

*Fonte normativa: Regolamento 61/R del 24 dicembre 2010 e s.m.i.*

## **INTRODUZIONE**

I requisiti sono articolati in 4 sezioni.

### **SEZIONE A**

Individua i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali che tutti i soggetti devono possedere per l'esercizio delle attività sanitarie, siano esse di tipo ambulatoriale, che di ricovero a ciclo continuativo per acuti e non acuti, riportati rispettivamente in:

A1 = Requisiti organizzativi generali:

- Politica, obiettivi e attività
- Struttura organizzativa
- Gestione risorse umane
- Gestione risorse strutturali e impiantistiche
- Gestione risorse tecnologiche
- Gestione, valutazione e miglioramento della qualità, linee guida e regolamenti interni
- Sistema informativo
- Informazione all'utenza.

A2 = Requisiti strutturali e tecnologie generali.

### **SEZIONE B**

Individua i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici specifici richiesti per l'esercizio di qualsiasi tipologia di attività sanitaria erogata a livello ambulatoriale.

La Sezione B è suddivisa in due sottosezioni:

Sottosezione B1 = Requisiti per l'erogazione di prestazioni di specialistica e diagnostica

Sottosezione B2 = Requisiti per l'erogazione di prestazioni di base

Nell'ambito della sottosezione B1 vengono individuati gli ulteriori requisiti per l'esercizio, sempre a livello ambulatoriale, di specifiche tipologie di attività relativamente a:

- Medicina di Laboratorio (B1.1)
- Radiologia Diagnostica (B1.2)
- Medicina Nucleare (B1.3)
- Cardiologia (B1.4)
- Endoscopia (B1.5)

- Radioterapia (B1.6)
- Chirurgia Ambulatoriale (B1.7)
- Dialisi (B1.8)
- Medicina Fisica e Riabilitazione (B1.9)
- Medicina ad indirizzo estetico (B1.10)
- Procreazione medicalmente assistita (B1.11)
- Medicina dello sport (B1.12)
- Servizi di genetica medica (B1.13)
- Servizi di medicina trasfusionale (B1.14)

I requisiti definiti nelle sottosezioni da (B1.1) a (B1.14) costituiscono un completamento sia di quelli generali definiti in A1 e A2, sia di quelli specifici definiti in B.

Nell'ambito della sottosezione B2 vengono individuati i requisiti specifici inerenti determinati momenti organizzativi caratterizzanti l'attività territoriale di base, relativamente a:

- Centri e Presidi Ambulatoriali di Recupero e Riabilitazione Funzionale (B2.1)
- Centro di Salute Mentale (B2.2)
- Consultorio Familiare (B2.3)
- Centro Ambulatoriale per il trattamento dei Tossicodipendenti (B2.4).

I requisiti definiti nelle schede da (B2.1) a (B2.4) costituiscono un completamento sia di quelli generali definiti in A1 e A2, sia di quelli specifici definiti in B.

Alle prestazioni specialistiche eventualmente erogate si applicano i requisiti relativi alle specifiche tipologie di prestazioni.

## **SEZIONE C**

Individua i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici specifici richiesti per l'erogazione di attività sanitarie in regime di ricovero a ciclo continuativo e diurno per acuti, che completano quelli generali definiti nella sezione A (A1 e A2).

Vengono riportati in C1 il sistema di classificazione adottato ed i requisiti organizzativi specifici delle singole classi; vengono individuati inoltre una serie ulteriore di requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi connessi a determinati momenti organizzativi caratterizzanti i presidi di ricovero, relativamente a:

- Pronto soccorso ospedaliero (C1.1)
- Rianimazione e terapia intensiva (alta intensità di cure) (C1.2)
- Area di degenza (C1.3)
- Day hospital (C1.4)
- Day surgery (C1.5)
- Punto nascita-blocco parto (C1.6)
- Reparto operatorio (C1.7)
- Frigoemoteca (C1.8)
- Anatomia patologica (C1.9)

- Gestione farmaci e materiale sanitario (C1.10)
- Servizio di sterilizzazione (C1.11)
- Servizio di sanificazione attrezzature, arredi e di disinfestazione (C.12)
- Servizio cucina-dispensa (C1.13)
- Servizio lavanderia-guardaroba (C1.14)
- Servizio mortuario (C1.15)
- Presidio autonomo di day-surgery (C1.16)
- Cardiologia invasiva ( C1.17)
- Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (C1.18)

### **SEZIONE D**

Individua i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici specifici richiesti per l'esercizio di attività sanitarie a ciclo continuativo e diurno in fase post-acuta che completano quelli generali definiti nella sezione A (A1 e A2), relativamente a:

- Presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali (D1.1)
- Presidi di tutela della salute mentale: centro diurno psichiatrico (D1.2)
- Presidi di tutela della salute mentale: struttura residenziale psichiatrica (D1.3)
- Strutture di riabilitazione e strutture educativo-assistenziali per i tossicodipendenti (D1.4)
- Strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia (D1.5)

Sono tenuti al rispetto dei requisiti definiti nella Sezione B tutte le strutture organizzative e funzionali che erogano prestazioni ambulatoriali, anche se operanti all'interno di presidi che erogano prestazioni di ricovero sia in fase acuta che subacuta.

**SEZIONE B**

**REQUISITI ORGANIZZATIVI STRUTTURALI TECNOLOGICI  
SPECIFICI**

***PRESTAZIONI AMBULATORIALI***

## **REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI SPECIFICI PER LE STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME AMBULATORIALE**

*Per ambulatorio si deve intendere la struttura o luogo fisico, intra od extraospedaliero, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno.*

### **REQUISITI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI**

In tutti i locali devono essere di regola assicurate l'illuminazione e la ventilazione naturali.

In tutti i locali deve essere assicurato un adeguato ricambio d'aria ed un adeguato comfort microclimatico ottenuto anche con impianti meccanizzati.

Ad esclusione delle attività ad integrazione socio-sanitaria deve essere garantito l'accesso al presidio indipendente da quello utilizzato per altre finalità non riferite all'attività sanitaria e deve essere esclusa ogni forma di comunicazione interna.

I locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

La dotazione minima di ambienti per l'attività ambulatoriale è la seguente:

spazi specifici per le funzioni direzionali;

spazi per l'attesa, accettazione, attività amministrative .

- Qualora nello stesso edificio coesistano più attività sanitarie svolte a livello ambulatoriale, gestite anche da titolarità diverse, gli spazi per l'attesa, accettazione e attività amministrative e servizi igienici per l'utenza possono essere in comune per le diverse tipologie di prestazioni erogate purché opportunamente dimensionati.
- Qualora l'attività ambulatoriale sia svolta in presidio che eroga anche prestazioni di ricovero (fase acuta e post-acuta), devono essere preferibilmente individuati percorsi di accesso differenziati fra utenti esterni e ricoverati; inoltre gli spazi di attesa devono essere differenziati fra utenti esterni e ricoverati oppure esiste una procedura che regola l'attesa differenziata tra utenti esterni e ricoverati.
- Lo spazio per l'attesa deve essere dotato di un adeguato numero di posti a sedere rispetto ai picchi di frequenza degli accessi nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di spazi di percorso .

servizi igienici distinti per utenti e personale:

- il servizio per gli utenti deve essere collocato sullo stesso piano della sala d’attesa e facilmente raggiungibile.

sala per l’esecuzione delle prestazioni, che garantisca il rispetto della privacy dell’utente, in particolare con area separata per spogliarsi laddove occorre, con superfici delle pareti e del pavimento facilmente lavabili e disinfettabili.

Qualora l’esecuzione della prestazione sia rivolta a più utenti in seduta collettiva, la sala deve essere attrezzata per attività di gruppo e dimensionata in rapporto al numero utenti presenti in seduta collettiva.

spazio/locale per la refertazione, ove necessario;

spazio/locali per deposito di materiale pulito;

spazio/locali per deposito di materiale sporco;

spazi o armadi per deposito materiale d’uso, attrezzature, strumentazioni.

lavabo con comandi non manuali in sala visita;

in caso di necessità di sterilizzazione il cui processo non sia affidato all’esterno, spazio/locale con lavello e piano di appoggio in materiale resistente agli acidi e alcalini fornito di acqua calda e fredda.

## **REQUISITI TECNOLOGICI**

Il locale ambulatorio deve disporre di attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specificità dell’attività svolta.

Nel caso che nel locale ambulatorio siano presenti più risorse tecnologiche di diagnostica strumentale, le stesse non possono essere usate in contemporanea su pazienti diversi.

Inoltre, deve essere previsto il carrello o attrezzatura equivalente per la gestione dell’emergenza, con la seguente dotazione minima:

- defibrillatore;
- pallone autoespansibile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee;
- apparecchio per la misurazione della pressione e fonendoscopio;
- laccio emostatico, siringhe e farmaci;
- materiale per medicazione.

Nel caso in cui vengano effettuate procedure invasive, ricerche diagnostiche con manovre complesse, oltre alla dotazione di cui sopra, il carrello deve comprendere:

- pulsiossimetro;
- aspiratore

In caso di necessità di sterilizzazione il cui processo non sia affidato all'esterno:

- un congruo numero di vasche per il lavaggio pre-sterilizzazione dello strumentario;
- apparecchiature per il processo di sterilizzazione che preveda almeno autoclave a vapore per la sterilizzazione dello strumentario e imbustatrice per strumenti.

## **REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Ogni struttura erogante prestazioni ambulatoriali deve possedere i seguenti requisiti organizzativi:

durante lo svolgimento della attività ambulatoriale deve essere prevista la presenza:

- di almeno un medico indicato quale responsabile delle attività cliniche svolte nell'ambulatorio salvo diversa specifica se prevista nella singola sottosezione;
- di una unità infermieristica durante l'orario di accesso alle prestazioni, salvo diversa specifica se prevista nella singola sottosezione;

personale in numero proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta;

deve essere definito un elenco che identifica le prestazioni erogate per singolo presidio;

le prestazioni effettuate devono essere registrate e corredate dalle generalità riferite all'utente;

in caso di necessità di sterilizzazione le prove di efficacia di sterilizzazione della strumentazione devono essere verificate e i risultati registrati; nel caso di affidamento all'esterno del processo di sterilizzazione, deve essere documentata apposita procedura o accesso regolamentato al servizio interno di sterilizzazione;

il referto deve contenere:

- data di erogazione della prestazione, prestazione ed identificazione utente;
- identificazione dell'operatore responsabile.

Se richiesto dalla tipologia di prestazione, il referto contiene inoltre:

- descrizione sintetica del problema esposto e dei dati clinici;
  - eventuali premedicazioni, indagini diagnostiche e farmaci utilizzati;
  - conclusioni diagnostiche;
  - accertamenti e/o terapie e/o programmi riabilitativi.
- Le registrazioni e le copie dei referti vanno conservate secondo le modalità e i tempi sanciti dalla normativa vigente.

- il referto deve essere consegnato all'utente.

Ove vengano eseguite procedure invasive devono essere presenti, in relazione al tipo di attività, adeguate modalità di approvvigionamento, disinfezione e/o sterilizzazione di materiali e/o strumenti impiegati per interventi invasivi per vie naturali, solo sterilizzazione per interventi invasivi per vie neoformate.

Deve esistere una pianificazione temporale delle visite al fine di ridurre al minimo i tempi di attesa ed il disagio per gli utenti.

L'orario di accesso alle prestazioni deve essere compatibile con la corretta esecuzione delle stesse.

**SOTTOSEZIONE B2**

**REQUISITI ORGANIZZATIVI STRUTTURALI TECNOLOGICI  
SPECIFICI**

***PRESTAZIONI DI BASE AMBULATORIALI***

## **CENTRI E PRESIDI AMBULATORIALI DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE**

*Le attività di riabilitazione svolte in presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale si rivolgono a pazienti che presentano condizioni di disabilità conseguenti a patologie invalidanti ammissibili, per condizione clinica stabilizzata, a trattamento riabilitativo in regime ambulatoriale che non richiedono, per lo svolgimento delle specifiche attività riabilitative, alta tutela medica e infermieristica.*

*Rientrano nel percorso assistenziale ambulatoriale di riabilitazione gli stati di salute che hanno determinato una disabilità anche transitoria di tipo segmentario o globale che richiedono, per la complessità del quadro clinico, una presa in carico globale e la predisposizione di programmi di intervento previsti all'interno di un progetto riabilitativo individuale avente gli obiettivi del contenimento della disabilità, per favorire la gestione degli esiti, della prevenzione delle menomazioni secondarie e per contenere o evitare l'handicap e consentire alla persona disabile la migliore qualità di vita e l'inserimento psico-sociale.*

*Le attività di recupero e riabilitazione funzionale sono svolte in relazione ai livelli di complessità individuati dal Piano Sanitario Regionale e altri atti regionali.*

*Le prestazioni ambulatoriali erogate dai centri e presidi di recupero e riabilitazione funzionale si differenziano dalle attività ambulatoriali specialistiche di medicina fisica e riabilitazione erogati negli ambulatori specialistici (B1.9 ) per la globalità del trattamento sulla disabilità, che richiede un contestuale apporto multidisciplinare clinico riabilitativo.*

Alle prestazioni specialistiche eventualmente erogate si applicano i requisiti relativi alle specifiche tipologie di prestazione definiti da B1.1 a B1.12 .

I requisiti specifici relativi alle disabilità trattate (fisica, psichica, sensoriale e mista) che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e in B, sono i seguenti:

### **REQUISITI STRUTTURALI**

La struttura garantisce sempre la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti affetti dalle diverse tipologie di disabilità; è indispensabile la completa assenza di barriere architettoniche che limitino l'accesso o gli spostamenti dentro la struttura e l'utilizzo sicuro dei vari spazi e servizi.

Deve essere garantita la privacy degli utenti.

Le strutture devono essere dotate di ambienti specifici con dimensioni, arredi ed attrezzature adeguati allo svolgimento delle attività coerenti con i programmi e gli obiettivi propri della struttura. In particolare:

- aree attrezzate per attività di gruppo (palestre), per attività statiche e dinamiche;
- aree attrezzate per attività individuali (motorie, respiratorie, neuropsicologiche, ecc.); tali attività, qualora previste dallo specifico piano di trattamento, devono essere svolte in ambienti attrezzati ed idonei in funzione della tipologia di utenza;
- box (o stanze di dimensioni contenute) per attività di massoterapia, terapia fisica e strumentale e manipolazioni articolari, ritenuti necessari allo svolgimento di specifiche attività connesse alla tipologia di disabilità trattata;
- area attrezzata per il trattamento, qualora previsto, dei disturbi comunicativi/cognitivi;
- ambulatori medici per visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostiche cliniche attinenti alle patologie trattate;
- spogliatoi per i pazienti;

### **REQUISITI TECNOLOGICI**

La dotazione strumentale deve essere correlata quantitativamente e qualitativamente ai bisogni dell'utenza ed alle diverse tipologie di attività assicurandone uno svolgimento sicuro, efficace ed efficiente.

In funzione degli obiettivi della struttura e della tipologia dell'utenza devono essere presenti:

- attrezzature e dispositivi per la valutazione delle varie menomazioni e disabilità di pertinenza riabilitativa;
- presidi necessari e risorse tecnologiche atti allo svolgimento di prestazioni da parte dei medici specialisti e degli altri operatori professionali della riabilitazione;
- attrezzature e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo;
- attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale di supporto e complemento all'esercizio terapeutico;

### **REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Le attività di recupero e riabilitazione funzionale sono caratterizzate da modalità di lavoro di gruppo, in maniera tale da garantire le prestazioni in forma coordinata ed integrata.

Si deve garantire la globale presa in carico per tutto l'iter terapeutico previsto;

la dotazione organica del personale è rapportata alla tipologia e alla complessità dell'attività svolta nella struttura ed al volume delle prestazioni rese, e comunque devono essere garantiti:

- un fisiatra o un medico appartenente alla disciplina inerente l'attività riabilitativa svolta dalla struttura;

- professionisti sanitari della riabilitazione in possesso dei requisiti necessari per lo svolgimento della specifica attività, per l'intero orario di accesso alle prestazioni.
- l'assistenza infermieristica e tecnico assistenziale in relazione alle necessità del paziente.

Durante l'effettuazione delle attività svolte dai professionisti sanitari della riabilitazione, non è necessaria la presenza costante del medico salvo diverse condizioni cliniche definite nel progetto riabilitativo.

L'assistenza infermieristica e tecnico assistenziale deve essere documentata.

Per ogni singolo paziente deve essere formulato e redatto da parte dell'èquipe multiprofessionale un Progetto Riabilitativo, comprendente uno o più programmi terapeutici che espliciti:

- gli obiettivi;
- gli interventi da realizzare con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni della disabilità;
- i tempi;
- le modalità di verifica mediante l'utilizzo di scale clinico funzionali validate ;
- la durata prevista.

Devono essere garantiti una adeguata informazione, l'accesso familiare alla struttura nonché specifico addestramento

Le prestazioni ambulatoriali sono erogate in forma individuale o a piccoli gruppi. a domicilio e in extramurale.

In caso di attività extramurale deve essere documentato il rapporto con la struttura esterna che deve essere in regola con la normativa di settore.

In caso di trattamento individuale deve essere assicurata la durata di 1 ora. Nel caso di trattamento di piccolo gruppo lo stesso deve essere costituito da un numero massimo di 6 persone e deve essere assicurata la durata minima di 1 ora.

I centri ambulatoriali funzionano per un numero di 6 ore giornaliere e per almeno 5 giorni alla settimana

## CENTRO DI SALUTE MENTALE

*Espleta le funzioni indicate per il CSM dal D.P.R. 7/4/1994 e dalla D. C. R. 17/2/1999, n. 41  
“P. S.R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale”*

*Il CSM costituisce la sede organizzativa degli operatori ed il punto di coordinamento dell'attività di tutela della Salute Mentale per il territorio di competenza.*

La superficie destinata alla struttura (CSM) deve essere di almeno mq. 200 per un bacino di utenza fino a 60.000 abitanti. Il bacino della popolazione di riferimento di ciascun CSM non può essere superiore a 150.000 abitanti.

Alle prestazioni specialistiche eventualmente erogate si applicano i requisiti relativi alle specifiche tipologie di prestazione.

I requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e in B, sono i seguenti:

### REQUISITI STRUTTURALI

I locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

L'organizzazione degli spazi deve essere tale da garantire le esigenze di riservatezza e di sicurezza

Numero locali e spazi in relazione alla popolazione servita e tale da garantire la compresenza delle diverse figure professionali operanti.

Ciascun centro di salute mentale dispone di:

- spazio per custodia effetti personali degli operatori sanitari
- locale per accoglienza utenti, segreteria informazioni
- locali per attività diagnostiche, terapeutiche e socioassistenziali
- medicheria
- locale per riunioni e attività di gruppo e accoglienza strutturata
- locale archivio

### REQUISITI ORGANIZZATIVI

Per ciascun utente deve essere aperta una “cartella clinica”, in cui devono essere formulati e documentati una valutazione globale della patologia e dei bisogni. Se la persona necessita di interventi multiprofessionali e multidimensionali deve essere formulato un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato che deve definire: obiettivi, indicatori di tempo, interventi, modalità

di verifica periodica e di adeguamento. Alla definizione del progetto partecipano tutti i professionisti interessati al percorso di cura, assistenza e riabilitazione. Fermi restando il diritto del paziente e i doveri del medico circa il consenso informato, è dimostrata la partecipazione dell'utente, o chi ne esercita legittimamente la rappresentanza, alla elaborazione del progetto terapeutico riabilitativo individualizzato.

Presenza di personale medico ed infermieristico per tutto l'orario di apertura;

Presenza programmata delle altre figure professionali di cui al DPR 7/4/1994, in relazione alla popolazione del territorio servito e alla D. C .R .17/2/1999, n. 41 "P. S .R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale"

Apertura per non meno di 12 ore al giorno per 6 gg. la settimana, con accoglienza della domanda, organizzazione della attività territoriale, intervento in condizioni di emergenza-urgenza;

In altre fasce orarie dei giorni feriali e nei giorni festivi sono assicurate la risposta su chiamata all'emergenza e l'assistenza programmata.

Devono essere assicurati, attraverso protocolli scritti il collegamento e la collaborazione per la continuità terapeutica con le seguenti strutture:

- Dipartimento di Emergenza-Urgenza;
- strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994 e alla D. C. R. 17/2/1999, n. 41 P. S. R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale" ;
- servizi per le tossicodipendenze e l'alcolismo;
- servizi di assistenza e strutture residenziali per disabili e anziani;
- medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;
- attività consultoriali

Devono essere assicurate, attraverso protocolli scritti l'attività di consulenza rivolta ai pazienti ricoverati in reparti ospedalieri, in strutture socio sanitarie, nel carcere e nell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario.

Devono essere documentate attraverso Linee Guida multiprofessionali le modalità con cui vengono garantite:

- le strategie di coinvolgimento verso pazienti non collaboranti con bisogni complessi;
- il lavoro con le reti informali in particolare con le associazioni degli utenti e dei familiari;
- il lavoro di promozione di mutuo aiuto
- le attività di intervento domiciliare
- la collaborazione con le agenzie /ditte di lavoro

- la condivisione del progetto terapeutico riabilitativo nonché le verifiche periodiche dello stesso, con l'utente e, con il suo assenso, i familiari e/o le persone di aiuto formalmente individuate, ed il medico di medicina generale.

Sono documentate le attività di verifica dell' applicazione delle Linee Guida

## CONSULTORIO FAMILIARE

*Espleta le funzioni di cui alle leggi 405/75 e 194/78 e costituisce il punto di organizzazione complesso del servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità, all'infanzia e all'adolescenza.*

Alle prestazioni specialistiche eventualmente erogate si applicano i requisiti relativi alle specifiche tipologie di prestazione definiti da B1.1 a B1.10.

I requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e in B, sono i seguenti:

### REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI

Numero locali e spazi in relazione alla popolazione servita; la popolazione servita è quella del distretto socio-sanitario di base, che costituisce il bacino di utenza del consultorio.

Ciascun consultorio familiare dispone almeno di:

- locale per accoglienza utenti, segreteria informazioni;
- locale per consulenza psicologica diagnostica e terapeutica e assistenza sociale;
- locali per visite ostetrico-ginecologiche, pediatriche etc;
- locali per riunioni ad uso polifunzionale (per corso preparazione nascita, attività di gruppo,..);
- spazio archivio.

### REQUISITI ORGANIZZATIVI

Il servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia è attuato con una piena integrazione fra sociale e sanitario e con un apporto degli enti locali in relazione soprattutto alle loro competenze sulla tutela del minore, le adozioni e gli affidi.

Presenza delle figure professionali mediche, laureati non medici, personale infermieristico e di assistenza sociale di cui all'art. 3 della legge 405/75; deve essere garantito almeno:

- un ostetrico-ginecologo;
- un pediatra;
- uno psicologo;
- una ostetrica/o;
- un assistente sociale;
- un'unità infermieristica o un assistente sanitario.

Tali figure possono essere integrate dall'apporto di altre specifiche professionalità, necessarie per il campo di intervento in cui opera il consultorio.

La dotazione di personale e la presenza nelle attività ambulatoriali sono programmate in relazione alla popolazione servita.

Le attività e le prestazioni consultoriali in ambito sociale e sanitario sono caratterizzate da unitarietà ed integrazione funzionale.

## **PRESIDI PER IL TRATTAMENTO DEI TOSSICODIPENDENTI (SERT) – CENTRO AMBULATORIALE**

*Svolge le funzioni previste per i SerT dalle disposizioni regionali e nazionali.*

### **REQUISITI STRUTTURALI**

I locali e gli spazi devono essere correlati al volume ed alla tipologia delle attività da svolgere.

Ciascun centro dispone almeno di:

- locale o spazio per sala di attesa;
- locale per segreteria e supporto amministrativo;
- locale o spazio per archivio;
- locale per visita medica;
- locale o spazio per terapie farmacologiche e vaccinazioni;
- locale o spazio per prelievi ematici;
- locale controllato per raccolta campioni biologici;
- locale per interventi psicologici;
- locale per interventi sociali – educativi - riabilitativi;
- locale per riunioni e attività di gruppo.

L'organizzazione degli spazi deve essere tale da garantire le esigenze di riservatezza e di sicurezza.

### **REQUISITI TECNOLOGICI**

Le attrezzature devono essere rapportate agli interventi da svolgere; devono essere presenti almeno:

- cassaforte e/o armadio blindato per stupefacenti;
- frigorifero rispondente alle normative per la conservazione dei campioni biologici;
- contenitori rispondenti alle normative per il trasporto dei campioni biologici.

### **REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Deve essere assicurata la presenza di medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali ed educatori professionali in misura adeguata al numero di assistiti, alla loro tipologia e alle modalità di svolgimento delle attività.

Durante le ore di accesso diretto dei Cittadini/Utenti deve essere assicurata la contemporanea presenza di:

- un medico;
- un infermiere professionale;
- due unità tra psicologi, assistenti sociali e educatori professionali.

La dotazione del personale viene aggiornata annualmente in base ai dati di attività.

La direzione deve essere assicurata da un Dirigente come previsto dall'art. 6, d.m. Sanità 444/90.

Deve essere assicurata la disponibilità dei principali trattamenti per abuso e/o dipendenza da sostanze psicotrope, illegali e legali (alcol, farmaci, nicotina).

In particolare devono essere assicurati interventi:

- medico-farmacologici;
- psicologici/psicoterapici;
- socio-riabilitativi;
- di prevenzione individuale.

In caso di documentata necessità dell'Assistito gli interventi devono essere effettuati domiciliariamente.

Deve essere assicurata la disponibilità dei principali interventi di prevenzione e monitoraggio per malattie correlate o concomitanti, con modalità tali da garantirne la riservatezza e, ove richiesto, l'anonimato.

In particolare devono essere assicurati:

- lo screening e l'educazione sanitaria per la prevenzione dell'infezione da HIV;
- lo screening delle epatiti virali, l'educazione sanitaria e le vaccinazioni disponibili.

Devono essere assicurati percorsi assistenziali differenziati per dipendenze da sostanze legali e illegali.

Deve essere assicurata la gestione dell'assistenza ai tossico/alcolodipendenti detenuti ai sensi del D.L. 230/99.

Deve essere assicurata la rilevazione dei bisogni assistenziali nel settore.

Deve essere assicurato l'accesso diretto degli Utenti al SerT per non meno di sei ore al giorno, e l'erogazione di prestazioni programmate in altre fasce orarie.

Deve essere definita e documentata la procedura per l'erogazione dei trattamenti farmacologici nei giorni festivi e di chiusura del servizio.

Per ciascun assistito deve essere formulata e documentata la valutazione diagnostica multiprofessionale; in particolare, devono essere assicurati:

- visita medica;
- valutazione specialistica tossicologica;
- valutazione specialistica psichiatrica;
- psicodiagnosi;
- valutazione sociale.

Inoltre devono essere assicurati attraverso protocolli con Laboratori e Servizi di diagnostica per immagini:

- esami strumentali e di laboratorio (chimico-clinici, sierologici, tossicologici).

Per ciascun assistito è formulato e documentato un piano di trattamento personalizzato assicurandone:

- la periodica revisione e aggiornamento;
- il controllo dell'attuazione;
- il monitoraggio dell'efficacia.

Deve essere assicurata la rilevazione dei dati statistici ed epidemiologici.

Il SERT adotta un set di Informazioni Minime Essenziali (IME) in accordo al tracciato record regionale. Le IME incluse nel tracciato record devono essere trasmesse al competente ufficio regionale secondo modalità e tempi definiti e concordati.