



ALLEGATO 2

TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI DI RIABILITAZIONE EXTRAOSPEDALIERA, CRITERI DI ELEGGIBILITA' E DI ACCESSO

A modifica ed integrazione del documento allegato alla DGR 482/2004, di seguito si definiscono, alla luce del DPCM 12 gennaio 2017, la tipologia di attività di riabilitazione residenziale erogabili nei presidi di riabilitazione extraospedaliera continuativo e i criteri generali di accesso.

In relazione all'intensità e complessità delle attività sanitarie di riabilitazione e alla quantità e qualità di risorse assorbite le stesse si distinguono in:

1. Riabilitazione intensiva (RD1 intensiva)
2. Riabilitazione estensiva (RD1 estensiva)

1. Riabilitazione intensiva residenziale

Gli interventi di riabilitazione intensiva sono rivolti a persone non autosufficienti con disabilità importanti e complesse, modificabili, di norma in fase successiva a quella ospedaliera, quando non è più necessaria assistenza medica nelle 24 ore, per condizioni che richiedono un elevato impegno assistenziale riferibile alla presenza di personale infermieristico sulle 24 ore ma tali da consentire una elevata intensità di cura riabilitativa (**almeno tre ore** di trattamento riabilitativo specifico giornaliero).

Tali attività sono erogabili nell' Unità di cura residenziale di riabilitazione intensiva (RD1 intensiva).

Le prestazioni sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale

La durata dei trattamenti non supera, di norma, **i 45 giorni**, a meno che la rivalutazione multidimensionale non rilevi il persistere del bisogno riabilitativo intensivo, vale a dire il persistere di significativo potenziale di recupero e la necessità di implementare il progetto riabilitativo per la realizzazione di programmi riabilitativi strutturati per precisi obiettivi funzionali e in un ambiente favorente il recupero per 24 ore. In quest'ultimo caso la durata del trattamento non può superare i **90** giorni complessivi. La lungodegenza in tale setting costituisce inappropriata clinica.

A conclusione del progetto riabilitativo, nei limiti sopraindicati, al paziente deve essere garantita la continuità assistenziale al proprio domicilio o in altro setting più appropriato.

In caso di permanenza in riabilitazione intensiva in RD1 oltre il valore soglia di 90 giorni e per un massimo di 120 giorni, dal 91° al 120° giorno la tariffa riconosciuta è quella determinata per la riabilitazione RD1 estensiva.

Criteri di eleggibilità

Possono accedere alla riabilitazione intensiva extraospedaliera persone affette da disabilità, provenienti da reparti per acuti o da una struttura di riabilitazione ospedaliera o dal domicilio, nella fase di post-acuzie e/o riacutizzazione della patologia invalidante, che presenta contemporaneamente i seguenti criteri:

- condizioni cliniche stabili, tali da non richiedere sorveglianza medica h 24. (In nessun caso un paziente che necessiti di riabilitazione ma che sia in condizione di potenziale alto rischio di instabilità clinica può accedere ad un presidio di riabilitazione extraospedaliera).
- necessità di un alto supporto assistenziale ed infermieristico nelle 24 ore.
- potenzialità di significativo miglioramento funzionale in un tempo definito nella fase di immediata post-acuzie e/o riacutizzazione della patologia invalidante.
- sostenibilità al trattamento riabilitativo intensivo in base alla modificabilità del quadro funzionale (le condizioni cliniche del paziente sono tali da permettere un trattamento riabilitativo, da somministrarsi con l'approccio interdisciplinare, di almeno tre ore al giorno di attività riabilitative specialistiche;
- capacità del paziente di offrire partecipazione attiva al programma riabilitativo



2. Riabilitazione estensiva residenziale

Gli interventi di riabilitazione estensiva, **in regime residenziale**, sono rivolti a persone non autosufficienti con disabilità complesse, con potenzialità di recupero funzionale, che richiedono un intervento riabilitativo pari ad almeno 90 minuti giornalieri di trattamento specifico e un medio impegno assistenziale riferibile alla presenza di personale socio-sanitario sulle 24 ore.

Tali attività sono erogabili sono erogabili nell' Unità di cura residenziale di riabilitazione estensiva (RD1 estensiva).

La durata dei trattamenti non supera, di norma, i 60 giorni, a meno che la rivalutazione multidimensionale non rilevi il persistere del bisogno riabilitativo estensivo, vale a dire il persistere di potenziale di recupero e la necessità di implementare il progetto riabilitativo per la realizzazione di programmi riabilitativi strutturati per precisi obiettivi funzionali in un ambiente favorente il recupero per 24 ore. In ogni caso la durata massima dei trattamenti in riabilitazione estensiva non deve essere superiore a 180 giorni. Il permanere in tale setting oltre i 180 giorni costituisce inappropriata clinica per cui si procederà alle dimissioni o alla collocazione del paziente in altro setting assistenziale più appropriato.

Le prestazioni sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale

Criteri di eleggibilità

Possono accedere alla riabilitazione estensiva territoriale extraospedaliera, persone affette da disabilità provenienti da reparti ospedalieri, case di cura, P.O., A.O., ecc. o dal domicilio, nella fase di post-acuzie e/o riacutizzazione della patologia invalidante per la continuità delle cure, o provenienti da Unità di cure di riabilitazione RD1 intensiva per la prosecuzione del percorso riabilitativo, che presentano contemporaneamente i seguenti criteri:

- Sostenibilità al trattamento riabilitativo, in base alla modificabilità del quadro funzionale
- Condizioni cliniche generali sufficientemente stabilizzate da non richiedere sorveglianza medica nelle 24 ore
- Disabilità complessa a più lento recupero funzionale
- Aggravamenti di condizioni precedentemente stabilizzate che non possono utilmente giovare di un trattamento intensivo
- Necessità assistenziale non erogabile in regime ambulatoriale o domiciliare
- Il paziente deve essere in grado di offrire partecipazione attiva al programma riabilitativo

3. Criteri generali di accesso alla riabilitazione extraospedaliera estensiva ed intensiva

L'accesso ai trattamenti di riabilitazione extraospedaliera avviene previa valutazione multidimensionale/multidisciplinare che deve tener conto dei seguenti elementi fondamentali:

- stabilità e complessità clinica
- livello di funzionalità ed autonomia
- gradiente di modificabilità delle menomazioni e disabilità
- stato cognitivo e comportamentale
- collaborazione e adesione alla terapia
- resistenza alle attività fisiche e cognitive.

Il livello di gravità e complessità della disabilità sono quantificati attraverso specifiche scale standardizzate che consentono di valutare sia l'adeguatezza dell'allocazione che la progressione del paziente e il recupero funzionale.

L'accesso ai trattamenti extraospedalieri di riabilitazione presuppone la definizione di un **progetto riabilitativo individuale** contenente:

- la valutazione multidimensionale (definizione del complesso integrato dei bisogni della



persona, con riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari, psicologiche e socioeconomiche);

- la valutazione multidisciplinare del bisogno riabilitativo;
- le aree di intervento;
- gli obiettivi attesi in termini di recupero delle abilità;
- le strategie e le risorse per realizzarli;
- le modalità di effettuazione degli interventi riabilitativi;
- i responsabili dei programmi riabilitativi;
- le misure di esito;
- i tempi e le modalità di verifica degli esiti dell'intervento e dei risultati raggiunti.

L'equipe riabilitativa, al completamento del progetto riabilitativo, individua il setting assistenziale per l'eventuale prosecuzione delle cure o provvede alla dimissione del paziente.

In caso di paziente ricoverato in ambito ospedaliero (case di cura, P.O. A.O. ecc) che dimette, ove non sia possibile garantire in modo compiuto e rapido la procedura, il Direttore del Distretto di residenza, sulla base della relazione inviata dal Responsabile del reparto che dimette, dispone il ricovero in RD1 (estensiva/intensiva) con riserva di completare l'iter procedurale di accesso, mediante la relazione del progetto riabilitativo entro 7 giorni dall'inserimento in struttura; la struttura ospitante si atterrà ad attuare il percorso individuato dalla struttura proponente fino alla redazione/revisione/implementazione del progetto riabilitativo da parte del distretto medesimo. L'ammissione con tale procedura non ne modifica la durata massima prevista nel presente documento.

La fornitura dei farmaci, relativamente al primo ciclo di terapia a seguito di dimissione di cui all'art. 8 del D.L. 405/2001 deve essere effettuata dalla farmacia della struttura che dimette e gli stessi ricompresi nel prontuario farmaceutico regionale – PTR. Le terapie farmacologiche da somministrare nel periodo di degenza dovranno essere garantite anche per il tramite della ASL di pertinenza della struttura sanitaria nelle forme dalle stesse convenute.