



Prot. 6979

Roma, li 13 GEN. 2011

Dr.ssa Miriam Cipriani  
Direzione Assetto Istituzionale  
Prevenzione ed Assistenza Territoriale

**Oggetto:** Trasmissione documento esperti Cod.56.

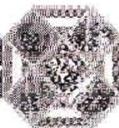
Con la presente si trasmette il documento sui criteri organizzativi delle attività sanitarie di riabilitazione intensiva Cod. 56, realizzato dagli esperti in materia firmatari dello stesso.

Inoltre, si allega la mail del Prof. Fletzer dalla quale è nata l'esigenza di un approfondimento in merito all'argomento di cui sopra.

**Il Dirigente dell'Area**

Dr. Massimo Virtuucci

**Il Funzionario**  
dr.ssa Maria Carla Cuggiani



## Riabilitazione (cod 56)

Sulla base di quanto previsto dalle Linee Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione (pubblicate in GU n.124 del 30.5.1998) con riferimento alle attività di riabilitazione intensiva è previsto *"un elevato impegno diagnostico medico specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico in termini di complessità e/o di durata dell'intervento (orientativamente riferibile ad almeno tre ore giornaliere di terapia specifica, intese come quelle erogate direttamente dal personale tecnico sanitario della riabilitazione quale, ad esempio, il fisioterapista, il logopedista, il terapeuta occupazionale, l'educatore professionale e l'infermiere in quegli atti finalizzati al miglioramento delle ADL - attività della vita quotidiana)"*. L'interpretazione di queste linee guida, che come tali sono da intendere esclusivamente come di indirizzo, ha determinato sovente incertezze applicative.

Gli attuali criteri organizzativi normati con il decreto 424 del 14/07/2006 ed in seguito rivisti nel decreto 90 del 2010 sono infatti, ad oggi, difficilmente applicabili perché non risulterebbero compatibili, in termini di costi /ricavi, con le rette vigenti riconosciute dalla Regione per questo tipo di attività. Nella realtà sono recepiti i criteri espressi dalla 434 del 2001 che, se congrui per il passato, appaiono però insufficienti per la tipologia dell'utenza che attualmente afferisce alle divisioni di riabilitazione (cod.56). Ricordiamo che si tratta di soggetti provenienti da ospedali per acuti con Barthel index inferiore a 49 e con condizione clinica ancora non stabilizzata (DGR 266/2007). La rivisitazione degli attuali criteri organizzativi per il codice 56 deve tenere presente, nella sua formulazione, una serie di indicazioni irrinunciabili:

- Formulazione di una diagnosi riabilitativa
- formulazione di un progetto riabilitativo individuale
- formulazione di programmi riabilitativi in linea con il progetto e identificanti gli obiettivi da raggiungere
- presa in carico del soggetto disabile da parte di una equipe interprofessionale che deve riconoscere al proprio interno il medico fisiatra responsabile del progetto riabilitativo, i tecnici sanitari della riabilitazione responsabili, nel ruolo di case manager, dei singoli programmi.
- Tre ore di attività riabilitativa per ciascun degente ripartita in relazione alle necessità individuate nel progetto riabilitativo; si specifica che tale attività non deve intendersi necessariamente erogata da tecnici sanitari della riabilitazione in un rapporto di uno ad uno in forma di esercizio terapeutico, ma potrà prevedere, in accordo con il progetto individuale, attività di nursing infermieristico finalizzato alle ADL, attività da svolgere in gruppo, attività di valutazione, utilizzo di terapie fisiche (si rimanda nello specifico all'allegato 1 del Prof Santilli).
- Rispetto degli attuali criteri di congruità dell'accesso così come normati dalla già citata DGR n.266/2007.

Poste queste premesse i criteri organizzativi di una struttura in codice 56, rapportati ad un numero ipotetico di 100 p.l., saranno i seguenti:



Professionisti	unità a tempo pieno
Medico	10,00
Direttore u.o.c./u.o.s.	2,00
Ft, to, logo. educatore	33,00
Psicologo	1,00
Infermieri professionali	30,00
Capo sala	2,00
OSS o figure similari	16,00
Assistente sociale	1,00
<b>Totale organico</b>	<b>95,0</b>

### Organici

La tabella del presente documento, rapportata ad un numero di 100 p.l., sarà rimodulata proporzionalmente per strutture con numero di p.l. diverso. Per moduli inferiori sarà comunque vincolante la presenza di quelle figure professionali previste nella tabella in numero non divisibile (Assistente Sociale, psicologo). Per le altre figure il numero del personale sarà riformulato proporzionalmente ai p.l., con arrotondamento migliorativo nel caso che il rapporto dovesse produrre numeri con decimali e comunque in numero sufficiente a garantire la copertura minima dei turni del personale. Gli organici, per le strutture ospedaliere, dovranno essere rimodulati in senso migliorativo, in particolare per quanto riguarda i reparti Ospedalieri cod 56, ai quali afferiscono anche pazienti con gravi comorbidità, che con difficoltà potrebbero essere gestiti in strutture esterne all'ospedale. Per reparti con ridotto numero di p.l., comunque, si dovranno prevedere per la sola degenza, come minimo tre medici più il direttore della UOC./UOS..

**Medici:** 10 (più due responsabili con anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina Medicina Fisica e Riabilitazione (MFR) o disciplina equipollente, e specializzazione nella Medicina Fisica e Riabilitativa o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina MFR; tale numero si intende relativo alla sola degenza (e quindi non comprendente attività di ambulatorio e consulenziali), escludendo le guardie notturne, festive e prefestive. Tale organico assolve compiti di accettazione, valutazione clinica, conseguimento e controllo della stabilità clinica dei degenti nella divisione, formulazione (con l'equipe) e governo del progetto riabilitativo.

In considerazione che negli ospedali e nelle Aziende Ospedaliere, ove insiste un reparto di cod 56, parte rilevante delle attività dei medici fisiatra è riconducibile alle richieste consulenziali vincolanti per la stesura dei progetti e dei programmi riabilitativi presso i reparti per acuti, andrà considerata in aggiunta alla pianta organica prevista per la degenza cod. 56, una unità medico-specialista-fisiatra ogni 200 posti letto per acuti.

**Tecnici sanitari della riabilitazione:** 33 (di cui uno coordinatore) comprendenti fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali ed educatori professionali. Per la razionalizzazione dell'assistenza riabilitativa di supporto nei reparti per acuti ospedalieri, per l'ottimizzazione delle risorse umane, strumentali ed ambientali, per l'attuazione di progetti e programmi riabilitativi, per consentire la continuità terapeutica nei confronti dei pazienti necessitanti di trasferimento verso i reparti di riabilitazione intensiva, tutti i tecnici

sanitari della riabilitazione strutturati presso l'ospedale/azienda ospedaliera afferiranno in senso funzionale e organizzativo al direttore U.O.C. cod 56 della medesima struttura ospedaliera, sia per i trattamenti dei pazienti degenti cod. 56 che per quelli ricoverati nei reparti per acuti. In assenza di cod. 56 tale personale afferirà al Direttore della UOC 28/75, se presente nel Presidio.

**Infermieri:** 30 (più due caposala); tale numero potrà eventualmente essere rivisto in termini di miglioramento là dove gli aspetti organizzativi (u.o. con numero di letti = / < 20) o logistici strutturali (u.o. insistenti su più piani) lo richiedano.

**Oss:** 16 (compresi gli oss con compiti di palestra)

**In riferimento alle attività di Day Hospital,** occorre evidenziare, che vi sarà una prevalenza delle figure professionali di tecnici sanitari della riabilitazione, rispetto alle figure di infermiere e OSS ed almeno un medico dedicato per strutture inferiori a 20 p.l.

**Assistenti Sociali:** 1

**Psicologi:** 1 (preferibilmente con competenze neuropsicologiche)

**Tipologia pl. Reparti cod. 56**

Per l'ottimizzazione dell'assistenza riabilitativa si individua come requisito di riferimento per le divisioni cod. 56 un numero massimo di 50 p.l.

### **Note da inserire nel documento finale**

#### **Operatori sanitari**

Il personale sanitario, riconducibile al trattamento riabilitativo intensivo, previsto dalle Linee Guida del '98 e richiamato nella tabella precedentemente rappresentata, è da considerarsi sufficiente per la copertura delle tre ore giornaliere previste. Nelle tre ore, fatto salvo l'intervento dell'infermiere per l'addestramento delle ADL, andrà garantita la prevalenza per almeno due terzi del tempo per i trattamenti individuali, da parte dei tecnici della riabilitazione che intervengono sulle disabilità (F.T., T.O., LOG.). Per il tempo rimanente, sarà considerato accettabile, quando necessario, l'utilizzo della terapia strumentale con mezzi fisici, la terapia di gruppo, il supporto dello psicologo/neuropsicologo e l'attività di socializzazione da parte dell'educatore professionale. Tenuto conto la rilevante eterogeneità dei pazienti che afferiscono al cod. 56, la declaratoria sopra descritta andrà considerata solo in senso orientativo. A tal proposito saranno vincolanti gli obiettivi fissati nel progetto e programmi riabilitativi circa le modalità di intervento degli operatori sopra menzionati e la loro tempistica operativa sul paziente.

#### **ADL**

Le attività ADL, con finalità riabilitative, erogate dagli infermieri, devono essere documentate.



### **Mezzi Fisici**

I mezzi fisici utilizzati per i degenti, devono corrispondere ad indicazioni riconducibili all'EBM e comunque a criteri di "Good Practice", e quindi a logiche terapeutiche compatibili con le patologie di riferimento.

### **Coordinatori dei Tecnici Sanitari della Riabilitazione**

I coordinatori avranno un 30% del loro orario dedicato ad attività di coordinamento mentre per il restante 70% dovranno continuare a svolgere attività di assistenza.

### **Ambulatorio/ Day Hospital**

L'attività ambulatoriale e di Day Hospital in divisioni che erogano prestazioni in regime di degenza deve riconoscere un proprio organico diverso da quello dedicato alla degenza.

**Prof. David Antonio Fletzer**

**Prof. Giuseppe Palieri**

**Prof. Valter Santilli**

**Prof. Ennio Spadini**

## Attività di lungodegenza

### Personale dedicato all'assistenza

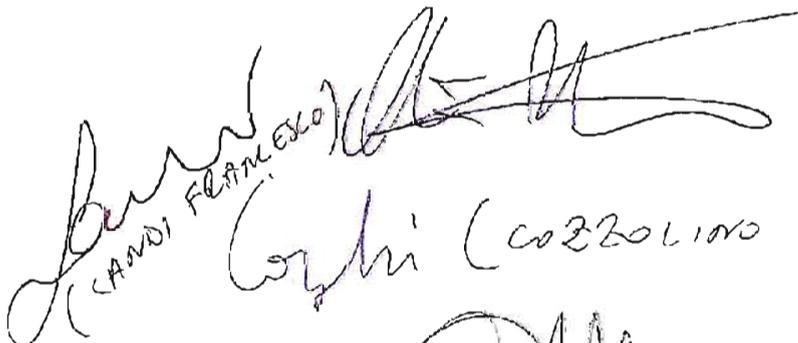
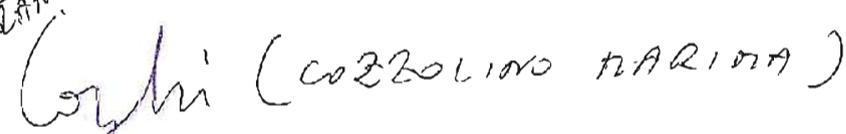
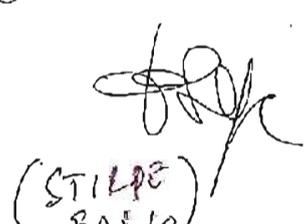
	min die	pers min	POSTI LETTO					
			20,00	40,00	80,00	80,00	100,00	120,00
MEDESCO	15,00	1,50	1,5	2,0	3,1	4,1	5,1	6,1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	30,00	1,00	2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0
PERSONALE INFERMIERISTICO	53,00	6,00	7,0	10,0	14,0	20,0	24,0	28,0
OPERATORE SOCIO SANITARIO	40,00	6,00	6,0	6,5	9,7	13,0	18,2	19,5
<b>Totale complessivo</b>			<b>16,5</b>	<b>22,5</b>	<b>32,8</b>	<b>45,0</b>	<b>55,3</b>	<b>65,6</b>

Si precisa che:

- tra i medici è compreso il responsabile;
- tra il personale delle riabilitazione è compreso: il fisioterapista, il logopedista, il terapeuta occupazionale);
- il personale della Riabilitazione svolge il 70% delle terapie individualmente ed il 30% in terapie individuali di gruppo (9 minuti);

		20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
Min die	30,00						
% gruppo							
Min die gruppo	9,00						
Min die individuali	21,00						
Paz gruppo	3,00						
Min ce totali		480,00	560,00	1.440,00	1.920,00	2.100	2.000
TDR		2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0

- tra gli infermieri sono compresi i coordinatori (1 ogni 60 PL);
- il minutaggio garantito da OSS può essere erogato anche da OTA, ADEST, ausiliari e figure qualificate destinate all'assistenza.

 (FRANCO FRANESCO)  
 (PASQUALE ASTEI ANTONIO)  
 (CORINA COZZOLINO)  
 (SILPE)  
 (CAFARIELLO)

22/12/2010

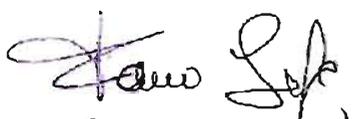
## RSA r1

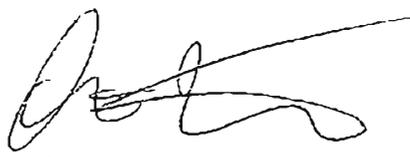
### Personale dedicato all'assistenza

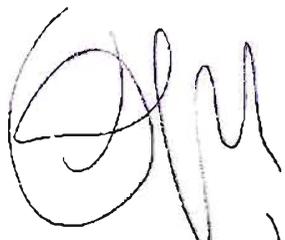
	min die	pers min	POSTI LETTO 10
MEDICO	30,00	1,00	1,00
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	50,00	2,00	2,00
PERSONALE INFERMIERISTICO	148,00	6,00	6,00
PSICOLOGO			
ASSISTENTE SOCIALE			
OPERATORE SOCIO SANITARIO	148,00	6,00	6,00
<b>Totale complessivo</b>			<b>15,00</b>

Si precisa che:

- il minutaggio garantito da OSS può essere erogato anche da OTA, ADEST, ausiliari e figure qualificate destinate all'assistenza.
- Le attività non dedicate all'assistenza diretta alla persona possono essere esternalizzate.
- Per strutture inferiori a 10 PL il personale rimane comunque pari a quello previsto per 10 PL.

  
(FABIO SIRPE)

  
ANTONIO MANCINO

  
(CARLINO  
CARMINE)

  
(MARIA COSENTINO)

22/12/2010

## RSA r2

### Personale dedicato all'assistenza

	min die	pers min	POSTI LETTO					
			20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
MEDICO			0,63	0,79	1,00	1,00	1,00	2,00
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	40,00	1,00	2,10	4,10	6,10	8,10	10,10	12,10
PERSONALE INFERMIERISTICO	53,00	6,00	6,00	8,60	12,90	17,20	21,50	25,80
OPERATORE SOCIO SANITARIO	60,00	6,00	6,00	9,80	14,60	19,50	24,40	29,20
<b>Totale complessivo</b>			<b>14,73</b>	<b>23,29</b>	<b>34,60</b>	<b>45,80</b>	<b>57,00</b>	<b>69,10</b>

Si precisa che:

- fino a 60 PL è prevista la presenza della figura del medico responsabile a tempo definito (18 ore a 20 PL, 24 ore a 40 PL, 30 ore a 60 PL), oltre i 60 PL un medico full time (38 ore). A 120 PL sono previsti due medici di cui uno responsabile.
- tra il personale delle riabilitazione è compreso: il fisioterapista, il logopedista, il terapeuta occupazionale, educatore professionale);
- il personale della Riabilitazione svolge 21 minuti di terapia individualmente e 19 minuti in terapie individuali di gruppo (massimo 5 pazienti per gruppo);

		20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
Min die	40,00						
% gruppo							
Min die gruppo	19,00						
Min die individuali	21,00						
Paz gruppo	5,00						
Min die totali		496,00	992,00	1.488,00	1.984,00	2.480	2.976
TDR		2,1	4,1	6,1	8,1	10,1	12,1

- il minutaggio garantito da OSS può essere erogato anche da OTA, ADEST, ausiliari e figure qualificate destinate all'assistenza.
- Le attività non dedicate all'assistenza diretta alla persona possono essere esternalizzate.

*Maxima Cozzolino*  
  
 ANTONELLO NASTROVANNI

*Carriello Carmine*  
 (CARRIELLO CARMINE)

22/11/2010

## RSA r2d

### Personale dedicato all'assistenza

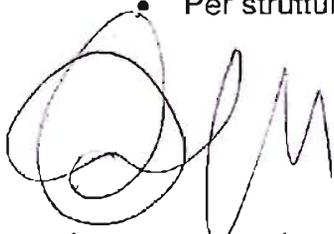
	min die	pers min	POSTI LETTO					
			20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
MEDICO			0,63	0,79	1,00			
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	40,00	1,00	2,10	4,10	6,10			
PERSONALE INFERMIERISTICO	37,00	6,00	6,00	6,10	9,10			
OPERATORE SOCIO SANITARIO	70,00	6,00	6,00	11,40	17,10			
<b>Totale complessivo</b>			<b>14,73</b>	<b>22,39</b>	<b>33,30</b>			

Si precisa che:

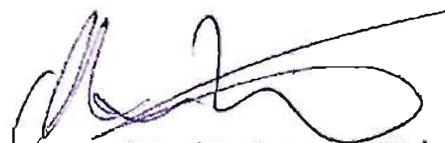
- fino a 60 PL è prevista la presenza della figura del medico responsabile per 24 ore a 20 PL, 30 ore a 40 PL, 38 ore a 60 PL.
- tra il personale delle riabilitazione è compreso: il fisioterapista, il logopedista, il terapeuta occupazionale, educatore professionale);
- il personale della Riabilitazione svolge 21 minuti di terapia individualmente e 19 minuti in terapie individuali di gruppo (massimo 5 pazienti per gruppo);

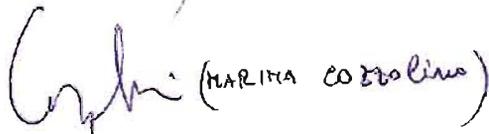
		20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
Min die	40,00						
% gruppo							
Min die gruppo	19,00						
Min die individuali	21,00						
Paz gruppo	5,00						
<b>Min die totali</b>		<b>496,00</b>	<b>992,00</b>	<b>1.488,00</b>	<b>1.984,00</b>	<b>2.480</b>	<b>2.976</b>
<b>TDR</b>		<b>2,1</b>	<b>4,1</b>	<b>6,1</b>	<b>8,1</b>	<b>10,1</b>	<b>12,1</b>

- il minutaggio garantito da OSS può essere erogato anche da OTA, ADEST, ausiliari e figure qualificate destinate all'assistenza.
- Le attività non dedicate all'assistenza diretta alla persona possono essere esternalizzate.
- Per strutture superiori a 60 il personale sarà dimensionato in proporzione.

  
(STEFANIA CARBONE)

  
(FABIO STRIFE)

  
ANTONIO M... ..

  
(MARINA CORBELLINO)

22/12/2010

## RSA r3

### Personale dedicato all'assistenza

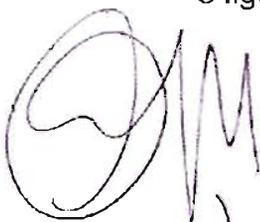
	min die	pers min	POSTI LETTO					
			20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
MEDICO	3,00		0,47	0,63	0,79	1,00	1,00	1,00
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	20,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,90	4,90	5,80
PERSONALE INFERMIERISTICO	30,00	5,00	6,00	8,00	7,30	9,80	12,20	14,60
OPERATORE SOCIO SANITARIO	60,00	5,00	8,00	9,80	14,60	19,50	24,40	29,20
<b>Totale complessivo</b>			<b>13,47</b>	<b>18,43</b>	<b>25,69</b>	<b>34,20</b>	<b>42,50</b>	<b>50,70</b>

Si precisa che:

- fino a 60 PL è prevista la presenza della figura del medico responsabile a tempo definito (18 ore a 20 PL, 24 ore a 40 PL, 30 ore a 60 PL), oltre i 60 PL un medico full time (38 ore);
- tra il personale delle riabilitazione è compreso: il fisioterapista, il logopedista, il terapeuta occupazionale, educatore professionale);
- il personale della Riabilitazione svolge il 50% delle terapie individualmente ed il 50% (10 minuti) in terapie individuali di gruppo (massimo 5 pazienti per gruppo);

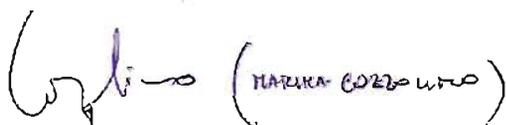
		20,00	40,00	60,00	80,00	100,00	120,00
Min die	20,00						
% gruppo							
Min die gruppo	10,00						
Min die individuali	10,00						
Paz gruppo	5,00						
<b>Min die totali</b>		<b>240,00</b>	<b>480,00</b>	<b>720,00</b>	<b>960,00</b>	<b>1.200</b>	<b>1.440</b>
<b>TDR</b>		<b>1,0</b>	<b>2,0</b>	<b>3,0</b>	<b>3,9</b>	<b>4,9</b>	<b>5,9</b>

- il minutaggio garantito da OSS può essere erogato anche da OTA, ADEST, ausiliari e figure qualificate destinate all'assistenza.

  
 (RAFFAELE  
 CARMINE)

  
 (CARLO S. S. S.)

  
 ANTONIO PRESTO NAZZARI

  
 (NAZARIO CORBELLI)

22/12/2010