



Data 07/04/2022 Protocollo N° 0160441 Class: C.101.01.1 Fasc. Allegati N° 1 per tot.pag. 28

Oggetto: Trasmissione Decreto n. 47 del 28 marzo 2022 “Approvazione delle “Linee guida per la verifica della Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali di Controllo”.

Ai Direttori Generali
Aziende Ulss
Azienda Ospedale-Università di Padova
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Istituto Oncologico Veneto IRCCS
Azienda Zero

Loro sedi

Con riferimento all’oggetto e al fine degli adempimenti di rispettiva competenza, si comunica che con Decreto n. 47 del 28 marzo 2022 dell’Area Sanità e Sociale sono state approvate le linee guida per la verifica della riabilitazione, ex art. 26 della Legge n. 833/1978.

Si invitano, pertanto, le SS.LL. a garantire l’applicazione dei relativi contenuti.

Distinti saluti.

Il Direttore
Direzione Programmazione Sanitaria
Dr. Claudio Pilerci
firmato digitalmente

Allegato:
- DDR 47 del 28/03/2021

copia cartacea composta di 1 pagina, di documento amministrativo informatico firmato digitalmente da CLAUDIO PILERCI, il cui originale viene conservato nel sistema di gestione informatica dei documenti della Regione del Veneto - art.22.23.23 ter D.Lgs 7/3/2005 n. 82

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 041 2791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **047** DEL **28 MAR. 2022**

OGGETTO: Approvazione delle “Linee guida per la verifica della Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali di Controllo”.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si approva il documento “Linee guida per la verifica della Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali di Controllo” volto a uniformare l’attività dei Nuclei Aziendali di Controllo (NAC) nell’ambito della riabilitazione.

IL DIRETTORE GENERALE DELL’AREA SANITA’ E SOCIALE

PREMESSO che la riabilitazione costituisce uno dei pilastri sui quali si fonda il sistema sanitario, accanto a quello della prevenzione e della cura, in quanto consente il recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da disabilità fisiche, psichiche o sensoriali, migliorando il livello di autonomia del soggetto;

CONSIDERATO che l’art. 26 della Legge n. 833/1978 e ss.mm.ii. ha previsto l’erogazione delle prestazioni di riabilitazione da parte di specifiche strutture pubbliche o private accreditate ambulatoriali, diurne e residenziali;

CONSIDERATO che l’evoluzione demografica ed epidemiologica della popolazione ha determinato l’incremento dei casi di disabilità, invecchiamento e fragilità, con la conseguentemente necessità di riorganizzare il sistema riabilitativo in modo più aderente ai nuovi fabbisogni di salute, inserendo le prestazioni di recupero funzionale nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

CONSIDERATO che nel corso degli anni, lo Stato e le Regioni hanno adottato ed aggiornato periodicamente le Linee guida sulla riabilitazione valorizzando in particolare la presa in carico individuale del paziente, la valutazione multidimensionale, l’elaborazione di un progetto riabilitativo e l’esecuzione dei programmi di intervento;

PRESO ATTO che, nella seduta del 4 agosto 2021, la Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome ha approvato le “Linee di indirizzo per l’individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione” (Rep. Atti n. 124/CSR del 04.08.2021);

PREMESSO che nelle citate Linee di indirizzo sono state fornite nuove indicazioni per la classificazione dell’attività riabilitativa e delle strutture in grado di erogare tali prestazioni, suddividendo le stesse per livello di intensità di intervento e per tipologia di utenti;

CONSIDERATO che la Regione del Veneto ha già individuato le prestazioni sanitarie di riabilitazione e le strutture in grado di erogare tali prestazioni, ricollocandole nel quadro dell’offerta regionale e articolandole per livelli di intensità di cura;

PREMESSO che, ai sensi della Delibera della Giunta Regionale n. 317 del 18 marzo 2021, le prestazioni erogate dai Centri e Presidi di riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978 sono state ricomprese nel sistema regionale dei controlli previsto dalla Deliberazione giuntale n. 2022 del 28 dicembre 2018;

CONSIDERATO che con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 93 del 10 settembre 2021 sono state dettate le modalità di controllo delle prestazioni erogate dagli Istituti e Centri di riabilitazione ex art. 26 della Legge n. 833/1978;

CONSIDERATO che per uniformare l'attività dei Nuclei Aziendali di Controllo (NAC) è stato individuato un gruppo di lavoro composto da esperti qualificati per verificare le prestazioni erogate in ambito riabilitativo, il rispetto degli obblighi degli erogatori privati accreditati, la valutazione relativa all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore medesimo, nonché il rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie;

CONSIDERATO che il citato gruppo di lavoro, in attuazione delle vigenti disposizioni e dopo una approfondita analisi delle tipologie erogative, ha elaborato il documento "Linee guida per la verifica della Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali di Controllo" che costituisce l'**Allegato A** parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO che il documento elaborato dal gruppo di esperti consente di garantire l'uniformità e l'omogeneità delle attività svolte dai Nuclei Aziendali di Controllo nell'ambito dell'attività di riabilitazione;

DECRETA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare il documento "Linee guida per la verifica della Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali di Controllo" che costituisce l'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto;
4. di dare atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.



F.to Dr. Luciano Flor



***Linee guida per la verifica della
Riabilitazione ex art. 26 Legge
833/1978: controlli dei Nuclei Aziendali
di Controllo***



Hanno partecipato alla stesura delle Linee guida:

Dr.ssa Maria Luisa Buffon	Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Dr.ssa Rosaria Cacco	Azienda Zero
Dr. Giovanni Antonio Checchia	Azienda ULSS 6 Euganea
Prof. Claudio Cordiano	Università di Verona
Dr.ssa Milvia Marchiori	Azienda ULSS 6 Euganea
Prof. Stefano Masiero	Azienda Ospedale - Università di Padova
Dr. Giuseppe Travain	Azienda Zero
Dr.ssa Luisa Toniolo	Azienda ULSS 6 Euganea
Dr.ssa Rosita Vairo	Azienda ULSS 1 Dolomiti
Dr.ssa Giovanna Varischi	Azienda ULSS 9 Scaligera
Dr.ssa Emanuela Zilli	Azienda ULSS 6 Euganea



INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 4
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGABILI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978	Pag. 4
CENTRI E PRESIDI PRIVATI ACCREDITATI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978	Pag. 5
FASI PER IL GOVERNO DEL PERCORSO	Pag. 6
CONTROLLI SUL RISPETTO DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI	Pag. 6
CONTROLLI SULL'ATTIVITA' SANITARIA EROGATA	Pag. 6
Estrazione del campione	Pag. 6
Modalità di controllo	Pag. 7
VERIFICA DEGLI ALTRI REQUISITI PREVISTI NEL CONTRATTO	Pag. 7
VERBALE DI CONTROLLO	Pag. 7
GESTIONE DI EVENTUALI CONTENZIOSI	Pag. 7
NORMATIVA REGIONALE DI RIFERIMENTO	Pag. 8
ALLEGATO 1	Pag. 9



INTRODUZIONE

La DGR n. 253 del 1 febbraio 2000 "*Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione, ospedalieri, residenziali, distrettuali e domiciliari*" ha recepito le Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione, provvedimento del 7 maggio 1998, pubblicato sulla G.U. n. 124 del 30.05.1998, e ha provveduto a reinquadrare l'attività riabilitativa, già assicurata dagli Istituti e Centri di Riabilitazione, ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, nella fattispecie prevista anche dal D.P.R. del 14 gennaio 1997 come Centri ambulatoriali di Riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Il recente documento recante "*Linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione*" approvato in Conferenza Stato Regioni il 4 Agosto 2021 (Rep. Atti n. 124/CSR del 04.08.2021) al capitolo 6 specificano l'evoluzione normativa che le strutture ex art. 26 L. 833/1978 hanno sostenuto nel tempo, e *come si siano collocate nei livelli di assistenza integrandosi nei Dipartimenti o servizi per la riabilitazione, con caratteristiche di riabilitazione "estensiva" (quindi ancora a completo carico del sistema sanitario) o di "mantenimento" per disabili gravi (con quota pagata in parte dal sistema sanitario e in parte dalla persona/famiglia/Comune)*. Esiste quindi per le Regioni la necessità di *accertare la natura e le caratteristiche dell'attività riabilitativa effettivamente svolta e "ricollocare" ciascuna struttura nel quadro dell'offerta regionale, articolata per livello di intensità dell'intervento e per tipologia di utenti*.

Con la circolare della Direzione Programmazione Sanitaria n. 476647 del 06 novembre 2019 la Regione Veneto ha ritenuto opportuno ricomprendere nel sistema regionale dei controlli, di cui alla DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018, anche le prestazioni erogate dagli Istituti e Centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978. Con la DGR 317/2021 le prestazioni erogate dai Centri e Presidi di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978 sono state ricomprese nel sistema regionale dei controlli, di cui alla DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018.

Il presente documento è finalizzato a definire le modalità di controllo della Riabilitazione ex art. 26 da parte dei Nuclei Aziendali di Controllo.

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGABILI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978

Sono prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da disabilità fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate nelle fasi di riabilitazione intensiva ed estensiva ed in regime di assistenza extraospedaliera a carattere residenziale a ciclo continuativo, semiresidenziale o diurno, ambulatoriale e domiciliare.

La tipologia di prestazioni erogabili è riportata nell'Allegato A alla DRG 1600/2019 e Allegato B alla DGR 317/2021 ed è riassunta nella tabella successiva.



INDICE

INTRODUZIONE	Pag. 4
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGABILI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978	Pag. 4
CENTRI E PRESIDII PRIVATI ACCREDITATI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978	Pag. 5
FASI PER IL GOVERNO DEL PERCORSO	Pag. 6
CONTROLLI SUL RISPETTO DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI	Pag. 6
CONTROLLI SULL'ATTIVITA' SANITARIA EROGATA	Pag. 6
Estrazione del campione	Pag. 6
Modalità di controllo	Pag. 7
VERIFICA DEGLI ALTRI REQUISITI PREVISTI NEL CONTRATTO	Pag. 7
VERBALE DI CONTROLLO	Pag. 7
GESTIONE DI EVENTUALI CONTENZIOSI	Pag. 7
NORMATIVA REGIONALE DI RIFERIMENTO	Pag. 8
ALLEGATO 1	Pag. 9



INTRODUZIONE

La DGR n. 253 del 1 febbraio 2000 "*Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione, ospedalieri, residenziali, distrettuali e domiciliari*" ha recepito le Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione, provvedimento del 7 maggio 1998, pubblicato sulla G.U. n. 124 del 30.05.1998, e ha provveduto a reinquadrare l'attività riabilitativa, già assicurata dagli Istituti e Centri di Riabilitazione, ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, nella fattispecie prevista anche dal D.P.R. del 14 gennaio 1997 come Centri ambulatoriali di Riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Il recente documento recante "*Linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione*" approvato in Conferenza Stato Regioni il 4 Agosto 2021 (Rep. Atti n. 124/CSR del 04.08.2021) al capitolo 6 specificano l'evoluzione normativa che le strutture ex art. 26 L. 833/1978 hanno sostenuto nel tempo, e *come si siano collocate nei livelli di assistenza integrandosi nei Dipartimenti o servizi per la riabilitazione, con caratteristiche di riabilitazione "estensiva" (quindi ancora a completo carico del sistema sanitario) o di "mantenimento" per disabili gravi (con quota pagata in parte dal sistema sanitario e in parte dalla persona/famiglia/Comune)*. Esiste quindi per le Regioni la necessità di *accertare la natura e le caratteristiche dell'attività riabilitativa effettivamente svolta e "ricollocare" ciascuna struttura nel quadro dell'offerta regionale, articolata per livello di intensità dell'intervento e per tipologia di utenti*.

Con la circolare della Direzione Programmazione Sanitaria n. 476647 del 06 novembre 2019 la Regione Veneto ha ritenuto opportuno ricomprendere nel sistema regionale dei controlli, di cui alla DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018, anche le prestazioni erogate dagli Istituti e Centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978. Con la DGR 317/2021 le prestazioni erogate dai Centri e Presidi di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978 sono state ricomprese nel sistema regionale dei controlli, di cui alla DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018.

Il presente documento è finalizzato a definire le modalità di controllo della Riabilitazione ex art. 26 da parte dei Nuclei Aziendali di Controllo.

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGABILI, EX ART. 26 LEGGE 833/1978

Sono prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da disabilità fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate nelle fasi di riabilitazione intensiva ed estensiva ed in regime di assistenza extraospedaliera a carattere residenziale a ciclo continuativo, semiresidenziale o diurno, ambulatoriale e domiciliare.

La tipologia di prestazioni erogabili è riportata nell'Allegato A alla DRG 1600/2019 e Allegato B alla DGR 317/2021 ed è riassunta nella tabella successiva.



Tipologia di prestazioni erogabili in ex art. 26 Legge 833/1978

Centri e Presidi Privati Accreditati, ex art. 26 Legge 833/78

99.99.45 - Giornata di ricovero a tempo pieno
99.99.46 - Giornata di ricovero in regime diurno
99.99.47 - Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo
99.99.48 - Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo
99.99.49 - Seduta domiciliare (monoprofessionale)
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile
99.99.42 - Diurnato diagnostico con valutazione complessa (multiprofessionale)
99.99.40 - Visita di accertamento
Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera
99.99.44 - Giornata di ricovero in regime diurno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera
99.88.51 - Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)

CENTRI E PRESIDII PRIVATI ACCREDITATI, EX ART. 26 LEGGE 833/78

L'elenco dei Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 L. 833/78, è contenuto nelle delibere sopra citate ed è riassunto nella tabella sottostante.

Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 Legge 833/1978

Azienda ULSS 1	Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore
Azienda ULSS 2	Associazione La Nostra Famiglia - Conegliano
	Associazione La Nostra Famiglia - Pieve di Soligo
	Associazione La Nostra Famiglia - Oderzo
	Associazione La Nostra Famiglia - Treviso
	Codess Sanità srl - Villorba
Azienda ULSS 3	Fisiosport Terraglio - Mestre
	DM RiAbilita srl - Marghera
Azienda ULSS 4	Associazione La Nostra Famiglia - San Donà di Piave
Azienda ULSS 6	Associazione Italiana Sclerosi multipla AISM - Villaguardia di Rubano
	Associazione La Nostra Famiglia - Padova
	Fondazione F. Milcovich (ex UILDM Padova) - Padova
Azienda ULSS 7*	Associazione Italiana Sclerosi multipla AISM - Rosà
	Centro Archimede srl - Torri di Quartesolo
Azienda ULSS 8	Associazione La Nostra Famiglia - Vicenza
	Suore Maestre di Santa Dorotea Figlie dei Sacri Cuori - Villa Maria - Monticello Conte Otto



Azienda ULSS 9	Associazione Genitori Bambini Down AGDB - Verona
	Fondazione Più di un Sogno - Verona
	Fondazione Speranza (ex UILDM Verona) - Verona
	Centro Polifunzionale Don G. Calabria - Verona

*Villa Miari, di cui alla DGR n. 2194 del 3 agosto 2001, è unico Centro di riabilitazione funzionale (CPRF) pubblico. Villa Miari, pur erogando le stesse specifiche prestazioni, è soggetto alla regolamentazione delle strutture sanitarie pubbliche.

FASI PER IL GOVERNO DEL PERCORSO

Il governo del percorso si articola nelle seguenti fasi:

1. le Direzioni Sanitarie informano i prescrittori riguardo ai percorsi previsti e promuovono la stesura di protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva;
2. le Unità Operative privati accreditati o analogo servizio procedono alla stipula/e dell'accordo contrattuale e verificano il rispetto degli obblighi dell'erogatore/i privato/i accreditato/i previsti all'art. 2 (tranne lettera e ed inoltre punti I e II) dell'Allegato C alla DGR 317/2021, da inviare al NAC;
3. i Controlli di Gestione o servizio delegato estraggono il campione da verificare con cadenza semestrale coerentemente con le scadenze dei controlli del NAC;
4. i Nuclei Aziendali di Controllo effettuano i controlli sanitari sulle impegnative e sulle cartelle ambulatoriali con il supporto di un fisiatra; partecipano con un Referente individuato dalle Aziende per le valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; ricevono inoltre la documentazione dalle Unità Operative privati accreditati o analogo servizio riguardo al rispetto degli obblighi contrattuali previsti (vedi punto 2.);
5. i Referenti Aziendali individuati effettuano la valutazione relativa all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; le valutazioni vanno effettuate nel corso di una delle visite di controllo dei NAC e vanno ripetute almeno con cadenza triennale o qualora si modifichino gli accordi contrattuali;
6. il Nucleo Regionale di Controllo deve ricevere le valutazioni dei NAC.

CONTROLLI SUL RISPETTO DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI

Le verifiche sul rispetto degli obblighi dell'erogatore/i privato/i accreditato/i previsti all'art. 2 dell'Allegato C alla DGR 317/2021 vengono effettuate dall'Unità Operative privati accreditati o analogo servizio ed inviate al NAC.

CONTROLLI SULL'ATTIVITA' SANITARIA EROGATA

Estrazione del campione

I Controlli di Gestione o servizio delegato devono estrarre un campione di prestazioni rendicontate con il flusso informativo regionale sulle attività territoriali di riabilitazione, regolarmente inviato dalle strutture erogatrici, contenente il dettaglio dei trattamenti e delle schede individuali e relativa valorizzazione. Il campione deve corrispondere ad almeno il 10% delle prestazioni complessive erogate, rappresentativo delle varie tipologie erogate.



Tipologia di prestazioni erogabili in ex art. 26 Legge 833/1978

Centri e Presidi Privati Accreditati, ex art. 26 Legge 833/78

99.99.45 - Giornata di ricovero a tempo pieno

99.99.46 - Giornata di ricovero in regime diurno

99.99.47 - Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo

99.99.48 - Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo

99.99.49 - Seduta domiciliare (monoprofessionale)

99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile

99.99.42 - Diurnato diagnostico con valutazione complessa (multiprofessionale)

99.99.40 - Visita di accertamento

Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore

99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera

99.99.44 - Giornata di ricovero in regime diurno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera

99.88.51 - Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)

CENTRI E PRESIDI PRIVATI ACCREDITATI, EX ART. 26 LEGGE 833/78

L'elenco dei Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 L. 833/78, è contenuto nelle delibere sopra citate ed è riassunto nella tabella sottostante.

Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 Legge 833/1978

Azienda ULSS 1	Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore
Azienda ULSS 2	Associazione La Nostra Famiglia - Conegliano
	Associazione La Nostra Famiglia - Pieve di Soligo
	Associazione La Nostra Famiglia - Oderzo
	Associazione La Nostra Famiglia - Treviso
	Codess Sanità srl - Villorba
Azienda ULSS 3	Fisiosport Terraglio - Mestre
	DM RiAbilita srl - Marghera
Azienda ULSS 4	Associazione La Nostra Famiglia - San Donà di Piave
Azienda ULSS 6	Associazione Italiana Sclerosi multipla AISM - Villaguttera di Rubano
	Associazione La Nostra Famiglia - Padova
Azienda ULSS 7*	Fondazione F. Milcovich (ex UILDM Padova) - Padova
	Associazione Italiana Sclerosi multipla AISM - Rosà
Azienda ULSS 8	Centro Archimede srl - Torri di Quartesolo
	Associazione La Nostra Famiglia - Vicenza
	Suore Maestre di Santa Dorotea Figlie dei Sacri Cuori - Villa Maria - Monticello Conte Otto



Azienda ULSS 9	Associazione Genitori Bambini Down AGDB - Verona
	Fondazione Più di un Sogno - Verona
	Fondazione Speranza (ex UILDM Verona) - Verona
	Centro Polifunzionale Don G. Calabria - Verona

*Villa Miari, di cui alla DGR n. 2194 del 3 agosto 2001, è unico Centro di riabilitazione funzionale (CPRF) pubblico. Villa Miari, pur erogando le stesse specifiche prestazioni, è soggetto alla regolamentazione delle strutture sanitarie pubbliche.

FASI PER IL GOVERNO DEL PERCORSO

Il governo del percorso si articola nelle seguenti fasi:

1. le Direzioni Sanitarie informano i prescrittori riguardo ai percorsi previsti e promuovono la stesura di protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva;
2. le Unità Operative privati accreditati o analogo servizio procedono alla stipula/e dell'accordo contrattuale e verificano il rispetto degli obblighi dell'erogatore/i privato/i accreditato/i previsti all'art. 2 (tranne lettera e ed inoltre punti I e II) dell'Allegato C alla DGR 317/2021, da inviare al NAC;
3. i Controlli di Gestione o servizio delegato estraggono il campione da verificare con cadenza semestrale coerentemente con le scadenze dei controlli del NAC;
4. i Nuclei Aziendali di Controllo effettuano i controlli sanitari sulle impegnative e sulle cartelle ambulatoriali con il supporto di un fisiatra; partecipano con un Referente individuato dalle Aziende per le valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; ricevono inoltre la documentazione dalle Unità Operative privati accreditati o analogo servizio riguardo al rispetto degli obblighi contrattuali previsti (vedi punto 2.);
5. i Referenti Aziendali individuati effettuano la valutazione relativa all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; le valutazioni vanno effettuate nel corso di una delle visite di controllo dei NAC e vanno ripetute almeno con cadenza triennale o qualora si modifichino gli accordi contrattuali;
6. il Nucleo Regionale di Controllo deve ricevere le valutazioni dei NAC.

CONTROLLI SUL RISPETTO DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI

Le verifiche sul rispetto degli obblighi dell'erogatore/i privato/i accreditato/i previsti all'art. 2 dell'Allegato C alla DGR 317/2021 vengono effettuate dall'Unità Operative privati accreditati o analogo servizio ed inviate al NAC.

CONTROLLI SULL'ATTIVITA' SANITARIA EROGATA

Estrazione del campione

I Controlli di Gestione o servizio delegato devono estrarre un campione di prestazioni rendicontate con il flusso informativo regionale sulle attività territoriali di riabilitazione, regolarmente inviato dalle strutture erogatrici, contenente il dettaglio dei trattamenti e delle schede individuali e relativa valorizzazione. Il campione deve corrispondere ad almeno il 10% delle prestazioni complessive erogate, rappresentativo delle varie tipologie erogate.



Modalità di controllo delle prestazioni sanitarie

I Nuclei Aziendali di Controllo effettuano i controlli in merito a:

1. verifica della presenza della cartella clinica ambulatoriale, come specificato dalla L.R. n. 34 del 14 dicembre 2007. La normativa prevede, infatti, che la cartella clinica ambulatoriale venga aperta qualora sia stato individuato un percorso superiore a due incontri programmati (negli altri casi il sanitario è tenuto a rilasciare al paziente un referto scritto sull'attività svolta contenente i dati clinici rilevanti nonché la diagnosi e la terapia eventualmente somministrata).
2. verifica della presenza dell'impegnativa del medico prescrittore con riportate le prestazioni da erogare, come previsto all'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato B alla DGR 317/2021.
3. presenza del progetto riabilitativo individuale (PRI), definito da medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa, come previsto dall'Allegato A alla DGR 253/2000.
4. presenza di un team multiprofessionale che concorre alla realizzazione del PRI.
5. rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, se previsti, come riportato nell'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato C alla DGR 317/2021.
6. corrispondenza delle prestazioni prescritte, erogate e scaricate nel flusso informatico, come previsto all'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato B alla DGR 317/2021.

VERIFICA DEGLI ALTRI REQUISITI PREVISTI NEL CONTRATTO

I Referenti Aziendali individuati effettuano la valutazione relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; le valutazioni vanno effettuate nel corso di una delle visite di controllo dei NAC e vanno ripetute almeno con cadenza triennale o qualora si modifichino gli accordi contrattuali.

VERBALE DI CONTROLLO

I controlli effettuati vanno sottoscritti sia dal controllore sia dal controllato, in duplice copia, una da lasciare presso la Struttura controllata. Il verbale va inviato al Nucleo Regionale di Controllo tramite Portale regionale sotto la voce "Documentazione Aziendale" (link: <https://salute.regione.veneto.it/controlliAttivitaSanitaria/>).

In Allegato 1 si riporta un prototipo di verbale di controllo.

GESTIONE DI EVENTUALI CONTENZIOSI

Per la gestione di eventuali contenziosi si rimanda ai contenuti della DGR 2022/2018 e Decreto 93/2021.

In caso di non conformità che emergono dalle valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie, il Nucleo Aziendale di Controllo invia il verbale all'Unità Operative privati accreditati o analogo servizio per gli aspetti inerenti il rispetto degli accordi contrattuali.



NORMATIVA REGIONALE DI RIFERIMENTO

- Legge n. 833 de 23 dicembre 1978 "Istituzione del servizio sanitario nazionale".
- DGR n. 253 del 01 febbraio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione sanitaria intensiva extraospedaliera presso Istituti e Centri di cui all'art. 26 della L. 833/78".
- Legge Regionale n. 34 del 14 dicembre 2007 "Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato".
- DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018 "Aggiornamento del sistema dei controlli dell'attività sanitaria nella Regione Veneto".
- DGR n. 1600 del 29 ottobre 2019 "Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore (BL), istituto e centro di riabilitazione ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833: assegnazione budget per il triennio 2020-2022 e definizione dei criteri di accesso per l'erogazione delle prestazioni nei confronti di cittadini residenti nel Veneto. Approvazione del percorso del paziente asmatico in età pediatrica ed ulteriori disposizioni operative".
- DGR n. 317 del 18 marzo 2021 "Assegnazione di budget per l'attività di riabilitazione extraospedaliera, per il triennio 2021-2023, nei confronti dei Centri e dei Presidi privati accreditati di riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali – ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, per il triennio 2021-2023, e vengono date ulteriori disposizioni".
- DDR n° 93 del 10 settembre 2021 "Approvazione delle Linee Guida per le attività dei Nuclei Aziendali di Controllo".



Modalità di controllo delle prestazioni sanitarie

I Nuclei Aziendali di Controllo effettuano i controlli in merito a:

1. verifica della presenza della cartella clinica ambulatoriale, come specificato dalla L.R. n. 34 del 14 dicembre 2007. La normativa prevede, infatti, che la cartella clinica ambulatoriale venga aperta qualora sia stato individuato un percorso superiore a due incontri programmati (negli altri casi il sanitario è tenuto a rilasciare al paziente un referto scritto sull'attività svolta contenente i dati clinici rilevanti nonché la diagnosi e la terapia eventualmente somministrata).
2. verifica della presenza dell'impegnativa del medico prescrittore con riportate le prestazioni da erogare, come previsto all'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato B alla DGR 317/2021.
3. presenza del progetto riabilitativo individuale (PRI), definito da medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa, come previsto dall'Allegato A alla DGR 253/2000.
4. presenza di un team multiprofessionale che concorre alla realizzazione del PRI.
5. rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, se previsti, come riportato nell'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato C alla DGR 317/2021.
6. corrispondenza delle prestazioni prescritte, erogate e scaricate nel flusso informatico, come previsto all'Allegato A alla DGR 1600/2019 e all'Allegato B alla DGR 317/2021.

VERIFICA DEGLI ALTRI REQUISITI PREVISTI NEL CONTRATTO

I Referenti Aziendali individuati effettuano la valutazione relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie; le valutazioni vanno effettuate nel corso di una delle visite di controllo dei NAC e vanno ripetute almeno con cadenza triennale o qualora si modifichino gli accordi contrattuali.

VERBALE DI CONTROLLO

I controlli effettuati vanno sottoscritti sia dal controllore sia dal controllato, in duplice copia, una da lasciare presso la Struttura controllata. Il verbale va inviato al Nucleo Regionale di Controllo tramite Portale regionale sotto la voce "Documentazione Aziendale" (link: <https://salute.regione.veneto.it/controlliAttivitaSanitaria/>).

In Allegato 1 si riporta un prototipo di verbale di controllo.

GESTIONE DI EVENTUALI CONTENZIOSI

Per la gestione di eventuali contenziosi si rimanda ai contenuti della DGR 2022/2018 e Decreto 93/2021.

In caso di non conformità che emergono dalle valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie, il Nucleo Aziendale di Controllo invia il verbale all'Unità Operative privati accreditati o analogo servizio per gli aspetti inerenti il rispetto degli accordi contrattuali.



NORMATIVA REGIONALE DI RIFERIMENTO

- Legge n. 833 de 23 dicembre 1978 "Istituzione del servizio sanitario nazionale".
- DGR n. 253 del 01 febbraio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione sanitaria intensiva extraospedaliera presso Istituti e Centri di cui all'art. 26 della L. 833/78".
- Legge Regionale n. 34 del 14 dicembre 2007 "Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato".
- DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018 "Aggiornamento del sistema dei controlli dell'attività sanitaria nella Regione Veneto".
- DGR n. 1600 del 29 ottobre 2019 "Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore (BL), istituto e centro di riabilitazione ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833: assegnazione budget per il triennio 2020-2022 e definizione dei criteri di accesso per l'erogazione delle prestazioni nei confronti di cittadini residenti nel Veneto. Approvazione del percorso del paziente asmatico in età pediatrica ed ulteriori disposizioni operative".
- DGR n. 317 del 18 marzo 2021 "Assegnazione di budget per l'attività di riabilitazione extraospedaliera, per il triennio 2021-2023, nei confronti dei Centri e dei Presidi privati accreditati di riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali – ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, per il triennio 2021-2023, e vengono date ulteriori disposizioni".
- DDR n° 93 del 10 settembre 2021 "Approvazione delle Linee Guida per le attività dei Nuclei Aziendali di Controllo".



Allegato 1

ESEMPIO DI VERBALE DEL CONTROLLO DELLA RIABILITAZIONE EX ART. 26

Visita di controllo della riabilitazione ex art. 26 ___ / ___ / ___ semestre anno _____

Struttura verificata ...

NAC ...

Preparato da:	Ruolo:	Data stesura:
Verificato da:	Ruolo:	Descrizione modifica:
Approvato da:	Ruolo:	

Ordine del giorno

Verifica della riabilitazione ex art. 26, del ... dell'anno ..., come previsto nel piano di controllo del NAC di ..., in attuazione alla DGR 317/2021 e alla DGR 1600/2019.

Componenti per la verifica

NAC: ...

Fisiatra: ...

Struttura soggetta a verifica: ...

Durata della verifica

Giornate di verifica:

Campione

Numero di prestazioni totali verificate: ...

Esiti del controllo

I NAC dovranno riportare:

- numero di impegnative controllate;
- numero di impegnative autorizzate dall'ULSS di appartenenza;
- numero di prestazioni prescritte;
- numero di prestazioni erogate (documentate in cartella ambulatoriale);
- numero di prestazioni con concordanza prescritto erogato;
- numero di prestazioni concordanti nel flusso.



Tipologia di prestazioni	N di prestaz prescritte	N di prestaz erogate (documentate nella cartella amb)	N di prestaz con concordanza prescritto erogato	N di prestaz concordanti nel flusso
Centri e Presidi Privati Accreditati, ex art. 26 Legge 833/78				
99.99.45 - Giornata di ricovero a tempo pieno				
99.99.46 - Giornata di ricovero in regime diurno				
99.99.47 - Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo				
99.99.48 - Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo				
99.99.49 - Seduta domiciliare (monoprofessionale)				
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile				
99.99.42 - Diurnato diagnostico con valutazione complessa (multiprofessionale)				
99.99.40 - Visita di accertamento				
Totale				
Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore				
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera				
99.99.44 - Giornata di ricovero in regime diurno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera				
99.88.51 - Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)				
Totale				



Allegato 1

ESEMPIO DI VERBALE DEL CONTROLLO DELLA RIABILITAZIONE EX ART. 26

Visita di controllo della riabilitazione ex art. 26 ___ / ___ / ___ semestre anno _____

Struttura verificata ...

NAC ...

Preparato da:	Ruolo:	Data stesura:
Verificato da:	Ruolo:	Descrizione modifica:
Approvato da:	Ruolo:	

Ordine del giorno

Verifica della riabilitazione ex art. 26, del ... dell'anno ..., come previsto nel piano di controllo del NAC di ..., in attuazione alla DGR 317/2021 e alla DGR 1600/2019.

Componenti per la verifica

NAC: ...

Fisiatra: ...

Struttura soggetta a verifica: ...

Durata della verifica

Giornate di verifica:

Campione

Numero di prestazioni totali verificate: ...

Esiti del controllo

I NAC dovranno riportare:

- numero di impegnative controllate;
- numero di impegnative autorizzate dall'ULSS di appartenenza;
- numero di prestazioni prescritte;
- numero di prestazioni erogate (documentate in cartella ambulatoriale);
- numero di prestazioni con concordanza prescritto erogato;
- numero di prestazioni concordanti nel flusso.



Tipologia di prestazioni	N di prestaz prescritte	N di prestaz erogate (documentate nella cartella amb)	N di prestaz con concordanza prescritto erogato	N di prestaz concordanti nel flusso
Centri e Presidi Privati Accreditati, ex art. 26 Legge 833/78				
99.99.45 - Giornata di ricovero a tempo pieno				
99.99.46 - Giornata di ricovero in regime diurno				
99.99.47 - Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo				
99.99.48 - Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo				
99.99.49 - Seduta domiciliare (monoprofessionale)				
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile				
99.99.42 - Diurnato diagnostico con valutazione complessa (multiprofessionale)				
99.99.40 - Visita di accertamento				
Totale				
Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore				
99.99.41 - Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera				
99.99.44 - Giornata di ricovero in regime diurno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera				
99.88.51 - Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)				
Totale				



Rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva: va indicato se sono stati rispettati i protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, se previsti.

Eventuali note aggiuntive

Verifica degli altri requisiti previsti nel contratto

Vanno indicate le valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie.

Esempio di Schema di valutazione degli altri requisiti previsti nel contratto

REQUISITI MONITORAGGIO				
CENTRI E PRESIDII DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER DISABILI	PUNTEGGIO			
	si	no	NA	note
La struttura ha disposto adeguati strumenti per l'igiene del personale attraverso:				
<i>presenza e dislocazione adeguata di soluzione antisettica per l'igiene delle mani del personale</i>				
<i>presenza di dispositivi di protezione individuale per il personale coerenti con il DVR</i>				
<i>presenza di cartellonistica per l'igiene delle mani</i>				
La struttura garantisce una adeguata pulizia e sanificazione degli ambienti e delle superfici attraverso:				
<i>verifica di adesione alla procedura per la pulizia e sanificazione degli ambienti definita</i>				
<i>pulizia della struttura con prodotti adeguati</i>				
<i>presenza del modulo di segnalazione di non conformità inerenti le pulizie e sanificazione dell'ambiente</i>				
<i>se presenti piscine riabilitative, evidenza del trattamento e monitoraggio della qualità dell'acqua</i>				
La struttura garantisce una adeguata tenuta dei farmaci e dei presidi attraverso:				
<i>i materiali, farmaci, confezioni soggetti a scadenza con evidenza del controllo delle scadenze e check list delle dotazioni</i>				



Esempio di Schema di valutazione ex art. 26

data verifica
Asl Appartenenza
Struttura verificata
Numero_scheda
Cognome
Nome
DataNascita
presenza SVAMDI
Diag_Princ
2_Diagn
Disabilita_1
Grav_disabilita_1
Tipo_Tratt
Data_Inizio_Tratt
Data_fine_tratt
Chinesiterapia
Orient_Psico
Psicologia/psicoterapia
Psicomotricita
Riedu_Logo
Ried_Neuro
Ried_neurovisiva
Terapia_occup
Terapia_medica
Visite_specialistiche
esami_strumentali
Interventi_sociali
Interventi_collegiali
Prestaz_infermieristiche
esi

Cartella ambulatoriale: va indicato se presente e compilata.

Progetto riabilitativo individuale: va indicato se è presente il progetto riabilitativo individuale, definito dal medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa e sottoscritto dal team multiprofessionale, rivolto a definire le aree di intervento, gli obiettivi, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti, la verifica degli interventi.



Rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva: va indicato se sono stati rispettati i protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva, se previsti.

Eventuali note aggiuntive

Verifica degli altri requisiti previsti nel contratto

Vanno indicate le valutazioni relative all'idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'erogatore privato accreditato ed al rispetto dei percorsi e procedure in materia di igiene delle strutture sanitarie.

Esempio di Schema di valutazione degli altri requisiti previsti nel contratto

REQUISITI MONITORAGGIO				
CENTRI E PRESIDII DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER DISABILI	PUNTEGGIO			
	si	no	NA	note
La struttura ha disposto adeguati strumenti per l'igiene del personale attraverso:				
<i>presenza e dislocazione adeguata di soluzione antisettica per l'igiene delle mani del personale</i>				
<i>presenza di dispositivi di protezione individuale per il personale coerenti con il DVR</i>				
<i>presenza di cartellonistica per l'igiene delle mani</i>				
La struttura garantisce una adeguata pulizia e sanificazione degli ambienti e delle superfici attraverso:				
<i>verifica di adesione alla procedura per la pulizia e sanificazione degli ambienti definita</i>				
<i>pulizia della struttura con prodotti adeguati</i>				
<i>presenza del modulo di segnalazione di non conformità inerenti le pulizia e sanificazione dell'ambiente</i>				
<i>se presenti piscine riabilitative, evidenza del trattamento e monitoraggio della qualità dell'acqua</i>				
La struttura garantisce una adeguata tenuta dei farmaci e dei presidi attraverso:				
<i>i materiali, farmaci, confezioni soggetti a scadenza con evidenza del controllo delle scadenze e check list delle dotazioni</i>				



<i>verifica di adesione alle procedure di detersione, lavaggio, disinfezione di materiali e presidi</i>				
<i>verifica delle dotazioni per la gestione delle emergenze sanitarie</i>				
<i>La struttura garantisce una adeguata tenuta delle apparecchiature attraverso:</i>				
<i>presenza di inventario delle apparecchiature</i>				
<i>presenza di evidenza dell'avvenuta manutenzione delle apparecchiature</i>				
<i>La struttura garantisce un adeguata sicurezza dei locali e dei dispositivi/ausili attraverso:</i>				
<i>presenza di ambienti adeguatamente illuminati, assenza di barriere, etc.</i>				
<i>presenza di dispositivi e ausili per la terapia riabilitativa e per la movimentazione a norma e funzionanti</i>				
<i>La struttura ha definito adeguati percorsi sotto il profilo igienico-sanitario e della sicurezza:</i>				
<i>idei percorsi del materiale pulito-sporco</i>				
<i>percorsi per l'accesso degli utenti/familiari adeguatamente identificati, senza barriere, con presenza di dispositivi per una adeguata igiene delle mani</i>				
<i>disponibilità di promemoria per i utenti riguardo il rispetto della distanza fisica, l'igiene delle mani e uso dei DPI</i>				

Sottoscrizione del verbale

Il verbale va sottoscritto dal NAC, dal Medico Fisiatra del team di verifica, dal Referente Aziendale individuato e dal Direttore Sanitario o delegato della struttura sottoposta a controllo.



<i>verifica di adesione alle procedure di detersione, lavaggio, disinfezione di materiali e presidi</i>				
<i>verifica delle dotazioni per la gestione delle emergenze sanitarie</i>				
<i>La struttura garantisce una adeguata tenuta delle apparecchiature attraverso.</i>				
<i>presenza di inventario delle apparecchiature</i>				
<i>presenza di evidenza dell'avvenuta manutenzione delle apparecchiature</i>				
<i>La struttura garantisce un adeguata sicurezza dei locali e dei dispositivi/ausili attraverso.</i>				
<i>presenza di ambienti adeguatamente illuminati, assenza di barriere, etc.</i>				
<i>presenza di dispositivi e ausili per la terapia riabilitativa e per la movimentazione a norma e funzionanti</i>				
<i>La struttura ha definito adeguati percorsi sotto il profilo igienico-sanitario e della sicurezza:</i>				
<i>idonei percorsi del materiale pulito-sporco</i>				
<i>percorsi per l'accesso degli utenti/familiari adeguatamente identificati, senza barriere, con presenza di dispositivi per una adeguata igiene delle mani</i>				
<i>disponibilità di promemoria per i utenti riguardo il rispetto della distanza fisica, l'igiene delle mani e uso dei DPI</i>				

Sottoscrizione del verbale

Il verbale va sottoscritto dal NAC, dal Medico Fisiatra del team di verifica, dal Referente Aziendale individuato e dal Direttore Sanitario o delegato della struttura sottoposta a controllo.

