica Transcranica in collaborazione con l'Università degli Studi di Siena. Applicazione della stimolazione elettrica transcranica (tes) in riabilitazione neurologica, 10 Febbraio 2017;
- secondo Seminario di Formazione in Riabilitazione dell'Area Vasta Toscana Sud-Est. Il trattamento riabilitativo della persona con disturbo afasico del linguaggio, 27 Maggio 2017.



I tirocini

La CRT rivolge particolare attenzione alla formazione dei giovani ospitando presso la propria struttura i tirocinanti provenienti da numerosi Corsi di Laurea, triennali e magistrali, attivi presso le Università italiane. In particolare, solo nell'anno 2017, ne sono stati ospitati in totale 39 tirocinanti dall'Università degli Studi di Siena, da quella di Firenze, Bologna, Perugia e dall'Università Telematica Unicusano.

I tirocini si configurano per la maggior parte come obbligatori nei corsi di laurea aventi ad oggetto le professioni sanitarie (come logopedia e fisioterapia). In altri casi riguardano corsi di specializzazione o tirocini post-laurea per le facoltà di psicologia. Infine, ulteriori tirocini hanno avuto come oggetto il programma Giovani Sì per l'autonomia dei giovani sviluppato dalla Regione Toscana.

Conclusioni

Il Bilancio Sociale integra le informazioni proprie del Bilancio di Esercizio. La sua redazione si inserisce in un nuovo modo comunicativo iniziato nel 2015 con l'obiettivo di migliorarne contenuti e approfondimenti negli anni prossimi.

L'obiettivo è inoltre quello di garantire l'informazione istituzionale della Clinica con veridicità e trasparenza in una logica di omogeneità e continuità al fine di favorirne la comprensione e la comparabilità a beneficio di tutti gli interlocutori sia istituzionali che non. Il periodo di riferimento di questa prima edizione del Bilancio Sociale è il 2017 e dunque le informazioni sono principalmente riferite a tale anno pur riportando, ove utile per una compiuta comparazione, elementi riferiti ai precedenti esercizi.

Si è cercato di dare conto dei risultati economici, ma soprattutto sociali.

La specificità della natura della Clinica è infatti rara nel campo sanitario. Essa infatti deriva da uno specifico progetto Gestionale che ha esaurito la fase sperimentale nel 2016 assestandosi, *motu proprio*, quale modello efficace ed efficiente, assicurando una forte ricaduta sociale in termini di prestazioni sanitarie in campo riabilitativo, pur garantendo quel necessario equilibrio economico che deve caratterizzare una società per azioni a controllo pubblico.

Il Bilancio Sociale permette di raggruppare molti dei

risultati raggiunti e di sottoporli agli occhi di tutti e il mio ringraziamento è fortissimo verso tutti quelli che hanno collaborato al loro raggiungimento, ringraziando innanzi tutto il personale ed i professionisti collaboratori che vorrei richiamare uno per uno. Ma sicuramente un ringraziamento speciale va all'Azienda USL Sud Est Toscana che, con il supporto convinto del Direttore Generale dott. Enrico Desideri, attraverso tutti i suoi uffici, ha infuso le energie e le competenze necessarie guidando, sia come azionista di controllo e sia come interlocutore privilegiato, la Clinica verso i traguardi prefissati.

Il Consiglio di Amministrazione è sempre stato al fianco della struttura operativa e le sue decisioni hanno permesso di procedere speditamente ed in sintonia definendo le linee di sviluppo e le strategie da perseguire con competenza e generosità. Per questo non posso che rilevarne la positività e la competenza.

Un privilegio è stato quello di lavorare a supporto di professionisti di eccellenza come il Direttore Sanitario dott. Mauro Mancuso dai quali si percepisce come la possibilità di fare cose utili e appropriate assumano tutta un'altra veste quando contengono lo spirito per sostenere una sfida costante che stimola e favorisce il coinvolgimento. Voglio inoltre ringraziare i Dirigenti e lo staff che hanno permesso di realizzare questo documento.

Ing. Antonio Boncompagni

Direttore Generale Clinica di Riabilitazione Toscana Spa

Nota di metodo alla lettura

Il bilancio sociale 2017 della CRT rappresenta la prima edizione con la quale la Clinica ha deciso di avviare un percorso di comunicazione, dialogo e trasparenza con i propri stakeholder mostrando i risultati prodotti e gli effetti della propria attività. Con questo documento la CRT intende quindi avviare un percorso di coinvolgimento rivolto a tutti coloro che si interfacciano con l'attività dell'azienda.

Come sappiamo, il bilancio sociale non è obbligatorio ma rappresenta una scelta dell'azienda rivolta ad offrire una panoramica sempre più completa in merito ai valori e alle azioni dell'agire responsabile che sono alla base dell'attività quotidiana della CRT.

Riferimenti di Metodo

Nella redazione del bilancio sociale si è fatto riferimento ai principali modelli in uso a livello nazionale ed internazionale. Essi rappresentano un punto di riferimento per garantire il rispetto dei principi di comprensibilità, chiarezza e accuratezza nella produzione e nella rendicontazione dei dati e delle informazioni. In particolare, il primo bilancio sociale della CRT si ispira ai principi ed al modello predisposto dal Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale (GBS), ponendo

particolare attenzione al documento di ricerca n. 9 denominato "La rendicontazione sociale per le aziende sanitarie". Nello stesso tempo, nel redigere la prima edizione si è fatto riferimento al modello internazionale proposto dalla Global Reporting Initiative (GRI) al fine di collocare il percorso intrapreso nel solco della migliore prassi.

Periodicità, perimetro e processo di rendicontazione

La periodicità ed il perimetro di rendicontazione coincidono con quelle del Bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017. In particolare, nel bilancio sociale, sono prese in esame tutte le attività che producono un impatto significativo in termini di sostenibilità (materiale) e che risultano di interesse per gli stakeholder.

Infine, per quanto riguarda le fonti da cui sono stati attinti i dati, si è fatto riferimento a documenti interni all'ente, contabili ed extracontabili, ed a fonti esterne come documenti di studio redatti da altri enti pubblici o uffici regionali o nazionali di statistica.



Comune di
Terranova Bracciolini

