



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.

CENTRI DIURNI

I Centri diurni (di seguito denominati CD) offrono un supporto, durante la giornata, a soggetti non autosufficienti, attraverso attività di socializzazione, di animazione, di mensa, di assistenza infermieristica e riabilitativa. Il centro diurno è di norma inserito presso la RSA di cui costituisce una modalità di apertura all'esterno e di integrazione con il territorio, ma può anche essere attivato in totale indipendenza da altre strutture residenziali. L'accesso è subordinato alla valutazione multidimensionale eseguita dall'Unità Valutativa Territoriale (U.V.T.) tramite il P.U.A., o alla diagnosi effettuata dall'Unità di Valutazione Alzheimer U.V.A.

Gli obiettivi di tali strutture sono: ridurre il tasso di ospedalizzazione e istituzionalizzazione favorendo la permanenza a domicilio, rallentare il declino cognitivo e contenere i disturbi comportamentali, potenziare le capacità funzionali residue del paziente, ridurre il ricorso alle terapie farmacologiche e lo stress dei caregivers.

Considerata la complessità gestionale ed economica di prevedere strutture differenziate per le diverse tipologie funzionali di Centro, possono coesistere nello stesso Centro più moduli indirizzati a tipologie diverse oppure Centri con un'unica tipologia di ospiti.

Normativa di riferimento: D.P.R. 14 gennaio 1997, DGR del 13 giugno 2006, n. 25/6

REQUISITI GENERALI		SI	NO
1.	Il Centro Diurno risponde alle richieste assistenziali di un'area limitata es. quartiere è risulta inserito in un luogo abitato o in ogni caso facilmente raggiungibile con mezzi pubblici.		
2.	L'orario di apertura è di 12 mesi all'anno per almeno 6 giorni alla settimana, con orario di apertura da 6 a 10 ore giornaliere, preferibilmente anche il sabato e prefestivi per almeno 5 ore e deve includere la somministrazione del pasto in tutte le giornate.		
3.	E' prevista una certa flessibilità di accesso, che consenta un'ampia possibilità di scelta da parte dell'utente.		
4.	E' articolato in moduli di 8/10 ospiti fino ad un massimo di 4 moduli.		
5.	I moduli sono omogenei per tipologia di assistiti e rappresentano una unità formata da ospiti-operatori-ambiente in cui l'attività quotidiana viene comunque articolata in gruppi di dimensioni più piccole.		
6.	L'organizzazione delle attività è improntata al rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti ed al differente grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni degli ospiti.		
7.	Sono presenti figure qualificate in relazione alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza ospitata.		
8.	Gli aspetti architettonico strutturali del Centro consentono l'erogazione delle prestazioni in termini di qualità di lavoro degli operatori rendendo possibile l'attuazione degli obiettivi programmati.		
9.	Il Centro diurno possiede caratteristiche architettoniche, organizzazione degli spazi e arredamento che richiamino la residenza familiare che consenta agli ospiti di poterne usufruire anche in caso di disabilità.		
10.	L'organizzazione degli spazi è caratterizzata da condizioni di sicurezza tali da non limitare le possibilità di movimento ed evitare la contenzione fisica.		
11.	Gli spazi comuni consentono la divisione in "angoli" necessari per la formazione di piccoli gruppi con attività differenziate.		
12.	I mobili ed in generale l'arredamento possiedono caratteristiche familiari evitando l'arredamento di tipo "ospedaliero".		
13.	L'arredamento favorisce il coinvolgimento degli ospiti, per quanto consentito dalle loro capacità residue, nelle attività quotidiane comuni, quali preparazione dei tavoli per il pranzo e simili.		
14.	Gli arredi sono antiribaltamento, possibilmente a bordi arrotondati e rivestiti di materiale soffice, termosifoni senza spigoli e con forme di protezione.		



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.

CENTRI DIURNI

REQUISITI STRUTTURALI GENERALI		SI	NO
15.	Tutto il Centro è organizzato per la non autosufficienza: corrimano, eliminazione delle barriere architettoniche ecc. ed è comunque garantita l'accessibilità in tutti gli ambienti di vita della struttura		
16.	Sono presenti le misure deputate a mantenere l'orientamento spazio temporale quali scelta dei colori, presenza di grandi orologi, cartelloni con data ecc.		
17.	Sono presenti nella struttura elementi di "facilitazione ambientale", al fine di stimolare lo spostamento autonomo nei diversi locali, realizzando eventuali spazi appositi per i soggetti con tendenza al "vagabondaggio".		
18.	E' disponibile uno spazio esterno adeguatamente protetto usufruibile dagli ospiti con percorso suggerito, ma libero senza punti ciechi od incroci e con punti di seduta e conversazione.		
19.	I locali e gli spazi sono correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.		
20.	Le dimensioni dei locali, gli arredi e le attrezzature sono adeguati e coerenti rispetto al tipo di interventi effettuati.		
21.	L'organizzazione delle attività è improntata al rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti ed al differente grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni degli ospiti.		
22.	Sono presenti :		
	a. Uno o più locali polifunzionali, anche intercomunicanti da destinare a soggiorno, attività di socializzazione, laboratori, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni riportate nella scheda apposita.		
	b. Sala da pranzo, con caratteristiche strutturali, di arredo e dotazioni riportate nella scheda apposita; se il centro diurno è attivato all'interno di una RSA può essere utilizzato lo stesso locale pranzo, qualora sia di adeguate dimensioni e consenta di ospitare tutti gli utenti, anche con una suddivisione in turni rapportata alle esigenze degli utenti.		
	c. Locali per il riposo degli utenti con una superficie di almeno 1,25 mq per utente dotata di arredi quali poltrone o letti.		
	d. Locale ambulatorio, con caratteristiche strutturali, impiantistiche, di arredo e dotazioni riportate nella scheda apposita.		
	e. Locale palestra, con caratteristiche strutturali, impiantistiche, di arredo e dotazioni riportate nella scheda apposita. Se il centro diurno è attivato all'interno di una struttura sanitaria residenziale può essere utilizzato il locale palestra della struttura esistente qualora sia di adeguate dimensioni e consenta di ospitare tutti gli utenti, anche con una suddivisione in turni rapportata alle esigenze operative delle due attività;		
	f. Servizi igienici, almeno 2 servizi igienici per utenti disabili e un bagno assistito (<u>se il Centro Diurno è all'interno di una struttura RSA può essere utilizzato il bagno assistito presente nel Nucleo posto nelle immediate vicinanze dell'attività</u>), con caratteristiche strutturali, impiantistiche, di arredo e dotazioni riportate nella scheda apposita.		
Le strutture diurne già in possesso di titolo autorizzativo come centro diurno integrato, rilasciato in data anteriore e non conforme ai dettami del presente atto, qualora non adeguino gli standard gestionali e/o strutturali nei succitati termini, saranno autorizzate, previa modifica del titolo autorizzativo, in funzione dei requisiti in possesso:			

REQUISITI IMPIANTISTICI GENERALI			
23.	Gli impianti tecnologici sono realizzati in conformità alle vigenti normative in materia.		
24.	La struttura è dotata di un idoneo impianto di microclima che garantisce i parametri termigrometrici previsti dalle norme vigenti sia nel periodo estivo che in quello invernale.		

REQUISITI TECNOLOGICI GENERALI		SI	NO
25.	Il locale dispone di attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta, sono comunque presenti:		
26.	a. attrezzature e dispositivi per la valutazione delle menomazioni e delle disabilità trattate;		
27.	b. attrezzature e presidi necessari alle singole tipologie di attività terapeutica e di		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____, VIA _____ N. _____

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.**CENTRI DIURNI**

	rieducazione.		
28.	E' presente carrello per la gestione dell'emergenza attrezzato secondo le modalità indicate nella scheda relativa all'ambulatorio medico.		

REQUISITI GESTIONALI GENERALI			
29.	a. Vengono svolte attività di recupero funzionale sia motorio che occupazionale e cognitivo.		
	b. Viene fornito un sostegno integrato alla vita quotidiana dell'ospite orientata alla valorizzazione delle funzioni residue, agli interventi di tipo occupazionale ed alla animazione.		
	c. Per gli ospiti con compromissione cognitiva vengono messe in atto metodiche assistenziali ispirate alla "gentle care" da parte di tutti gli operatori o comunque di metodologie assistenziali che tengano conto delle moderne acquisizioni sul corretto approccio ai pazienti con deficit cognitivi e/o disturbi comportamentali.		
	d. Sono effettuate le prestazioni sanitarie che la fragilità e le patologie degli ospiti richiedono per il loro trattamento cronico.		
	e. Assistenza alberghiera diurna, compresa la somministrazione dei pasti (colazione, pranzo e merenda), con la garanzia di diete personalizzate;		
30.	Sono garantiti i seguenti servizi e prestazioni:		
	a. Assistenza nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane;		
	b. Bagno e doccia assistiti e igiene e cura della persona;		
	c. Attività occupazionali e di animazione;		
	d. Attività e riattivazione motoria;		
	e. Sostegno psico sociale e orientamento alla famiglia;		
	f. Prestazioni sanitarie che la fragilità e le patologie degli ospiti richiedono, in rapporto al contenuto del P.I.A.		
	g. E' formalizzato il Registro ospiti		
	h. E' previsto il Progetto Individuale Assistenziale per ciascun ospite, con obiettivi da raggiungere, contenuti e modalità di intervento, piano di verifiche		
	i. Sono state formalizzate procedure per il rapporto con le famiglie		
	j. E' prevista l'integrazione con un servizio di volontariato e la connessione con i centri sociali per anziani autosufficienti		
31.	k. E' stata formalizzata la Carta dei servizi		
	l. E' prevista la flessibilità di accesso, da valutare per ogni centro, ma con ampia possibilità, di scelta da parte dell'utente		
	Sono definiti ed utilizzati metodi per impedire l'isolamento dell'ospite che consentano di:		
	a. favorire le relazioni interpersonali		
	b. promuovere una rete di relazioni con il mondo esterno		
	c. Consentire il rapporto costante con la famiglia		
	d. garantire un elevato livello di informazioni.		

Procedure di accesso degli ospiti		SI	NO
32.	L'accesso avviene:		
	a. attraverso i servizi distrettuali sanitari e sociali ed è autorizzato dall'ASL territorialmente competente, d'intesa con il Comune di residenza.		
	b. accompagnato da programma stabilito dall'Azienda Sanitaria Locale, che in accordo con l'equipe del Centro diurno, fissa gli obiettivi di cura e verifica periodicamente l'andamento del progetto personalizzato di assistenza.		



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.

CENTRI DIURNI

	c. L'equipe del Centro provvede, al momento dell'ingresso, alla compilazione di una scheda multidisciplinare, al fine di precisare il fabbisogno assistenziale dell'ospite e i problemi principali della famiglia		
	d. Successivamente, in linea con gli obiettivi fissati, viene formulato un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), sottoposto a verifiche attraverso il monitoraggio dell'evoluzione e delle modifiche della disabilità.		

CENTRO DIURNO INTEGRATO O AUTONOMO

REQUISITI ORGANIZZATIVI			
33.	Sono presenti figure qualificate in relazione alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza ospitata quali:		
	a. Coordinatore responsabile (Infermiere, Educatore professionale o Medico) che garantisca la piena responsabilità per le funzioni richieste dalla tipologia del centro. E' responsabile della struttura, del personale, della presa in carico integrata dell'ospite e della gestione del suo piano individualizzato assistenziale, dei rapporti con la famiglia e con la rete dei servizi territoriali, con presenza di 600'/ settimanali per modulo di 10 utenti.		
	b. Medico geriatra o medico con esperienza almeno quinquennale nelle patologie neurodegenerative e/o geriatiche, tale figura deve essere fornita dai servizi territoriali (distretto sanitario) o in alternativa dalla struttura, con presenza 1250'/settimanali per modulo di 10 utenti.		
	c. Infermiere, per gli interventi di competenza secondo le necessità degli utenti, indicate nei P.A.I. Tale figura deve essere fornita dai servizi territoriali (distretto sanitario) o in alternativa dalla struttura, garantendo la presenza per almeno 40'/die per modulo di 10 utenti.		
	d. psicologo con comprovata esperienza e conoscenza maturata in assessment psicologico e psicologia dell'età adulta e senile che deve anche essere di supporto ai familiari e prevenire forme di burn-out degli operatori, con presenza di 300'/settimanali.		
	e. Assistente Sociale 15'/settimanali per modulo di 10 utenti		
	f. Animatore o titolo equipollente nella misura di almeno 25 ore/settimanali.		
	g. Educatore Professionale, psicomotricista, terapeuta occupazionale, fisioterapista o altre figure professionali con formazione specifica in base alle necessità, che possono essere utilmente impiegate ai fini del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Progetto ed individuati nel P.A.I. per almeno 6'/die per ospite. (Le ore possono essere distribuite fra le diverse figure professionali a seconda delle esigenze stabilite nel Piano terapeutico)		

Segue REQUISITI ORGANIZZATIVI CENTRO DIURNO INTEGRATO O AUTONOMO		SI	NO
	h. Operatore Socio Sanitario (OSS) nel numero di uno per modulo da 10 utenti garantendo l'assistenza per almeno 80'/die per ospite. Fino alla completa riqualificazione in OSS, per le strutture esistenti che intendano trasformare le attività socio sanitarie precedentemente esercitate possono essere utilizzate le seguenti figure professionali: Assistente Domiciliare, Operatore Socio assistenziale (OSA), Operatore Tecnico dell'Assistenza (OTA) oppure personale ausiliario secondo le prescrizioni di cui alla DGR 32/82 del 24/07/2012. <i>(L'operatore socio sanitario può essere di supporto alle</i>		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____, VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.

CENTRI DIURNI

	<i>attività di animazione, terapia occupazionale, etc.)</i>		
34.	Le suddette figure professionali garantiscono l'assistenza, la mobilitazione, la riattivazione motoria e l'organizzazione delle varie attività dell'ospite durante la giornata, quest'ultimo compito svolto dall'animatore, ma anche dagli altri operatori.		
35.	Le varie figure possono essere sostanzialmente intercambiabili anche se 1 OSS o figura sostitutiva (vedi DGR 32/82 del 24/07/2012) deve essere presente durante l'orario di apertura per ogni modulo da 10 utenti e l'animatore deve garantire una presenza di almeno 25 ore alla settimana per modulo da 10 utenti.		
36.	E' previsto il coinvolgimento del volontariato per la realizzazione di iniziative di carattere integrativo e complementare che costituiscono valore aggiunto all'organizzazione ordinaria delle attività.		



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Scheda 17 – 2.

CENTRI DIURNI

IL SOTTOSCRITTO D I C H I A R A
il mancato possesso dei seguenti requisiti e ne giustifica il motivo

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso	Tempistica di risoluzione

