




AUSL TNO - GESTIONE UTENTI IN STRUTTURE PUBBLICHE PER DIPENDENZE PATOLOGICHE: ACCOGLIENZA, PERCORSO DI CURA E REQUISITI CORRELATI

Redatto	Verificato	Approvato	Controllato
SERD Valdera FQS Dott.ssa Daniela Scaramelli (coord. gruppo di lavoro)	VERIFICA TECNICA Resp. SERD Valdera Dott.Milo Meini	Resp Area Dipendenze Dott. Maurizio Varese	FQS Dott.ssa Daniela Scaramelli
	VERIFICA FORMALE Dir. UOS Sviluppo Qualità Aziendale AUSL TNO Dott.ssa Lidia Di Stefano		

	<p align="center"><i>Procedura operativa</i></p> <p align="center">AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati</p>	<p>PR ADP 001</p> <p>Rev. 0</p> <p>del __/__/__</p> <p>Pag. 2 di 7</p>
---	--	--

Elenco allegati

Gli allegati utilizzati per adempiere alle attività attinenti a quanto riportato nella presente procedura non vengono pubblicati con questo documento. Per eventuali approfondimenti si rinvia alla lettura degli originali allegati alle rispettive delibere

- Allegato 1 : Mac/07 (Delibera Giunta Regione Toscana 990 del 04 ottobre 2004)
- Allegato A: 1 Delibera GRT 1165 del 21 ottobre 2002 - Allegato A


Sommario

1.Scopo/obiettivi	2
2.Campo di applicazione.....	3
3.Abbreviazioni e definizioni.....	3
4. Modalità operative.....	3
4.1 ACCESSO ALLE CURE E ACCOGLIENZA.....	3
4.2 ACCESSO ALLE CURE E ACCOGLIENZA (REQ. 6.1. DIP.2) - FASE B.....	4
4.3 VALUTAZIONE NEI COD (REQ. 5.1. DIP.2)	4
4.4 CONTINUITÀ DEL PERCORSO DI CURA (REQ. 6.1. DIP.4).....	5
4.5 SCHEDA TERAPEUTICA UNICA (REQ. 5.1. DIP.3).....	5
4.6 RITENZIONE IN TRATTAMENTO (REQ. 5.1. DIP.6)	5
4.7 DIMISSIONE E FOLLOW UP (REQ. 5.1. DIP.5).....	5
4.8 VALUTAZIONI DEGLI UTENTI (REQ. 4.1. DIP.1).....	6
5. Responsabilità.....	6
6. Parole chiave	6
7.Documenti di riferimento interni.....	6
8.Documenti di riferimento esterni.....	6
9.Distribuzione	7
10.Gruppo di lavoro.....	7

1.Scopo/Obiettivi

La presente procedura regola l'accoglienza e la gestione del percorso di cura di pazienti inseriti nelle strutture pubbliche per persone con dipendenze patologiche dell'Azienda Sanitaria Toscana Nord Ovest e le modalità per soddisfare, nell'ambito dell'accreditamento istituzionale del processo dipendenze, i requisiti specifici del sottoprocesso denominato "strutture pubbliche, diurne e residenziali".

Per quanto non espressamente richiamato in procedura fanno riferimento i contratti stipulati con le imprese aggiudicatrici delle gare d'appalto delle suddette strutture.

	<p align="center"><i>Procedura operativa</i></p> <p align="center">AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati</p>	<p>PR ADP 001</p> <p>Rev. 0</p> <p>del __/__/__</p> <p>Pag. 3 di 7</p>
---	--	--

2.Campo di applicazione

La procedura si applica nei SERD e nelle strutture Villa Adelasia (ex ASL 2), La Badia (ex ASL 5), Passo di Barca (ex ASL 5) e I Salci (ex ASL 6), nel servizio "strutture di rete" (ex ASL 5) e nella struttura privata Il Doccio (Coop. Il Cammino).

Può esser estesa ad altre strutture private ove sottoscritta per accettazione dal responsabile legale.

3.Abbreviazioni e definizioni

SERD	Servizio Dipendenze
CT	Comunità Terapeutica
RUF	Responsabile Unità Funzionale SERD
COORD.	Coordinatore CT
HTH	Hear The Health - Software della Regione Toscana fornito ai SERD e alle CT
COD	Centro osservazione, diagnosi e orientamento
CM	Case Manager dell'utente c/o i SerD
MAC/07	Standard minimi di valutazione diagnostica multidisciplinare e del piano di trattamento introdotti dalla Delibera GRT 990 del 04 ottobre 2004.

4. Modalità operative

La parte operativa di seguito riportata risponde anche a quanto richiesto dai requisiti di accreditamento (Requisiti 6.1 Dip.2 - 6.1 Dip.4 - 5.1 Dip.2 - 5.1 Dip.3 - 5.1 Dip.5 - 5.1 Dip.6 - 4.1 Dip.1) presenti nel sottoprocesso specifico recentemente presentato in Regione Toscana e come tale deve essere rispettata da tutti gli operatori che intervengono nelle diverse fasi operative.

4.1 Accesso alle cure e accoglienza


(Req. 6.1. Dip.2) - Fase A

La richiesta è formulata, via mail o fax, dal CM che comunica il contatto HTH dell'utente (strutture collegate) o il MAC/07¹ (strutture non collegate) al COORD, al medico della CT e ai RUF della Zona di ubicazione della CT e del proprio SERD e, ove ravvisi l'opportunità, chiede un accesso dell'utente preliminare al suo inserimento.

Il COORD verifica che il MAC/07, acquisito in HTH o in cartaceo, contenga i seguenti elementi dell'iter diagnostico, aggiornati non oltre sei mesi prima della richiesta:

- **valutazione tossicologica:** anamnesi (familiare, fisiologica, patologica remota e prossima), esame obiettivo e valutazione specialistica con diagnosi relative ai gruppi ICD9-CM 291, 292, 303, 304 e 305;
- **valutazione psichiatrica:** anamnesi psichiatrica (familiare, fisiologica, patologica remota e prossima), e valutazione specialistica con eventuali diagnosi relative ai gruppi ICD9-CM da 293 a 302.1;

¹ Delibera GRT 990 del 04 ottobre 2004 - Allegato 1.

	<p align="center"><i>Procedura operativa</i></p> <p align="center">AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati</p>	<p>PR ADP 001</p> <p>Rev. 0</p> <p>del __/__/__</p> <p>Pag. 4 di 7</p>
---	--	--

- **valutazione psicologica:** psicodiagnosi (assetto cognitivo, affettivo e relazionale), esiti di eventuali test e eventuali indicazioni per interventi psicologici/psicoterapici;
- **valutazione sociale:** storia familiare, situazione legale, condizioni abitative e occupazionali, mezzi di sostentamento, scolarità, esperienze lavorative, rete sociale e recapiti di eventuale avvocato di fiducia;
- quadro diagnostico comprensivo di eventuali patologie concomitanti.

Il MAC/07 dovrà altresì contenere:

- il piano di trattamento individualizzato (programma terapeutico);
- la tipologia di servizio richiesto² e la durata prevista per la permanenza in struttura;
- la dichiarazione con cui il medico SerD attesti l'assenza di patologie incompatibili con la vita di comunità;
- i risultati di esami tossicologici, sierologici e chimico/clinici, tra cui il gravidex per donne in età fertile.

Il COORD CT, entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta, comunica via mail o fax al CM, al medico della CT e ai RUF del SERD richiedente e della propria Zona l'autorizzazione o il diniego motivato all'inserimento.

Ove autorizzi l'inserimento il COORD comunica le date del colloquio di pre-accoglienza e, ove richiesto, dell'accesso preliminare, e la data d'ingresso.

Ove esprima un diniego per carenze riscontrate del MAC/07 il COORD le indica e differisce l'inserimento in attesa che il CM fornisca le necessarie integrazioni.

4.2 Accesso alle cure e accoglienza (Req. 6.1. Dip.2) - Fase B

Il colloquio di pre-accoglienza è svolto dal COORD o suo delegato che illustra all'utente gli interventi assistenziali e il regolamento della struttura e raccoglie il suo consenso per iscritto.

L'accoglienza è svolta da un Educatore della CT che riceve dall'utente la documentazione (documento identità, codice fiscale, autorizzazione al trattamento dei dati personali e iscrizione al medico di base), prende in consegna il denaro ed eventuali oggetti di valore da custodire in struttura, assegna il posto letto (sedi residenziali), gli fa visitare la struttura e l'aiuta a presentarsi agli altri ospiti.


Compete al COORD comunicare al CM l'avvenuto ingresso in struttura dell'utente e assicurargli il posto letto (sedi residenziali) per la durata prevista nel MAC/07 per la permanenza in struttura.

4.3 Valutazione nei COD (Req. 5.1. Dip.2)

Il medico della CT svolge l'osservazione specialistica in base al cui esito prescrive i farmaci agli utenti mentre lo psicologo della CT conduce i colloqui psicologici individuali e i gruppi psicoterapeutici; entrambi inseriscono le proprie prestazioni e aggiornano le rispettive schede in HTH (strutture collegate) o nel diario clinico dell'utente (strutture non collegate).

Gli educatori svolgono un'osservazione (colloqui individuali e attività di gruppo) tesa a approfondire le risorse personali e le modalità di relazione dell'utente e raccolgono sue proposte/richieste utili per definire un eventuale trattamento a lungo termine.

² Delibera GRT 1165 del 21 ottobre 2002 - Allegato A

	<p align="center"><i>Procedura operativa</i></p> <p align="center">AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati</p>	<p>PR ADP 001</p> <p>Rev. 0</p> <p>del __/__/__</p> <p>Pag. 5 di 7</p>
---	--	--

La valutazione è riportata in una relazione che il COORD inserisce in HTH (strutture collegate) o invia al SERD via mail o fax (strutture non collegate) **entro 90 giorni dall'ingresso dell'utente.**

4.4 Continuità del percorso di cura (Req. 6.1. Dip.4)

Il COORD controlla l'adesione degli utenti al rispettivo programma terapeutico, agli interventi e al regolamento della struttura, trasmette tempestivamente al SERD inviante ogni documento direttamente pervenuto nel corso della permanenza di ogni utente e segnala al CM e al RUF del SERD inviante eventuali imprevisti che impediscano l'erogazione del programma.

La verifica dell'andamento dei programmi e la loro revisione/aggiornamento è condotta in équipe a cui partecipano il COORD, i CM e altri operatori cointeressati dai casi all'ordine del giorno.

Il CM e il COORD espongono in équipe l'andamento del programma e eventuali proposte di modifica/integrazione del medesimo.

L'équipe si riunisce mensilmente in date prestabilite; è convocata dal RUF o suo delegato che indica i casi all'ordine del giorno e assicura che ogni programma sia verificato almeno una volta per anno solare.

4.5 Scheda terapeutica unica (Req. 5.1. Dip.3)

Nelle strutture collegate l'HTH assicura l'identificazione dei medici che prescrivono/affidano farmaci ad utenti e che per ogni prescrizione siano chiari e comprensibili: il principio attivo, la forma farmaceutica, la posologia giornaliera, il numero di assunzioni giornaliere e la via di somministrazione.

Le strutture non collegate assicurano agli utenti l'applicazione della pratica regionale per la sicurezza del paziente Scheda Terapeutica Unica per il SERT mediante l'impiego di una scheda cartacea.

La rintracciabilità e l'evidenza delle terapie effettivamente assunte dagli utenti in struttura è fornita dal personale delle CT o con l'inserimento della prestazione e di eventuali rifiuti dell'utente in HTH (strutture collegate) o mediante tempestiva notifica, via mail o fax, al SERD inviante.

4.6 Ritenzione in trattamento (Req. 5.1. Dip.6)


Compete al COORD notificare al CM e ai RUF, del SerD inviante e della Zona di ubicazione della CT, gli utenti che abbiano interrotto il trattamento prima del termine della permanenza in struttura prevista nel MAC/07.

Compete al RUF fissare l'audit annuale in cui l'équipe analizza i dati relativi alla ritenzione per identificare eventuali azioni di miglioramento.

4.7 Dimissione e follow up (Req. 5.1. Dip.5)

Il paziente è dimesso dalla CT per espulsione, interruzione volontaria del trattamento o a termine della durata di permanenza in struttura prevista nel MAC/07.

In quest'ultimo caso il COORD concorda con l'utente la data per un successivo colloquio a distanza di almeno sei mesi dalla dimissione, registra la proposta e programma la prestazione in HTH (strutture collegate) o in documento cartaceo (strutture non collegate) che conserva agli atti sottoscritto dall'utente.

	<p style="text-align: center;"><i>Procedura operativa</i></p> <p style="text-align: center;">AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati</p>	<p>PR ADP 001</p> <p>Rev. 0</p> <p>del __/__/__</p> <p>Pag. 6 di 7</p>
---	--	--

4.8 Valutazioni degli utenti (Req. 4.1. Dip.1)

Le imprese aggiudicatrici rilevano la valutazione degli utenti attraverso i questionari di soddisfazione del cliente-utente, previsti dai rispettivi sistemi gestione qualità e recepiti dai contratti stipulati con le imprese aggiudicatrici delle gare d'appalto.

Compete all'impresa aggiudicataria trasmettere annualmente i dati rilevati dai questionari raccolti dagli utenti al RUF della Zona di ubicazione della CT dopodiché il RUF fissa un audit in cui analizzare i dati raccolti e identificare eventuali azioni di miglioramento.

5. Responsabilità

Matrice delle responsabilità

La seguente tabella sintetizza le responsabilità delle figure coinvolte dalla presente procedura.

Professionisti ⇄ Attività ↓	RUF	CM	COORD	EQUIPE	MEDICO CT	PSICOLOGO CT	EDUCATORE CT	IMPRESA
Accesso alle cure e accoglienza - fase A	C	R	R		C			
Accesso alle cure e accoglienza - fase B			R				R	
Valutazione nei COD			R		C	C	C	
Continuità del percorso di	R		R	C				
Scheda terapeutica unica					R		C	
Ritenzione in trattamento	R		R					
Dimissione e follow up			R					
Valutazioni degli utenti	C							R

R: Responsabile - C: Collabora

6. Parole Chiave

Comunità, COD, ritenzione


7.Documenti di riferimento interni

Percorsi assistenziali SERD per patologie da sostanze stupefacenti e psicotrope e gioco d'azzardo.

8.Documenti di riferimento esterni

- Legge regionale 05 agosto 2009, n. 51.
- Legge regionale 17 ottobre 2012, n. 57.
- Delibera Giunta Regione Toscana 21 ottobre 2002, n. 1165.
- Delibera Giunta Regione Toscana 04 ottobre 2004, n. 990.
- Delibera Giunta Regione Toscana 14 febbraio 2017, n. 108.
- Delibera Giunta Regione Toscana 14 febbraio 2017, n. 110.

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

	<i>Procedura operativa</i> AUSL TNO -Gestione utenti in strutture pubbliche per dipendenze patologiche: accoglienza, percorso di cura e requisiti correlati	PR ADP 001 Rev. 0 del __/__/____ Pag. 7 di 7
---	---	---

- Decreto Dirigenziale Regione Toscana 24 febbraio 2017 n. 2044.
- Decreto Dirigenziale Regione Toscana 23 marzo 2017, n. 3312.

9.Distribuzione

La presente procedura è distribuita tramite mail: ai SERD firmatari che provvedono a diffonderla al rispettivo personale e alle imprese aggiudicatrici degli appalti che provvedono a diffonderla alle strutture.

10.Gruppo di lavoro

Ai lavori del gruppo, inizialmente costituito per la revisione delle procedure dei SERD dell'ex ASL 5, hanno poi preso parte operatori e responsabili dei SERD delle Zone dell'Azienda Sanitaria Toscana Nord Ovest in cui insistono strutture pubbliche e delle Cooperative sociali aggiudicatrici degli appalti.

I lavori sono stati progressivamente estesi ai SERD di altre Zone e partecipati anche agli Enti Ausiliari che gestiscono strutture private nel bacino territoriale dell'Azienda.