



REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale

Direzione Regionale Risorse Umane e Finanziarie e Interamministrative

Area Risorse Umane e Formazione

Prot. n° 52083/D4/4X/05

del

6 MAG. 2008

Direttori Generali
delle ASL del Lazio
Responsabili Medicina Convenzionata
delle ASL del Lazio
Loro Sedi

p.c.

LA.it s.p.a.
Sede

OO.SS. di categoria
Loro Sedi

OGGETTO: Trasmissione determinazione n.D1295 del 2.4.08.

Si trasmette la determinazione n.D1295 del 2.4.08, pubblicata sul BUR n.16 del 28.4.08, con cui si è preso atto dell'integrazione dell'art.27 dell'Accordo regionale recepito con DGR n.229 del 21.4.06.

Il citato art.27 infatti, nelle more della definizione di un apposito programma per la disciplina dell'assistenza nelle RSA, rinvia al precedente accordo regionale recepito con deliberazione n.4897 del 31.7.97, stabilendo esclusivamente la rivalutazione della remunerazione spettante ai medici che prestano assistenza nei confronti dei pazienti ospiti in residenze sanitarie assistite.

Sulla base delle proposte presentate dalle OO.SS. di categoria esaminate e discusse in sede di Comitato regionale, si è provveduto all'integrazione dell'art.27 dell'Accordo regionale, prevedendo una diversa disciplina dell'attività svolta dai medici di assistenza primaria nelle residenze sanitarie assistite.

Si trasmettono inoltre i modelli predisposti dal Comitato regionale che codeste Aziende potranno utilizzare ai fini della comunicazione da parte delle RSA dei dati relativi ai pazienti ospiti delle strutture (Allegato A) e agli accessi effettuati dai medici (Allegato B).

Il Dirigente dell'Arca
Maria Chiara Coletti

Il Direttore Regionale
Paolo Artico

Il Dirigente dell'Ufficio
Francisca Mancini



Dipartimento DIPARTIMENTO SOCIALE

Direzione Regionale RISORSE UMANE E FINANZIARIE E INVESTIMENTI NEL SSR

Area RISORSE UMANE E FORMAZIONE

DETERMINAZIONE

N. *1295* del **2 APR. 2008**

Proposta n. 5023 del 25/03/2008

Oggetto:

Integrazione dell'art.27 dell'Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale recepito con deliberazione della Giunta regionale n.229 del 21 aprile 2006.

Proponente:

| | | |
|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| Estensore | MANCINI FRANCISCA | <i>Man</i> |
| Responsabile del Procedimento | MANCINI FRANCISCA | <i>Man</i> |
| Responsabile dell'Area | M.C. COLETTI | <i>M.C. Coletti</i> |
| Direttore Regionale | P. ARTICO | <i>P. Artico</i> |
| Direttore Dipartimento | DIRET. PROTEMPORE G.MAGRINI | <i>G. Magrini</i> |
| Protocollo Invio | | N. 35783/4X/05 DEL 2 APR. 2008 |
| Firma di Concerto | | |

OGGETTO: INTEGRAZIONE DELL'ART.27 DELL'ACCORDO REGIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE RECEPITO CON DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N.229 DEL 21 APRILE 2006.

IL DIRETTORE REGIONALE

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Risorse Umane e Formazione;

VISTA la legge regionale n. 6 del 18 febbraio 2002, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e le disposizioni relative alla dirigenza e al personale;

VISTO il Regolamento n. 1 del 6 settembre 2002 "Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche e/o integrazioni;

VISTO l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale divenuto esecutivo in data 23 marzo 2005 mediante intesa della Conferenza permanente Stato- Regioni;

VISTO l'Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale recepito con DGR n.229 del 21.4.06, pubblicato sul supplemento n.5 al B.U.R. n.15 del 30.5.06;

VISTO in particolare l'art.27 del citato Accordo regionale che, nelle more della definizione di un apposito programma per la disciplina dell'assistenza nelle RSA, rinvia al precedente accordo regionale recepito con deliberazione n.4897 del 31.7.97, stabilendo esclusivamente la rivalutazione della remunerazione spettante ai medici che prestano assistenza nei confronti dei pazienti ospiti in residenze sanitarie assistite;

CONSIDERATO che in sede di Comitato regionale ex art.24 dell'A.C.N. sono state esaminate e discusse le proposte presentate dalle OO.SS. in ordine ad una diversa regolamentazione dell'assistenza da parte dei medici di assistenza primaria nelle RSA;

SENTITO il parere espresso dal su indicato Comitato nella seduta dell'11.3.08;

CONSIDERATO pertanto che si rende necessario procedere all'integrazione dell' art.27 dell'AIR prevedendo una diversa disciplina dell'attività svolta dai medici di assistenza primaria nelle residenze sanitarie assistite;

DETERMINA

-di prendere atto dell'integrazione dell'art.27 dell'Accordo regionale recepito con deliberazione n,229 del 21.4.06 come da Allegato A che costituisce parte integrante della presente determinazione

-di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio

Il Direttore Regionale
Paolo Arrico



ALLEGATO A

INTEGRAZIONE DELL'ART.27 DELL'ACCORDO REGIONALE RECEPITO CON DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N.229 DEL 21/4/2006

Assistenza domiciliare nei confronti dei pazienti ospiti in residenze protette

1. Premessa – L'assistenza programmata nei confronti degli ospiti in residenze protette e collettività, nodi essenziali della rete dei servizi socio-assistenziali, deve essere considerata uno dei momenti qualificanti ed irrinunciabili per una risposta efficace e razionale ai bisogni di chi ha perduto, parzialmente o totalmente, la propria autonomia. L'andamento demografico, la c.d. dinamica della "disabilità", i bisogni legati al minor sostegno familiare richiedono ancor più una adeguata risposta assistenziale alla non autosufficienza soprattutto degli anziani.

L'impegno del MMG che opera nelle residenze protette deve sostanziarsi nella piena disponibilità a

- dispiegare l'intervento professionale oltre l'ambito tecnico-sanitario fino a ricomprendervi la globale considerazione del fabbisogno di salute degli ospiti sia in termini sociali che umani;
- collaborare con gli operatori di diversa professionalità che assistono gli ospiti, nel rispetto delle specifiche competenze.

2. Ambito di applicazione – L'ADR si esplica presso le strutture pubbliche e private classificate come residenze sanitarie assistenziali ai sensi della Legge regionale 1.9.93 n.41 e del Regolamento regionale 6.9.94 n.1.

3. Obiettivi generali – L'assistenza erogata nelle strutture di cui sopra è finalizzata, attraverso le forme di responsabilizzazione del MMG e delle figure professionali proprie della struttura al perseguimento dei seguenti obiettivi :

- 1) Fornire ai problemi di salute di pazienti affetti da patologie croniche e da malattie temporaneamente invalidanti una risposta assistenziale continuativa migliore e più appropriata rispetto al ricovero in ospedale
- 2) Ridurre il numero dei ricoveri per patologie acute che possono essere trattate a domicilio con conseguente riduzione dei costi assistenziali
- 3) Promuovere il recupero ed il reinserimento dei soggetti non autosufficienti, favorendo quelle strategie di comportamento tendenti ad evitare un contesto ambientale di tipo cronicizzante ed ospedalizzante

4. Compiti del medico di Assistenza Primaria – Fermo restando l'assistenza erogata dalla Continuità assistenziale nelle ore notturne, prefestive e festive e dall'Emergenza sanitaria territoriale (118), ciascuno per quanto di competenza, ai soggetti ospiti vengono assicurate dai medici di assistenza primaria :

a) tutte le prestazioni sanitarie previste dall'ACN

- 1) gestione delle patologie acute e croniche anche in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa e in collegamento, se necessario, con l'assistenza sociale.
- 2) la tenuta e l'aggiornamento di una scheda sanitaria individuale su supporto informatico laddove possibile

- 3) le valutazioni multidimensionali e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l'inserimento nelle residenze protette
- 4) l'appropriatezza delle scelte assistenziali e terapeutiche, l'uso appropriato delle risorse del SSN
- 5) la partecipazione alle campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio
- 6) le prestazioni aggiuntive

b) prestazioni aggiuntive

- 1) controllo periodico dello stato di salute
- 2) indicazione al personale infermieristico per la effettuazione delle terapie da annotare sul diario clinico
- 3) indicazioni al personale di assistenza con riguardo alle peculiarità fisiche e psichiche di ciascun ospite
- 4) indicazioni circa il trattamento dietetico
- 5) predisposizione ed attivazione di programmi individuali per prevenzione e riabilitazione

5. Individuazione dei medici di Assistenza Primaria – L'assistenza programmata di cui al presente articolo dovrà essere erogata dai medici di medicina generale iscritti nell'elenco dei medici convenzionati per l'assistenza primaria dell'ambito territoriale dove è ubicata la struttura o in subordine tra quelli presenti negli ambiti territoriali limitrofi e con le modalità di scelta previste dall'ACN.

6. Organizzazione dell'attività dei medici di Assistenza Primaria -

a) Ciascun medico convenzionato può assistere complessivamente nella suddetta forma non più di 60 (sessanta) soggetti, di cui non più di 40 (quaranta) nella stessa struttura, fra tutti coloro che hanno effettuato la scelta in suo favore

b) Il medico di medicina generale, quando presente nella struttura, garantirà l'assistenza urgente anche ad altri ospiti che non hanno effettuato la scelta in suo favore, in caso di condizioni cliniche gravi e non differibili

c) L'orario di servizio e le modalità di assolvimento degli obblighi assistenziali, saranno concordate tra il MMG ed il medico della ASL sentito il responsabile di RSA

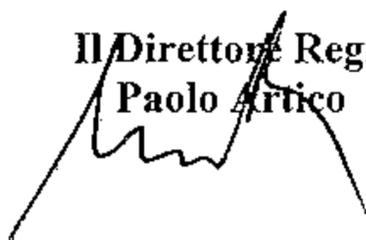
d) Il rispetto dell'impegno di presenza oraria sarà documentato mediante firma su apposito registro contenente l'indicazione dell'ora di inizio e di fine di ogni accesso.

e) La presenza del MMG all'interno della struttura è così regolamentata :

- Da 1 a 4 assistiti 1 accesso al mese
- Da 5 a 10 assistiti 1 accesso ogni 15 gg
- Da 11 a 20 assistiti 1 accesso alla settimana
- Da 21 a 30 assistiti 2 accessi alla settimana
- Da 31 a 40 assistiti 3 accessi alla settimana

7. Il medico di medicina generale attesta la effettuazione degli accessi concordati mediante firma da apporre su apposito modulo, giacente presso la struttura ospitante, che mensilmente viene inviato a cura del medico di distretto agli uffici competenti per la liquidazione delle spettanze

Il Direttore Regionale
Paolo Artico



Attivazioni

| ASSISTITO | | | | | | Medico di Medicina Generale | | |
|-----------|------|--------------|----------------|-------------------------------------|------------------------|-----------------------------|------|---------------------|
| Cognome | Nome | Data nascita | Codice Fiscale | Autosuff.=AS non autosuff.=NS | Data di attivazione | Cognome | Nome | Codice regionale |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Cessazioni

| ASSISTITO | | | | | | Medico di Medicina Generale | | |
|-----------|------|--------------|----------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|------|---------------------|
| Cognome | Nome | Data nascita | Codice Fiscale | Autosuff.=AS non autosuff.=NS | Data di cessazione | Cognome | Nome | Codice regionale |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |