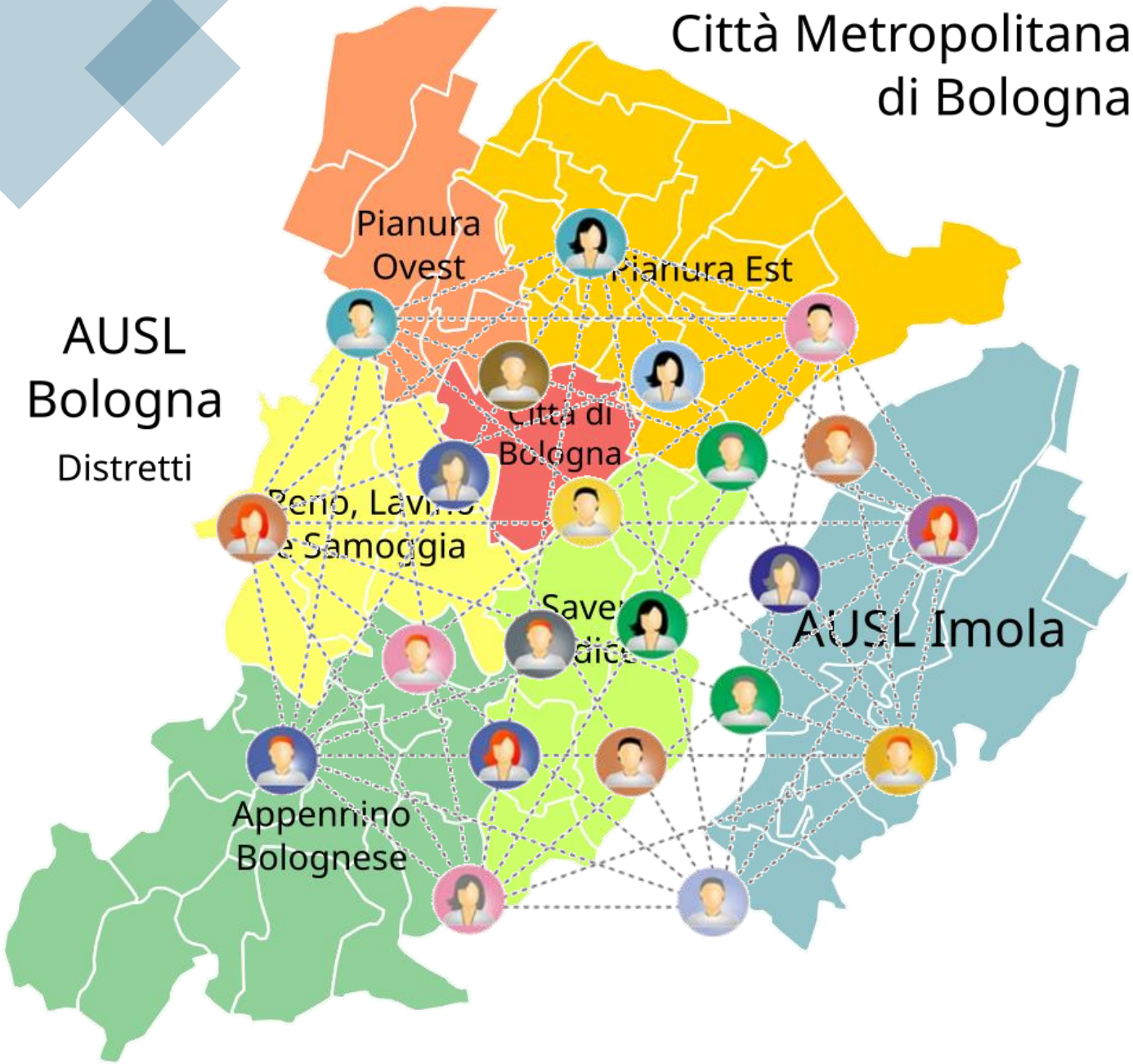
# DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI RIABILITAZIONE

Visione d’insieme ed integrazione dei servizi come opportunità di crescita e sviluppo per i professionisti coinvolti nei percorsi di presa in carico riabilitativa delle persone affette da patologia ad esito disabilitante




# Visione d’insieme

# Integrazione

# Contesto Normativo



- ✓ Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione (Rep. Atti n. 124/CSR del 4 agosto 2021)
- ✓ Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera" (Rep. Atti n.126/CSR del 4 agosto 2021)
- ✓ *Schema di decreto relativo a: Regolamento recante integrazioni al decreto 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni concernete la Scheda di Dimissione Ospedaliera.*

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Provvedimento 7 maggio 1998

Linee-guida del Ministero della sanità per le attività di riabilitazione

**Piano d'indirizzo per la Riabilitazione**

*(GU n.50, Supplemento ordinario n.60, 02.03.2011)*

**AMBITO DI APPLICAZIONE E QUADRO NORMATIVO SIGNIFICATIVO**

DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" – che colloca i trattamenti di riabilitazione, sia nel livello di assistenza ospedaliera, sia nel livello dell'assistenza territoriale, domiciliare, mbulatoriale, semiresidenziale e residenziale. "Modalità di erogazione delle restazioni di assistenza protesica e dei dispositivi medici monouso"

EGGE 22 dicembre 2017, n. 219 Norme in materia di consenso informato e di sposizioni anticipate di trattamento.

**L' Emilia-Romagna e quindi la nostra provincia si contraddistingue per una rete dell'offerta riabilitativa pubblica e privata accreditata, organizzata dal 2002 sul modello Hub&Spoke, coerente con quanto declinato nel D.M. 70/2015.**

**E' necessario porre al centro del progetto assistenziale la persona con disabilità e la sua famiglia utilizzando lo strumento del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), all'interno di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).**

| N PL Degenza ordinaria HSP 31/12/23 | Codice 60 | | | Codice 56 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Azienda e Stabilimento | COMI | LD | RE | RI | Totale |
| **Privato accreditato[1]** | **25** | **146** | **52** | **50** | **273** |
| S. VIOLA | 25* | 23 | 14 | | 62 |
| VILLA BELLOMBRA | | | | 50** | 50 |
| VILLA CHIARA[2] | | 28 | 9 | | 37 |
| VILLA ERBOSA[2] | | 44 | 10 | | 54 |
| VILLA LAURA[2] | | 20 | | | 20 |
| VILLA NIGRISOLI-REGINA[2] | | 19 | 19 | | 38 |
| VILLA NOBILI[2] | | 12 | | | 12 |
| **Pubblico** | | **83** | **6** | **51** | **140** |
| **Azienda USL di Bologna** | | **53** | **6** | **14** | **73** |
| OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME | | 7 | | | 7 |
| OSPEDALE "DOSSETTI" BAZZANO | | 8 | | | 8 |
| OSPEDALE "S. SALVATORE" S. GIOVANNI IN PERSICETO | | | 6 | 14 | 20 |
| OSPEDALE "SIMIANI" LOIANO | | 11 | | | 11 |
| OSPEDALE BELLARIA | | 3 | | | 3 |
| OSPEDALE BUDRIO | | 18 | | | 18 |
| OSPEDALE VERGATO | | 6 | | | 6 |
| **Azienda USL di Bologna- Istituto Scienze Neurologiche** | | | | **15** | **15** |
| OSPEDALE BELLARIA | | | | 3 | 3 |
| OSPEDALE MAGGIORE | | | | 12 | 12 |
| **IRCCS POLICLINICO SANT'ORSOLA** | | **30** | | **16** | **46** |
| **ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI[3]** | | | | **6** | **6** |
| **Totale complessivo** | **25** | **229** | **58** | **101** | **413** |

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto di Montecatone
Ospedale di riabilitazione

Centro di Riabilitazione AXIA
Riabilitazione a Bologna dal 1994

AUSL Bologna:
Centro ambulatoriale di riabilitazione-CAR,
Presidio ambulatoriale riabilitazione -PAR
10 pl cod 75 CARIS – Bellaria (IRCCS)

Emilia-Romagna
ANISAP

assistiamocasa
Gruppo Società Dolce

**Per tale complessità il Dipartimento di Riabilitazione si fa garante di una forte integrazione organizzativa tra le aziende sanitarie pubbliche in sinergia con i presidi privati accreditati presenti sul territorio secondo i principi di efficienza ed appropriatezza, sviluppando percorsi transmurali e applicando i PDTA idonei ad assicurare una risposta globale ed efficace alle richieste del cittadino garantendo:**

- la centralità della persona e la condivisione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) con la stessa e con i suoi familiari;
- l'accessibilità alle cure;
- la sostenibilità e l'appropriatezza del PRI e dei programmi attuativi;
- la globalità e la precocità degli interventi;
- l'interdisciplinarietà e multi professionalità degli interventi;
- la continuità delle cure;
- l'integrazione socio sanitaria;
- la restituzione della persona al suo ambiente di vita.

**MEDICINA RIABILITATIVA**

**RIABILITAZIONE SOCIALE**

# Analisi Progettuale - Dipartimento della Riabilitazione

## AUSL Bologna

- UOC Medicina Riabilitativa Nord
- UOC Medicina Riabilitativa Sud

IRCSS Istituto delle Scienze Neurologiche

- UOC Neuroriabilitazione
  - UOS Medicina Riabilitativa OB
- UOC Medicina Riabilitativa Infantile

## IRCCS AOU

- UOC Medicina Fisica e Riabilitazione
- UO SSD Governo dei percorsi riabilitativi da ospedale a territorio

In relazione funzionale con le altre Aziende Sanitarie del territorio metropolitano

# OBIETTIVI strategici:

**Team riabilitativo** per lo sviluppo in ospedale e sul territorio dell'alleanza tra i professionisti della riabilitazione come identità integrata sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Sviluppo della visione distrettuale nell'accesso ai servizi di riabilitazione (conoscenza del territorio, servizi di riabilitazione presenti, associazioni, palestre etiche..)

Progetto di integrazione con IRCCS con la promozione di **attività di ricerca - sia clinica che sui servizi e modelli organizzativi negli ospedali Spoke e sul territorio**

Promuovere l'innovazione tecnologica nei servizi: televisita , teleconsulto, Teleriabilitazione

**Potenziamento governo della committenza** e dei percorsi riabilitativi con equità e trasparenza nella gestione dell'allocazione delle risorse e nell'offerta per i cittadini

**Monitoraggio delle attività erogate** attraverso il flusso informativo dei dati. VALUTAZIONE DEGLI ESITI mediante cruscotto direzionale

Favorire la promozione della salute in collaborazione collaborazione con programma promozione della salute e prevenzione cronicità.

Sviluppare la collaborazione con il dipartimento dell'integrazione coerente con gli indirizzi contenuti nel Patto per la Salute 2014 secondo i criteri del Chronic Care Model.

**Governo della protesica** secondo DPCM del 2017 prevedendo inoltre percorsi integrati con IRCCS ed OPA

# Aree di sviluppo nel medio-lungo termine:

- Integrazione (ospedale-territorio, interprofessionale, intramurale, distrettuale)
- Trasparenza (nell'allocazione e nell'utilizzo delle risorse sia interne che esterne)
- Efficacia ed efficienza nell'utilizzo delle risorse
- Sviluppo di modelli organizzativi di gestione territoriale per i professionisti della riabilitazione
- Innovazione tecnologica: televisita, teleconsulto, teleriabilitazione

Questa foto di Autore sconosciuto è concesso in licenza da CC BY-SA

# DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE INTERAZIENDALE:

**Entro 3 mesi dall'avvio dovrà concludersi la fase progettuale volta alla co-progettazione dell'assetto dipartimentale.**