

**Centro Regionale S. Alessio
Margherita di Savoia per i ciechi**

PROCEDURA GESTIONALE

PRESA IN CARICO

INDICE

1. SCOPO.....	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....	2
4. MODULISTICA UTILIZZATA.....	2
5. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI.....	3
6. RESPONSABILITA'.....	3
7. MODALITA' OPERATIVE.....	3
8. MONITORAGGIO SULL'EFFICACIA DELLA PROCEDURA.....	5

REV.	DATA	NOTA DI REVISIONE
0	22/08/18	Prima emissione

Centro Regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i ciechi

PROCEDURA GESTIONALE

PRESA IN CARICO

1 SCOPO

La presente procedura regola le attività e le fasi operative della presa in carico dell'utente che necessita di attività riabilitativa.

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alle varie fasi, amministrative e sanitarie, della presa in carico

3 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

DCA 434/2012

4 MODULISTICA UTILIZZATA

- Regolamento
- Liberatoria per l'utilizzo delle immagini audio/foto/video

Centro Regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i ciechi

PROCEDURA GESTIONALE

PRESA IN CARICO

5 TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

CdR	Centro di Riabilitazione
DM	Direttore Medico
MR	Medico Responsabile
CCR	Cartella Clinico Riabilitativa
CCI	Cartella Clinico Infermieristica
AS	Amministrazione Servizi

6 RESPONSABILITA'

L'A.S. è responsabile della gestione amministrativa della presa in carico

Il Coordinatore è responsabile della pianificazione ed organizzazione delle osservazioni e della presa in carico medica.

Il M.R., è responsabile dell'apertura della cartella clinica (dossier sanitario).

7 MODALITA' OPERATIVE

Il Coordinatore del Servizio, in accordo con il Medico Responsabile, individua l'utente sulla base della Lista d'Attesa e della compatibilità del suo bisogno riabilitativo con le disponibilità del personale di cui al momento l'organizzazione dispone, e lo comunica ad AS la quale contatta telefonicamente l'utente individuato e lo informa, via mail:

Centro Regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i ciechi

PROCEDURA GESTIONALE

PRESA IN CARICO

- 1) Sulla disponibilità del posto e sul calendario delle attività predisposto dal Coordinatore;
- 2) Sulla documentazione da produrre (impegnativa del MMG, PLS e/o autorizzazione della ASL territorialmente competente);
- 3) Sul termine di riscontro (tre giorni lavorativi dalla mail) per l'accettazione della presa in carico come da calendario.

Nel caso in cui l'utente e/o la sua famiglia accettino l'inizio dei trattamenti, il Coordinatore procede alla presa in carico di seguito definita. Nel caso contrario in cui l'utente non accetti la presa in carico, ovvero non risponda nel predetto termine di tre giorni, lo stesso verrà espunto dalla Lista d'Attesa. E' possibile non perdere la posizione acquisita nella graduatoria solo nel caso di malattia certificata.

L'AS comunica al coordinatore l'accettazione da parte dell'utente, il quale apre la parte anagrafica della CCR.

Il Coordinatore comunica all'utente, via mail, la data della prima visita con il MR del progetto e consegna allo stesso il calendario degli incontri. In caso di sordocecità o lingue straniere, invita a partecipare all'incontro interprete/mediatore culturale selezionandolo dall'ARU. Il coordinatore consegna all'utente il modulo "segnalazione reclami", illustrandogli la procedura relativa.

Al momento della prima visita il Medico Responsabile consegna all'utente il modulo sulle regole e modalità di svolgimento del trattamento riabilitativo, da sottoscrivere per accettazione.

Nella fase preliminare della Presa in carico sono coinvolte, quindi, le seguenti figure:

Ufficio socio-amministrativo, coordinatore e Medico Responsabile, secondo le competenze di cui sopra.

Nella fase della presa in carico il medico responsabile:

- 1) Apre la cartella clinica e raccoglie l'anamnesi;

Centro Regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i ciechi

PROCEDURA GESTIONALE

PRESA IN CARICO

- 2) Informa l'utente e/o la famiglia dell'iter operativo e consegna il regolamento da sottoscrivere per accettazione e la Scheda Autorizzazione riprese audio/foto/video.
- 3) Informa il coordinatore sull'esito della visita per l'avvio del piano terapeutico già calendarizzato;
- 4) In caso di utenti in regime residenziale o semiresidenziale, il medico responsabile consegna al coordinatore infermieristico la documentazione sanitaria, la prescrizione farmacologica ed eventuali prescrizioni dietetiche (vedi procedura infermieristica).

8 MONITORAGGIO SULL'EFFICACIA DELLA PROCEDURA

A cadenza trimestrale il DM, a campione, effettua verifiche sulla efficacia della procedura, riportando i risultati su apposito "Registro di monitoraggio delle procedure". Da tale controllo possono emergere azioni correttive che verranno riportate in sede di Riesame della Direzione.