



REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Cagliari, giovedì 18 maggio 2017

Parte I e II

DIREZIONE, REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE: Presidenza della Regione – Via Zara 09123 CAGLIARI
Tel. 070 6061 - Fax 070 6064440 – Sito Internet: <http://buras.regione.sardegna.it/> – e-mail: pres.buras@regione.sardegna.it



Autore: Claudio Altana

Giovane maschio di mufone

SUPPLEMENTO STRAORDINARIO N.37 AL BOLLETTINO N.24

Giunta regionale

Autorizzazione all'esercizio delle strutture per le attività socio sanitarie di Centro diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità, Centro di riabilitazione globale diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, Presidio di riabilitazione globale a ciclo continuativo per disabilità fisica, psichica e sensoriale e Presidio residenziale a valenza socio riabilitativa. Modifica e sostituzione delle schede di autovalutazione sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle suddette attività di cui alla Delib. G.R. n. 47/42 del 30.12.2010

Giunta regionale

Deliberazione

n. 22/29 del 03 maggio 2017

Autorizzazione all'esercizio delle strutture per le attività socio sanitarie di Centro diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità, Centro di riabilitazione globale diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, Presidio di riabilitazione globale a ciclo continuativo per disabilità fisica, psichica e sensoriale e Presidio residenziale a valenza socio riabilitativa. Modifica e sostituzione delle schede di autovalutazione sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle suddette attività di cui alla Delib. G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta che, con le deliberazioni della Giunta regionale n. 47/42 e n. 47/43 del 30.12.2010, sono stati approvati in via definitiva i requisiti minimi ed ulteriori nonché le procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e l'implementazione dell'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie nella Regione Sardegna, attribuendo alla Giunta regionale il compito di prevedere il periodico aggiornamento con il presupposto di valorizzare il processo di miglioramento dei servizi sanitari a garanzia dell'utenza.

L'Assessore ricorda che, in attuazione delle disposizioni del Ministero della Sanità riguardo le attività di riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 7 maggio 1998, con D.G.R. n. 8/16 del 28.02.2006 sono state formalizzate le linee di indirizzo sulle attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione nonché i requisiti organizzativi e strutturali per l'accreditamento dei soggetti erogatori, successivamente integrati con D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.

L'Assessore evidenzia che, a seguito dell'attività di verifica svolta dall'organismo tecnico regionale "Nucleo Tecnico" sulle strutture sanitarie e socio sanitarie, è stata data particolare rilevanza alle criticità riscontrate sull'applicazione dell'attuale normativa regionale in materia di Riabilitazione territoriale, relativamente al valore dello standard organizzativo che dispone la capacità operativa minima sia per le strutture residenziali (20 posti letto) che per i centri diurni (20 pazienti/die).

L'Assessore fa presente che tale problematica evidenzia la difficoltà di garantire una omogenea distribuzione dei presidi socio sanitari in tutti gli ambiti territoriali regionali, in particolare nelle zone rurali e con più imponente dispersione demografica, sia per la carenza di strutture in genere che per la difficoltà nel raggiungimento dei servizi ospedalieri e/o territoriali esistenti, spesso ubicati a una distanza e/o tempo di percorrenza dal domicilio dei pazienti che ne limitano

l'effettiva accessibilità.

L'Assessore rileva, altresì, che la regione Sardegna, così come risulta dalla rilevazione dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) sulla popolazione residente al primo gennaio 2016, presenta una densità di popolazione pari a 69 abitanti per chilometro quadrato, meno di un terzo di quella rilevata nel resto d'Italia (pari a 212 abitanti per chilometro quadrato).

L'Assessore ritiene, pertanto, alla luce della diffusa situazione di ruralità e dispersione demografica che contraddistingue la maggior parte del territorio regionale che, al fine di consentire la corretta applicazione del sistema di regole relative ai percorsi di autorizzazione e accreditamento regionale delle attività di Riabilitazione Territoriale, sia opportuno modificare i requisiti minimi (autorizzativi) strutturali, tecnologici ed organizzativi precedentemente approvati con la D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010, relativamente alle seguenti attività socio sanitarie:

- Centro diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità
- Centro di riabilitazione globale diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
- Presidio di riabilitazione globale a ciclo continuativo per disabilità fisica, psichica e sensoriale
- Presidio residenziale a valenza socio riabilitativa e sostituirli con quelli indicati nelle schede di autovalutazione di cui agli allegati 1, 2, 3 e 4 alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

L'Assessore propone che i requisiti previsti nelle predette schede di autovalutazione siano di diretta applicazione nei confronti delle strutture socio sanitarie di Riabilitazione Territoriale esistenti, attualmente accreditate ed inserite nell'apposito elenco regionale, e/o in possesso dell'autorizzazione alla realizzazione, nei confronti delle strutture richiedenti la rimodulazione delle attività e/o il trasferimento delle stesse in altre sedi operative nel medesimo ambito territoriale della ASSL di appartenenza e nei confronti delle nuove strutture richiedenti eventuali nuove autorizzazioni all'esercizio e/o dell'accreditamento istituzionale, laddove ciò dovesse risultare possibile nel rispetto di quanto previsto nella programmazione regionale.

L'Assessore evidenzia al riguardo che la D.G.R. n. 53/59 del 20.12.2013, integrando la D.G.R. n.19/29 del 14.05.2013, ha indicato, per singola struttura e per tipologia di prestazioni erogabili, il numero di posti letto e/o pazienti/die programmati e accreditati nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, negli Hospice e nelle strutture di riabilitazione globale; ha provveduto ad aggiornare il numero dei posti letto autorizzabili in RSA a seguito della definizione della nuova rete ospedaliera; ha stabilito che le attività

(posti letto, pazienti/die) già programmate a favore delle aziende sanitarie pubbliche potessero, qualora queste ultime non avessero inteso avvalersene, essere destinate agli operatori sanitari privati, ciò al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie a vantaggio degli utenti, anche in ragione dei vincoli di finanza pubblica che ne avrebbero potuto impedire l'attivazione.

L'Assessore ricorda che la menzionata D.G.R. 19/29 del 14.05.2013 dispone che "non possono essere accolte nuove richieste di autorizzazione/accreditamento di posti letto di riabilitazione globale oltre quelli già programmati" e rammenta che l'offerta di posti attualmente accreditati, essendo di fatto superiore alla previsione della D.G.R. n. 19/1 del 28.03.2008, appare sufficiente a soddisfare la domanda di prestazioni di riabilitazione globale sottolineando, al riguardo, che la Regione Sardegna è storicamente caratterizzata da una forte presenza di strutture riabilitative rispetto ad altre strutture assistenziali.

L'Assessore rammenta, a tal proposito, che la D.G.R. n. 19/29 del 14.05.2013 ha disposto, inoltre, sulla necessità di valutare la possibile conversione di porzione dei posti letto di riabilitazione territoriale esistenti in posti letto di RSA, ovvero di prevedere la disattivazione di altra porzione con l'obiettivo di decurtarne il numero fino a quello stimato nella D.G.R. n. 19/1 del 28.03.2008 prevedendo, a tal fine, l'attivazione di un apposito percorso di valutazione dell'impatto della conversione/disattivazione dei posti letto di cui trattasi con il coinvolgimento di tutti gli attori istituzionali.

La Giunta Regionale, udita e condivisa la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità espresso dal Direttore Generale della Sanità.

Delibera

1. Di approvare gli allegati 1, 2, 3 e 4, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, contenenti le schede di autovalutazione relative ai requisiti minimi (autorizzativi) strutturali, tecnologici ed organizzativi riferiti alle seguenti attività sanitarie:

- Centro diurno a valenza socio-riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità
- Centro di riabilitazione globale diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
- Presidio di riabilitazione globale a ciclo continuativo per disabilità fisica, psichica e sensoriale
- Presidio residenziale a valenza socio riabilitativa sostituendoli a quelli precedentemente approvati con D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.

2. Di disporre la diretta applicazione dei requisiti contenuti nelle schede di autovalutazione di cui al punto 1) nei confronti delle strutture socio sanitarie di Riabilitazione Territoriale esistenti, attualmente accreditate ed inserite nell'apposito elenco regionale, e/o in possesso dell'autorizzazione alla realizzazione, nei confronti delle strutture richiedenti la rimodulazione delle attività e/o il trasferimento delle stesse in altre sedi operative nel medesimo ambito territoriale della ASSL di appartenenza e nei confronti delle nuove strutture richiedenti eventuali nuove autorizzazioni all'esercizio e/o dell'accREDITAMENTO istituzionale, laddove ciò dovesse risultare possibile nel rispetto di quanto previsto nella programmazione regionale.

3. Di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel sito istituzionale e nel Bollettino Ufficiale della Regione Sardegna.

Il Presidente
Pigliaru
Il Direttore Generale
De Martini



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 1 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE CENTRO DIURNO A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA PER PERSONE CON DISABILITÀ IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ

È una struttura territoriale di tutela sociosanitaria a carattere diurno rivolta a persone con disabilità grave, in età post-scolare o adulta/anziana che possono presentare anche disturbi psico-organici comportamentali, con diversi profili di disabilità e autosufficienza. Il Centro fornisce interventi a carattere riabilitativo di tipo educativo-assistenziale e soprattutto di socializzazione, con l'obiettivo di incrementarne o mantenerne le abilità e di facilitarne l'inserimento scolastico e lavorativo.

In questa tipologia di struttura, ai sensi del DPCM 14 -02-2001, gli oneri sono a carico del Servizio Sanitario per il 70% e per il 30% a carico dei Comuni e/o dell'utente.

Il calendario di apertura della struttura è di 12 mesi/anno.

Normativa consultata:

D.P.C.M. 29 novembre 2001, D.P.C.M. 14 febbraio 2001, D.G.R. 27 dicembre 2008, n. 53/8; D.G.R. 14 maggio 2013 n. 19/29, D.G.R. 20 dicembre 2013 n. 53/59.

La presente scheda modifica e sostituisce la disciplina regionale di riferimento: scheda di auto valutazione dei requisiti di cui alla D.G.R. del 30/12/2010 n. 47/42.

REQUISITI GENERALI		SI	NO
1.	La struttura ha una capacità ricettiva del centro compresa tra i 10 e gli 80 accessi a ciclo diurno.		
2.	I locali e gli spazi della struttura sono correlati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
3.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		
4.	Area di attesa e, nell'ambito della stessa una zona di accoglienza a tutela della privacy del paziente, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
5.	Locale di superficie adeguata per le attività amministrative, di accettazione e di archivio.		
6.	Locali per attività dinamiche individuali e di gruppo (palestra) con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
7.	Aree attrezzate per le attività individuali, in luoghi condivisi (laboratori), con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
8.	Servizi igienici e spazi/locali spogliatoio per gli operatori, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, organizzative e di arredo previste nell'apposita scheda.		
9.	Servizi igienici distinti per sesso per gli utenti, rapportati al numero di persone contemporaneamente presenti nella proporzione di 1 ogni 6 utenti, con le caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni indicate nell'apposita scheda.		
10.	Ambulatori medici per visite e valutazioni diagnostiche delle menomazioni, adeguati al volume, alla tipologia e alla complessità dell'attività con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di arredo e dotazioni indicate nell'apposita scheda ambulatorio medico.		
11.	Servizi igienici e locali spogliatoio per gli operatori, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
12.	Locale/spazio per il deposito materiale pulito;		
13.	Locale/spazio per il deposito materiale sporco;		
14.	Locali per cucina, dispensa, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in alternativa in caso di esternalizzazione sono sufficienti degli appositi spazi per il deposito dei carrelli e lo smistamento dei pasti.		
15.	Locale soggiorno-pranzo adeguato al numero degli utenti, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
16.	E' garantita l'accessibilità negli ambienti di vita della struttura.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 1 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

**RIABILITAZIONE TERRITORIALE
CENTRO DIURNO A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA PER PERSONE CON DISABILITÀ IN
SITUAZIONE DI GRAVITÀ**

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
17.	La dotazione strumentale è correlata alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate, sono comunque presenti:		
	a. attrezzature e dispositivi per la valutazione delle menomazioni e delle disabilità trattate;		
	b. attrezzature, risorse tecnologiche e presidi necessari per lo svolgimento delle prestazioni da parte dei medici specialisti e del personale specializzato addetto alla riabilitazione dei pazienti;		
	c. attrezzature e presidi necessari alle singole tipologie di attività terapeutica e di rieducazione.		
18.	E' presente carrello per la gestione dell'emergenza clinica con le dotazioni previste nella scheda ambulatori medici.		
REQUISITI IMPIANTISTICI			
19.	Gli impianti tecnologici sono realizzati in conformità alle vigenti normative in materia.		
20.	La struttura è dotata di un idoneo impianto di microclima che garantisce i parametri termometrici previsti dalle norme vigenti sia nel periodo estivo che in quello invernale.		
REQUISITI ORGANIZZATIVI			
21.	La dotazione minima di personale sanitario, prevede le seguenti figure professionali garantendo la presenza in tutti i turni di apertura della struttura:		
22.	Personale afferente all'area del comparto:		
	a. Operatori socio sanitari /Operatore Tecnico Assistenziale: 1.5 unità ogni 10 ospiti;		
	b. Professioni sanitarie infermieristiche e riabilitative (fisioterapista, educatore professionale, logopedista, tecnico della riabilitazione psichiatrica e/o altre figure professionali specifiche): 2 unità ogni 10 ospiti di cui almeno 1 Fisioterapista nel caso di struttura dove prevalgano i disabili fisici;		
	c. Psicologo: presenza programmata per 3 ore settimanali ogni 10 ospiti;		
	d. Assistente sociale: presenza programmata per 6 ore settimanali ogni 10 ospiti. (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
23.	Personale afferente all'area della dirigenza:		
	a. Presenza programmata per 2.5 ore/settimana ogni 10 ospiti di un medico responsabile delle funzioni sanitarie ed igienico-organizzative;		
	b. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti in ragione di 3 ore settimana ogni 10 ospiti.		
24.	Il medico responsabile della Struttura può essere uno degli specialisti della struttura, preferibilmente un fisiatra ovvero un professionista con specializzazione attinente alle tipologie dei pazienti trattati. (In presenza di una equipe adeguatamente strutturata con idonei specialisti, la direzione sanitaria può essere attribuita ad un medico specializzato in igiene e medicina preventiva).		
25.	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare		
26.	Fanno parte dell'equipe multidisciplinare per la componente medica un medico specialista in discipline attinenti alle disabilità trattate e un fisiatra e/o neuropsichiatra infantile per le disabilità in l'età evolutiva.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____
Edizione 2 Revisione 0 09/05/2017 Pagina 2 di 6



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 1 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

**RIABILITAZIONE TERRITORIALE
CENTRO DIURNO A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA PER PERSONE CON DISABILITA IN
SITUAZIONE DI GRAVITA**

		SI	NO
27.	Nel caso in cui il centro operi in regime di diurno A TEMPO RIDOTTO e/o senza somministrazione del pasto la dotazione minima di personale è:		
	a. Operatori socio sanitari /Operatore Tecnico Assistenziale: 0.75 unità ogni 10 ospiti;		
	b. Professioni sanitarie infermieristiche e riabilitative (fisioterapista, educatore professionale, logopedista, tecnico della riabilitazione psichiatrica e/o altre figure professionali specifiche): 1.5 unità ogni 10 ospiti di cui almeno 1 Fisioterapista nel caso di struttura dove prevalgano i disabili fisici;		
	c. Psicologo: presenza programmata per 2.5 ore settimanali ogni 10 ospiti;		
	d. Assistente sociale: presenza programmata per 4 ore settimanali ogni 10 ospiti. (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
	e. Presenza programmata per 1.5 ore/settimana ogni 10 ospiti di un medico responsabile delle funzioni sanitarie ed igienico-organizzative;		
	f. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti in ragione di 2 ore settimana ogni 10 ospiti.		
In ogni caso:			
28.	L'equipe multidisciplinare garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo.		
29.	A tal fine, per ogni paziente l'equipe multidisciplinare redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e di valutazione.		
30.	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o di piccoli gruppi di pazienti, in sede, o in regime extramurale.		
31.	L'orario di apertura del servizio è, di norma, di almeno 36 ore settimanali, articolabili in 5 o 6 giornate e deve includere la somministrazione del pasto in tutte le giornate		
32.	L'equipe multidisciplinare sanitaria della struttura cura la compilazione e detiene, per ciascun assistito, la cartella clinica, dalla quale risultano:		
	a. le generalità dell'assistito;		
	b. la diagnosi (clinica, funzionale e di funzionamento e la prognosi riabilitativa);		
	c. l'anamnesi personale e familiare;		
	d. l'esame obiettivo;		
33.	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o di piccoli gruppi di pazienti, in sede, o in regime extramurale.		
34.	L'orario di apertura del servizio è, di norma, di almeno 36 ore settimanali, articolabili in 5 o 6 giornate e deve includere la somministrazione del pasto in tutte le giornate		
35.	L'equipe multidisciplinare della struttura cura la compilazione e detiene, per ciascun assistito, la cartella clinica, dalla quale risultano:		
	a. le generalità dell'assistito;		
	b. la diagnosi (clinica, funzionale e di funzionamento e la prognosi riabilitativa);		
	c. l'anamnesi personale e familiare;		
	d. l'esame obiettivo;		
	e. gli eventuali esami strumentali e di laboratorio;		
	f. I progressi e gli obiettivi raggiunti.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 2 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

**CENTRO DI RIABILITAZIONE GLOBALE DIURNO
PER PERSONE CON DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE**

È una struttura di riabilitazione globale a carattere diurno rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale che eroga assistenza in fase intensiva e prestazioni ad elevata integrazione nella fase estensiva e nei casi di responsabilità minima. Offre accoglienza in nuclei dedicati anche a minori affetti da disturbi comportamentali.

Le prestazioni sono a totale carico SSN.

Il calendario di apertura della struttura è di 12 mesi/anno.

Normativa consultata:

D.P.C.M. 29 novembre 2001, D.P.C.M. 14 febbraio 2001, D.G.R. 27 dicembre 2008, n. 53/8; D.G.R. 14 maggio 2013 n. 19/29, D.G.R. 20 dicembre 2013 n. 53/59.

La presente scheda modifica e sostituisce la disciplina regionale di riferimento: scheda di auto valutazione dei requisiti di cui alla D.G.R. del 30/12/2010 n. 47/42.

REQUISITI GENERALI		SI	NO
1.	Nuove strutture e strutture esistenti aventi capacità ricettiva del centro compresa tra i 10 e gli 80 accessi a ciclo diurno.		
2.	I locali e gli spazi della struttura sono correlati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
3.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		

REQUISITI STRUTTURALI		SI	NO
4.	Sono presenti i seguenti ambienti:		
5.	Area di attesa/accolgienza con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
6.	Locale adeguato per le attività amministrative di accettazione e di archivio.		
7.	Locali per attività dinamiche individuali e di gruppo (palestra) con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
8.	Aree attrezzate per le attività individuali e di gruppo, in luoghi condivisi (laboratori), con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
9.	Ambulatori medici per le visite specialistiche e le valutazioni diagnostiche attinenti alle patologie trattate, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
10.	Servizi igienici e spazi/locali spogliatoio per gli operatori, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, organizzative e di arredo previste nell'apposita scheda.		
11.	Servizi igienici per gli utenti, attrezzati in relazione alle disabilità trattati, e spazi/locali spogliatoio, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
12.	Locale/spazio per il deposito materiale pulito;		
13.	Locale/spazio per il deposito materiale sporco;		
14.	Locali per cucina, dispensa, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in alternativa in caso di esternalizzazione sono sufficienti degli appositi spazi per il deposito dei carrelli e lo smistamento dei pasti		
15.	Locale soggiorno-pranzo adeguato al numero degli utenti, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
16.	E' garantita l'accessibilità negli ambienti di vita della struttura.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 2 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

CENTRO DI RIABILITAZIONE GLOBALE DIURNO
PER PERSONE CON DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
17.	La dotazione strumentale è correlata alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate, sono comunque presenti:		
	a. attrezzature dispositivi per la valutazione delle menomazioni e delle disabilità trattate;		
	b. sussidi e attrezzature per la valutazione delle abilità cognitive, del linguaggio e di altre funzioni neuropsicologiche.		
	c. sistemi di valutazione delle caratteristiche comportamentali		
	d. dispositivi per acquisizione e riproduzione di immagini qualora fosse necessario per la tipologia di utenza per monitorarne l'evoluzione clinica		
	e. attrezzature per l'allestimento dei laboratori		
	f. attrezzature, risorse tecnologiche e presidi necessari per lo svolgimento delle prestazioni da parte dei medici specialisti e del personale specializzato addetto alla riabilitazione dei pazienti;		
g. attrezzature e presidi necessari alle singole tipologie di attività terapeutica e di rieducazione.			
18.	E' presente carrello per la gestione dell'emergenza clinica con le dotazioni previste nella scheda ambulatori medici.		

REQUISITI IMPIANTISTICI		SI	NO
19.	Gli impianti tecnologici sono realizzati in conformità alle vigenti normative in materia.		
20.	La struttura è dotata di un idoneo impianto di microclima che garantisce i parametri termo-igrometrici previsti dalle norme vigenti sia nel periodo estivo che in quello invernale.		

REQUISITI ORGANIZZATIVI (personale)		SI	NO
21.	La dotazione minima di personale sanitario, prevede le seguenti figure professionali garantendo la presenza in tutti i turni di apertura della struttura: Personale afferente all'area del comparto:		
	a. Operatori socio sanitari /Operatore Tecnico Assistenziale: 0.8 unità ogni 10 ospiti.		
	b. Professioni sanitarie infermieristiche e riabilitative (fisioterapista, educatore professionale, logopedista, tecnico della riabilitazione psichiatrica e/o altre figure professionali specifiche) 2,5 unità ogni 10 ospiti;		
	c. Psicologo: presenza programmata per 3 ore/settimanali ogni 10 ospiti;		
	d. Assistente sociale: presenza programmata per 6 ore/settimanali ogni 10 ospiti. (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
22.	Personale afferente all'area della dirigenza:		
	a. presenza programmata per 2,5 ore/settimana di un medico per le responsabilità delle funzioni sanitarie ed igienico-organizzative ogni 10 ospiti		
	b. presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti in ragione di 3 ore settimana ogni 10 ospiti.		
23.	Il medico responsabile della Struttura può essere uno degli specialisti della struttura, preferibilmente un fisiatra ovvero un professionista con specializzazione attinente alle tipologie dei pazienti trattati. (In presenza di una équipe adeguatamente strutturata con idonei specialisti, la direzione sanitaria può essere attribuita ad un medico specializzato in igiene e medicina preventiva).		
24.	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'équipe multidisciplinare.		
25.	Fanno parte dell'équipe multidisciplinare per la componente medica un medico specialista in discipline attinenti alle disabilità trattate e un fisiatra e/o neuropsichiatria infantile per le disabilità in l'età evolutiva o specialisti nelle discipline equipollenti ed affini		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 2 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

**CENTRO DI RIABILITAZIONE GLOBALE DIURNO
PER PERSONE CON DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE**

REQUISITI ORGANIZZATIVI (procedure)		SI	NO
26.	L'equipe multidisciplinare garantisce i necessari approfondimenti valutativi e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo. A tal fine per ogni paziente l'equipe redige e aggiorna il progetto e il programma riabilitativo, ne individua il responsabile, anche con il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e di valutazione.		
27.	Il team interprofessionale, assicura le seguenti funzioni:		
	a. Valutazione;		
	b. Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;		
	c. Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;		
	d. Erogazione del trattamento riabilitativo;		
	e. Educazione e training;		
	f. Mantenimento di rapporti funzionali con servizi di supporto in ragione alle necessità del paziente;		
	g. Partecipazione attiva alle riunioni;		
	h. Pianificazione della dimissione.		

REQUISITI ORGANIZZATIVI (procedure)		SI	NO
28.	Il centro prevede:		
	a. Momenti di formazione ed educazione nei confronti di utenti e loro familiari e, quando necessario, degli operatori dei servizi sociali, e della formazione professionale;		
	b. Procedure relative alla tutela dei diritti dei pazienti e all'utilizzo dei diversi benefici previsti dalla normativa;		
	c. Procedure che facilitino il contatto del paziente con i propri familiari;		
29.	d. Procedure di attivazione dei servizi sociali.		
	Le prestazioni sono erogate:		
	a. Individualmente		
	b. a piccoli gruppi di pazienti (massimo 5)		
30.	c. in sede murale		
	d. in sede extramurale		
31.	L'orario di apertura del servizio è di almeno 36 ore settimanali articolabili in almeno 5 giorni settimanali in relazione ai bisogni socio-assistenziali dell'utenza. È inclusa la somministrazione giornaliera del pasto.		
32.	È garantita la continuità del servizio in tutti i mesi dell'anno.		
32.	L'equipe multidisciplinare della struttura cura la compilazione e detiene, per ciascun assistito, la cartella clinica, dalla quale risultano:		
	a. Le generalità dell'assistito;		
	b. La diagnosi (clinica, funzionale e di funzionamento e prognosi riabilitativa)		
	c. L'anamnesi personale e familiare;		
	d. L'esame obiettivo;		
	e. Gli eventuali esami strumentali e di laboratorio;		
	f. I progressi e gli obiettivi raggiunti;		
g. Il progetto-programma con i periodici aggiornamenti.			

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
 ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 2 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

**CENTRO DI RIABILITAZIONE GLOBALE DIURNO
 PER PERSONE CON DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE**

		SI	NO
33.	Vengono sistematicamente utilizzate scale di valutazione che permettono un confronto nazionale ed internazionale.		
34.	Sono rilevati e analizzati, almeno su base annua, i seguenti indicatori:		
	a. Numero assoluto e percentuale di trasferimenti verso altre strutture di riabilitazione sociale, verso attività lavorative o socio assistenziali (appropriatezza);		
	b. Numero assoluto e percentuale di pazienti che raggiungono gli obiettivi previsti alla dimissione (efficacia);		
	c. Numero assoluto e percentuale di pazienti dimessi verso l'attività lavorativa (efficienza);		
	d. Incremento sulle scale di valutazione tra ingresso e dimissione, rilevato sui pazienti trattati.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

Struttura di tipo territoriale che eroga prestazioni di Riabilitazione globale al 2° livello organizzativo **in fase post acuta precoce o tardiva**, immediatamente post ospedaliera. E organizzata in nuclei omogenei per la seguente tipologia riabilitativa:

- a. fase intensiva
- b. fase estensiva
- c. per età (Nuclei per minori).

Le prestazioni sono finalizzate al recupero e riabilitazione in regime di degenza a tempo pieno con imputazione totale dei costi al Fondo Sanitario Regionale.

Si caratterizza per:

- a. Il progetto riabilitativo individuale di persone con media o elevata assistenza clinica tale da non poter essere realizzato in regime ambulatoriale.
- b. La presa in carico di persone con potenzialità di recupero in grado di sostenere uno o più programmi riabilitativi.
- c. Il tempo giornaliero del trattamento riabilitativo non inferiore a 3 ore/die da distribuirsi nell'arco della giornata;
- d. La durata del trattamento:
 - nella fase intensiva di massimo recupero, in post acuzie da "evento indice", si può prevedere una progettazione non superiore ai 120 giorni;
 - nella fase estensiva di completamento del recupero, la progettazione può durare fino a 240 giorni/anno in caso di disabilità repentinamente evolutive o in malattie progressivamente ingravescenti.

Il calendario di apertura della struttura è di 12 mesi/anno.

Normativa consultata:

D.P.C.M. 29 novembre 2001, D.P.C.M. 14 febbraio 2001, D.G.R. 27 dicembre 2008, n. 53/8; D.G.R. 14 maggio 2013 n. 19/29, D.G.R. 20 dicembre 2013 n. 53/59.

La presente scheda modifica e sostituisce la disciplina regionale di riferimento: scheda di auto valutazione dei requisiti di cui alla D.G.R. del 30/12/2010 n. 47/42.

1. RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO

REQUISITI I GENERALI		SI	NO
1.	Il Presidio è preferibilmente localizzato in zone già urbanizzate, integrate con il preesistente contesto, ovvero in zone ben collegate mediante mezzi pubblici con un agglomerato urbano.		
2.	Nuove strutture e strutture esistenti aventi capacità ricettiva del centro compresa tra i 12 e gli 80 accessi a ciclo diurno.		
3.	il presidio è articolato in nuclei, ciascuno composto da un minimo di 6 ad un massimo di 20 posti letto.		
4.	I locali e gli spazi della struttura sono correlati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
5.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		
6.	Gli spazi e gli arredi contribuiscono a rendere i luoghi della riabilitazione gradevoli, con progettazione adeguata al mandato e in relazione alle disabilità.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

REQUISITI I STRUTTURALI		
Area Servizi Generali	SI	NO
7.	Sono presenti:	
	a. Area di attesa/accoglienza con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	b. Locali, adeguati per le attività amministrative, di accettazione e di archivio	
	c. Locali per attività dinamiche individuali e di gruppo (palestra) con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	d. Aree attrezzate per le attività individuali e di gruppo, in luoghi condivisi (laboratori), con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	e. Ambienti distinti per le attività riabilitative individuali e rapportati alle necessità degli operatori e dei pazienti contemporaneamente presenti, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	f. Ambulatori medici per le visite specialistiche e le valutazioni diagnostiche attinenti alle patologie trattate, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	g. Servizi igienici e locali spogliatoio per gli operatori, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nelle apposite schede	
	h. Servizi igienici per gli utenti, attrezzati in relazione alle disabilità trattate, e spazi/locali spogliatoio, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	i. Locale per il deposito delle attrezzature.	
	j. Locale/spazio per il deposito del materiale sanitario.	
	k. Locali per cucina, dispensa, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in alternativa in caso di esternalizzazione sono sufficienti degli appositi spazi per il deposito dei carrelli e lo smistamento dei pasti	
	l. Locale lavanderia con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in caso di esternalizzazione spazi adeguati per il deposito della biancheria sporca e di quella pulita.	
	m. Magazzini e locali per il deposito del materiale pulito e sporco	
	n. Un locale vuotatolo - lavapadelle con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
Area ad uso collettivo		
8.	Sono presenti:	
	a. Locale soggiorno-pranzo adeguato al numero degli utenti, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.	
	b. Locale/spazio per le attività di tempo libero, ricavabile anche nel locale pranzo soggiorno.	
	La superficie complessiva minima dell'area ad uso collettivo non è inferiore a mq 3 per singolo ospite	
9.	La struttura garantisce la completa accessibilità degli spazi in relazione alle varie tipologie di disabilità trattate.	

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNIA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

**PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ
FISICA, PSICHICA E SENSORIALE**

Area Residenziale		SI	NO
10.	Ogni nucleo, mediamente costituito da un minimo di 5 ad un massimo di 20 posti letto, è composto dai seguenti ambienti:		
	a. Camere di degenza.		
	b. Servizio igienico dedicato con caratteristiche strutturali, impiantistiche, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda.		
	c. Un locale di lavoro, destinato al personale di assistenza diretta con bagno dedicato, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	d. Un locale/spazio per il deposito del materiale sporco;		
	e. Un locale/spazio per il deposito del materiale pulito;		
	f. Un locale/spazio per il deposito delle attrezzature;		
	g. Una cucinetta dimensionata in base al numero dei pazienti per nucleo, possibilmente comunicante con il locale pranzo soggiorno, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	h. Un locale per il bagno assistito per ogni nucleo con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda.		
	i. Locale/spazio per materiale sanitario.		
11.	Nello specifico le camere di degenza sono così strutturate:		
	a. le caratteristiche strutturali, tecnologiche, impiantistiche, di arredo e dotazioni corrispondono a quelle individuate nell'apposita scheda "Area Degenza"		
	b. Ospitano sino ad un massimo di 2 posti letto (fino a 4 posti letto per strutture preesistenti);		
	c. Garantiscono l'accesso ed il movimento di barelle e carrozzine.		
	d. In caso di necessità possono essere adeguatamente predisposte con il letto per l'accompagnatore;		
e. All'interno di ogni camera a più letti è garantita la riservatezza di ciascun ospite.			
12.	Nelle strutture esistenti è presente almeno un servizio igienico ogni 2 camere, destinato ad un massimo di 4 ospiti.		

REQUISITI IMPIANTISTICI		SI	NO
13.	Gli impianti tecnologici sono realizzati in conformità alle vigenti normative in materia.		
14.	La struttura è dotata di un idoneo impianto di microclima che garantisce i parametri termo igrometrici previsti dalle norme vigenti sia nel periodo estivo che in quello invernale.		

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
15.	La dotazione strumentale è correlata alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
16.	Sono presenti le attrezzature e dispositivi per la valutazione delle menomazioni e delle disabilità trattate.		
17.	Sono presenti, in particolare:		
	a. sussidi per la valutazione delle abilità motorie;		
	b. sussidi per la valutazione del linguaggio e delle turbe neuropsicologiche		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

		SI	NO
	c. Dispositivo per acquisizione e riproduzione di immagini qualora fosse necessario in relazione alla tipologia di utenza monitorare l'evoluzione clinica.		
	Sono presenti inoltre presenti attrezzature, risorse tecnologiche e presidi necessari per lo svolgimento delle prestazioni, in particolare:		
	a. Lettini per rieducazione motoria ad altezza variabile (cm 100 minimi x 200 x 44/85h);		
	b. Letto di grandi dimensioni (Bobath) per rieducazione motoria ad altezza variabile (cm 200 x 200 x 44/85h)		
	c. Letti di verticalizzazione ad altezza ed inclinazione variabile con tavolino		
	d. Sollevatore elettrico o idraulico con diverse tipologie di imbracatura (fasce, amaca standard ed amaca con poggiatesta) in grado di sollevare il paziente dal piano-pavimento		
	e. Materassini per Kinesiterapia a pavimento (o piano materasso grande);		
	f. Parallele ad altezza variabile;		
	g. Specchio a muro per Kinesiterapia (non quadrettati);		
	h. Specchio per Kinesiterapia su ruote;		
	i. Bilance con quadrante basso;		
	j. Apparecchi/apparecchio multifunzione per terapia fisica strumentale;		
	k. Deambulatori ad altezza regolabile con diverse caratteristiche tecniche per adulto e per bambino		
18.	l. Ausili vari per la deambulazione (bastoni, tripodi, etc.);		
	m. Sussidi per la rieducazione propriocettiva;		
	n. Serie di sussidi per l'esercizio terapeutico manipolativo funzionale;		
	o. Pesi cavigliere e polsiere;		
	p. Spalliera svedese;		
	q. Serie di bastoni per Kinesiterapia;		
	r. Cuscini in gommapiuma a densità graduata e rivestiti in similpelle e di diverse dimensioni e forme;		
	s. Tavolo ergoterapico ad altezza ed inclinazione variabile ad uno o più segmenti;		
	t. Sussidi manuali e/o elettronici per il trattamento del linguaggio e delle turbe neuropsicologiche;		
	u. Sgabelli ad altezza regolabile;		
	v. Carrello portausili per Kinesiterapia a più ripiani;		
	w. Sedie e sgabelli vari;		
	x. Sussidi vari per l'addestramento alle ADL primarie in terapia occupazionale;		
	y. Attrezzature e presidi necessari alle singole tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale.		
19.	E' presente carrello per la gestione dell'emergenza con le dotazioni indicate nella scheda ambulatori medici.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ
FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

	SI	NO
	Negli ambienti di degenza è prevista la seguente ulteriore dotazione:	
		a. Almeno il 30% di letti articolati a tre snodi, regolabili in altezza, dotati di sponde a scomparsa;
		b. Materassi e cuscini antidecubito di diverse tipologie; cuscinetti posizionali e archetti solleva coperte;
		c. Apparecchio per aerosolterapia ad ultrasuoni;
		d. Broncoaspiratore;
20.		e. 1 carrozzina ogni 5 posti letto e di diversa tipologia in relazione agli obiettivi riabilitativi e funzioni (da transito, posturali ecc.);
		f. Disponibilità di cuscini e altri dispositivi antidecubito;
		g. Poltroncine doccia;
		h. Barelle per trasporto pazienti;
		i. Barelle-doccia;
		j. Sistema pesa persone per disabili;
		k. Corrimano a parete nei percorsi principali.

REQUISITI ORGANIZZATIVI (personale)		SI	NO
21.	La dotazione quali-quantitativa di personale sanitario è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate come sotto indicato incrementabile proporzionalmente, garantendo comunque la copertura assistenziale negli orari di apertura della struttura.		
	La dotazione minima di personale affidente all'area comparto è di:		
	a. Operatori socio sanitari / Operatori tecnico assistenziali: 4,8 unità ogni 12 ospiti		
	b. Professioni sanitarie riabilitative: 4,1 unità ogni 12 ospiti		
22.	c. Professioni sanitarie infermieristiche: almeno 3 unità ogni 12 ospiti, con un incremento di 0,07 unità per ogni ospite in più		
	d. Assistente sociale: 3,6 h sett/12 ospiti (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
	e. Psicologo: 2,4 h sett/12 ospiti		
	La dotazione minima di personale affidente all'area della dirigenza è assicurata la presenza programmata:		
23.	a. del medico responsabile della Struttura che può essere uno degli specialisti della struttura, preferibilmente un fisiatra ovvero un professionista con specializzazione attinente alle tipologie dei pazienti trattati: 4,8 h sett/12 ospiti (In presenza di una équipe adeguatamente strutturata con idonei specialisti, la direzione sanitaria può essere attribuita ad un medico specializzato in igiene e medicina preventiva).		
	b. Delle consulenze nelle branche mediche specialistiche eventualmente necessarie (fisiatra, NPI, ortopedico, neurologo ecc): 6 h sett/12 ospiti		

N. B. Nel caso i servizi generali e di supporto vengano erogati internamente alla struttura, il personale di supporto è in aggiunta agli standard indicati.

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

REQUISITI ORGANIZZATIVI GESTIONALI		SI	NO
24.	Le strutture a ciclo continuativo operano 24 ore su 24 per 7 giorni la settimana.		
25.	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare.		
26.	L'equipe multidisciplinare garantisce i necessari approfondimenti diagnostici e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo. A tal fine l'equipe redige e aggiorna il progetto e il programma riabilitativi e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e di valutazione.		
27.	L'equipe multidisciplinare svolge le seguenti funzioni:		
	a. Valutazione;		
	b. Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;		
	c. Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;		
	d. Erogazione del trattamento riabilitativo;		
	e. Educazione e training;		
	f. Mantenimento di rapporti funzionali con servizi di supporto in ragione alle necessità del paziente;		
	g. Coinvolgimento dell'utente o dei suoi familiari;		
	h. Partecipazione attiva alle riunioni del team;		
i. Pianificazione della dimissione.			
28.	Il centro prevede:		
	a. Momenti di formazione ed educazione nei confronti di utenti e loro familiari e, quando necessario, degli operatori dei servizi sociali, della scuola e della formazione professionale;		
	b. Procedure relative alla tutela dei diritti dei pazienti e all'utilizzo dei diversi benefici previsti dalla normativa;		
	c. Procedure che facilitino il contatto del paziente con i propri familiari;		
	d. Procedure di attivazione dei servizi sociali.		
29.	L'equipe multidisciplinare sanitaria della struttura cura la compilazione e detiene, per ciascun assistito, la cartella clinica, dalla quale risultano:		
	a. Le generalità dell'assistito;		
	b. La diagnosi (clinica funzionale, di funzionamento e prognosi riabilitativa)		
	c. L'anamnesi personale e familiare;		
	d. L'esame obiettivo;		
	e. Gli eventuali esami strumentali e di laboratorio;		
	f. Il progetto-programma con i periodici aggiornamenti.		
30.	Ai fini di una confrontabilità dei risultati, sono applicate adeguate scale di valutazione che permettano, in entrata e in dimissione, di verificare la modificabilità della disabilità.		
31.	Per ogni utente in dimissione è redatto un progetto di dimissione protetta, che includa una chiara e completa descrizione delle attività svolte, con specifiche raccomandazioni per tutte le diverse tipologie di operatori che potranno interagire successivamente con il paziente.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

**PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ
FISICA, PSICHICA E SENSORIALE**

		SI	NO
	Copia del suddetto progetto è consegnata:		
32.	a. al medico di famiglia o al servizio che riceverà in carico l'utente;		
	b. al paziente o ad un suo familiare		
33.	Sono rilevati e analizzati, almeno su base annua, i seguenti indicatori:		
	a. Numero assoluto e percentuale di trasferimenti non programmati in un reparto per acuti (appropriatezza);		
	b. Numero assoluto e percentuale di pazienti che raggiungono gli obiettivi previsti alla dimissione dal ciclo (efficacia);		
	c. Numero assoluto e percentuale di pazienti dimessi verso una struttura protetta o il domicilio (efficienza);		
	d. Numero assoluto e percentuale di pazienti deceduti (appropriatezza/efficacia);		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO PER DISABILITÀ
FISICA, PSICHICA E SENSORIALE

2. RIABILITAZIONE GLOBALE A CICLO CONTINUATIVO AD ELEVATO LIVELLO
ASSISTENZIALE ORGANIZZATIVO E TECNOLOGICO

Costituisce un particolare livello assistenziale che comporta interventi di tipo riabilitativo caratterizzati da l'utilizzo di alta tecnologia diagnostica e terapeutica.

E' indicata per pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite.

E' una fase dell'intervento riabilitativo intensivo, collocata di norma nella fase dell'immediata postacuzie precoce della malattia, quando la disabilità è maggiormente modificabile e l'intervento riabilitativo meglio influenza i processi biologici che sottendono il recupero, contenendo e riducendo l'entità della menomazione.

REQUISITI I STRUTTURALI		SI	NO
34.	L'attività è preferibilmente collocata in una struttura che già eroga prestazioni di Riabilitazione globale a ciclo continuativo attraverso la costituzione di nuclei, generalmente di 10 posti letto fino a 60 posti letto complessivi.		
35.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		
36.	I requisiti strutturali, tecnologici, le dotazioni e gli arredi, corrispondono a quelli individuati per la Riabilitazione Globale a Ciclo Continuativo.		

REQUISITI ORGANIZZATIVI/TECNOLOGICI		SI	NO
37.	Nonostante l'accesso diretto dei pazienti a tale livello assistenziale, è prevista per questa tipologia di attività la redazione di un progetto riabilitativo da sottoporre all'approvazione dell'U.V.T. che preveda l'utilizzo di particolari tecnologia coerenti con il con gli obiettivi globali.		

REQUISITI I ORGANIZZATIVI (personale)		SI	NO
38.	Per quanto attiene il personale si precisa che la dotazione quali-quantitativa di personale minima, prevista per la Riabilitazione Globale a Ciclo continuativo ad alta intensità deve prevedere:		
	a. Operatori socio sanitari: 5 unità/die/10 pl		
	b. Professioni sanitarie riabilitative 3,5 unità/die/10 pl		
	c. Professioni sanitarie infermieristiche: 4,3 unità/die/10 pl +0,07 unità per p.l. aggiuntivo		
	d. Assistente sociale 3h/sett/10 p.l. (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
	e. Psicologo 3h/sett/10 p.l.		
	f. Medico responsabile della Struttura che può essere uno degli specialisti della struttura, preferibilmente un fisiatra ovvero un professionista con specializzazione attinente alle tipologie dei pazienti trattati: 8 h sett/10 pazienti		
	g. (In presenza di una equipe adeguatamente strutturata con idonei specialisti, la direzione sanitaria può essere attribuita ad un medico specializzato in igiene e medicina preventiva).		
	h. Medici specialisti (fisiatra, NPI, ortopedico, neurologo ecc.) 30h/sett/10 p.l.		
i. Assistenza medica di base/guardia 108 H/sett			

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



**REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA

Si tratta di struttura residenziale destinata a persone di norma maggiorenni, in gravi condizioni di disabilità fisica, psichica o sensoriale, che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto personalizzato. In essa vengono attuati interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo con un elevato livello di integrazione sociosanitaria, volti all'acquisizione e al mantenimento dei livelli di autonomia individuale nelle attività quotidiane. In questa tipologia di struttura, ai sensi del DPCM 14 -02-2001, gli oneri sono a carico del Servizio Sanitario per il 40% e per il 60% a carico dei Comuni e/o dell'utente.

Il calendario di apertura della struttura è di 12 mesi/anno.

Normativa consultata:

D.P.C.M. 29 novembre 2001, D.P.C.M. 14 febbraio 2001, D.G.R. 27 dicembre 2008, n. 53/8; D.G.R. 14 maggio 2013 n. 19/29, D.G.R. 20 dicembre 2013 n. 53/59.

La presente scheda modifica e sostituisce la disciplina regionale di riferimento: scheda di auto valutazione dei requisiti di cui alla D.G.R. del 30/12/2010 n. 47/42.

REQUISITI I GENERALI		SI	NO
1.	Il Presidio è preferibilmente localizzato in zone già urbanizzate, integrate con il preesistente contesto, ovvero in zone ben collegate mediante mezzi pubblici con un agglomerato urbano.		
2.	Garantisce uno spazio complessivo per ospite non inferiore a 40 mq totali. (Nel caso di strutture già operanti in regime di accreditamento alla data di entrata in vigore del presente provvedimento, è consentito il mantenimento degli standard previsti nella precedente autorizzazione).		
3.	Nuove strutture e strutture esistenti aventi capacità ricettiva del centro compresa tra i 12 e gli 80 accessi a ciclo diurno.		
4.	Il presidio è articolato in nuclei, ciascuno composto da un minimo di 6 ad un massimo di 20 posti letto.		
5.	I locali e gli spazi della struttura sono correlati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
6.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		
7.	Gli spazi e gli arredi contribuiscono a rendere i luoghi della riabilitazione gradevoli, con progettazione adeguata al mandato e in relazione alle disabilità.		

REQUISITI STRUTTURALI				
Area Servizi Generali		SI	NO	
8.	Sono presenti:			
	a.	Area di attesa/accoglienza con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	b.	Locale adeguato per le attività amministrative, di accettazione e di archivio.		
	c.	Locali per attività dinamiche individuali e di gruppo (palestra) con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	d.	Aree attrezzate per le attività individuali e di gruppo, in luoghi condivisi (laboratori), con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORABILITATIVA

		SI	NO
8.	e. Ambienti distinti per le attività riabilitative individuali e rapportati alle necessità degli operatori e dei pazienti contemporaneamente presenti, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	f. Ambulatori medici per le visite specialistiche e le valutazioni diagnostiche attinenti alle patologie trattate, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	g. Servizi igienici e locali spogliatoio per gli operatori, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nelle apposite schede.		
	h. Servizi igienici per gli utenti, attrezzati in relazione alle disabilità trattate, e spazi/locali spogliatoio, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	i. Locale per il deposito delle attrezzature.		
	j. Locale/spazio per il deposito del materiale sanitario.		
	k. Locali per cucina, dispensa, con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in alternativa in caso di esternalizzazione sono sufficienti degli appositi spazi per il deposito dei carrelli e lo smistamento dei pasti.		
	l. Locale lavanderia con caratteristiche strutturali, tecnologiche, di dotazioni e arredo previste nell'apposita scheda, o in caso di esternalizzazione spazi adeguati per il deposito della biancheria sporca e di quella pulita.		
	m. Un locale vuotatolo - lavapadelle con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
n. Magazzini e locali per il deposito del materiale pulito e sporco.			
Area ad uso collettivo			
9.	Sono presenti:		
	a. Locale soggiorno-pranzo adeguato al numero degli utenti, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni previste nell'apposita scheda.		
	b. Locale/spazio per le attività di tempo libero, ricavabile anche nel locale pranzo soggiorno.		
10.	La superficie dell'area ad uso collettivo non è inferiore a mq 3 per singolo ospite.		
11.	La struttura garantisce la completa accessibilità degli spazi in relazione alle varie tipologie di disabilità trattate.		
Area Residenziale		SI	NO
12.	Ogni nucleo, mediamente costituito da un minimo di 6 ad un massimo di 20 posti letto, è composto dai seguenti ambienti:		
	a. Camere di degenza;		
	b. Servizio igienico dedicato con caratteristiche strutturali, impiantistiche, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	c. Un locale di lavoro, destinato al personale di assistenza diretta con bagno dedicato, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	d. Un locale/spazio per il deposito del materiale sporco;		
	e. Un locale/spazio per il deposito del materiale pulito;		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA

	f. Un locale/spazio per il deposito delle attrezzature;		
	g. Una cucinetta dimensionata in base al numero dei pazienti per nucleo, possibilmente comunicante con il locale pranzo soggiorno, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	h. Un locale per il bagno assistito per ogni nucleo con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni corrispondenti a quanto indicato nell'apposita scheda;		
	i. Locale/spazio per materiale sanitario;		
13.	Nello specifico le camere di degenza sono così strutturate:		
	a. le caratteristiche strutturali, tecnologiche, impiantistiche, di arredo e dotazioni corrispondono a quelle individuate nell'apposita scheda "Area Degenza";		
	b. Ospitano sino ad un massimo di 2 posti letto (fino a 4 posti letto per strutture preesistenti);		
	c. Garantiscono l'accesso ed il movimento di barelle e carrozzine;		
	d. In caso di necessità possono essere adeguatamente predisposte con il letto per l'accompagnatore;		
	e. All'interno di ogni camera a più letti è garantita la riservatezza di ciascun ospite.		
14.	Nelle strutture esistenti è presente almeno un servizio igienico ogni 2 camere, destinato ad un massimo di 4 ospiti.		

REQUISITI IMPIANTISTICI		SI	NO
15.	Gli impianti tecnologici sono realizzati in conformità alle vigenti normative in materia.		

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
16.	La dotazione strumentale è correlata alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.		
17.	Sono presenti le attrezzature e dispositivi per la valutazione delle menomazioni e delle disabilità trattate.		
18.	Sono presenti, in particolare:		
	a. sussidi per la valutazione delle abilità motorie;		
	b. sussidi per la valutazione del linguaggio e delle turbe neuropsicologiche;		
	c. Dispositivo per acquisizione e riproduzione di immagini qualora fosse necessario in relazione alla tipologia di utenza monitorare l'evoluzione clinica;		
19.	Sono presenti inoltre presenti attrezzature, risorse tecnologiche e presidi necessari per lo svolgimento delle prestazioni, in particolare:		
	a. Lettini per rieducazione motoria ad altezza variabile (cm 100 minimi x 200 x 44/85h);		
	b. Letto di grandi dimensioni (Bobath) per rieducazione motoria ad altezza variabile (cm 200 x 200 x 44/85h);		
	c. Letti di verticalizzazione ad altezza ed inclinazione variabile con tavolino		
	d. Sollevatore elettrico o idraulico con diverse tipologie di imbracatura (fasce, amaca standard ed amaca con poggiatesta) in grado di sollevare il paziente dal piano-pavimento;		
	e. Materassini per Kinesiterapia a pavimento (o piano materasso grande);		
	f. Parallele ad altezza variabile;		
	g. Specchio a muro per Kinesiterapia (non quadrattati);		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



**REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA

	h. Specchio per Kinesiterapia su ruote;		
	i. Bilance con quadrante basso;		
	j. Deambulatori ad altezza regolabile con diverse caratteristiche tecniche per adulto e per bambino;		
	k. Ausili vari per la deambulazione (bastoni, tripod, etc.);		
	l. Sussidi per la rieducazione propriocettiva;		
	m. Serie di sussidi per l'esercizio terapeutico manipolativo funzionale;		
	n. Pesi cavigliere e polsiere;		
	o. Spalliera svedese;		
	p. Serie di bastoni per Kinesiterapia;		
	q. Cuscini in gommapiuma a densità graduata e rivestiti in similpelle e di diverse dimensioni e forme;		
	r. Tavolo ergoterapico ad altezza ed inclinazione variabile ad uno o più segmenti;		
	s. Sussidi manuali e/o elettronici per il trattamento del linguaggio e delle turbe neuropsicologiche;		
	t. Sgabelli ad altezza regolabile;		
	u. Carrello portausili per Kinesiterapia a più ripiani;		
	v. Sedie e sgabelli vari;		
	w. Sussidi vari per l'addestramento alle ADL primarie in terapia occupazionale;		
	x. Attrezzature e presidi necessari alle singole tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale.		
20.	E' presente carrello per la gestione dell'emergenza con le dotazioni indicate nella scheda ambulatori medici.		
	Negli ambienti di degenza è prevista la seguente ulteriore dotazione:		
	a. Almeno il 30% di letti articolati a tre snodi, regolabili in altezza, dotati di sponde a scomparsa;		
	b. Comodini;		
	c. Sedia e armadio per posto letto;		
	d. Tavolo;		
	e. Materassi e cuscini antidecubito di diverse tipologie; cuscini posizionali e archetti solleva coperte;		
	f. Apparecchio per aerosolterapia ad ultrasuoni;		
	g. Broncoaspiratore;		
	h. 1 carrozzina ogni 5 posti letto e di diversa tipologia in relazione agli obiettivi riabilitativi e funzioni (da transito, posturali ecc.);		
21.	i. Disponibilità di cuscini e altri dispositivi antidecubito;		
	j. Poltroncine doccia;		
	k. Barelle per trasporto pazienti;		
	l. Barelle-doccia;		
	m. Sistema pesa persone per disabili;		
	n. Corrimano a parete nei percorsi principali.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORABILITATIVA

REQUISITI ORGANIZZATIVI (personale)		SI	NO
22.	La dotazione quali-quantitativa di personale sanitario, è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate come sotto indicato incrementabile proporzionalmente, garantendo comunque la copertura assistenziale negli orari di apertura della struttura.		
23.	La dotazione minima di afferre all'area comparto è di:		
	a. Operatore Socio Sanitario/ Operatore Tecnico Assistenziale: 6 unità / 12 ospiti per garantire l'attività diurna, pomeridiana e notturno.		
	b. Professioni sanitarie riabilitative (fisioterapista, educatore professionale, logopedista, tecnico della riabilitazione psichiatrica e/o altre figure professionali specifiche): 2,4 unità ogni 12 ospiti.		
	c. Professioni sanitarie infermieristiche: 10,8 h settimanali/12 ospiti.		
24.	d. Assistente sociale: 3,6 h settimanali / 12 ospiti (le ore del professionista in parola possono essere coperte in ragione non superiore al 20% con altre figure professionali quali lo Psicoterapeuta o lo Psicologo)		
	La dotazione minima di personale afferre all'area della dirigenza prevede:		
24.	a. la presenza programmata del medico responsabile della struttura in possesso di idonea specializzazione in base alla tipologia dei pazienti trattati, competente anche delle funzioni igienico sanitarie e organizzative 2,4 h sett/12 ospiti. (In presenza di una equipe adeguatamente strutturata con idonei specialisti, la direzione sanitaria può essere attribuita ad un medico specializzato in igiene e medicina preventiva).		
	b. La presenza programmata per consulenze nelle branche mediche specialistiche eventualmente necessarie e del personale tecnico laureato: 2,4 h/settimanali/12 ospiti.		

N. B. Nel caso i servizi generali e di supporto vengano erogati internamente alla struttura, il personale di supporto è in aggiunta agli standard indicati.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GESTIONALI		SI	NO
25.	Le strutture a ciclo continuativo operano 24 ore su 24 per 7 giorni la settimana.		
26.	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare.		
27.	L'equipe multidisciplinare garantisce i necessari approfondimenti diagnostici e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo. A tal fine l'equipe redige e aggiorna il progetto e il programma riabilitativi e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e di valutazione.		
28.	L'equipe multidisciplinare svolge le seguenti funzioni:		
	a. Valutazione;		
	b. Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;		
	c. Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;		
	d. Erogazione del trattamento riabilitativo;		
	e. Educazione e training;		
	f. Mantenimento di rapporti funzionali con servizi di supporto in ragione alle necessità del paziente;		
g. Coinvolgimento dell'utente o dei suoi familiari;			
h. Partecipazione attiva alle riunioni del team;			
i. Pianificazione della dimissione.			
29.	Il centro prevede:		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4 Delibera n. 22/29 del 03.05.2017

RIABILITAZIONE TERRITORIALE

PRESIDIO RESIDENZIALE A VALENZA SOCIORIBABILITATIVA

	a. Momenti di formazione ed educazione nei confronti di utenti e loro familiari e, quando necessario, degli operatori dei servizi sociali, della scuola e della formazione professionale;		
	b. Procedure relative alla tutela dei diritti dei pazienti e all'utilizzo dei diversi benefici previsti dalla normativa;		
	c. Procedure che facilitino il contatto del paziente con i propri familiari;		
	d. Procedure di attivazione dei servizi sociali.		
		SI	NO
	L'equipe multidisciplinare sanitario della struttura cura la compilazione e detiene, per ciascun assistito, la cartella clinica, dalla quale risultano:		
	a. Le generalità dell'assistito;		
	b. La diagnosi (clinica funzionale, di funzionamento e prognosi riabilitativa);		
	c. L'anamnesi personale e familiare;		
	d. L'esame obiettivo;		
	e. Gli eventuali esami strumentali e di laboratorio;		
	f. Il progetto-programma con i periodici aggiornamenti.		
30.			
31.	Ai fini di una confrontabilità dei risultati, sono applicate adeguate scale di valutazione che permettano, in entrata e in dimissione, di verificare la modificabilità della disabilità.		
32.	Per ogni utente in dimissione è redatto un progetto di dimissione protetta, che includa una chiara e completa descrizione delle attività svolte, con specifiche raccomandazioni per tutte le diverse tipologie di operatori che potranno interagire successivamente con il paziente.		
33.	Copia del suddetto progetto è consegnata:		
	a. al medico di famiglia o al servizio che riceverà in carico l'utente;		
	b. al paziente o ad un suo familiare.		
34.	Sono rilevati e analizzati, almeno su base annua, i seguenti indicatori:		
	a. Numero assoluto e percentuale di trasferimenti non programmati in un reparto per acuti (appropriatezza);		
	b. Numero assoluto e percentuale di pazienti che raggiungono gli obiettivi previsti alla dimissione dal ciclo (efficacia);		
	c. Numero assoluto e percentuale di pazienti dimessi verso una struttura protetta o il domicilio (efficienza);		
	d. Numero assoluto e percentuale di pazienti deceduti (appropriatezza/efficacia).		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____

Informazioni per gli utenti

A partire dal 1° aprile 2012, il Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Sardegna (BURAS) è pubblicato **esclusivamente** in forma digitale, con modalità che garantiscono l'autenticità e l'integrità degli atti e la conservazione dei documenti digitali ivi contenuti.

Da tale data, viene meno ogni forma di abbonamento.

La consultazione del Bollettino sul sito internet della Regione è libera e gratuita.

La legge indica modalità e termini di pubblicazione (art.5 L.R. 3/2012).

Il BURAS è pubblicato ogni settimana, il giovedì. In caso di urgenza o necessità è prevista la pubblicazione di edizioni straordinarie.

La pubblicazione di atti, avvisi e comunicati avviene, di norma, entro **quindici giorni** dalla ricezione della richiesta di pubblicazione. Per inserzioni complesse o particolarmente voluminose i termini saranno concordati con la Redazione.

La pubblicazione degli atti nel BURAS ha valore legale (art. 1, commi 3 e 4 L.R. 1° febbraio 2012, n.3)

I testi degli atti da pubblicare devono pervenire alla Redazione **esclusivamente** tramite il servizio telematico che è disponibile attraverso accesso riservato al portale <http://buras.regione.sardegna.it>

Modalità di pubblicazione e costi di inserzione

- la pubblicazione è effettuata nel testo integrale. il richiedente è tenuto a specificare la normativa che prescrive la pubblicazione;
- la pubblicazione per estratto è eseguita solo su istanza, e previa predisposizione del testo in tale forma, da parte del soggetto richiedente;
- la pubblicazione degli atti di enti o amministrazioni prevista obbligatoriamente per disposizione normativa o regolamentare è effettuata senza oneri per i richiedenti. Anche in tale ipotesi è necessario indicare la norma che la rende obbligatoria;
- la procedura telematica determina, nelle ipotesi di pubblicazione non obbligatoria, durante il caricamento delle inserzioni una stima della spesa. Nel momento in cui la redazione approva la richiesta di pubblicazione viene comunicato sia attraverso e-mail sia a sistema l'importo da versare;
- il pagamento va effettuato in forma anticipata rispetto alla pubblicazione
- **gli atti da pubblicare, qualora soggetti all'imposta di bollo, devono essere trasmessi anche nella forma cartacea in conformità alla relativa disciplina;**
- il calcolo della spesa di pubblicazione è determinato in base al numero complessivo dei caratteri, spazi, simboli di interlinea, ecc. che compongono il testo; è previsto un costo fisso di 5,16 € al quale vanno sommati 0,02 € per ogni carattere, spazio, simbolo di interlinea inserito;
- gli allegati possono essere utilizzati per la trasmissione di tabelle, mappe, planimetrie o immagini. La redazione si riserva la possibilità di non accettare contenuti non riconducibili a queste tipologie.
- per i contenuti trasmessi come allegato il costo è proporzionale all'ingombro all'interno della pagina; il costo di una pagina formato A4 è fissato in 30 €.
- Per il pagamento deve essere utilizzata una della seguenti modalità:
 - **Bonifico sul conto corrente bancario** acceso presso UNICREDIT Spa intestato a: Regione Autonoma Sardegna cod. IBAN: IT 15W02008 04810 000010951778 causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate: EC 312.001 - CdR 01.02.04
 - **Pagamento elettronico:** collegandosi all'indirizzo <http://pagamenti.regione.sardegna.it>
 - **Versamento sul conto corrente postale** n. 60747748 intestato a: Regione Autonoma Sardegna causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate: EC 312.001 - CdR 01.02.04. I versamenti effettuati su conto corrente postale tramite bonifico bancario avranno il seguente cod. IBAN: IT 21 Q 07601

04800 000060747748.

- Solo per gli **Enti soggetti al sistema di tesoreria unica**, ai sensi della L. 27/2012, il pagamento dovrà essere effettuato mediante girofondo sul conto 0305983 in essere presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Cagliari, indicando causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate: EC 312.001 – CdR 01.02.04

Si dà corso alla pubblicazione solo previa trasmissione di copia della attestazione/ricevuta di pagamento alla Presidenza della Regione – Direzione generale dell'Area Legale – Servizio Affari legislativi e del BURAS – Via Zara – 09123 Cagliari - Fax n.. +39 070 606 4440 oppure tramite scansione o immagine leggibile da inviare via e-mail a pres.buras@regione.sardegna.it e notifica a sistema nel pagamento, accedendo alla pratica presente nell'Area Servizi "Inserzioni precedenti" e selezionando l'inserzione presente nella sezione "Da pagare"

Prezzo Unitario Fascicoli cartacei

Per la consegna di copie stampate del Bollettino Ufficiale sarà richiesto il prezzo di € 30,00 per fascicoli con numero di pagine sino a 100. Per fascicoli con numero di pagine superiore è dovuto, in aggiunta al prezzo di € 30,00, l'importo di € 0,15 per ogni pagina in più. I suddetti prezzi non comprendono le spese di spedizione o consegna.

Requisiti formali di testi ed allegati da pubblicare:

- Forma integrale o per estratto (se espressamente richiesto e previa predisposizione del testo in tale forma dall'inserzionista);
- Inserimento nel testo di un unico atto o avviso per volta;
- I documenti allegati (tabelle ed immagini) possono essere composti da più pagine in un unico PDF, o da più immagini in uno dei seguenti formati: JPG, TIFF, PNG; possibilmente a minimo 150 DPI con dimensioni massime A4 (21 x 27 cm).

Suggerimenti per il contenuto:

- Utilizzo del carattere Arial, corpo 10;
- Carrello di ogni paragrafo impostato "da margine a margine", ovvero senza rientri;
- Impostazione a "zero" della spaziatura prima e dopo ogni paragrafo;
- Interlinea singola;

Contatti

Per maggiori informazioni è possibile consultare i manuali disponibili nella sezione "Documentazione" del sito internet.

Eventuali chiarimenti possono essere richiesti alla Redazione del BURAS, ai seguenti contatti:

- Per gli atti inerenti la parte I-II e supplementi: +39 070 606 4410 – 4436 – 4437 – 4439 – 4466
- Per gli atti inerenti la parte III: +39 070 606 4410 – 4436 – 4439 – 4465 – 4466 – 4467
- fax n. +39 070 606 4440

ovvero al seguente indirizzo email: pres.buras@regione.sardegna.it