

# Centro Integrato per l'Educazione e la Riabilitazione Visiva "Carlo Monti"

## Descrizione



Centro Integrato  
per l'Educazione e la  
Riabilitazione Visiva  
"Carlo Monti"



## Coordinatore Prof. Giovanni Giacomelli

L'Equipe è composta da medici oculisti; il centro si avvale inoltre della collaborazione di sanitari e tecnici: ortottista e assistente in oftalmologia con competenze in ipovisione, psicologo con competenze tiflogiche, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva con competenze in ipovisione, tecnico dell'educazione e della riabilitazione in orientamento e mobilità per disabili visivi, tecnico dell'educazione e della riabilitazione in autonomia personale per disabili visivi, istruttore di tifloinformatica, istruttore di scrittura braille.

### Sede

Padiglione 25 / CTO, terzo piano

### Contatti

Tel. 055 794 9881 dal lunedì al venerdì ore 09:00 – 12:00 per appuntamenti e informazioni  
mail : [ipovisione.firenze@aou-careggi.toscana.it](mailto:ipovisione.firenze@aou-careggi.toscana.it)

Il Centro nasce da una convenzione tra Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, [I.Ri.Fo.R.](#) – Istituto per la Ricerca, la Formazione e la Riabilitazione Regionale Toscano Onlus e [l'Agenzia internazionale per la Prevenzione della Cecità – Comitato regionale toscano](#). Recentemente, nell'ambito del rinnovo di questa convenzione, si è aggiunta anche [l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer](#).

Il servizio è rivolto alle persone cieche, ipovedenti, con disabilità visiva e minorazione associata o aggiuntiva, senza limiti di età.

### Funzioni

- presa in carico in modo globale dei problemi della persona con disabilità visiva
- riferimento per la prescrizione delle protesi specifiche e degli ausili tiflotecnici, previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la riabilitazione visiva funzionale (D.M. n. 332/99)
- riferimento e consulenza per i servizi territoriali di provenienza delle persone
- partecipazione, nell'ambito dei programmi regionali di prevenzione, a iniziative di prevenzione secondaria, mirate a individuare precocemente gli stati patologici
- promozione di iniziative di formazione su tecnologie e metodologie riabilitative

### Attività

Il Centro assicura le attività ambulatoriali e domiciliari sotto elencate, sulla base di percorsi specifici differenziati in relazione alla tipologia del bisogno della persona:

- valutazione diagnostico-funzionale propedeutica alla predisposizione del progetto riabilitativo individuale
- riabilitazione dell'autonomia personale
- riabilitazione di orientamento e mobilità
- inquadramento e cicli di consultazione psicotiflogica
- addestramento all'utilizzo di ausili
- riabilitazione visiva funzionale, anche con la sperimentazione di nuovi approcci e metodologie terapeutiche nella cura della ipovisione
- abilitazione visiva e multisensoriale in età precoce
- interventi presso gli ambienti di vita e lavoro dell'assistito, allo scopo di promuovere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo delle persone ipovedenti e non vedenti che presentino anche ulteriori menomazioni di natura sensoriale, motoria, intellettiva e simbolico relazionale

In riferimento alla diagnosi, per ogni persona viene predisposto un programma riabilitativo individuale che definisce gli obiettivi, le prestazioni, il regime assistenziale di erogazione (domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale, DH) e la verifica.

Il progetto riabilitativo viene convalidato da un medico oculista del Centro; per i residenti fuori regione deve essere anche autorizzato dall'Azienda Sanitaria di appartenenza.

Il Centro Integrato per l'Educazione e la Riabilitazione Visiva "Carlo Monti" effettua prestazioni ambulatoriali e domiciliari rivolte a cittadini residenti nella regione Toscana; possono accedere alle prestazioni anche i cittadini residenti extra-regione, previa autorizzazione della Asl di residenza.

L'attività del Centro è strutturata in due moduli operativi principali:

- modulo età evolutiva
- modulo età adulta e senile

Modalità di accesso

Possono rivolgersi al Centro le persone ipovedenti e non vedenti in età evolutiva, adulta, presenile, senile, portatrici di una disabilità visiva anche reversibile; sono generalmente persone i cui parametri di valutazione visiva sono riconducibili alla legge 138 del 3 aprile 2001, artt. 2, 3, 4, 5.

### Documenti da presentare

- Richiesta del medico di medicina generale o specialista, su ricettario SSN (per il primo accesso)
- Tessera sanitaria valida
- Certificazioni e documentazione oculistica disponibile
- Eventuali riconoscimenti delle commissioni ciechi civili (legge 382/1970 e 138/2001), invalidi civili (legge 118/1971 e 295/1990), handicap (legge 104/1992)

### Prenotazione

Per concordare il primo incontro presso il Centro Integrato occorre telefonare alla segreteria **Tel. 055 794 9881** dal lunedì al venerdì ore 09:00 – 12:00 indicando i propri dati anagrafici e fornendo le informazioni che il personale addetto richiederà, necessarie per individuare le figure professionali che il

paziente incontrerà.

Percorso età evolutiva

### **Fasi del percorso**

- Segnalazione
- Osservazione e avvio delle collaborazioni
- Definizione del progetto abilitativo
- Attuazione e monitoraggio del programma abilitativo
- Dimissione

Il percorso prende avvio dalla segnalazione diretta della famiglia o dei servizi di neuropsichiatria infantile e riabilitazione del territorio, della scuola o delle istituzioni collegate all'Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti, con il consenso dei genitori.

Nel primo incontro si integrano gli elementi che emergono dall'osservazione condotta dagli operatori del Centro con quelli di conoscenza posseduti dai familiari e dalle figure sanitarie ed educative che seguono il bambino. A questo incontro partecipano normalmente i genitori, il minore e le figure che lo seguono sul territorio (neuropsichiatra infantile, terapeuta od operatore del servizio inviante). L'équipe del Centro, sulla base dei dati e dei bisogni rilevati, valuta insieme all'inviante ed alla famiglia, se proporre un ulteriore approfondimento clinico-oculistico e/o psicologico per la definizione del progetto abilitativo.

L'osservazione viene completata attraverso un secondo incontro, che può essere effettuato a domicilio o nella struttura educativa frequentata dal bambino o, per particolari esigenze, nella struttura sanitaria territoriale dove viene svolta la riabilitazione funzionale. A questo incontro partecipa normalmente anche l'educatore o l'insegnante del minore.

In questi due contesti prende corpo il programma abilitativo, con la definizione degli obiettivi terapeutici e le proposte di attività, grazie al contributo di tutte le figure coinvolte. Il collegamento tra la dimensione riabilitativa e quella educativa viene assicurato attraverso la costante collaborazione con il Centro di Consulenza Tiflodidattica di Firenze, gestito dalla Biblioteca Italiana per i Ciechi, il quale contribuisce all'individuazione di strategie pedagogiche e didattiche adeguate, garantendo un servizio dinamico ed itinerante, che si realizza anche attraverso la presenza presso le scuole per la stesura del Piano Educativo Individualizzato e del Profilo Dinamico-Funzionale.

Si concordano inoltre momenti periodici di valutazione dell'andamento degli interventi rispetto agli obiettivi stabiliti, con una cadenza mensile, bi o trimestrale. In alcune tappe del percorso abilitativo possono essere necessari brevi periodi di addestramento, al fine di potenziare abilità specifiche (competenze visive di base in età 0-3, competenze visuo-percettive, grafomotricità, uso del videingranditore, del computer con software ingrandente, orientamento e mobilità, autonomia personale, ecc.).

Un'attenzione particolare viene posta nei momenti di passaggio da un ordine di scuola ad un altro, al fine di garantire la continuità delle cure e la coerenza del lavoro educativo-abilitativo.

La dimissione si realizza quando i rischi di sviluppo conseguenti alla presenza di minorazione visiva sono stati scongiurati e quando il minore ha raggiunto la massima ottimizzazione possibile della funzione visiva, sviluppando il più alto livello possibile di autonomia in relazione all'età e alla dotazione personale.

Nella fascia dell'età evolutiva si distinguono due percorsi, omogenei per bisogni, che si personalizzano ulteriormente in ragione dell'età e delle caratteristiche individuali:

- Minori ipovedenti
- Minori ipovedenti con pluridisabilità

### **Prestazioni**

Le principali prestazioni offerte dall'équipe multidisciplinare sono le seguenti:

- Approfondimento clinico-diagnostico della patologia visiva con esplicitazione della prognosi visiva e di sviluppo
- Valutazione della funzionalità visiva: rilevazione dell'acuità, dell'area visiva preferenziale, della motricità oculare (aggancio, fissazione, inseguimento, organizzazione delle strategie di esplorazione), della sensibilità al contrasto, della sensibilità cromatica, del senso stereoscopico, della coordinazione oculo-manuale
- Valutazione dell'interferenza prodotta sullo sviluppo di altre funzioni ed in particolare sull'apprendimento
- Rilevazione e valutazione dell'uso adattivo della vista
- Individuazione delle facilitazioni per ottimizzarne l'uso
- Valutazione del ruolo della funzione visiva nella comunicazione aumentativa-alternativa
- Monitoraggio dello sviluppo della funzione visiva attraverso controlli oculistici
- Consulenza e supporto psicologico ai genitori per sviluppare una maggiore comprensione ed un comportamento positivo rispetto alla condizione di minorazione visiva
- Consulenza per adattare l'ambiente domestico ai bisogni del minore ipovedente
- Redazione di una relazione clinico-funzionale visiva e di un bilancio sulla competenza visiva integrata, con individuazione dei bisogni e delle indicazioni abilitative
- Valutazione dei sussidi scolastici (quaderni, penne, lavagna, libri ingranditi personalizzati, audiolibri, testi digitali)
- Valutazione delle specifiche tecniche di ingrandimento in rapporto alla velocità di lettura (dimensione caratteri, stile, spaziatura orizzontale e verticale, qualità delle immagini)
- Individuazione degli ausili ergonomici, ottici, elettronici, informatici più idonei ed addestramento al loro corretto uso
- Valutazione dei pre-requisiti per le autonomie personali e per l'orientamento e la mobilità in autonomia ed eventualmente attivazione dei relativi programmi a domicilio
- Monitoraggio dell'uso adattivo della funzione e dell'integrazione neuropsicosensoriale presso la scuola e il domicilio, partecipando anche alla programmazione educativa e didattica
- Consulenza psicopedagogica agli operatori educativi e scolastici per far comprendere la problematica visiva, per individuare sussidi e strategie, per adattare giochi ed attività, per facilitare le interazioni, le autonomie e gli apprendimenti, per conoscere le modalità d'uso degli

ausili prescritti all'alunno, per dare indicazioni sull'ubicazione del banco, della lavagna, per la corretta illuminazione della postazione di studio

- Consulenza specialistica agli operatori dei servizi del territorio (personale degli uffici scuola dei comuni, dei servizi socio-sanitari, degli uffici ausili e protesi, dei laboratori ausili, delle aziende produttrici e distributrici di ausili)

## Percorso età adulta e senile

Le modalità operative variano in relazione al deficit, all'età del soggetto, alla storia personale ed alle sue aspettative. Le conseguenze di una minorazione visiva che si manifesta in età adulta sono sicuramente invalidanti per il mantenimento delle capacità lavorative quindi lo scopo della riabilitazione visiva non è solo quello di garantire l'autonomia del soggetto, ma, quando possibile, di restituirlo al mondo del lavoro come individuo in grado di svolgere la propria attività.

Per i soggetti in età senile la riabilitazione visiva è finalizzata essenzialmente al recupero delle competenze pregresse e all'acquisizione di strategie nuove nella gestione della propria autonomia in ambiente domestico e nel tempo libero.

In considerazione del deficit, l'ipovisione può assumere una forma centrale, una forma periferica e una forma mista, in relazione alla compromissione di una o di entrambe le due capacità percettive: acuità visiva e campo visivo.

## Fasi del percorso

- accoglienza
- visita specialistica
- redazione del progetto riabilitativo
- attuazione del programma riabilitativo
- dimissione e follow-up

Il percorso prende avvio dalla segnalazione diretta del medico specialista, del medico di base, della famiglia, o dei servizi socio-sanitari del territorio.

Nel primo incontro si integrano gli elementi che emergono dalle visite specialistiche (oculista – psicologo – ortottista) con quelli in possesso del paziente e dei familiari; la presa in carico quindi tiene conto degli aspetti psicologici e sociali del paziente. Al termine dell'analisi viene redatto il progetto riabilitativo multidisciplinare che può prevedere il coinvolgimento di varie figure professionali dell'équipe del Centro in relazione alle principali esigenze del paziente: visione per vicino (lettura, scrittura, cucire, computer, giocare a carte...), visione per lontano (vedere la televisione, numeri autobus, cartellonistica...), attività giornaliera (telefonare, cucinare, stare a tavola, cura della persona...), e autonomia nell'orientamento e nella mobilità.

A cura dell'équipe riabilitativa vengono periodicamente effettuate delle verifiche sull'andamento degli interventi rispetto agli obiettivi stabiliti e ai risultati ottenuti.

## Prestazioni

Le principali prestazioni offerte dall'équipe multidisciplinare sono:

- Approfondimento clinico-diagnostico della patologia visiva con esplicitazione della prognosi.
- Valutazione della funzionalità visiva: rilevazione della acuità visiva per lontano e per vicino, analisi della motilità oculare, della sensibilità al contrasto e del senso cromatico

- Insegnamento di strategie visive
- Valutazione ed individuazione degli ausili ottici, ergonomici, elettronici, informatici
- Addestramento al corretto uso degli stessi.
- Supporto psicologico individuale e familiare ed informazioni sulle facilitazioni di tipo assistenziale
- Attivazione di corsi per l'orientamento e la mobilità
- Attivazione di corsi per l'autonomia personale
- Analisi delle condizioni ergonomiche ambientali del domicilio e del posto di lavoro
- Consulenza agli operatori del territorio ( personale dei laboratori ausili, personale dei servizi socio-sanitari, personale degli uffici ausili e protesi, tecnici di aziende produttrici-distributrici di ausili....)

## Figure professionali

Il Centro si avvale di un'equipe di operatori che possiedono oltre al titolo professionale abilitante, una preparazione specifica sull'ipovisione dell'adulto e/o del bambino.

### **Oculista**

È la figura sanitaria responsabile per la rilevazione e la determinazione della minorazione visiva, finalizzate alla formulazione o conferma del giudizio diagnostico, della prognosi visiva e di sviluppo.

### **Modulo età evolutiva**

Il medico oculista coinvolto nel modulo età evolutiva possiede specifiche conoscenze e competenze nel campo dei disordini neurovisivi neonatologici, della prima e seconda infanzia e dell'adolescenza. È responsabile per la diagnosi e della categorizzazione funzionale del disordine visivo del paziente pediatrico, della presa in carico abilitativa/riabilitativa e del follow-up, in sinergia con le altre figure professionali. È responsabile della certificazione, della prescrizione e del collaudo di ausili destinati a soggetti minori. Promuove e coordina attività di ricerca e di formazione e di aggiornamento per gli addetti ai lavori. È a disposizione dei genitori e delle altre figure sanitarie per le necessità medico-specialistiche emergenti nel singolo caso clinico.

### **Modulo età adulta**

L'oculista coinvolto nel modulo dell'età adulta effettua un inquadramento della situazione visiva, valutando la stabilità della patologia e richiedendo, quando necessario, esami clinici di approfondimento al fine di suggerire eventuali terapie mediche, parachirurgiche e chirurgiche per il miglioramento del quadro clinico. Effettua esami per la valutazione della funzione visiva, ed è responsabile della presa in carico del paziente adulto ipovedente e non vedente. In sinergia con le altre figure professionali deputate all'inquadramento, verifica l'idoneità dell'ausilio e del protocollo riabilitativo in relazione al caso in esame. L'oculista infine è responsabile della prescrizione e del collaudo degli ausili ottici, ergonomici, elettronici ed informatici. Promuove e coordina attività di ricerca e di formazione e di aggiornamento per gli addetti ai lavori.

### **Ortottista assistente in oftalmologia**

È l'operatore sanitario che previene, valuta e riabilita i disturbi motori e sensoriali della vista ed esegue esami di diagnostica oftalmica. Analizza la funzionalità e l'efficienza visiva del soggetto minorato della vista sia in età evolutiva che in età adulta e redige il piano di trattamento individualizzato volto ad aiutare il paziente a limitare al massimo le sue incapacità ed a rendere la risorsa visiva quanto più

efficiente possibile.

L'ortottista effettua interventi di riabilitazione visiva finalizzati all'apprendimento di strategie che ottimizzano l'uso della risorsa visiva, inoltre individua ed insegna l'utilizzo di specifici ausili per consentire il mantenimento della capacità di lettura, scrittura e di quelle attività di vita quotidiana a cui il paziente è interessato.

Effettua un monitoraggio inerente l'uso adattivo della funzione visiva ed il corretto utilizzo degli ausili assegnati.

Offre consulenza ai familiari e agli operatori dei servizi del territorio per adottare metodiche e ausili specifici.

### **Psicologo**

È un professionista esperto nell'uso di strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, la abilitazione e la riabilitazione ed il sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali ed alle comunità. (L. n. 56 18/02/1989).

Gli specifici compiti che attengono allo psicologo clinico riguardano: l'indagine sul vissuto soggettivo della incidenza della minorazione visiva e l'analisi della domanda con la ricognizione dei bisogni e delle motivazioni individuali e familiari. Conseguentemente vengono svolti colloqui di approfondimento e di sostegno psicologico (individuali e familiari) – sia nella fase di comunicazione della diagnosi che in quella del bilancio funzionale globale – volti principalmente a favorire il progressivo sviluppo di una capacità di consapevolezza ed auto-accettazione nei confronti della condizione esistenziale correlata alla minorazione visiva.

Tali interventi di supporto sono principalmente mirati a:

- valorizzare le risorse e le potenzialità del soggetto, a qualsiasi età
- sostenere il livello della motivazione alla abilitazione-riabilitazione, promuovendo una partecipazione responsabile da parte del diretto interessato e dei suoi familiari
- prevenire o limitare lo sviluppo di eventuali rischi psicopatologici secondari alla minorazione visiva
- migliorare le capacità di gestione dello stress
- innalzare il livello di autonomia, autostima ed integrazione sociale da parte del soggetto
- contribuire al miglioramento della qualità della vita del soggetto coinvolgendo anche i familiari e le figure di riferimento più significative

In particolare, per l'età evolutiva, lo psicologo ha altresì il ruolo di coadiuvare le altre professionalità presenti nell'equipe nella eventuale comunicazione della diagnosi al minore, alla sua famiglia e, ove necessario, alla scuola ed alle figure di sostegno eventualmente presenti. Sostiene il percorso di accettazione della patologia nelle varie fasi di sviluppo del minore tenendo stretto, insieme al resto dell'equipe, il legame con i servizi territoriali.

### **Neuropsicomotricista dell'età evolutiva**

È l'operatore sanitario che svolge attività di prevenzione, valutazione funzionale, riabilitazione e terapia delle malattie neuropsichiatriche infantili nelle aree della neuro-psicomotricità, della neuropsicologia e della psicopatologia dello sviluppo (D.M. 56/97).

Principali compiti nel Centro Integrato:

- rilevare e valutare presenza ed efficienza di:
  - competenze visive di base, abilità visuo-motorie (coordinazione oculo-manuale, oculo-motoria globale, prassie)

- abilità visuoperceptive (abbinamento visivo, discriminazione forme, orientamento, figura-sfondo..)
- abilità visuocognitive (riconoscimento e memoria visiva, analisi e riproduzione delle relazioni spaziali..)
- promuovere l'integrazione neuropsicosensoriale e l'uso adattivo della funzione visiva
- individuare, per ogni fascia di età, le facilitazioni, le strategie e gli ausili specifici
- attivare in età precoce training di abilitazione visiva
- svolgere in età successiva, se necessario, trainings grafomotori e visuoperceptivi
- fornire consulenza specifica ai genitori, al personale educativo-scolastico, agli operatori socio-sanitari per adattare l'ambiente, trasferire modalità interattive efficaci, adottare sussidi e strumenti idonei alle necessità specifiche del minore ipovedente
- raccordarsi costantemente con la famiglia, con l'inviante e con tutti coloro che seguono il minore per garantire sinergia e coerenza agli interventi, estendendo a tutti gli ambienti di vita gli accorgimenti specifici.

### **Tecnico dell'educazione e della riabilitazione in orientamento e mobilità per disabili visivi**

Questa figura professionale svolge interventi riabilitativi ed educativi a favore di persone con minorazione visiva congenita e/o acquisita nelle aree delle competenze di autonomia nel movimento. Nello specifico, progetta, conduce, supervisiona programmi riabilitativi ed educativi atti a far conseguire al paziente con disabilità visiva, il maggior grado possibile di autonomia nella mobilità ed organizzazione delle attività quotidiane. Il tecnico realizza il suo programma e le sue metodologie di lavoro in maniera individualizzata, in base alle necessità e alle aspettative del paziente e ai vincoli derivanti dalla sua condizione fisica.

Il corso completo si propone di fornire indicazioni tecniche sull'uso degli strumenti, suggerimenti per ottimizzare le prestazioni e le risorse sensoriali che hanno una funzione vicariante rispetto alla vista, riferimenti concettuali e modelli educativi grazie ai quali il soggetto con disabilità visiva può acquisire sicurezza ed indipendenza nella mobilità, nonché affrontare con competenza situazioni ed ambienti conosciuti e sconosciuti. Questa figura professionale collabora anche con dirigenti ed operatori in strutture residenziali (RSA e simili), per fornire consigli e suggerimenti al personale, finalizzati a migliorare le condizioni dell'ambiente e le relazioni umane in cui vive il paziente con disabilità visiva in terza età.

Al soggetto interessato e ai familiari e/o alle figure significative inoltre vengono dimostrati e ne viene illustrato l'uso degli ausili per la mobilità più adatti quali accompagnatore, bastone bianco, cane guida, e tutti gli ausili tecnologici per la deambulazione di nuova generazione (satellitari, bastoni elettronici, ecc.)

### **Tecnico di autonomia personale**

Il lavoro di questa figura professionale si articola su due piani: educativo e riabilitativo. L'intervento educativo è strettamente correlato all'età evolutiva: promuove progetti finalizzati al raggiungimento degli obiettivi di autonomia personale e domestica propri di quella fase della crescita, curando la valorizzazione dei sensi vicarianti. Comprende anche consulenze alla famiglia e agli operatori scolastici.

L'intervento riabilitativo, invece, è rivolto a persone non vedenti/ipovedenti in età adulta. Per questa fascia le modalità operative variano in relazione all'età del soggetto ed al tipo e grado del deficit. Le conseguenze di una minorazione visiva che si manifesta dai 18 anni in poi sono sicuramente invalidanti per il mantenimento delle proprie capacità lavorative, quindi lo scopo della riabilitazione non è solo quello di garantire l'autonomia del soggetto, ma, quando possibile, di restituire il soggetto al



mondo del lavoro come individuo in grado di svolgere la propria attività. Per la fascia di età senile la riabilitazione visiva è rivolta essenzialmente al recupero delle competenze pregresse e all'acquisizione di strategie nuove nella gestione della propria autonomia in ambiente domestico.

I corsi di attività personali (A.P.) sono articolati in unità didattiche relative alla gestione della vita quotidiana e vengono programmati in base alle esigenze e alle richieste della persona e/o dei familiari. E' possibile lavorare su singoli moduli, utilizzando il criterio di gradualità degli insegnamenti con l'obiettivo di favorire la sicurezza di sé e la motivazione ad affrontare tutte quelle attività giornaliere che concorrono all'affermazione e alla valorizzazione della dignità della persona. Il Tecnico di Autonomia Personale collabora con l'équipe del Centro attraverso scambi di informazioni e riflessioni al fine di ottimizzare le risorse dell'utente; offre consulenze e collabora con enti pubblici o privati finalizzati a migliorare le condizioni dell'ambiente e le relazioni umane in cui vive la persona con disabilità visiva.

### **Istruttore di tecnologie informatiche**

Il suo compito principale è quello di insegnare l'uso ottimale degli ausili tifloinformatici per migliorare l'autonomia nel settore lavorativo, scolastico e del tempo libero.

Dopo avere individuato i bisogni e le competenze del paziente attraverso colloqui individuali con la persona, in sinergia con l'équipe del Modulo, l'Istruttore realizza il suo intervento sia presso il Centro che recandosi all'abitazione dell'utente, presso la sede scolastica o lavorativa. Inoltre:

- predispone la documentazione necessaria alla acquisizione degli ausili
- verifica la corrispondenza tra indicazioni date e presidi acquisiti, installa i software
- configura le applicazioni quando necessario, effettua il collaudo finale
- offre consulenza ai familiari e agli operatori dei servizi del territorio sugli ausili e sulle problematiche di natura tecnico-informatica connesse con la riabilitazione visiva
- si mantiene costantemente aggiornato sulle nuove tecnologie ed i nuovi prodotti tifloinformatici.

### Lavoro in rete con il territorio

Gli operatori del Centro offrono un supporto specialistico per la valutazione clinico-funzionale integrata, la diagnosi, l'analisi dei bisogni e l'individuazione di percorsi ed attività specifici, senza sovrapporsi ai servizi territoriali, ma collocandosi in modo funzionale rispetto ad essi e all'intera rete. Mantengono una stretta collaborazione con l'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità Comitato Toscana, con il Centro di Consulenza Tiflodidattica di Firenze della Biblioteca per Ciechi, con la Scuola Cani Guida per Ciechi della Regione Toscana, con la Stamperia Braille della Regione Toscana, con il Servizio Nazionale del Libro Parlato, con le sezioni provinciali dell'Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti e le istituzioni ad esse collegate, cioè l'Istituto per la Ricerca, la Formazione e la Riabilitazione (I.RI.FO.R.). Il Centro collabora con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Meyer" di Firenze.

### Gradimento dei servizi

Al fine di migliorare i nostri servizi i pazienti o i loro familiari possono inoltrare [reclami](#), [segnalazioni](#), [elogi](#) allo sportello [Ufficio Relazioni con il Pubblico](#) di Careggi, tel. 055 794 7790, [urp@aou-careggi.toscana.it](mailto:urp@aou-careggi.toscana.it)

La Direzione del Centro inoltre adotta altre modalità per rilevare il grado di soddisfazione degli utenti in

relazione ai servizi erogati e per potere ulteriormente migliorare la qualità dell'offerta.