

	PROCEDURA ACCESSO MEDICI DI MEDICINA GENERALE	PROC MR 20	
		Data: 28.04.17 Rev. 01	Pag. 1 di 6

**Numerazione
RS/O 55**

LISTA DI DISTRIBUZIONE

N°	FUNZIONE	FIRMA
1	Direttore Generale	
2	U.O. Attività Socio-sanitaria	
3	U.O. Attività Amministrativa	

01	28/04/2017			
0	22.06.11	1ª Emissione		
Rev	Data	Causale	Revisione e Verifica	Approvazione
			RGQ	Direttore Generale

	PROCEDURA ACCESSO MEDICI DI MEDICINA GENERALE	PROC MR 20	
		Data: 28.04.17 Rev. 01	Pag. 2 di 6

- 1 **SCOPO:** ILLUSTRARE, IN MANIERA DETTAGLIATA, LE MODALITÀ IN CUI AVVIENE L'ASSISTENZA MEDICA PROGRAMMATA ALL'INTERNO DELLA RSA.

- 2 **CAMPO D'APPLICAZIONE:** DIREZIONE, MMG, INFERMIERI.

- 3 **MODALITÀ OPERATIVE:**

- Premessa

Secondo le leggi regionali (Del. Reg. N. 364 del 22-05-2006), la struttura non ha un proprio medico, ma il servizio è assicurato dai medici di medicina generale, scelti dai residenti in base ad un accordo regionale, che regola la loro permanenza nelle residenze per anziani.

Il Medico scelto da ogni anziano della residenza è il responsabile della sua salute. Al fine di una migliore gestione della salute di ogni anziano è necessaria una stretta collaborazione fra i MMG e i vari membri delle equipe socio sanitarie dei nuclei, anche attraverso incontri di condivisione e progettazione dei PAI o attraverso gli appositi moduli di monitoraggio.

Visto il carattere riservato dei dati sensibili riguardanti la salute, il passaggio delle informazioni tra il personale della Residenza ed i medici deve avvenire nel pieno rispetto delle leggi sulla "Privacy", (legge 196 del 2003).

Il sabato, i giorni prefestivi, la notte ed i giorni festivi l'assistenza medica viene assicurata dal Medico di Continuità Assistenziale del territorio (Guardia Medica)

- Scelta del medico

Ogni residente può scegliere liberamente IL Medico di medicina Generale da cui farsi assistere purché garantisca la disponibilità in caso di bisogno.

Se il M.M.G. non si rende disponibile sarà cura del personale della Struttura segnalare all'Ospite e /o i parenti le difficoltà riscontrate nel garantire il percorso di cura e/o assistenza.

	PROCEDURA ACCESSO MEDICI DI MEDICINA GENERALE	PROC MR 20	
		Data: 28.04.17 Rev. 01	Pag. 3 di 6

- Accesso

La struttura mette a disposizione dei MMG un locale adibito ad ambulatorio ed appositamente attrezzato.

Ad ogni accesso nella residenza ogni medico deve compilare il modulo di presenza, come da regolamento regionale.

Tale modulo è verificato dalla direzione e, mensilmente, viene trasmesso all'ASL; in base all'art. 3 della Del. Reg. N. 364 del 22-05-2006 sull'assistenza programmata, i medici devono assicurare a ciascun residente che ha effettuato la scelta in loro favore, all'interno delle struttura, le seguenti prestazioni:

- **controllo periodico sullo stato di salute;**
- **controllo sulle condizioni igieniche e sul confort ambientale;**
- **indicazioni al personale infermieristico per l'attuazione delle terapie, da annotare sul diario clinico, allegato alla cartella clinica personale;**
- **indicazioni circa il trattamento dietetico, da annotare sul diario clinico;**
- **collaborazione con il personale del servizio sociale per il mantenimento dei rapporti con la famiglia e l'ambiente esterno;**
- **tenuta di un apposito diario clinico sul quale sono annotate le date delle prestazioni effettuate, le considerazioni cliniche, la terapia, gli accertamenti diagnostici, le richieste di visite specialistiche, le prestazioni extra eseguite, le indicazioni del consulente specialista;**
- **la predisposizione e l'attivazione, insieme al personale infermieristico e riabilitativo della struttura, di "programmi individuali" con carattere di prevenzione e di riabilitazione e la loro verifica integrata periodica;**
- **la verifica dell'attuazione dell'eventuale Piano predisposto dall'UVM, per quanto di pertinenza;**
- **l'attivazione degli interventi riabilitativi, internamente alla struttura, utilizzando il personale dedicato, o esternamente alla struttura secondo i criteri definiti dalla 595/2005;**
- **prescrizione di contenzioni dopo aver valutato bene, anche col personale dell'RSA, la possibilità di soluzioni alternative.**
- **prescrizione delle terapie**

- Organizzazione:

Il medico effettua le visite nei vari nuclei a seconda delle necessità, accompagnato, se possibile, dall'infermiere che, di volta in volta, ha la supervisione del nucleo interessato, affinché ci sia una maggiore presa in carico dei problemi complessivi di ogni anziano e venga assicurata la continuità progettuale dell'equipe.

	PROCEDURA ACCESSO MEDICI DI MEDICINA GENERALE	PROC MR 20	
		Data: 28.04.17 Rev. 01	Pag. 4 di 6

Durante la visita medica sia gli infermieri che gli operatori dei nuclei hanno un ruolo attivo, nell'orientare il medico verso la diagnosi, riportando dati oggettivi derivanti da quanto osservato durante le fasi assistenziali e da eventuali schede di monitoraggio.

Dopo ogni visita il medico compila la cartella sanitaria, sia per riportare gli aggiornamenti nel diario clinico, che per prescrivere o modificare terapie; l'infermiere riporta sulle consegne quanto previsto dal medico e aggiorna la Scheda Terapeutica: questa operazione viene effettuata solo dopo che il medico ha effettuato la prescrizione scritta della terapia.

Nell'ottica di una ottimizzazione dei servizi (adeguata collaborazione da parte del personale infermieristico durante le visite mediche agli ospiti, tempestivo approvvigionamento dalla farmacia dei farmaci prescritti) si invitano i Sig.ri Medici di Medicina Generale, naturalmente nei limiti delle possibilità, a programmare gli accessi nei seguenti orari: MATTINO 09:00/12:00 POMERIGGIO 15:00/18:00

In applicazione della delibera 364/2006 della Giunta Regionale Toscana, i Medici di medicina Generale garantiranno gli accessi in struttura secondo le seguenti modalità:

N°assistiti	Presenze in struttura
Da 1 a 4	1 al mese
Da 5 a 10	1 ogni 15 gg
Da 11 a 20	1 alla settimana
Da 21 a 30	2 alla settimana
Da 31 a 40	3 alla settimana

Più accessi possono essere raggruppati in un numero di presenze in struttura. Se sussistono situazioni cliniche particolari il M.diM.G. concorda col Medico responsabile di Distretto un piano assistenziale che potrà prevedere una maggiore frequenza di accessi.

Non è quindi necessario che il Medico indichi l'orario di accesso, né che l'Infermiera controfirmi la presenza del Medico.

Allegato 1 Modulo Raccolta Firme

Allegato 2 Modulo Attivazioni/Cessazioni

