



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 8/16 DEL 28.2.2006

---

**Oggetto:** **Linee di indirizzo sulle attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione. Requisiti organizzativi e strutturali per l'accreditamento dei soggetti erogatori.**

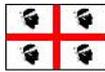
L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che è necessario affrontare le problematiche connesse ai servizi di riabilitazione con l'emanazione di indirizzi regionali finalizzati a garantire la presenza e la funzionalità di una rete di strutture e tipologie di prestazioni che consentano al cittadino di usufruire del miglior percorso riabilitativo rispetto alle sue necessità, nelle diverse condizioni cliniche e di disabilità, nonché nelle diverse fasi della vita.

L'Assessore precisa che la riabilitazione sta gradualmente superando gli approcci basati sulla gestione della "menomazione" e della "minorazione funzionale" (ciò che il paziente "non sa fare") a favore di interventi in grado di promuovere le abilità e le potenzialità (ciò che la persona "sa fare, o potrebbe fare"). Non quindi soltanto prestazioni settoriali, ma una nuova e più qualificata capacità di presa in carico globale dei bisogni della persona e della famiglia con problemi di disabilità nelle diverse fasi dell'intervento assistenziale, riabilitativo e di integrazione sociale e lavorativa.

La riabilitazione, infatti, come sostenuto dalle Linee-Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 7 maggio 1998, "è un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale ... coinvolge anche la famiglia e quanti sono a lei vicini".

In particolare è ormai universalmente raccomandato, per una efficace azione di riabilitazione, di recupero funzionale, di integrazione lavorativa e sociale, l'approccio unitario al soggetto con metodi interdisciplinari e multiprofessionali. Altrettanto importante è il criterio della continuità terapeutica che va declinato nelle fasi caratterizzate da diversa intensità assistenziale nei servizi interessati.

Sulla base di tali principi, costituiscono obiettivi generali del Servizio sanitario regionale:



- qualificare la rete delle strutture di riabilitazione in modo da garantire le diverse tipologie di bisogno e di intensità riabilitativa;
- rendere omogenea l'offerta di prestazioni riabilitative su tutto il territorio regionale, dal punto di vista qualitativo e quantitativo;
- integrare le attività di riabilitazione ospedaliere, residenziali e distrettuali, al fine di ottimizzare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni;
- privilegiare il distretto come ambito operativo deputato a governare i processi assistenziali per garantire percorsi riabilitativi continuativi e verificabili.

L'Assessore fa presente che, a causa della mancata attuazione delle Linee-Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 7 maggio 1998, delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 229/99 e del D.P.C.M. 14 febbraio 2001 concernente "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie", la situazione regionale è attualmente caratterizzata dalla presenza di centri e di presidi di riabilitazione, pubblici e privati, estremamente disomogenei, con problemi di inadeguatezza delle risposte sanitarie e di inappropriata delle prestazioni. Questi aspetti hanno pesanti ricadute sulla efficacia degli interventi e sulla spesa.

Con riferimento alla spesa per la riabilitazione globale (già ex art. 26 legge 833/78), l'Assessore precisa che in base ai dati disponibili per l'anno 2004, essa è stimata pari a circa 58 milioni di euro, di cui solo 2,2 milioni per attività rese presso strutture pubbliche. La spesa si concentra per circa il 40% nell'Azienda Usl di Cagliari (dove l'offerta è particolarmente elevata), mentre è molto contenuta nelle restanti province, soprattutto a Oristano, Olbia e Nuoro.

Con riferimento all'offerta di assistenza, va rilevato che la rete dei servizi appare insoddisfacente per molti aspetti, con riguardo sia alle strutture di riabilitazione intensiva sia ai presidi di riabilitazione estensiva. È costituita in maggioranza da centri privati, convenzionati prevalentemente per prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78, e da presidi che erogano prestazioni specialistiche di riabilitazione secondo il D.M. 22 luglio 1996, con una distribuzione non equilibrata nel territorio e seri problemi di appropriatezza e di efficacia. Una quota elevata di prestazioni domiciliari e di internato è in buona parte orientata a risposte socio assistenziali, ha una componente sanitaria-riabilitativa molto ridotta e svolge attività per lo più di custodia della persona con disabilità. La rete pubblica è del tutto insufficiente (in particolare l'offerta pubblica è assente a Olbia, Nuoro e Lanusei) e incompleta (rispetto alle diverse tipologie di assistenza), con conseguente utilizzo



improprio delle esigue risorse professionali ed economiche disponibili e, soprattutto, gravi ritardi nel recupero delle abilità personali.

Più precisamente, l'attuale rete dei servizi di riabilitazione è costituita da:

- centri privati, convenzionati per prestazioni di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78, in regime di internato, seminternato, ambulatoriale e domiciliare;
- presidi privati che erogano prestazioni specialistiche, ambulatoriali e domiciliari, di medicina fisica e riabilitativa (D.G.R. 19/16 del 28 aprile 1998, nomenclatore tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale);
- presidi e centri di riabilitazione pubblici che erogano prevalentemente prestazioni ambulatoriali di fisiochinesiterapia e solo in alcune realtà trattamenti ambulatoriali di riabilitazione globale;
- centri per l'età evolutiva inseriti nelle Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
- strutture ospedaliere, pubbliche e private, che erogano sia prestazioni in regime di ricovero (nel limitato numero di posti letto di riabilitazione e di lungodegenza al momento attivati) sia prestazioni ambulatoriali per utenti esterni.

Sono completamente assenti le strutture di riabilitazione sociosanitaria, le cui prestazioni sono talvolta impropriamente garantite dai centri e presidi di riabilitazione sanitaria.

L'assenza a livello regionale per diversi anni di strutture quali le Residenze Sanitarie Assistenziali e le difficoltà riscontrate dai Comuni (nonostante la specifica previsione nel Piano Socio Assistenziale 1998-2000) nella erogazione continuativa di prestazioni di carattere socio assistenziale hanno aggravato la situazione di utilizzo improprio delle prestazioni e delle strutture riabilitative.

L'Assessore ricorda inoltre che sulla materia era stata adottata la Deliberazione della Giunta n. 27/4 del 8 giugno 2004, successivamente revocata con Deliberazione n. 34/27 del 25 giugno 2004 perché non disciplinava con chiare linee di indirizzo e di riordino l'erogazione delle prestazioni, con riferimento specifico alle modalità di accesso e di dimissione, e riportava in modo parziale e spesso erroneo il quadro delle risorse presenti.

L'Assessore riferisce che l'adozione del presente provvedimento si inserisce nell'ambito di un quadro organico di interventi che riguarderà sia la rete ospedaliera sia la rete territoriale.



Le attività di riabilitazione erogate presso presidi e strutture ospedaliere saranno definite nell'ambito del provvedimento di riorganizzazione della rete ospedaliera da adottarsi in attuazione del Piano Regionale dei servizi sanitari (attualmente in discussione in Consiglio regionale).

Con riguardo alle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa di cui al DM 22 luglio 1996, l'Assessore precisa che è in via di avanzata predisposizione un provvedimento di ridefinizione dei livelli essenziali di assistenza afferenti alla specifica branca specialistica. Allo stesso modo, il complessivo riordino dell'assistenza riabilitativa potrà avvantaggiarsi del previsto provvedimento di disciplina delle Residenze sanitarie assistenziali.

Il presente provvedimento disciplina l'attività sanitaria e sociosanitaria delle strutture di riabilitazione della rete territoriale con l'obiettivo di assicurare una risposta appropriata e diversificata (rispetto alle specifiche esigenze), prevedendo una più ampia articolazione delle prestazioni garantite, nonché un potenziamento dell'offerta pubblica anche attraverso il ricorso a forme di acquisizione diretta delle prestazioni.

Muovendo dal principio che il sistema sanitario, sociosanitario e sociale deve essere al servizio del cittadino, in special modo quando si trova in situazione di fragilità, gli obiettivi che si intendono perseguire con il presente provvedimento e con i conseguenti adempimenti attuativi sono:

- garantire alla persona la corretta valutazione del bisogno, mediante una puntuale metodologia multidimensionale, e la risposta più adeguata alle sue esigenze di salute attraverso un percorso riabilitativo caratterizzato da efficacia, efficienza e qualità;
- definire le prestazioni di tipo riabilitativo attivabili all'interno dei livelli essenziali di assistenza, adottando come riferimento un modello di percorso integrato socio-sanitario in grado di sviluppare tutte le risorse potenziali della persona e il suo reinserimento nei diversi ambiti della vita sociale (scuola, lavoro, famiglia, tempo libero, etc.);
- promuovere l'aggiornamento e la crescita professionale degli operatori addetti alla riabilitazione, migliorando le competenze di progettazione e di valutazione dell'intervento nonché quelle tecnico professionali;
- rendere la persona e la famiglia compartecipi del processo di recupero;
- delineare l'organizzazione regionale della rete dei servizi ospedalieri ed extraospedalieri di riabilitazione, coerentemente con gli obiettivi e le linee guida nazionali e in funzione dei bisogni riabilitativi presenti nella popolazione residente.



Allo scopo di conseguire gli obiettivi sopra delineati, l'Assessore propone l'adozione delle linee di indirizzo sulle attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione, contenute nell'Allegato 1, che fa parte integrante del presente provvedimento.

L'allegato 1 contiene:

- i principi in materia di riabilitazione;
- la definizione della rete delle strutture sanitarie e socio sanitarie di riabilitazione;
- le modalità operative di accesso e di dimissione, compresi i criteri di appropriatezza delle prestazioni e i progetti e i programmi riabilitativi;
- i criteri e le azioni da adottare per la riorganizzazione della rete regionale della riabilitazione.

Al fine di dare compimento al riordino della rete delle strutture sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione, l'Assessore ritiene necessario accompagnare le linee d'indirizzo con specifiche disposizioni per l'accreditamento dei centri sanitari e sociosanitari di riabilitazione e la conseguente riconversione dei centri ex art. 26, Legge n. 833/1978. Queste disposizioni, riguardanti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture, sono contenute nell'Allegato 2 che fa parte integrante del presente provvedimento.

I maggiori oneri per i Comuni derivanti dall'applicazione della presente deliberazione trovano copertura nell'ambito di un Programma Regionale, da definirsi con successivo provvedimento, volto alla promozione dell'appropriatezza delle cure e all'integrazione sociosanitaria. Per il finanziamento di detto Programma, le risorse, a valere sul Fondo regionale per il sistema integrato dei servizi alla persona di cui alla Legge Regionale n. 23 del 23.12.2005, sono integrate di 4 milioni di euro, salvo successive integrazioni sulla base delle effettive necessità.

La Giunta regionale, condividendo la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, e considerato che il Direttore Generale ha espresso il parere di legittimità sulla stessa

#### **DELIBERA**

- di approvare le linee di indirizzo sulle attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione così come sintetizzate nella premessa e riportate nell'Allegato 1, che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 8/16  
DEL28.2.2006

- di approvare le “Disposizioni per l’accreditamento dei centri sanitari e sociosanitari di riabilitazione e la riconversione dei centri ex art 26 Legge 833/78”, riportate nell’allegato 2, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di dare mandato all’Assessore dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale per la predisposizione degli atti necessari all’attuazione del presente provvedimento.

**Il Direttore Generale**  
Fulvio Dettori

**Il Presidente**  
Renato Soru