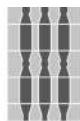


Allegato C)

**Regione Umbria**

Giunta Regionale

**Requisiti delle strutture per anziani
non autosufficienti**

STRUTTURE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
--

R.1 - Hospice

R.1	<p>È dedicata all'assistenza delle persone di ogni età nella fase terminale della vita, affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per le quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia terminale che necessitano di assistenza palliativa e di supporto.</p> <p>È organizzato in modo da creare un ambiente familiare, il più possibile vicino alla dimensione della quotidianità del paziente, non solo dal punto di vista assistenziale, ma anche ambientale, con arredi delle camere e dei luoghi di vita comune confortevoli.</p> <p>Non si tratta dunque di un ospedale, ma di un luogo di cura e di "accompagnamento", dove l'attenzione è concentrata esclusivamente sul paziente e sul sostegno necessario ai familiari che lo assistono.</p> <p>La letteratura amministrativo-organizzativa (crf. Agenas) assimila la classificazione di questa tipologia di struttura alle R.1.</p>				
Tipologia di trattamento	Struttura residenziale per malati in fase terminale, in terapia di supporto e in terapia simultanea.				
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	<p>Gli Hospice assicurano l'assistenza medica e infermieristica e la presenza di operatori socio sanitari sette giorni su sette, h24, dispongono di protocolli formalizzati per il controllo del dolore e della gestione dei sintomi, programmi formalizzati per l'informazione. L'Hospice garantisce l'autodeterminazione della persona (o del suo fiduciario), rispettandone la volontà sui trattamenti specifici. Garantisce, inoltre, la comunicazione e sostegno psicologico e spirituale al paziente e famiglia, la prevenzione al lutto patologico e l'assistenza al lutto, nonché sostegno psico-emotivo all'équipe.</p> <p>La Struttura deve utilizzare un modello organizzativo che assicuri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presenza di una équipe multidisciplinare e multiprofessionale, composta almeno da: medico, infermiere, operatore tecnico dell'assistenza, fisioterapista, psicologo, assistente sociale, assistente spirituale; - integrazione tra i nodi della rete per le cure palliative. <p>Documentazione ulteriore da produrre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolli formalizzati per le cure palliative - Cartella clinico-assistenziale <p>Servizi offerti alle famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso libero alla rete familiari e amicale e associazioni di volontariato - Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico - Counseling al <i>caregiver</i> 				
Requisiti aggiuntivi di personale	<p>Nuclei minimo di 6 pazienti</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th style="width: 50%;">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h</td> <td>- infermiere 180/240 min/die persona</td> </tr> </tbody> </table>	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h	- infermiere 180/240 min/die persona
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE				
ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h	- infermiere 180/240 min/die persona				

	b. OSS presente 24h	- personale di assistenza 180 min/die persona
	ASSISTENZA PROFESSIONALE - operatore tecnico dell'assistenza - fisioterapista - psicologo - assistente sociale - assistente spirituale	- fisioterapista 7 min/die persona - psicologo 8 min/die persona - assistente sociale 8 min/die persona - assistente spirituale 5 min/die persona
	ASSISTENZA MEDICA Presenza di medico responsabile esperto di Cure Palliative	- assistenza medica sulle 24 ore Assistenza > 30 min/die persona

R2 (RSA) - Residenza Sanitaria Assistita

R2 (RSA)	<p>Sono nuclei specializzati per anziani non autosufficienti, portatori di patologie croniche a rischio di instabilità clinica, i quali, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica per 24 ore.</p> <p>Gli obiettivi assistenziali sono finalizzati a salvaguardare la stabilità clinica e a impedire o rallentare il deterioramento e il decadimento delle funzioni presenti, con conseguente limitazione dei ricoveri ospedalieri.</p> <p>I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e di riorientamento in ambiente protesico, e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, fornitura dei preparati per nutrizione artificiale e dei dispositivi medici, educazione terapeutica al paziente e al caregiver.</p>
Tipologia di trattamento	<p>Trattamento estensivo di cura e recupero funzionale.</p> <p>La durata del trattamento di norma non è superiore a 60 giorni, in base alle condizioni dell'assistito oggetto di specifica valutazione multidimensionale.</p>
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	<p>Il familiare o rappresentante legale dell'ospite è presente al momento dell'inserimento per ricevere le informazioni generali ed espletare le procedure necessarie.</p> <p>Dopo l'inserimento e la Valutazione Multidimensionale, l'équipe multiprofessionale della struttura redige il PAI, che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la valutazione clinico-funzionale e socio-assistenziale, la motivazione e gli obiettivi dell'inserimento; • la definizione del numero di accessi programmati da parte del MMG ed eventualmente del medico di Continuità Assistenziale; • l'attivazione di eventuali consulenze specialistiche, degli accessi del personale della riabilitazione e del servizio sociale; • il Piano Terapeutico, comprensivo di eventuali ausili assistenziali e riabilitativi e presidi farmaceutici o d'assistenza integrativa; • il Piano Riabilitativo Individualizzato; • la definizione del ruolo del contesto familiare e del volontariato. <p>Presenza di una Equipe multidisciplinare e multiprofessionale, composta almeno da: medico, infermiere, operatore tecnico dell'assistenza, fisioterapista, assistente sociale, assistente spirituale.</p> <p>Il PAI deve essere periodicamente rivalutato alla luce delle condizioni clinico-assistenziali dell'utente.</p> <p>L'organizzazione della struttura è aperta e orientata alla relazione con l'ospite, con i suoi familiari e con il mondo esterno (conoscenti, volontariato...) e deve mirare a favorire l'aumento di consapevolezza degli ospiti e del familiare/caregiver, attraverso l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità.</p> <p>Opera in linea con i principi di equità e trasparenza ed organizza la lista d'attesa, per l'inserimento della struttura.</p> <p>Opera in forte integrazione con gli altri servizi sanitari, come i servizi ospedalieri, di assistenza specialistica ambulatoriale e il Servizio di Emergenza Urgenza 118.</p> <p>Predisporre specifiche procedure operative volte a garantire la continuità assistenziale e la tempestività degli interventi necessari e definiti mediante appositi accordi con i servizi quali: laboratorio analisi; radiologia; medicina fisica e riabilitativa; servizio dietetico e nutrizione clinica; servizio sociale, etc...</p>

	<p>La centrale operativa territoriale (COT) interviene sulle entrate e uscite dalle RSA. Servizi offerti alle famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesso ai familiari libero: l'orario delle visite è articolato in maniera tale da essere il più possibile adeguato alle esigenze assistenziali del paziente ed alle caratteristiche organizzative della Struttura, al fine di garantire agli operatori l'ottimale svolgimento delle attività e ai familiari di acquisire conoscenze e tecniche utili alla gestione del proprio caro al rientro a domicilio, anche con possibilità, in particolari situazioni, di presenza continuativa di familiari/caregiver. • Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico 								
<p>Requisiti aggiuntivi di personale</p>	<p>Nuclei di 12 posti</p> <p>Responsabilità clinica. Per ciascun ospite la responsabilità clinica è in capo al MMG, che si rapporta con il personale sanitario della struttura per assicurare le risposte clinico-assistenziali condivise nel PAI. Il numero degli accessi del MMG viene specificato all'interno del PAI in relazione all'organizzazione interna della struttura, alle necessità clinico-assistenziali dell'ospite e nel rispetto dell'accordo integrativo aziendale per i MMG. Possono essere presenti medici interni alla struttura (in aggiunta al direttore sanitario), in tal caso il MMG dell'assistito viene comunque coinvolto in uno stretto rapporto di collaborazione per tutto il percorso assistenziale, fermo restando che il medico interno alla struttura svolge un ruolo di collegamento per la realizzazione del PAI.</p> <p>Responsabilità assistenziale. E' in capo all'infermiere che dà anche esecuzione al PAI. L'assistenza infermieristica è garantita nelle 24 ore. Deve essere assicurata la funzione dell'infermiere case manager. Farmaci, dispositivi ed ausili medici, presidi di assistenza integrativa vengono garantiti attraverso i normali percorsi di approvvigionamento interni ai servizi territoriali o ospedalieri in base alla sede dove è collocato la Struttura. Eventuali farmaci non disponibili, saranno forniti attraverso la prescrizione del MMG.</p> <table border="1" data-bbox="427 1261 1398 1850"> <thead> <tr> <th data-bbox="427 1261 900 1330">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="900 1261 1398 1330">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="427 1330 900 1503"> <p>ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h Deve essere assicurata la funzione di infermiere "case manager"</p> </td> <td data-bbox="900 1330 1398 1503"> <p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona Assistenza globale > 160 min/die persona</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 1503 900 1644"> <p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionisti della riabilitazione • Educatore/terapista occupazionale • Ass.te sociale (anche del territorio) </td> <td data-bbox="900 1503 1398 1644"> <p>Assistenza: 30 minuti/die persona, nel rispetto del PAI/PRI</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="427 1644 900 1850"> <p>ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p> </td> <td data-bbox="900 1644 1398 1850"> <p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	<p>ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h Deve essere assicurata la funzione di infermiere "case manager"</p>	<p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona Assistenza globale > 160 min/die persona</p>	<p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionisti della riabilitazione • Educatore/terapista occupazionale • Ass.te sociale (anche del territorio) 	<p>Assistenza: 30 minuti/die persona, nel rispetto del PAI/PRI</p>	<p>ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>	<p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura.</p>
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE								
<p>ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h Deve essere assicurata la funzione di infermiere "case manager"</p>	<p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona Assistenza globale > 160 min/die persona</p>								
<p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionisti della riabilitazione • Educatore/terapista occupazionale • Ass.te sociale (anche del territorio) 	<p>Assistenza: 30 minuti/die persona, nel rispetto del PAI/PRI</p>								
<p>ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>	<p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura.</p>								

R2D – Nucleo per demenze

R2D	<p>Sono nuclei specializzati per persone con demenza, nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento o dell'affettività, che richiedono trattamenti estensivi (di carattere riabilitativo, di riorientamento e tutela personale in ambiente protesico) a elevata tutela sanitaria e con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore.</p> <p>Sono nuclei strutturati all'interno di Residenze Protette o delle RSA.</p> <p>Obiettivi del nucleo specialistico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - riduzione e stabilizzazione dei disturbi comportamentali; - mantenimento e/o recupero delle capacità funzionali e di socializzazione; - razionalizzazione dell'intervento farmacologico in collaborazione con il medico di medicina generale e centro specialistico di riferimento; - sollievo/sostegno ai familiari in caso di impossibilità da parte del caregiver a prendersi carico della persona con disturbi comportamentali dovuti a demenza.
Tipologia di trattamento	<p>Trattamento estensivo di cura e recupero funzionale.</p> <p>La durata del trattamento di norma non è superiore a 60 giorni, in base alle condizioni dell'assistito oggetto di specifica valutazione multidimensionale, prorogabile al massimo per ulteriori 30 giorni in base alla valutazione della UVM.</p>
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	<p>La Struttura deve prevedere spazi/percorsi interni ed esterni per la gestione del <i>wandering</i> (quali giardino Alzheimer) secondo criteri di sicurezza e percorribilità. Accorgimenti specifici ambientali per l'orientamento e la stimolazione secondo l'approccio di cura <i>gentle care</i>.</p> <p>Il nucleo a livello architettonico deve essere ben definito all'interno della RP o della RSA, garantendo spazi dedicati alle persone affette da disturbi del comportamento; si deve sviluppare in un unico piano in modo da garantire alla persona un facile orientamento (utilizzando anche ausili grafici e colori contrastanti) e una deambulazione il più possibile in autonomia.</p> <p>La Struttura deve utilizzare un modello organizzativo che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevede una équipe multidisciplinare composta da: medico (neurologo/geriatra); personale infermieristico; professionisti della riabilitazione e del riorientamento; assistente sociale; operatori socio-sanitari; animatori/educatori. Il medico specialista è il case manager del paziente, è inoltre responsabile del rispetto del PAI, rivalutato almeno ogni 15 giorni; - garantisce l'educazione terapeutica al paziente e al caregiver <p>I criteri di ricovero sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosi di demenza effettuata c/o CDCD territoriale o ospedaliero. 2. Disturbi del comportamento rilevanti: UCLA-NPI Neuropsychiatric Inventory >36/144 o almeno un item uguale a 12 ad esclusione di apatia e depressione. Possono essere inseriti anche pazienti con NPI <36 solo su motivata richiesta dello specialista che indica dettagliatamente nella richiesta le motivazioni per l'inserimento di un paziente con punteggio inferiore al punteggio stabilito. 3. Elevato carico assistenziale da parte della famiglia (Zarit Burden Interview versione sintetica) 4. Il medico della struttura con il ruolo di case manager, dovrà garantire la rivalutazione ogni 15 giorni dell'utente sia tramite compilazione del sistema LTCF del VAOR-RUG sia tramite la compilazione delle scale validate quali: <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE) o <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ); <i>Clinical Dementia</i>

	<p><i>Rating (CDR); Neuropsychiatric Inventory (NPI) per i disturbi del comportamento; indice di Barthel per la valutazione del grado di disabilità; scala di Cornell per la valutazione della depressione nei soggetti con deterioramento mentale; scala benessere (Observed Emotion Scale) e Short Physical Performance Battery.</i></p> <p>Servizi offerti alle famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso ai familiari libero con regolamentazione dell'orario - Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico (colloqui individuali e gruppi di auto aiuto e sostegno e informazione, utili a facilitare la gestione del paziente al ritorno al domicilio) 								
<p>Requisiti aggiuntivi di personale</p>	<p>Nuclei di 10 pazienti</p> <p>Possono essere presenti medici interni alla struttura (in aggiunta al direttore sanitario), in tal caso il MMG dell'assistito viene comunque coinvolto in uno stretto rapporto di collaborazione per tutto il percorso assistenziale.</p> <table border="1" data-bbox="440 786 1410 1442"> <thead> <tr> <th data-bbox="440 786 914 857">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="917 786 1410 857">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="440 862 914 1066"> <p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h</p> </td> <td data-bbox="917 862 1410 1066"> <p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona</p> <p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1070 914 1234"> <p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/animatore ● Psicologo ● Ass.te sociale (anche del territorio) </td> <td data-bbox="917 1070 1410 1234"> <p>Il minutaggio dell'assistenza è stabilito nel rispetto del PAI/PRI</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1238 914 1442"> <p>ASSISTENZA MEDICA</p> <p>L'assistenza primaria resta di competenza del MMG che garantisce accessi costanti. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p> </td> <td data-bbox="917 1238 1410 1442"> <p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo</p> <p>Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura</p> </td> </tr> </tbody> </table>	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h</p>	<p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona</p> <p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p>	<p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/animatore ● Psicologo ● Ass.te sociale (anche del territorio) 	<p>Il minutaggio dell'assistenza è stabilito nel rispetto del PAI/PRI</p>	<p>ASSISTENZA MEDICA</p> <p>L'assistenza primaria resta di competenza del MMG che garantisce accessi costanti. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>	<p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo</p> <p>Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura</p>
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE								
<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>a. Infermiere presente 24h b. OSS presente 24h</p>	<p>Assistenza infermieristica > 60 min/die persona</p> <p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p>								
<p>ASSISTENZA PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/animatore ● Psicologo ● Ass.te sociale (anche del territorio) 	<p>Il minutaggio dell'assistenza è stabilito nel rispetto del PAI/PRI</p>								
<p>ASSISTENZA MEDICA</p> <p>L'assistenza primaria resta di competenza del MMG che garantisce accessi costanti. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>	<p>Assistenza medica > 180 min/die per nucleo</p> <p>Si riferisce all'assistenza complessiva del MMG e dell'eventuale medico interno della struttura</p>								

R3 (RP) - Residenze Protette per anziani

R3 (RP)	Sono nuclei che garantiscono cure residenziali di mantenimento, di lungodegenza per patologie cronicizzate, con cure sanitarie di medicina generale, recupero funzionale per contenere il decadimento, assistenza tutelare e aiuto alla persona. Gli obiettivi assistenziali sono quelli di fornire supporto sanitario alla prevalente attività socio assistenziale in pazienti con condizioni socio-assistenziali che non ne permettono l'assistenza presso il domicilio. Garantisce trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure, ad anziani non autosufficienti.								
Tipologia di trattamento	Trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale.								
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	La Struttura deve utilizzare un modello organizzativo che: <ul style="list-style-type: none"> - prevede: assistenza sanitaria (medica, infermieristica); assistenza sociale; attività riabilitativa; accertamenti diagnostici; assistenza farmaceutica; educazione terapeutica all'ospite e al caregiver; assistenza tutelare con garanzia di continuità assistenziale e attività ricreative, di socializzazione e animazione; - garantisce ospitalità anche a persone che necessitano di maggiore intensità assistenziale (ad es. riacutizzazione di patologia cronica); - garantisce: occasioni di vita comunitaria; aiuto nelle attività quotidiane; attività finalizzate al mantenimento e all'attivazione delle capacità residue. <p>Servizi offerti alle famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso ai familiari libero - Attività di sostegno ai familiari 								
Requisiti aggiuntivi di personale	<p>Nuclei di 20 persone</p> <p>Il MMG deve garantire una continuità di cura con accessi periodici e concordati con la direzione sanitaria della struttura.</p> <p>Possono essere presenti medici interni alla struttura (in aggiunta al direttore sanitario), i quali in ogni caso non possono sostituirsi alla responsabilità del MMG dell'assistito.</p> <table border="1" data-bbox="435 1227 1406 1883"> <thead> <tr> <th data-bbox="435 1227 911 1294">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="911 1227 1406 1294">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="435 1294 911 1541"> ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente h12 con reperibilità notturna b. OSS presente 24h </td> <td data-bbox="911 1294 1406 1541"> Ass. infermieristica > 35 min/die persona Assistenza OSS > 110 min/die persona Fino al 50% dell'ass.za infermieristica può essere sostituita con quella dell'OSS, purché le due figure siano in compresenza nello stesso turno </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1541 911 1709"> ASSISTENZA PROFESSIONALE <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/Animatore ● Ass.te sociale (anche del territorio) </td> <td data-bbox="911 1541 1406 1709"> Assistenza riabilitativa > 30 min/die persona, ove previsto dal PAI Assistenza socio-educativa > 240 min/die per nucleo </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1709 911 1883"> ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA. </td> <td data-bbox="911 1709 1406 1883"></td> </tr> </tbody> </table>	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente h12 con reperibilità notturna b. OSS presente 24h	Ass. infermieristica > 35 min/die persona Assistenza OSS > 110 min/die persona Fino al 50% dell'ass.za infermieristica può essere sostituita con quella dell'OSS, purché le due figure siano in compresenza nello stesso turno	ASSISTENZA PROFESSIONALE <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/Animatore ● Ass.te sociale (anche del territorio) 	Assistenza riabilitativa > 30 min/die persona, ove previsto dal PAI Assistenza socio-educativa > 240 min/die per nucleo	ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.	
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE								
ASSISTENZA DI BASE a. Infermiere presente h12 con reperibilità notturna b. OSS presente 24h	Ass. infermieristica > 35 min/die persona Assistenza OSS > 110 min/die persona Fino al 50% dell'ass.za infermieristica può essere sostituita con quella dell'OSS, purché le due figure siano in compresenza nello stesso turno								
ASSISTENZA PROFESSIONALE <ul style="list-style-type: none"> ● Professionisti della riabilitazione ● Educatore/Animatore ● Ass.te sociale (anche del territorio) 	Assistenza riabilitativa > 30 min/die persona, ove previsto dal PAI Assistenza socio-educativa > 240 min/die per nucleo								
ASSISTENZA MEDICA L'assistenza primaria di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.									

SR1 - Strutture semiresidenziali - Centri diurni anziani

SR1	<p>I Centri semiresidenziali per anziani non autosufficienti fanno parte della rete delle cure intermedie territoriali e rappresentano per il territorio una modalità organizzativa a sostegno della domiciliarità. Tali strutture offrono assistenza all'anziano affetto da declino cognitivo o disturbi comportamentali o altre problematiche di salute fisica che ne hanno determinato la non autosufficienza.</p> <p>Il Centro diurno svolge un ruolo di sostegno alla persona anziana, con l'obiettivo di un miglioramento funzionale e di un riorientamento tempo - spazio, nonché un ruolo di supporto alla famiglia di provenienza, consentendo al tempo stesso un continuum con il proprio ambito familiare e sociale.</p>					
Tipologia di struttura	<p>Centro diurno semiresidenziale.</p> <p>Trattamenti di lungoassistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di riorientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo, a persone non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria.</p>					
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	<p>La Struttura deve utilizzare un modello organizzativo che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - preveda assistenza diretta alla persona con assistenza sanitaria (infermieristica), assistenza sociale, attività riabilitativa (attività per il benessere psico-fisico), attività occupazionali, ricreative e culturali. <p>Servizi offerti alle famiglie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso ai familiari libero - Attività di sostegno ai familiari 					
Requisiti aggiuntivi di personale	<p>Nuclei da 10 persone</p> <table border="1" data-bbox="416 1128 1390 1473"> <thead> <tr> <th data-bbox="416 1128 895 1200">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="895 1128 1390 1200">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="416 1200 895 1473"> <p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, Educatore/terapista occupazionale</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale, psicologo.</p> </td> <td data-bbox="895 1200 1390 1473"> <p>Assistenza globale > 120 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p> </td> </tr> </tbody> </table>		TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, Educatore/terapista occupazionale</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale, psicologo.</p>	<p>Assistenza globale > 120 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p>
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE					
<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, Educatore/terapista occupazionale</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale, psicologo.</p>	<p>Assistenza globale > 120 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p>					

SR2D - Strutture semiresidenziali - Centri diurni per demenze

SR2D	<p>Sono Centri semiresidenziali specializzati per persone con demenza con bassa necessità di tutela sanitaria.</p> <p>Il Centro diurno offre un ambiente protesico costituito da modifiche ambientali, da personale appositamente qualificato e specificatamente dedicato e assicura attività mirate, anche riabilitative di riorientamento e tutela personale.</p> <p>Il Centro diurno favorisce il recupero o il mantenimento delle residue capacità psico-fisiche, ritardando il più possibile il decadimento ed il conseguente ricorso all'ospedalizzazione; ha inoltre lo scopo di sostenere il nucleo familiare e tutti coloro che si fanno carico dell'anziano.</p>					
Tipologia di trattamento	<p>Centro diurno semiresidenziale.</p> <p>Trattamenti di lungoassistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di riorientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo.</p>					
Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici	<p>La Struttura deve utilizzare un modello organizzativo che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevede una equipe multidisciplinare composta da: personale infermieristico; assistenza sociale; operatori socio sanitari; animatori/educatori. Il case manager è individuato tra l'equipe multidisciplinare della struttura, è responsabile del rispetto del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e deve effettuare le valutazioni periodiche del PAI. <p>Servizi offerti alle famiglie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso ai familiari libero - Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico 					
Requisiti aggiuntivi di personale	<p>Nuclei da 10 persone</p> <table border="1" data-bbox="432 1167 1406 1547"> <thead> <tr> <th data-bbox="432 1167 911 1234">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="911 1167 1406 1234">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="432 1234 911 1547"> <p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, educatore/terapista occupazionale, psicologo (terapia cognitiva e orientamento)</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale</p> </td> <td data-bbox="911 1234 1406 1547"> <p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p> </td> </tr> </tbody> </table>		TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, educatore/terapista occupazionale, psicologo (terapia cognitiva e orientamento)</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale</p>	<p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p>
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE					
<p>ASSISTENZA DI BASE</p> <p>Staff: Infermiere, OSS, Animatore, educatore/terapista occupazionale, psicologo (terapia cognitiva e orientamento)</p> <p>Servizi territoriali: assistenza sociale</p>	<p>Assistenza globale > 160 min/die persona</p> <p>Infermiere < 30 min/die persona</p>					