

Da allegare alla domanda di autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e/o socio-sanitaria

**Dichiarazione del possesso dei requisiti minimi previsti per
l'esercizio di attività di
PRESIDI AMBULATORIALI DI RECUPERO E
RIEDUCAZIONE FUNZIONALE
(Lista di controllo n. 3.4)**

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

DICHIARA

(se la domanda è presentata da una persona giuridica)

nella sua qualità di:

- titolare dell'impresa individuale
- legale rappresentante della società

(indicare la corretta denominazione)

(Il possesso dei requisiti di cui alla presente scheda comporterà, a seguito dell'autorizzazione all'erogazione delle prestazioni, l'iscrizione allo specifico registro provinciale ove sono elencate le strutture sanitarie e/o socio-sanitarie autorizzate, l'ente o associazione che le gestisce e la tipologia di attività sanitaria e/o socio-sanitaria autorizzata).

REQUISITI SPECIFICI

3.4	Le attività di Recupero e Rieducazione funzionale sono finalizzate a consentire il massimo recupero possibile delle funzioni lese in seguito ad eventi patogeni o lesionali, prevenendo le menomazioni secondarie e curando la disabilità, per contenere o evitare l'handicap e consentire alla persona disabile la migliore qualità della vita e l'inserimento psico-sociale, attraverso un processo che rispetta tutti i passaggi/interventi necessari per un compiuto intervento sanitario e per il successivo passaggio alla fase sociale della riabilitazione.
REQUISITO DA SODDISFARE:	
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>	<i>Situazione attuale</i>



3.4	<p>Esiste la documentazione (*) formalizzata con la quale la direzione della struttura esplicita l'organizzazione interna del presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale, con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organigramma; - livelli di responsabilità; - modalità di erogazione del servizio; - la descrizione quali-quantitativa delle specifiche prestazioni, attività e/o interventi di recupero e rieducazione funzionale finalizzati a consentire il massimo recupero possibile delle funzioni lese in seguito ad eventi patogeni o lesionali, prevenendo le menomazioni secondarie e curando le disabilità, per contenere o evitare l'handicap e consentire alla persona disabile la migliore qualità della vita e l'inserimento psico-sociale; <p>(*) Può coincidere con la documentazione utilizzata per attestare il possesso dei requisiti della lista di controllo n.1</p>	SI	NO
-----	--	----	----

3.4.1 REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

3.4.1 - 1 REQUISITO DA SODDISFARE:	La struttura garantisce sempre la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti affetti dalle diverse tipologie di disabilità; è indispensabile la completa assenza di barriere architettoniche che limitino l'accesso o gli spostamenti dentro la struttura e l'utilizzo sicuro dei vari spazi e servizi.		
<i>Criteri per la verifica del possesso del requisito</i>			<i>Situazione attuale</i>
3.4.1 - 1-a	In tutti gli spazi della struttura, fruibili dagli utenti affetti da disabilità, è garantita l'assenza di barriere architettoniche che possano limitare l'accesso o gli spostamenti.	SI	NO
3.4.1 - 1-b	In tutti gli spazi all'interno della struttura, fruibili dagli utenti affetti da disabilità, è garantita la sicurezza al fine di prevenire eventuali incidenti.	SI	NO

3.4.1 - 2 REQUISITO DA SODDISFARE:	Deve essere garantita la privacy degli utenti		
<i>Criteri per la verifica del possesso del requisito</i>			<i>Situazione attuale</i>
3.4.1 - 2	La disposizione strutturale interna e l'organizzazione delle attività sono concepite in modo tale da garantire la riservatezza degli utenti affetti da disabilità.	SI	NO



3.4.1 - 3 REQUISITO DA SODDISFARE:	Le strutture devono essere dotate di ambienti specifici con dimensioni, arredi ed attrezzature adeguati allo svolgimento delle attività coerenti con i programmi e gli obiettivi propri della struttura. In particolare: <ul style="list-style-type: none"> - aree attrezzate per attività di gruppo (palestre), per attività statiche e dinamiche; - aree attrezzate per attività individuali (motorie, respiratorie, neuropsicologiche, ecc.); - box (o stanze di dimensioni contenute) per attività di massoterapia, terapia fisica e strumentale e manipolazioni articolari; - area attrezzata per il trattamento, qualora previsto, dei disturbi comunicativi/integrativi; - ambulatori medici per visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostiche cliniche attinenti alle patologie trattate; - servizi igienici per disabili; - servizi igienici e spogliatoi per gli operatori; - spogliatoi per i pazienti; - spazi per attesa, attività di segreteria ed archivio adeguati alle patologie ed al volume di attività previste. 		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>		<i>Situazione attuale</i>	
Il presidio di recupero e rieducazione funzionale dispone dei seguenti ambienti con dimensioni, arredi e attrezzature adeguati alle specifiche prestazioni, attività e/o interventi di rieducazione e recupero funzionale di cui al precedente requisito 3.4:			
3.4.1 - 3-a	aree per attività di gruppo attrezzate per lo svolgimento di attività sia dinamiche che statiche;	SI	NO
3.4.1 - 3-b	aree attrezzate per le attività individuali (motorie, respiratorie, neuropsicologiche, ecc.);	SI	NO
3.4.1 - 3-c	box o altri spazi di dimensioni contenute per attività di massoterapia, terapia fisica e strumentale e manipolazioni articolari;	SI	NO
3.4.1 - 3-d	aree attrezzate per il trattamento di disturbi comunicativi/integrativi, qualora il presidio si occupi di tali problematiche;	SI	NO
3.4.1 - 3-e	ambulatori medici per le visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostiche cliniche attinenti alle patologie trattate;	SI	NO
3.4.1 - 3-f	servizi igienici per disabili;	SI	NO
3.4.1 - 3-g	spogliatoi e servizi igienici per gli operatori;	SI	NO
3.4.1 - 3-h	spogliatoi per i pazienti adeguati alle necessità dei disabili;	SI	NO
3.4.1 - 3-i	idonei spazi di attesa adeguati alla tipologia delle patologie ed al volume delle attività previste;	SI	NO
3.4.1 - 3-l	una segreteria, anche in comune ad altre attività;	SI	NO
3.4.1 - 3-m	uno spazio per archivio.	SI	NO



3.4.2 REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

3.4.2 REQUISITO DA SODDISFARE:	<p>La dotazione strumentale deve essere correlata quantitativamente e qualitativamente ai bisogni dell'utenza ed alle diverse tipologie di attività assicurandone uno svolgimento sicuro efficace ed efficiente.</p> <p>In funzione degli obiettivi della struttura e della tipologia dell'utenza devono essere presenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attrezzature e dispositivi per la valutazione delle varie menomazioni e disabilità di pertinenza riabilitativa; - presidi necessari e risorse tecnologiche atti allo svolgimento di prestazioni da parte dei medici specialisti e degli altri operatori professionali della riabilitazione; - attrezzature e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo; - attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale di supporto e complemento all'esercizio terapeutico; - attrezzatura essenziale per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare. 		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>		<i>Situazione attuale</i>	
<p>Il presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale dispone almeno delle seguenti attrezzature, che consentano lo svolgimento sicuro, efficace ed efficiente delle specifiche prestazioni, attività e/o interventi di recupero e rieducazione funzionale di cui al precedente punto 3.4:</p>			
3.4.2 - a	attrezzature e dispositivi per la valutazione delle menomazioni e disabilità di pertinenza riabilitativa;	SI	NO
3.4.2 - b	presidi e le risorse tecnologiche necessari a garantire il corretto svolgimento delle prestazioni da parte dei medici e degli operatori della struttura;	SI	NO
3.4.2 - c	attrezzature e i presidi necessari ad attuare le varie tipologie di esercizio terapeutico e rieducativo sia individuali che di gruppo (ove previste);	SI	NO
3.4.2 - d	attrezzature elettromedicali per terapie fisiche e strumentali di supporto e complemento all'esercizio terapeutico;	SI	NO
3.4.2 - e	dotazione essenziale prontamente disponibile per la gestione delle possibili emergenze connesse con le specifiche attività svolte, comprendente almeno le attrezzature per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare di base (farmaci e relativa lista di controllo, cannule di Mayo o Guedel, ventilatore manuale tipo Ambu o pocket mask, materiale per infusioni).	SI	NO

3.4.3 REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI



3.4.3 REQUISITO DA SODDISFARE:	Le attività di recupero e rieducazione funzionale sono caratterizzate da modalità di lavoro di gruppo; si deve garantire la globale presa in carico per tutto l'iter terapeutico previsto; la dotazione organica del personale è rapportata alla tipologia della struttura ed al volume delle prestazioni rese.		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>		<i>Situazione attuale</i>	
3.4.3 - a	All'interno della struttura è garantita un'assistenza basata sulla modalità di lavoro di gruppo con coinvolgimento trasversale delle varie professionalità sanitarie interessate al singolo caso clinico.	SI	NO
3.4.3 - b	Il singolo caso clinico viene preso in carico in modo globale con garanzia di salvaguardia delle varie esigenze psicofisiche per tutto l'iter terapeutico.	SI	NO
3.4.3 - c	Esiste ed è formalizzata una documentazione che in base alla tipologia della struttura e al volume di attività definisca la dotazione organica adeguata.	SI	NO



