



Aspatinforma Aspatinforma <aspatinforma@gmail.com>

UOSD Riabilitazione - Invio comunicazioni per rispetto DIRETTIVE ASL SALERNO - nota 154718/2019 - Modulistica assistenza riabilitativa ex art. 26

grazia gentile <g.gentile@aslsalerno.it>

16 luglio 2023 alle ore 12:17

A: ds60 direzione <ds60.direzione@aslsalerno.it>, ds61 direzione <ds61.direzione@aslsalerno.it>, ds62 direzione <ds62.direzione@aslsalerno.it>, ds63 direzione <ds63.direzione@aslsalerno.it>, ds64 direzione <ds64.direzione@aslsalerno.it>, ds65 direzione <ds65.direzione@aslsalerno.it>, ds66 direzione <ds66.direzione@aslsalerno.it>, ds67 direzione <ds67.direzione@aslsalerno.it>, ds68 direzione <ds68.direzione@aslsalerno.it>, ds69 direzione <ds69.direzione@aslsalerno.it>, ds70 direzione <ds70.direzione@aslsalerno.it>, ds71 direzione <ds71.direzione@aslsalerno.it>, ds72 direzione <ds72.direzione@aslsalerno.it>, ds60 riabilitazione <ds60.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds61 riabilitazione <ds61.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds62 riabilitazione <ds62.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds63 riabilitazione <ds63.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds64 riabilitazione <ds64.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds65 riabilitazione <ds65.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds66 riabilitazione <ds66.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds67 riabilitazione <ds67.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds68 riabilitazione <ds68.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds69 riabilitazione <ds69.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds70 riabilitazione <ds70.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds71 riabilitazione <ds71.riabilitazione@aslsalerno.it>, ds72 riabilitazione <ds72.riabilitazione@aslsalerno.it>

Cc: direzionegenerale@aslsalerno.it, direzionesanitaria@aslsalerno.it, dip salutementale <dip.salutementale@aslsalerno.it>, g corrivetti <g.corrivetti@aslsalerno.it>, s iannuzzi <s.iannuzzi@aslsalerno.it>, aspatinforma@gmail.com, presidente@anffas.sa.it, novacampania@gmail.com, confindustriasalerno@legalmail.it, enzo pepe@inwind.it, info@aisic.it, info@anpric.net, segreteriacampania@arisassociazione.it, l.morrone <l.morrone@aslsalerno.it>

Egregi,

si invia in allegato, per le azioni di correlata responsabilità, comunicazione contenente direttive alle UOAR Distrettuali finalizzate a garantire pieno rispetto della nota ASL Salerno 154718/2019, relativamente alle modalità predisposte dalla ASL Sa e condivise con le Ass. di categoria Centri accreditati per la redazione appropriata dei PRI.

Quanto sopra, anche in considerazione delle attività attese presso la ASL Salerno dall'Organismo Tecnicamente Accreditante, relativamente alla verifica dell'appropriatezza delle prestazioni riabilitative prescritte/autorizzate/erogate.

Data la importanza della tematica, si confida sulla massima collaborazione degli attori coinvolti.

Saluti

dott.ssa Grazia Gentile

Dir. Resp. UOAS Riabilitazione e Protesica ASL Salerno

2 allegati

**UOSD Riabilitazione - comunicazione per PRI - 14 Luglio 2023.pdf**

144K

**Nota 21 Aprile per UVBR e Liste di ATTESA CCF_000058.pdf**

7428K

Ai Direttori Responsabili DD.SS.BB. nn. 60. 61.62,63,64,65,66,67,68,69,70, 71,72
Ai Dirigenti Responsabili UU.OO.AA.RR. DD.SS.BB. nn. 60. 61.62,63,64,65,66,67,68,69,70, 71,72

E per il loro tramite: Ai Componenti UVBR Distrettuali / Medici Prescrittori in UVBR
Ai Direttori Centri Accreditati ex art. 26

E p.c. Al Direttore Generale ASL Salerno
Al Direttore Sanitario ASL Salerno
Al Direttore DSM ASL Salerno - Al Direttore UOC NPI ASL Salerno
Alle Associazioni di Categoria Centri Accreditati ex art. 26

OGGETTO: Nota prot. n. 154718 del 20.06.2019 indirizzata ai Direttori dei DSB, ai Centri di Riabilitazione ex art. 26 ed ai Responsabili UOAR ASL Sa, a firma della Direzione Strategica ASL Salerno. Comunicazioni.

Egregi,
come da nota UOSD del 21 aprile 2021, in allegato, si richiama nota oggettivata comunicando che è fatto obbligo alle UOAR autorizzare solo ed esclusivamente i PRI redatti ai sensi della nota aziendale in oggetto.

In maniera particolare, le UOAR distrettuali:

1. sono tenute a non autorizzare i PRI che pervengano alle UOAR NON compilati in tutti gli items / aree previste dal modello predisposto dalla ASL Sa, contattando e quindi re-inviando la proposta alla UVBR per la precisa compilazione del PRI, prima del rilascio della autorizzazione.
2. sono tenute a verificare la corrispondenza tra il Livello di gravità della disabilità definito dal PRI e il livello prognostico assegnato al paziente, considerando che nella nota aziendale – sezione Informativa per la compilazione del modello – relativamente all’appropriatezza prescrittiva, risulta definito appropriato un percorso riabilitativo che preveda livello di gravità non inferiore a 3 e livello prognostico non inferiore a 2.
3. sono tenute a verificare che, come espressamente detto nella richiamata nota aziendale, sia indicata nel PRI la sola frequenza della psicoterapia individuale, prescritta nell’ambito di una presa in carico globale che preveda contestualmente altre metodologie di intervento.
4. sono tenute a verificare, come espressamente detto nella richiamata nota aziendale, che terapia familiare e/o l’holding familiare siano intese nel PRI come sostegno familiare, senza necessità di indicazione della frequenza.
5. ai fini di non causare disagi agli utenti, sono tenute a collegarsi con le UVBR distrettuali in tutti i casi si registrassero difficoltà nell’erogare i PRI come da nota aziendale, verificando, caso per caso, le difficoltà espresse dalle UVBR nella redazione del PRI, anche contattando, prima del rilascio delle autorizzazioni, le UOC NPI di riferimento e la UOC NPI Aziendale, oltre che, all’uopo, la scrivente UOSD.

Per quanto sopra espresso, si rappresenta quindi la necessità che i componenti UVBR pongano massima attenzione a che i PRI siano redatti come da nota aziendale e che le UOAR rilascino autorizzazioni solo per i PRI puntualmente compilati come da nota aziendale, opportunamente comunicando, nel merito, per le responsabilità in capo alle UOAR nel rilascio delle autorizzazioni, che le attività regionali in capo agli OTA, Organismi Tecnicamente Accreditanti, prevedono, tra l’altro, la verifica dell’appropriatezza delle prestazioni riabilitative che saranno dal richiamo Organismo formalmente riscontrate, per l’inoltro ai livelli regionali e ministeriali, in base alla documentazione prodotta dalla ASL e depositata presso i Centri accreditati.

Pertanto, se ritenuto utile, i Direttori di DSB e le UOAR possono organizzare incontri con le UVBR distrettuali, i Medici Prescrittori ed i Centri di riabilitazione di riferimento, partecipate dalla scrivente UOSD, per ogni approfondimento sui temi.

Richiamando infine l' Art. 6 (Modalità di accesso ed erogazione delle prestazioni) del contratto sottoscritto tra Centri accreditati ed ASL Salerno che recita:

1. L'erogazione delle prestazioni è subordinata alla redazione del progetto riabilitativo individuale (PRI) e autorizzazione da parte dei competenti servizi aziendali.

... omissis...

4. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la struttura erogatrice è tenuta a verificare preliminarmente la completezza e regolarità del progetto riabilitativo e dell'autorizzazione, segnalando tempestivamente alla ASL eventuali irregolarità o anomalie. La mancata segnalazione alla ASL comporta la non remunerazione della prestazione.

si richiede ai Centri accreditati, per il tramite delle Associazioni di categoria, di segnalare tempestivamente alla UOAR Distrettuale eventuali incompletezze e/o non regolarità del PRI, per ogni forma di collaborazione utile a consentire quanto a compiersi da parte delle UOAR/Direzioni Distrettuali.

Saluti

Nocera Inferiore, 14 Luglio 2023

Il Dirigente Responsabile
UOSD Riabilitazione e Protesica ASL Salerno

Firma
dott.ssa Grazia Geptile



In allegato:

nota UOSD 21 aprile 2021 richiamante e contenente le note:

- nota ASL Salerno prot. n. 154718 del 20 giugno 2019
- nota ASL Salerno prot. n. 275569 del 21 novembre 2019



Ai Direttori Responsabili DSB nn. 60, 61,62,
Ai Dirigenti Responsabili UU.OO.AA.RR. DSB n. 60, 61,62,
Ai Legali Rappresentanti Centri Accreditati Ass. Riabilitativa DD.SS.BB. nn. 60-61-62

E p.c. Al Direttore Generale ASL Salerno – dott. M. Iervolino
Al Direttore Sanitario ASL Salerno – dott. F. Primiano
Al Direttore Amministrativo ASL Salerno - dott. C. Palumbo
Al Direttore SC Accreditata- dott. E. Mele
Al Direttore DSM - dott. G. Corrivetti
Ai Direttori SC NPI: dott. Diavoleto, Senatore, Iannuzzi

OGGETTO: Assistenza Riabilitativa. Note a firma della Direzione Sanitaria Aziendale prot. n. 154718 del 20 Giugno 2019 e n. 275569 del 21 Novembre 2019. Criticità..

Egregi,
in riferimento alle note oggettivate, in allegato alla presente, si comunica che, dal monitoraggio in essere a cura dello scrivente SSD, sono emerse, allo stato, significative criticità ed inadempienze riferite ai DD.SS.BB. nn. 60, 61, e 62 relativamente a:

1. Utilizzo modulistica UVBR obsoleta o errata
2. Incompleta o parziale compilazione PRI dal parte del Medico Prescrittore/Team UVBR
3. Mancata segnalazione da parte dei Centri Accreditati alla U.O. Ass. Riabilitativa e al Direttore SC Accreditata di non completa o non corretta compilazione del modello prescrittivo
4. Difformità nella compilazione delle liste di attesa bimestrali da parte dei Centri rispetto al modello aziendale di cui alla nota prot. n. 154718 del 20 Giugno 2019

Quanto sopra evidenzia necessità di urgenti azioni correttive e pertanto si richiede:

- a. ai Direttori di DSB / Resp. UOAR di revocare ogni modulistica UVBR in uso difforme da quanto disposto con nota prot. n. 154718 del 20 Giugno 2019
- b. ai Legali Rappresentanti dei Centri Accreditati di garantire segnalazione tempestiva alla U.O. Ass. Riabilitativa e al Direttore SC Accreditata di non completa o non corretta compilazione del modello prescrittivo, in ossequio a: nota della DSA prot. n. 154718/2019 e art. n. 6 comma 4 del contratto
- c. ai Resp. UOAR di vigilare sul rispetto dell'attività prescrittiva da parte dei Medici Prescrittori afferenti ai percorsi ex. art.26, in ossequio alla nota della DSA n. 275569/2019, segnalando:
 1. formalmente alla Direzione del DSB e allo scrivente SSD i nominativi dei Medici Prescrittori ed Operatori UVBR che disattendessero le note allegate
 2. formalmente allo scrivente SSD tutte le segnalazioni dei Progetti Riabilitativi pervenute dai Centri, allegando in copia i modelli prescrittivi incompleti o non corretti dai quali si evincano i nominativi del team UVBR che ha redatto, in maniera incompleta o non corretta, il modello prescrittivo
 3. di restituire ai Centri Accreditati le liste di attesa, se prodotte in maniera difforme da quanto di cui alla richiamata nota, acquisendone, tempestivamente, la forma corretta.

Confidando sulla massima collaborazione di tutti, si porgono saluti.

Salerno, 21 Aprile 2021

Il Dirigente Responsabile
SSD Riabilitazione e Protesica

Firma
dott.ssa Grazia Gentile



Prot. 275569 del 21 NOV. 2019

Ai Direttori Responsabili
dei DD.SS. BB. nn 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

E per il loro tramite e responsabilità: Ai Responsabili UU.OO. AA.RR.
dei DD.SS. BB. nn 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

E p.c. Al Direttore Generale ASL Salerno – dott. M. Iervolino
Al Direttore Amministrativo ASL Salerno – dott. C. Palumbo

OGGETTO: Appropriatelyzza e regolarità prescrittive per progetti riabilitativi. Comunicazioni.

Con la presente, richiamando le normative vigenti, con particolare riferimento agli aspetti per cui l'inclusione nell'elenco dei medici prescrittori sottintende un rapporto fiduciario tra l'Azienda e lo specialista attraverso la Funzione del Direttore del Distretto Sanitario, ove il venir meno di tale rapporto fiduciario può comportare la revoca dall'incarico con apposita motivazione, si invitano le ss.vv. a voler porre particolare attenzione e vigilanza sulle attività prescrittive prodotte dagli specialisti distrettuali nell'ambito dei progetti riabilitativi. Tale vigilanza deve, in primis, riguardare la corretta indicazione dei setting introdotti nel progetto riabilitativo che devono, necessariamente, essere individuati esclusivamente tra quelli inclusi e previsti dai LEA e coerentemente normati dalla DGRC 482/2004 (Linee guida per la riabilitazione). Ogni eventuale anomalia, o richiesta di prestazione extra LEA, o ambiguità nella indicazione del setting assistenziale deve necessariamente essere oggetto di adeguata contestazione da parte delle ss.vv. o da parte dei Responsabili UU.OO.AA.RR. distrettuali in seno alle attività di U.V.B.R.

Si invita pertanto a partecipare la presente nota a tutti i medici prescrittori afferenti al proprio Distretto nonché, per opportuna conoscenza, ai Responsabili UU.OO. AA.RR. distrettuali.

Saluti

Il Dirigente Responsabile
SSD Riabilitazione e Protetica
dott. Grazia Gentile

Il Direttore Sanitario ASL Salerno
dott. F. Primiano



PROT. N. 154718 del 20 GIU. 2018

Ai Direttori Responsabili Distretti
Ai Responsabili U.O Disabilità Riabilitazione e Protesica
Ai Centri riabilitazione ex art.26

Oggetto: Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 – modulistica

Premesso che con disposizione prot. n. 57363 del 28/02/2018 è stato istituito il gruppo di lavoro, integrato dai rappresentanti delle Associazioni di categoria, con il compito di garantire uniformità ed omogeneità ai percorsi riabilitativi sul territorio aziendale.

Considerata la risultanze delle prime riunioni del precitato gruppo di lavoro, si dispone quanto segue:

1. Modello unico di prescrizione

Le prescrizioni da parte dell'UVBR distrettuale, sottoscritte dal medico specialista prescrittore, dotato di codice regionale, devono essere redatte **esclusivamente** sull'apposito modello in allegato che va adottato, senza nessuna modifica, da tutti i distretti. Il modulo è inserito nel sito aziendale sez. AREAS Riabilitazione e viene adottato con carattere di sperimentazione-pilota a far data dall'1/07 c. a. e sarà oggetto di monitoraggio e verifiche da parte del gruppo di lavoro.

Il prescrittore è obbligato a compilare diligentemente **tutti i campi previsti**. In particolare deve essere indicato con precisione: codice ICD 9 – CM, classe di menomazione, gravità della disabilità, livello prognostico e classificazione ICF.

La durata del programma riabilitativo ambulatoriale e domiciliare deve essere indicata in giorni solari (non oltre i sei mesi) senza precisare la data di scadenza che verrà calcolata a partire dalla data di autorizzazione o dell'eventuale nulla osta. Le prenotazioni restano in lista d'attesa per la durata del trattamento indicata dalla prescrizione. Resta nella responsabilità del direttore tecnico del centro attestare al medico prescrittore eventuali modifiche del fabbisogno riabilitativo. Nel caso di condizioni modificate l'assistito dovrà essere rivalutato dalla U.V.B.R.

Il Centro deve obbligatoriamente trasmettere la scheda di segnalazione dell'inizio trattamento entro e non oltre 3 giorni lavorativi dalla data di inizio indicando chiaramente data di inizio e scadenza delle prestazioni.

Il Centro, al fine di contribuire all'eventuale programmazione delle visite di controllo degli assistiti, invierà, entro i primi 5 giorni del mese alla U. O. di Riabilitazione e Protesica del Distretto un elenco delle scadenze del trattamento dei pazienti relative ai due mesi successivi.

La compilazione non corretta o incompleta del modello di prescrizione dovrà essere tempestivamente segnalata all'U.O.S. Disabilità del Distretto competente e al Coordinatore del gruppo di lavoro, utilizzando la seguente mail: grupporiabilitazione@aslsalerno.it

2. Modello liste di attesa

Nelle more della ridefinizione e precisazione delle modalità e criteri di gestione delle liste di attesa dei pazienti con bisogno riabilitativo il gruppo di lavoro ha elaborato un report unico in formato Excel (che si allega) attraverso il quale i centri trasmetteranno con cadenza bimestrale al Distretto e per conoscenza al coordinatore del gruppo l'elenco dei pazienti in lista d'attesa, utilizzando la seguente mail: grupporiabilitazione@aslsalerno.it

Allegati n.2

Gruppo di lavoro

Rappresentanti ASL

Dott.ssa Marcella Magurno - Coordinatore del gruppo

Dott.ssa Grazia Gentile

Dott.ssa Adriana Amato

Dott. Gianmaria Punzi

Dott. Antonio Vitolo

Dott.ssa Silvana Spalice

Rappresentanti Associazioni

Dott. Antonio Gambardella

Dott. Angelo Cerracchio/ dott. Gerardo Pagano

Handwritten signatures and initials:
- Top: OCB
- Middle: S.M. Punzi
- Bottom: Antonio Gambardella, Angelo Cerracchio

Il sub Commissario con funz. sanitarie

Dott. Vincenzo D'Amato





Progetto Riabilitativo Individuale <i>ex art. 26 della Legge n. 833/78</i>	n. _____
	del _____

Distretto Sanitario n.		Data di nascita:
Cognome e Nome:		
Luogo di nascita:	C.F.:	
Residenza: in _____	alla via: _____	
Domicilio: in _____	alla via: _____	
Data presa in carico:	N. cart. clinica:	Tel: _____
Medico proponente:		Tel: _____

Unità di Valutazione del Fabbisogno Riabilitativo

Fisiatra:	Fisioterapista:
Neurologo:	Assistente sociale:
NPEE:	Altro:

Diagnosi clinica

Malattia - sindrome	Codice ICD-9-CM	Codice ICD 10

Tabelle A, C e D della DGRC n. 482/2004

Classe di menomazione	Livello di gravità della disabilità	Livello prognostico

Classificazione disabilità ICF - ICF CY

Menomazioni Funzioni Corporee	b _____	b _____	b _____	b _____	b _____	b _____
	b _____	b _____	b _____	b _____	b _____	b _____
Menomazioni Strutture Corporee	s _____	s _____	s _____	s _____	s _____	s _____
	s _____	s _____	s _____	s _____	s _____	s _____
Limitazioni Attività e Restrizioni Partecipazione	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____
	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____
	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____	d _____
Fattori ambientali	Facilitatori	e _____ +	e _____ +	e _____ +	e _____ +	e _____ +
	Barriere	e _____	e _____	e _____	e _____	e _____

Valutazione funzionale

Obiettivi perseguibili

	termine previsto
GLOBALE (lungo termine)	
FUNZIONALE (medio termine)	
SPECIFICO (breve termine)	

Possibile fabbisogno riabilitativo socio-sanitario e/o sociale

Case manager

	nome: _____
--	-------------

	tel.:
	mail:



Programma Riabilitativo Individuale – Gruppo

Setting assistenziale – Durata e Frequenza settimanale del programma riabilitativo

Codice	Regime assistenziale prescritto	Durata in giorni solari	Frequenza settimanale	Ore settimanali
	<input type="checkbox"/> amb. <input type="checkbox"/> amb. p.g. <input type="checkbox"/> amb. extram. <input type="checkbox"/> domicil. <input type="checkbox"/> semires. <input type="checkbox"/> resid.			

Aree d'intervento

X	Aree intervento specifiche
	1. Area Stabilità Internistica
	2. Area Funzioni Vitali di base
	3. Area Funzioni Senso Motorie
	4. Area Mobilità Trasferimenti
	5. Area competenze comunicativo relazionali
	6. Area competenze cognitivo comportamentali
	7. Area autonomia e cura persona
	8 Area riadattamento e inserimento sociale
	9. Area emotivo affettiva

X	Metodologia di intervento	Frequenza settimanale
	Rieducazione neuromotoria	
	Rieducazione respiratoria	
	Psicomotricità	
	Terapia occupazionale	
	Logoterapia	
	Psicoterapia individuale	
	Terapia familiare	
	...	
	...	

Il Progetto e il Programma Riabilitativo sono condivisi dall'assistito o da chi lo rappresenta.

Assistito o chi lo rappresenta	Medico Prescrittore	Codice Prescrittore

CONTRATTO TERAPEUTICO

Si acquisisce e si approva non si approva si approva, accettando le variazioni proposte
 il piano terapeutico riabilitativo elaborato dal Centro di Riabilitazione:

Il centro potrà erogare i trattamenti riabilitativi indicati nella presente autorizzazione, nei limiti della Capacità Operativa Massima autorizzata e dei volumi di prestazioni correlati ai tetti di spesa contrattualizzati con l'Asl Salerno

Assistito o chi lo rappresenta	Medico prescrittore e/o Responsabile U.O.R.

Nulla osta prot. n.	
del	

Autorizzazione n.	
del	
Data fine trattamento	



INFORMATIVA PER LA COMPILAZIONE DEL PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE

DATI UTENTE

CAMPI OBBLIGATORI

DIAGNOSI CLINICA

È obbligatorio compilare il campo relativo al Codice ICD-9-CM, utilizzando la Classificazione delle Malattie dei Traumatismi, degli Interventi Chirurgici e delle Procedure Diagnostiche e Terapeutiche – VERSIONE ITALIANA DELLA ICD-9-CM "International Classification of Disease – 9th revision – Clinical Modification" 2007.

La compilazione del campo relativo al Codice ICD 10 è facoltativa.

Tabella A, C e D della DGRC n. 482 del 25 marzo 2004

Utilizzare le tabelle A, C e D della DGRC n. 482/2004 (in allegato) per determinare:

- Tabella A Classe d Classe di menomazione utilizzare la Tabella A – DGRC 482/2004
- Tabella C Livello di gravità della disabilità utilizzare la Tabella C – DGRC 482/2004
- Tabella D Livello prognostico

Relativamente all'appropriatezza prescrittiva:

1) ai sensi del cap. 5.4 (inquadramento terapeutico ex art. 26) della DGRC n. 482/2004, si rammenta quanto segue:

Di norma si ritiene che possano essere ammesse alle prestazioni riabilitative ex art. 26 pazienti che, oltre alle menomazioni comprese nella suddetta classificazione (Tabella A), presentino almeno due delle situazioni di disabilità (Tabella B) di cui si è detto sopra ed un livello di gravità non inferiore al grado 3° (Tabella C) e un livello prognostico non inferiore a 2 (valutazione ICIDH della disabilità medio – grave).

Riguardo alla Tabella B che fa riferimento all'ICIDH, ad oggi non più utilizzabile, in sostituzione si applica l'ICF, considerando che la disabilità medio - grave si riferisce ai qualificatori 2 - 3 - 4.

2) sempre ai sensi di detto cap. 5.4 (inquadramento terapeutico ex art. 26), 4° capoverso, della DGRC n. 482/2004 (come modificata dalla DGRC n. 2016/2004), si rammenta quanto segue:

Tuttavia l'individuazione delle sole patologie e della/e disabilità non è sufficiente a differenziare le due tipologie d'intervento (ex art. 26 ed ex art. 44 D.G.R.C. n. 377/98), in quanto l'outcome atteso è di tipo globale e non solo funzionale. La valutazione clinico-djagnostica fatta dall'U.V.B.R., congiuntamente alla graduazione della disabilità e all'individuazione del livello di assistenza riabilitativo necessario, assumono valenza di certificazione da parte dell'A.S.L. quale titolo per la fruizione delle prestazioni riabilitative da erogare a carico del Servizio Sanitario.

3) ai sensi del cap. 2.2 (Tipologia degli interventi di riabilitazione) della DGRC n. 482/2004, si rammenta quanto segue:

Il progetto riabilitativo ed i suoi programmi attuativi definiscono i tempi di completamento dei cicli riabilitativi, di norma contenuti entro 240 giorni, fatta eccezione per:

A	pazienti affetti da gravi patologie a carattere involutivo (sclerosi multipla, distrofia muscolare, sclerosi laterale amiotrofica, malattia di Alzheimer), alcune patologie congenite su base genetica, con gravi danni cerebrali o disturbi psichici, i pluriminorati anche sensoriali, per i quali il progetto riabilitativo può estendersi anche oltre senza limitazioni laddove le loro esigenze non vengono soddisfatte dalle potenzialità delle RRSSAA
B	pazienti affetti da patologie cronico-degenerative cardiache e polmonari con grave compromissione funzionale (insufficienza cardiaca 3° 4° classe NYHA, insufficienza respiratoria)
C	pazienti "stabilizzati" nella loro condizione di non perfetto recupero funzionale per i quali possono essere previsti cicli riabilitativi minori anche su base annua (mantenimento). Laddove le loro esigenze non possano essere soddisfatte dalle RSA

4) utenti in età evolutiva:

per gli utenti in età evolutiva valgono le eccezioni e le disposizioni di cui alla normativa regionale vigente.

Classificazione disabilità

CAMPO OBBLIGATORIO - Utilizzare:

- Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF, OMS 2001)
- Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Versione per Bambini e Adolescenti (ICF-CY, OMS 2007)

VALUTAZIONE FUNZIONALE

CAMPO OBBLIGATORIO

Obiettivi PERSEGUIBILI

CAMPO OBBLIGATORIO - Va inserito il termine previsto del progetto globale (e non del singolo programma riabilitativo)

Case manager

CAMPO FACOLTATIVO

Relativamente al setting assistenziale la Codifica è Riferita al campo Prestazioni - File H2 Pos. 60

CAMPO OBBLIGATORIO - La durata va espressa in giorni solari

Prestazioni Ambulatoriali - Domiciliari

Codice	Setting assistenziale
1001	Riabilitazione ex Art. 26 - Ambulatoriale ed extra murale
1002	Riabilitazione ex Art. 26 - Ambulatoriale piccolo gruppo
1003	Riabilitazione ex Art. 26 - Domiciliare

Prestazioni Semiresidenziali - Residenziali

Codice	Setting assistenziale
1004	Riabilitazione ex Art. 26 - Seminternato - medi
1005	Riabilitazione ex Art. 26 - Seminternato - gravi e gravissimi
1006	Riabilitazione ex Art. 26 - Tempo pieno base
1007	Riabilitazione ex Art. 26 - Gravi e medio livello riabilitativo
1008	Riabilitazione ex Art. 26 - Gravissimi e alto livello riabilitativo

Aree d'intervento

CAMPO OBBLIGATORIO

Il riferimento è la DGRC 482/2004 (cap. 1.5 - Schema di riferimento per il Programma).

La psicoterapia individuale può essere prescritta solo nell'ambito di una presa in carico globale che preveda contestualmente metodologie d'intervento.

La terapia familiare e/o l'holding familiare va intesa come sostegno familiare, senza necessità di indicare la frequenza.

Codice prescrittore

CAMPO OBBLIGATORIO

Autorizzazione e fine trattamento

CAMPO OBBLIGATORIO

La data di fine trattamento viene determinata a partire dalla data di autorizzazione del Distretto o, se posteriore, dalla data osta.

info

Da:
Inviato:
A:

assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it
giovedì 20 giugno 2019 12:10
150324 ORTOKINESIS; 150327 MEDICA SUD; 150325 IPHRA; 150399 FOND.
GAMBARDELLA NOCERA; 150318 IST JUVENTUS; 150321 TIVAN; 150330 CENTRO
DI RIAB MOTORIA; 150179 VILLA ALBA; 150197 LA NOSTRA FAMIGLIA; 150400
FOND GAMBARDELLA MAIORI; 150401 TERI; 150326 MEDICAL R; 150323 CENTRO
CRON; 150328 FKT CILENTO; 150199 FOND GIOVANILE JUVENTUS; 150320 CGM
SAN LUCA; 150450 TRE TORRI S.A.S.; 150403 LA FILANDA LARS (EX IST JUVENTUS
SARNO); 150332 SMALDONE SEDE 2; 150322 CIVITAS; 150317 IST SMALDONE
SEDE 1; 150315 DON GNOCCHI; 150186 SANATRIX NUOVO ELAION; 150402 LARS;
150316 IRFRI; 150311 FOND GAMBARDELLA PELLEZ; 150168 VILLA SILVIA; 150398
FON PEPPINO SCOPPA; 150184 VILLA DEI FIORI; 150312 ANFFAs onlus; 150309
FONDAZIONE GAMBARDELLA SA; 150319 CTA; 150200 CENTRO JUVENTUS
VIBONATI
Assistenza riabilitativa ex art 26 L. 833/78 - modulistica
Pg 154718 del 20-6-2019Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833- 78 modulistica.pdf

Oggetto:
Allegati:

Si invia in allegato la nota in oggetto.
Cordiali saluti.

info

Da: Per conto di: assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it [posta-certificata@postecert.it]
Inviato: giovedì 20 giugno 2019 12:10
A: 150324 ORTOKINESIS; 150327 MEDICA SUD; 150325 IPHRA; 150399 FOND. GAMBARDELLA NOCERA; 150318 IST JUVENTUS; 150321 TIVAN; 150330 CENTRO DI RIAB MOTORIA; 150179 VILLA ALBA; 150197 LA NOSTRA FAMIGLIA; 150400 FOND GAMBARDELLA MAIORI; 150401 TERI; 150326 MEDICAL R; 150323 CENTRO CRON; 150328 FKT CILENTO; 150199 FOND GIOVANILE JUVENTUS; 150320 CGM SAN LUCA; 150450 TRE TORRI S.A.S.; 150403 LA FILANDA LARS (EX IST JUVENTUS SARNO); 150332 SMALDONE SEDE 2; 150322 CIVITAS; 150317 IST SMALDONE SEDE 1; 150315 DON GNOCCHI; 150186 SANATRIX NUOVO ELAION; 150402 LARS; 150316 IRFRI; 150311 FOND GAMBARDELLA PELLEZ; 150168 VILLA SILVIA; 150398 FON PEPPINO SCOPPA; 150184 VILLA DEI FIORI; 150312 ANFFAs onlus; 150309 FONDAZIONE GAMBARDELLA SA; 150319 CTA; 150200 CENTRO JUVENTUS VIBONATI
Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Assistenza riabilitativa ex art 26 L. 833/78 - modulistica
Allegati: [postacert.eml](#) (3,07 MB); [dati-cert.xml](#)
Firmato da: posta-certificata@postecert.it

Messaggio di posta certificata

Il giorno 20/06/2019 alle ore 12:10:17 (+0200) il messaggio "Assistenza riabilitativa ex art 26 L. 833/78 - modulistica" è stato inviato da "assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it" indirizzato a:

operagiovanilejuventus@pec.it
irfri@pec.it
ced@pec.anffas.sa.it
iprhasrl@pec.it
smaldone1salerno@pec.it
cronsas@pec.it
fondazionegambardella@pec.it
medicasud@medipecc.it
nuovacta@pec.it
amministratore@pec.istitutojuventus.com
silbaspa@pec.it
casadicuraangrisani@pec.it
direzione.campania@pec.dongnocchi.eu
amministratore@pec.centrojuventusvibonati.com
centrom@legalmail.it
cava@pec.lanostrafamiglia.it
cgmsanluca@legalmail.it
lafilandalars@legalmail.it
terisrl@pec.it
tretorrisas@pec.it
ortokinesissrl@legalmail.it
fondazionepeppinoscoppa@pec.it
elaion@pec.it