

- ALTE SPECIALITA' RIABILITATIVE comprendenti le attività riabilitative che richiedono un particolare impegno di qualificazione (mezzi, attrezzature, personale) secondo quanto stabilito dal D.M. 29.01.1992 e sono deputate:
  - al trattamento degli esiti delle mielolesioni - **Unità spinali** (COD. 28)
  - al trattamento di pazienti post-comatosi con gravi disturbi della coscienza e/o con danni neurologici di estrema gravità - **Riabilitazione ad Alta Intensità (R.A.I.)** (COD 75)
  - al trattamento delle gravi disabilità in età evolutiva - **Unità per le disabilità gravi dell'età evolutiva (U.D.G.E.E.)**.

Le strutture di post-acuzie possono costituire presidi autonomi ovvero unità operative all'interno di presidi ospedalieri ovvero inseriti in complessi polifunzionali che comprendono strutture ospedaliere e/o residenziali socio-sanitarie.

### ***2.0.1. Requisiti Strutturali Generali***

Tutte le strutture devono essere in possesso dei requisiti di carattere generale per le strutture di ricovero a ciclo continuo e diurno di cui ai punti 1.0.1., 1.2.1., nonché quelli previsti per tutti i servizi di supporto.

Ad integrazione dei requisiti previsti al punto 1.2.1., devono essere posseduti i requisiti sottoelencati.

Per le nuove costruzioni, la camera di degenza singola deve avere una superficie di mq 12 e, per le camere multiple, la superficie utile non deve essere inferiore a mq 9 per singolo posto letto. La verifica dell'agibilità e del servizio igienico deve considerare la particolare condizione degli ospiti.

Devono essere previsti servizi igienici adeguati ai pazienti non autosufficienti a servizio di almeno 1/3 dei posti letto, con possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine, accesso diretto o immediatamente attiguo alla camera, dotato di lavandino, wc, doccia e, laddove possibile, bidet.

Le camere a più posti letto devono essere attrezzate per garantire la privacy del singolo paziente, mediante l'utilizzo di adeguati tendaggi e pannelli mobili.

Per le nuove strutture, le porte dei locali ad uso dei ricoverati devono avere una larghezza minima di cm 120.

Deve essere prevista un'area destinata alla valutazione con locali per le visite specialistiche e per le valutazioni diagnostico-prognostiche non inferiore a 12 mq, comunque collocati nella struttura ospedaliera.

Le prestazioni di laboratorio analisi e di radiologia convenzionale comprensiva di ecografie e grande diagnostica neurologica per immagini possono essere acquisite anche da strutture esterne al presidio in cui è collocata l'Unità Operativa, ad esclusione della radiologia convenzionale per la riabilitazione.

Qualora la struttura di post-acuzie sia collocata nell'ambito di complessi sanitari ospedalieri o socio-sanitari residenziali, è consentita l'utilizzazione di spazi in comune, quali quelli corrispondenti alle aree generali e di supporto, all'area di socializzazione, all'area della valutazione e delle terapie nonché all'area di attesa e di deposito. In tal caso, gli spazi in comune dovranno essere di dimensioni tali da soddisfare le esigenze del numero complessivo degli assistiti nell'intera struttura.

### **2.0.2. Requisiti Tecnologici Generali**

Ad integrazione dei requisiti previsti al punto 1.2.2. devono essere posseduti i requisiti sottoelencati.

La dotazione strumentale deve essere correlata quantitativamente e qualitativamente ai bisogni dell'utenza e delle diverse tipologie di attività, assicurandone uno svolgimento sicuro, efficace ed efficiente.

In relazione alla specifica attività svolta nella struttura ed alla tipologia degli utenti, devono essere presenti:

- attrezzature e dispositivi per la valutazione diagnostica;
- presidi e risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazione mediche, infermieristiche e riabilitative nonché specialistiche necessarie;
- attrezzature e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di riabilitazione funzionale negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo;
- attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale, di supporto e completamento all'esercizio terapeutico.

Devono essere disponibili:

- letti servoassistiti mobili a tre snodi regolabili in altezza predisposto per spondine e relativi "trapezi" ed "archetti alzacoperte";
- (in relazione alla tipologia dei malati - es. pazienti traumatizzati cranici provenienti dalla terapia intensiva/rianimazione - deve essere presente un congruo numero di letti servoassistiti elettricamente che consentano la facile esecuzione di tutte le manovre assistenziale ed il corretto posizionamento del paziente;
- materassi e cuscini antidecubito;
- carrozzine e ausili per la mobilità del paziente.