

3.3. PRESIDI DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE

Sono considerati ambulatori di F.K.T. le strutture che forniscono prestazioni orientate alla prevenzione dei danni secondari nelle patologie disabilitanti o a rischio di sviluppo delle disabilità e al trattamento delle disabilità minimali, segmentarie e/o transitorie.

Essi svolgono attività specialistiche ambulatoriali (di cui al D.M. 22.7.1996 e successive modifiche e integrazioni).

3.3.1. Requisiti Strutturali

- Sono presenti ambulatori o studi medici per visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostiche cliniche attinenti alle patologie trattate.
- E' garantito il rispetto della privacy degli utenti.
- In caso di attività di gruppo (gruppo formato da non più di 5 persone), il locale palestra deve essere non inferiore a 35 mq; per ogni paziente oltre i 5, la superficie deve essere aumentata di almeno 5 mq.
- Sono presenti box di dimensioni minime di 4 mq (con un massimo scarto del 10% della superficie complessiva) per attività di rieducazione motoria, massoterapia, manipolazioni articolari, terapia fisica e strumentale e di 7 mq per persone disabili.
- La divisione tra gli ambienti di cui sopra può essere effettuata anche mediante divisori mobili, purché idonei a garantire agli utenti la necessaria riservatezza.
- Deve essere inoltre previsto un locale per attività dinamiche individuali di almeno 12 mq, aumentato di 4 mq per ogni paziente;
- Le apparecchiature che erogano onde elettromagnetiche, rispettano le norme di sicurezza previste dalla normativa vigente.
- un'area attrezzata per il trattamento, qualora previsto, dei disturbi comunicativi/integrativi.
- Gli spazi per il deposito di materiale pulito e sporco sono separati.
- Esistono spazi per materiale d'uso ed attrezzature.

Devono essere presenti:

- Servizi igienici distinti per utenti e personale di cui almeno uno accessibile alle persone disabili.
- Spogliatoi per il personale ed i pazienti, ove necessita.
- Spazi/ambienti per l'attesa e le attività di segreteria ed archivio.

La struttura garantisce sempre la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti affetti dalle diverse tipologie di disabilità.

3.3.2. Requisiti Tecnologici ed impiantistici

Le strutture che erogano prestazioni di diagnostica monospecialistica o di diagnostica plurispecialistica devono possedere requisiti tecnologici adeguati alla complessità delle prestazioni erogate.

Devono essere presenti:

- Attrezzature e dispositivi per la valutazione quali: goniometro e scale di valutazione delle varie menomazioni e disabilità.
- Presidi 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 quali: lettini, materassini, specchio a muro, deambulatore e/o girello, spalliere, bastoni, parallele, scale, palloni medicali, birilli, pallone bobath, piani oscillanti, cunei e cilindri, polsiere, cavigliere, pesi, ecc.
- Attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale in relazione alle attività per cui è richiesta l'autorizzazione.
- Attrezzatura essenziale per il pronto soccorso e per la rianimazione cardiopolmonare di base di cui è controllata la funzionalità e farmaci di pronto soccorso (adrenalina, cortisonici, antistaminici, diuretici, antiipertensivi, anticonvulsivanti, broncodilatatori).

3.3.3. Requisiti Organizzativi

Per quanto riguarda le strutture di nuova realizzazione, il Direttore responsabile è un medico in possesso della specializzazione in medicina fisica e riabilitativa o disciplina equipollente ovvero di un'anzianità di servizio di almeno 5 anni nel settore.

I soggetti che svolgono le funzioni di Direttore responsabile, all'entrata in vigore del presente provvedimento, conservano tale posizione.

In particolare, il Direttore responsabile:

- garantisce la formulazione e l'applicazione del regolamento interno;
- risponde della idoneità del personale, delle attrezzature e degli impianti;
- vigila sull'osservanza delle norme igienico sanitarie, sulla efficienza e sicurezza dello strumentario e dei locali, sulla validità e corretta applicazione delle metodologie in uso;
- coordina il lavoro del personale operante nella struttura;
- è responsabile della registrazione e conservazione delle cartelle cliniche degli utenti;

- provvede all'aggiornamento delle metodiche;
- è responsabile delle segnalazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente e del rispetto delle norme di sicurezza nei confronti del personale e degli utenti.

Il Direttore responsabile, o comunque un medico, deve essere sempre presente durante l'attività del centro, qualora siano effettuate terapie ove è richiesta la presenza del medico.

Il presidio deve disporre di personale in possesso delle necessarie qualificazioni professionali, in numero proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta.

Deve comunque operare stabilmente, presso il presidio almeno un tecnico della riabilitazione (fisioterapista ex D.M. 14 settembre 1994, n. 741; terapeuta occupazionale ex D.M. 17 gennaio 1997, n. 136; terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva ex D.M. 17 gennaio 1997, n. 56; logopedista ex D.M. 14 settembre 1994, n. 742).

Nei presidi poliambulatoriali cui è preposto un direttore sanitario per i compiti generali di organizzazione, restano ferme le attribuzioni e le responsabilità del direttore responsabile di branca, secondo quanto sopra specificato nell'ambito degli indirizzi e direttive di carattere generale.

In caso di assenza o di impedimento del direttore responsabile, le sue funzioni vengono temporaneamente assunte da un altro medico fornito delle specializzazioni previste per la direzione tecnica o, in mancanza, di un'anzianità di servizio di almeno tre anni nella corrispondente branca specialistica.