



A.S.L. VC
Azienza Sanitaria Locale
di Vercelli



DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE "PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE"

AA.SS.LL. BI - NO - VC - VCO

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SER.D.	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 1 di 11
Firma per redazione: Dr.ssa Chiara CROSA LENZ ASL VCO 	Firma per approvazione: Dr. Liborio Martino CAMMARATA ASL NO 	Firma Gruppo di Verifica e Validazione: Margherita Bianchi ASL VCO Laura Ferrara ASL BI Federica Riccio ASL VC Daniela SARASINO ASL NO

PROCEDURA PER L'INSERIMENTO DEGLI UTENTI CON DIPENDENZE IN STRUTTURE RESIDENZIALE

ASL	Direttore Generale	Firma
ASL BIELLA	Avv. Diego POGGIO	
ASL NOVARA	Dr.ssa Arabella FONTANA	
ASL VERCELLI	Dr.ssa Chiara SERPIERI	
ASL VCO	Dr. Angelo PENNA	

ASL	Direttore SANITARIO	Firma
ASL BIELLA	Dr. Francesco D'ALOIA	
ASL NOVARA	Dr.ssa Elide AZZAN	
ASL VERCELLI	Dr. Arturo PASQUALUCCI	
ASL VCO	Dr.ssa Emma ZELASCHI	

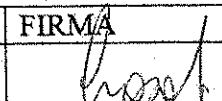
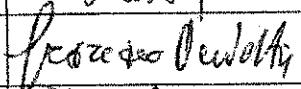
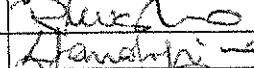
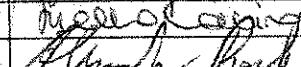
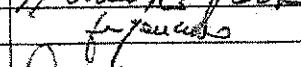
ASL	Direttore Struttura Complessa SER.D.	Firma
ASL BIELLA	Dr. Lorenzo SOMAINI	
ASL NOVARA	Dr. Liborio Martino CAMMARATA	
ASL VERCELLI	f.f. Dr. Vincenzo AMENTA	
ASL VCO	Dr.ssa Chiara CROSA LENZ	

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 2 di 11

INDICE

GRUPPO DI LAVORO	2
LEGENDA	3
PREMESSA	3
SCOPO	4
OBIETTIVI	4
CAMPO DI APPLICAZIONE	5
RESPONSABILITÀ	5
METODOLOGIA	5
MODALITÀ OPERATIVE	6
INDICATORI	10
ALLEGATI	10
RIFERIMENTI NORMATIVI	11

GRUPPO DI LAVORO

NOMINATIVO	ENTE	QUALIFICA	FIRMA
Chiara Crosa Lenz	ASL VCO	Coordinatore Gruppo di Lavoro Direttore S.C. SerD ASL VCO	
Graziano Occhetta	Ass. Gruppo Abele di Verbania - Onlus	Vice Presidente Associazione Gruppo Abele Verbania - Onlus	
Nicastro Raffaella	ASL BI - Biella	Assistente Sociale SerD ASL BI	
Sandigliano Roberta	ASL BI - Biella	Dirigente Psicologo SerD ASL BI	
Mirella Convertino	ASL NO - Novara	Educatore SerD ASL NO	
Alessandro Barbero	ASL NO - Novara	Dirigente Medico SerD ASL NO	
Francesco Mancuso	ASL VC - Vercelli	Dirigente Medico SerD ASL VC	
Giovanna Zocchia	ASL VCO – Verbano Cusio Ossola	Dirigente Psicologo Coordinatore sede operativa di Gravellona Toce	

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 3 di 11

LEGENDA

A.I.D.S.	Sindrome da Immunodeficienza Acquisita
A.S.I.	<i>Addiction Severity Index</i>
A.S..L.	Azienda Sanitaria Locale
C.E.A.P.I.	Coordinamento degli Enti Accreditati del Piemonte
C.D.A.	Comitato Dipartimento (Inter)-Aziendale di Patologia delle Dipendenze
C.P.D.	Comitato Partecipato Dipartimento di Patologia delle Dipendenze
C.T.	Comunità Terapeutica
C.T.R.D.	Coordinamento Tecnico Regionale Dipendenze
D.P.C.M.	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DSM-5	Manuale dei disturbi di salute Mentale 5 ^a edizione
D.U.S.	Disturbo da Uso di Sostanze
G.U.	Gazzetta Ufficiale
ICD 11	Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, 11 ^o edizione
L.E.A.	Livelli Essenziali di Assistenza
O.E.D.	Osservatorio Epidemiologico Dipendenze
P.L.D.	Piano Locale delle Dipendenze
Ser.T.	Servizio Tossicodipendenze
Ser.D.	Servizio Dipendenze
S.C	Struttura Complessa
SCLR 90-R	<i>Self-report Symptom Inventory – Revised</i>
S.R.L.A.	Struttura Riabilitativa Residenziale di Lunga Assistenza
S.S.	Struttura Semplice
S.T.R.	Strutture Terapeutico Riabilitative
VMC2	Valutazione di Motivazione al cambiamento

PREMESSA

La Patologia di Dipendenza da sostanze o da comportamenti additivi è una patologia cronica-recidivante.

Il DSM-5 codifica le categorie di abuso e di dipendenza (presenti nel vecchio DSM IV) in un'unica categoria di "Disturbo da Uso di Sostanze" (D.U.S.), all'interno del quale si articolano quadri di gravità diversa: lieve, media e grave, in cui si intersecano una dimensione neurobiologica ed una psicosociale e contestuale.

Attualmente la sostanza e/o il comportamento definiscono la tipologia di dipendenza, ma molteplici sono gli elementi comuni che il DSM-5 ci invita a riconfigurare all'interno del D.U.S..

La remissione del disturbo assume una nuova connotazione rispetto al passato (...parziale o completa...) distinguendosi attualmente in "iniziale" o "protratta" con le seguenti specificazioni "in ambiente controllato" o "in terapia farmacologica".

Il DUS può, inoltre, essere associato a quadri sintomatologici indotti dalla sostanza, quali intossicazione, astinenza, altri disturbi indotti.

Questo inquadramento, armonizzato con la classificazione nosografica ICD-11 descrive la dipendenza come una malattia primaria, dal momento che non risulta legata da relazioni di causa-effetto con disturbi di natura psichiatrica o altre malattie.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 4 di 11

La dipendenza è riconosciuta, pertanto, come una malattia cronica-recidivante e deve essere trattata, gestita e monitorata durante tutto il corso della vita.

Con la legge N° 79 del 16/5/2014 (G.U. 20/5/2014, n. 115) lo stato Italiano ha modificato la definizione "Servizio pubblico per le Tossicodipendenze" (Ser.T.) con "Servizio pubblico per le Dipendenze" (Ser.D.).

La multiproblematicità dei pazienti affetti da dipendenza è sempre più spesso associata ad altre patologie concomitanti, sia organiche che psichiatriche, e a fattori di svantaggio sociale preesistente e concomitante. Questo ci impone di trovare soluzioni terapeutiche multispecialistiche e multidimensionali, condivise con gli altri servizi sanitari e sociali.

Gli operatori delle SS.CC. Ser.D., e delle sue articolazioni interne, afferenti al Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze", accertata la presenza di un uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, legali o illegali, o la presenza di un disturbo comportamentale "sine substanzia" (es. Gioco d'Azzardo Patologico), si adoperano per dare avvio all'iter volto all'osservazione del paziente a fini diagnostici. La successiva presa in carico dei soggetti con la predisposizione di un programma di trattamento individualizzato comporta, una volta confermata la diagnosi ed in conseguenza diretta di essa, la scelta degli interventi terapeutici (multidisciplinari integrati) idonei al raggiungimento degli obiettivi dello specifico programma di trattamento individuale.

Quando reputato necessario ed urgente dal personale medico, il trattamento farmacologico può essere attivato da subito.

Il programma terapeutico può comprendere una o più tipologie di intervento, concomitanti tra loro o in successione cronologica; gli interventi medico-farmacologici, educativi, psicologici/psicoterapici, sociali e socio-riabilitativi possono essere di tipo territoriale o prevedere programmi di tipo residenziali/semiresidenziali, realizzati in collaborazione con gli Enti Accreditati della Regione Piemonte – Area Dipendenze, a seconda delle esigenze clinico/terapeutiche dei pazienti, contemplando tra queste anche quelle esigenze che prevedono percorsi di disassuefazione in ambito ospedaliero.

SCOPO

Definire modalità operative condivise per l'inserimento dei pazienti con dipendenza da sostanze stupefacenti/psicotrope o con comportamenti di *addiction* "sine substanzia" nelle Strutture terapeutiche residenziali/semiresidenziali accreditate per lo svolgimento di specifici percorsi terapeutici/riabilitativi.

OBIETTIVI

Adozione di linee di indirizzo, condivise e fruibili nell'ambito delle SS.CC. Ser.D. del "Quadrante Piemonte Nord-Est" (AA.SS.LL BI, NO, VC, VCO) per definire le valutazioni cliniche, le modalità operative e l'iter amministrativo finalizzate all'invio in Strutture residenziali/semiresidenziali di pazienti necessitanti di specifici percorsi terapeutici/riabilitativi.

Adozione di metodologia atta a garantire una maggiore trasparenza, par condicio e prevenzione di eventuali episodi di corruttela.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 5 di 11

CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica a tutti i pazienti residenti nel territorio aziendale di rispettiva competenza delle Strutture afferenti al Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze" - AA.SS.LL. BI – NO – VC - VCO, con dipendenza certificata ed attuale, proposti per l'inserimento in Comunità Terapeutica dalle équipe delle SS.CC. Ser.D. e dalla S.S. Alcologia.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità della definizione della procedura operativa è del Gruppo di Lavoro interaziendale. La responsabilità della diffusione della procedura è del Gruppo di lavoro interaziendale e dei direttori delle S.C. Ser.D..

La responsabilità della corretta applicazione della procedura è degli operatori delle équipe dei Ser.D. che propongono l'inserimento in Comunità Terapeutica.

La responsabilità della verifica e del controllo della corretta applicazione della procedura è dei "Nuclei di valutazione" dei Ser.D. aziendali e del coordinatore del Gruppo di lavoro interaziendale.

La responsabilità della raccolta e della valutazione degli indicatori è dei "Nuclei di valutazione" dei Ser.D. aziendali e del Gruppo di lavoro interaziendale. Di seguito la matrice delle Responsabilità operative:

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ – SER.D. – ASL BI-NO-VC-VCO					
Descrizione dell'attività	Operatore - Equipe				
	Direttore s.c. Ser.D.	Case Manager	Equipe Curante	Nucleo Valutazione	Personale Amministrativo
Proposta di inserimento in struttura residenziale	NC	R	C	NC	NC
Valutazione paziente	NC	C	R	NC	NC
Assegnazione punteggio Definizione graduatoria	I	NC	NC	R	NC
Approvazione inserimento	R	I	I	I	I
Iter amministrativo	R	I	I	NC	C
Inserimento Paziente in struttura	I	R	C	I	C
Valutazione esiti	I	C	C	R	NC

METODOLOGIA

Il Direttore del Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze", congiuntamente ai membri del CDA e del direttivo del CPD, ha dato mandato al direttore SC SerD - ASL VCO di coordinare un gruppo di lavoro interaziendale per "rivedere le procedure operative per l'inserimento degli utenti in strutture residenziali".

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 6 di 11

Sulla base delle indicazioni formulate dai direttori di SC – SerD è stato costituito il gruppo di Lavoro Interaziendale multiprofessionale composto da: Psicologi SerD di Biella e SerD VCO; Educatore SerD Novara; Assistente Sociale SerD Biella; Medici SerD Novara, SerD Vercelli, SerD VCO; un rappresentante delle Comunità Terapeutiche del Quadrante (così come individuato nel direttivo del CPD).

E' stato predisposto un calendario degli incontri al fine di:

- Presentare le procedure in atto nelle proprie aziende ed individuare punti di vantaggio e svantaggio emersi durante l'applicazione delle stesse.
- Presa visione della letteratura di riferimento
- Confronto multiprofessionale
- Stesura condivisa della procedura

MODALITÀ OPERATIVE

AZIONI PROPEDEUTICHE

Il Direttore di ogni Struttura Complessa Ser.D. nomina un **Nucleo di Valutazione** composto, a discrezione del Direttore stesso, da una rappresentatività di sede e di professionalità (educatore, psicologo, assistente sociale, medico).

Il Nucleo di Valutazione si riunisce mensilmente per la valutazione dei casi e, sulla base delle relazioni presentate ed al confronto interno, attribuisce ad ogni paziente un punteggio per aggiornare la graduatoria della lista d'attesa.

Ogni paziente che accede la prima volta al Ser.D. è accolto per un periodo di osservazione ed inquadramento diagnostico multidisciplinare integrato da parte dell'équipe curante. In prima istanza il case-manager, in accordo con l'équipe curante, propone e concorda con il paziente il programma terapeutico territoriale; qualora i criteri di rischio e i livelli di gravità rendano inadeguato il programma territoriale nel suo evolversi, il case-manager e l'équipe curantesi propongono il programma residenziale/semiresidenziale/casa alloggio.

VALUTAZIONE PAZIENTE

L'équipe curante valuta l'eventuale idoneità di un percorso residenziale/semiresidenziale/casa alloggio rivolto a:

- Pazienti con crescenti livelli di "gravità/gravosità"
- Pazienti "con risorse" in via di emancipazione dalla dipendenza/*addiction*.

NOTE: Qualora i pazienti siano affetti anche da altre patologie organiche o siano comorbili per patologie psichiatriche, la valutazione di invio in struttura deve prevedere la collaborazione, da parte dell'équipe curante del Ser.D./Alcologia, con i servizi specialistici di competenza.

Sono previsti accordi sulla eventuale partecipazione alla spesa, seguendo le indicazioni attuative riportate dai L.E.A. e la normativa ministeriale o regionale vigente in materia.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 7 di 11

L'equipe curante stila una relazione di proposta da inviare al Nucleo di Valutazione di SC/SS che in base agli elementi emersi, attribuisce un punteggio ai fini della stesura della graduatoria della lista d'attesa.

CRITERI DI VALUTAZIONE

CRITERI	PUNTI	
PREREQUISITI: Residenza nel territorio dell'ASL di competenza - Autocertificazione Programma aperto al Ser.D./Alcologia Diagnosi accertata ed attuale di Patologia di Dipendenza		
Condizioni particolari: Persone per le quali è stato emesso un decreto del Tribunale ordinario o minorile che ingiunga un inserimento in Struttura residenziale/semiresidenziale/casa alloggio. In tal caso sarà il direttore delle S.C. che assumerà una decisione in merito.		
PRIORITÀ:	Punti 50 di cui	
Condizione di Gravidanza	15	
Minori e Giovani Adulti fino a 24 aa	15	
Genitori di Minori se "care giver" fino a un massimo di 14 punti 0-10 aa 8 11-14 aa 4 15-18 aa 2 se non "non care giver" fino a un massimo di 10 punti 0-10 aa 5 11-14 aa 3 15-18 aa 2	0-14	
1 ^a Carcerazione (sentenza definitiva che prevede detenzione, no arresti domiciliari)	3	
Primo inserimento in comunità	3	
VALUTAZIONE CLINICA:	Punti 50 di cui	Test Diagnostici Consigliati
VALUTAZIONE SANITARIA:	8 punti di cui:	0-8 ASI
<ul style="list-style-type: none"> • Pregresse overdose/coma etilico e rischio imminente di recidiva 2 • Scarsa cura di Sé o delle proprie condizioni cliniche 2 • Grave complessità del quadro clinico/somatico: diabete, patologie cardiovascolari, neurologiche, epatiche, AIDS... 2 • Aggravamento del rischio correlato alle modalità d'uso 		

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 8 di 11

negli ultimi mesi: forte intensificazione dell'uso, associazione altre sostanze alla primaria	2		
VALUTAZIONE SOCIALE-EDUCATIVA:	6 punti di cui:	0-6	ASI
<ul style="list-style-type: none"> • Forte invischiamento del paziente in uno stile di vita correlato all'uso di droghe • Carenza di risorse primarie: reddituali/abitative • Scarse risorse socio-familiari 	2 2 2		
VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA/PSICOPATOLOGICA:	16 punti di cui:	0-16	SCL 90
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosi di comorbilità psichiatrica per gravi disturbi psicotici, dell'umore, di personalità • Presenza di <i>Acting Out</i> • Solitudine, isolamento sociale, chiusura alle relazioni • Compromissione Cognitiva e difficoltà nella gestione delle emozioni • Rischio suicidario (valutazione psichiatrica) 	6 2 2 2 4	valutazione psichiatrica valutazione psichiatrica	
VALUTAZIONE RISORSE PERSONALI:	10 punti di cui:	0-10	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità della persona di servirsi della struttura come strumento terapeutico – Capacità di <i>Coping</i> • Motivazione al Cambiamento • Precedenti esperienze comunitarie, anche non concluse, ma valutate positivamente all'interno dello Specifico percorso di trattamento 	4 4 2		VMC 2
VALUTAZIONE GRAVITA' DELLA DIPENDENZA	0-10	ASI	
	Tot. 100		

Note:

L'attribuzione del punteggio assegna massimo 50 punti ad elementi di priorità e massimo 50 punti ad elementi di valutazione generale:

- I punteggi relativi al genitore di più di un minore vengono attribuiti considerando solo una condizione (o *care giver* o non *care giver*) dando priorità valutativa alla condizione di *care giver*. In questo contesto si intende il *care giver* convivente con il minore.
- I 50 punti massimi di VALUTAZIONE CLINICA si ottengono dalla somma dei punteggi delle valutazioni Sanitaria, Socio-educativa e Psicopatologica + Valutazione Risorse Personalì + Valutazione Gravità della Dipendenza (la graduazione del punteggio di quest'ultima si basa su una valutazione oggettiva di ogni equipe curante sulla base del test A.S.I.)
- Ad ogni mese passato in lista d'attesa il punteggio del paziente è incrementato di **1 PUNTO**.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 9 di 11

Al termine del programma residenziale l'equipe curante invia al Nucleo Valutazione una relazione di esito.

I pazienti, i loro familiari (se autorizzati sul modulo *Privacy*), ed eventualmente gli Enti Accreditati, potranno conoscere la posizione in graduatoria dell'utente in lista d'attesa.

La graduatoria e la lista d'attesa saranno visibili, a richiesta, a tutti gli operatori della S.C./S.S. di riferimento.

INDIVIDUAZIONE STRUTTURA RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE/CASA ALLOGGIO

L'equipe curante individua la Struttura che meglio si adatta alle caratteristiche del paziente e al suo bisogno, concordandolo con lo stesso, tra quelle inserite nella DGR n. 28-4199 del 14 novembre 2016 e s.m.i..

In caso di indisponibilità/assenza di Strutture idonee in Regione Piemonte l'equipe curante valuta l'opportunità di inserimento del paziente in altra idonea Struttura terapeutica fuori Regione, previa consultazione con il C.P.D., eventualmente fruendo di modalità più flessibili di consultazione a mezzo posta elettronica, ove la tempistica la imponga.

L'equipe curante provvede a prendere contatti con la Struttura individuata, presentare il caso secondo modalità condivise con la Struttura stessa (relazione, colloqui, ...) ed acquisire la disponibilità all'accoglienza.

PROCEDURE AMMINISTRATIVE

- A. Proposta del caso clinico, da parte dell'Equipe curante, al Nucleo Valutazione della S.C. di riferimento territoriale, corredata della seguente documentazione:
 1. Relazione clinica e programma terapeutico personalizzato, da cui si possano evincere gli elementi utili all'attribuzione del punteggio
 2. Nome della Comunità Terapeutica, se già individuata, con ogni altro riferimento utile dal punto di vista amministrativo (Es.: tipologia di Struttura; sede operativa, ...), e relativa disponibilità all'accoglienza
 3. Autocertificazione di residenza/Certificazione in corso di validità
 4. Informativa sulle modalità di applicazione della procedura, firmata dal paziente stesso
- B. Il Nucleo Valutazione analizza il caso, attribuisce il punteggio individuale e stila la graduatoria, che sarà aggiornata mensilmente. Il report dell'incontro e la relativa graduatoria è inviato al Direttore della S.C./S.S.
- C. Il Direttore della S.C. Ser.D/S.S. in base alla graduatoria e alla disponibilità economica, comunica formalmente per iscritto all'equipe curante l'autorizzazione all'inserimento.
- D. Il Direttore della S.C. Ser.D. provvede alla stesura/pubblicazione della determina dirigenziale per l'inserimento in Struttura del paziente.
- E. Il personale amministrativo di supporto al Direttore invia alla Comunità terapeutica individuata, "lettera di autorizzazione all'inserimento e relativo impegno di spesa".
- F. L'iter procedurale si ritiene concluso con la ricezione della nota firmata da parte della struttura ospitante con indicata la data dell'effettivo inserimento del paziente in Struttura.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 10 di 11

INDICATORI

Obiettivo 1

Equo utilizzo delle risorse a vantaggio dei pazienti in carico ai Ser.D. è finalità del Servizio.

- Tutte le scelte d'inserimento terapeutico sono state esaminate e condivise dal Nucleo Valutazione con la modalità regolata dalla Procedura Operativa. STANDARD: 100 %
- Rispetto della frequenza stabilita per le riunioni del Nucleo Valutazione. STANDARD: 100 %

Obiettivo 2

Trasparenza nelle scelte che prevedono un impegno di spesa.

- I pazienti che richiedono l'inserimento in Comunità Terapeutica vengono messi a conoscenza del processo decisionale. STANDARD: 100 %

Obiettivo 3

Verifica degli esiti alla dimissione dalla Comunità Terapeutica.

- Numero di pazienti che hanno completato il programma residenziale rispetto al totale pazienti che lo hanno iniziato. STANDARD: 40 %

Nota: Le analisi più recenti (O.E.D. - Piemonte) riportano che i soggetti inseriti in C.T. interrompono il programma nelle seguenti percentuali: SRLA 11%, S.T.R. 38%, Strutture per pazienti comorbili con patologie psichiatriche 60%; inoltre il 48% dei percorsi terapeutici residenziali sono interrotti entro i primi 6 mesi. Lo standard del 40% è una stima intermedia tra i dati sopracitati.

- Tutti i pazienti che hanno chiuso il programma residenziale sono valutati dal Nucleo Valutazione Inserimenti per verificare l'efficacia dei trattamenti ricevuti, sulla base delle relazioni di chiusura programma delle equipe curanti. STANDARD: 100 %

ALLEGATI

1. Autocertificazione di residenza, in corso di validità
2. Informativa sulle modalità di applicazione della procedura, firmata per accettazione dal paziente stesso
3. Scheda mensile di attribuzione punteggi ai fini della stesura della graduatoria da parte del Nucleo di Valutazione Inserimenti
4. Test Diagnostici A.S.I., S.C.L. 90, VMC2.

Struttura: Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 40 SERD 01
Redatta da: Gruppo di Lavoro Interaziendale SERD	Approvata da: Direttore Dipartimento Interaziendale "Patologia delle Dipendenze"	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura per l'inserimento degli Utenti con Dipendenze in Strutture Residenziali	Emesso il: 16/04/2019	Pagina 11 di 11

RIFERIMENTI NORMATIVI

Regione Piemonte

- D.G.R. N. 48-9094 del 1/7/2008 - Disposizioni regionali in materia organizzazione dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (D.P.D.) e indicazioni per la predisposizione dei "Piani Locali delle Dipendenze" (P.L.D.) ed ulteriore riparto dei fondi.
- D.G.R. N. 61-12251/2009 - determinazione delle tipologie e dei requisiti minimi standard (organizzativi e strutturali) per il funzionamento delle strutture private per l'assistenza alle persone con problemi di Dipendenza Patologica. D.G.R. 61-12251 del 28/09/2009 e D.G.R. 60-12272 del 7/12/2009 (modifiche ed integrazioni dell'allegato "A" della D.G.R. 61-12251 del 28/09/2009)
- D.G.R. N. 63-12253/2009 - Approvazione dei requisiti e delle procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali /semiresidenziali socio-sanitarie, per la salute mentale e per le dipendenze patologiche.
- D.G.R. N. 4-13454/10 - Approvazione della revisione dei tariffari delle tipologie di strutture previste dalla D.G.R. N. 61-12251/2009 e accreditate ai sensi della D.G.R. N. 63-12253/2009.
- D.G.R. N. 28-4199 del 14 Novembre 2016 - Individuazione degli enti accreditati (aggiornamento della DGR 36/2013 dopo sperimentazioni) e del fabbisogno di giornate potenzialmente erogabili per l'area delle Dipendenze.
- D.G.R. N. 29-4074 -Attuazione della DGR 47-700/2015 e individuazione del Budget regionale per l'area delle Dipendenze Patologiche per il triennio 2015/2017 e s.m.i..
- D.G.R. N. 413 del 22/06/2017 – definizione del Coordinamento Tecnico Regionale delle dipendenze (C.T.R.D.), composto dai direttori dei D.P.D., dal Responsabile dell'O.E.D. e della Salute Mentale, dal presidente del C.E.A.P.I. (Coordinamento Enti Accreditati del Piemonte) e coordinato dal Dirigente regionale assistenza sanitaria e socio-Sanitaria territoriale. Nella stessa D.G.R. vengono istituiti altri 5 gruppi di lavoro monotematici a supporto delle funzioni del C.T.R.D.; fra questi il G.d.L. relativo all'Area: Individuazione standard strutturali e organizzativi dei servizi residenziali, semiresidenziali, domiciliari, ambulatoriali e relativo sistema di tariffazione.

Decreti ministeriali

- D.P.C.M. Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri 12-01-2017 definisce ed aggiorna i Livelli Essenziali di Assistenza.