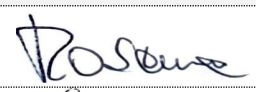
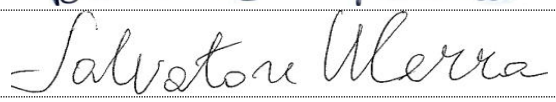
Procedura "Gestione ingressi, lista d'attesa, inserimento"

	Nominativo	Firma	Data
REDATTA	MANSUETO ROSANNA		07/12/2021
VERIFICATA	MERRA SALVATORE		07/12/2021
APPROVATA	CLARA VENANZONI		07/12/2021

Revisione	Data	Motivo
00	24/04/2018	Prima Emissione
01	24/01/2019	Inserimento gestionale informatizzato
02	06/05/2019	Modifica come da comunicazione ASL Prot 0079859/2019- ex DCA U00139 del 19/04/2019

□ Copia controllata N°		□ Copia non controllata	
DIFFUSIONE	☐ Bacheca	☐ formazione	☐ Riunioni
	☐_____	☐ _____	☐ _____

INDICE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE 3

1.1. Scopo 3

1.2. Campo di Applicazione 3

2. RIFERIMENTI 3

3. RESPONSABILITA' 3

4. FASI DEL PROCESSO 4

5. DOCUMENTAZIONE APPLICABILE 7

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

1.1. *Scopo*

Il presente documento definisce le procedure che l'operatore della struttura SRSR H24 deve seguire nel caso in cui un Utente inviato dal Servizio Sanitario Regionale deve essere inserito all'interno della SRSR "Francesco" definendo a tal fine i processi di Accoglienza, Inserimento e Lista d'Attesa, oltre all'eventuale Orientamento.
Nello specifico, il Coordinatore e il Dirigente Sanitario, in relazione alla disponibilità di posti ed alle caratteristiche del percorso terapeutico necessario, valutano la richiesta pervenuta e attivano le procedure di inserimento dell'Utente all'interno delle strutture residenziali o semiresidenziale.

1.2. *Campo di Applicazione*

Questa procedura si applica nella fase di accoglimento della domanda d'inserimento, valutazione all'ingresso e dei servizi socio-sanitari erogati dalla struttura".

2. RIFERIMENTI

La presente procedura è stata redatta in accordo con le prescrizioni contenute nelle seguenti norme:
- UNI EN ISO 9001:2015 (Sistemi di gestione per la Qualità – Requisiti);
- UNI EN ISO 9000:2005 (Sistemi di Gestione per la Qualità - Fondamenti e vocabolario);
- UNI EN ISO 19011:2012 (Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e l'ambientale);
- UNI EN ISO 9004:2018 (Sistemi di gestione per la qualità – Linee guida per il miglioramento delle prestazioni).

nonché in accordo con le normative vigenti del settore.

3. RESPONSABILITA'

Nella tabella che segue, sono definiti i Responsabili delle specifiche attività (R) e gli Attori coinvolti nel processo (C):

	Direttore Sanitario (DS)	RPRO	ASS SOC	INF.	OPERATORE
Fase 1		R			
Fase 2		R			
Fase 3		R			C
Fase 4	C	R			C
Fase 5		R			C
Fase 6	R			C	
Fase 7		R			C
Fase 8			C	C	R

Legenda: R= responsabile attività; C= Collabora all'attività

4. FASI DEL PROCESSO

Le fasi attraverso cui si esplica l'attività di Accoglienza, Lista d'Attesa ed Inserimento sono definite come descritto successivamente:

FASI	ATTIVITÀ	RESP.	DOCUMENTAZIONE
1	**Proposta di inserimento nella lista d'attesa da parte del CSM** Il CSM comunica alla struttura SRSR "Francesco" la necessità di inserire un nuovo Utente, attraverso l'invio dell'UVM. Il RPRO, acquisita l'UVM, richiede, dove lo ritenga necessario una relazione sull'Utente con informazioni sull'anamnesi. L'invio di tale documentazione può avvenire solo ed esclusivamente via PEC e/o mail.	RPRO	UVM RELAZIONE CSM ANAMNESI
2	**Inserimento nella lista d'attesa SIPC (per le Residenziali)** RPRO, a seguito della ricezione dell'UVM, registra la richiesta di inserimento nella lista d'attesa sul portale SIPC della regione Lazio, sezione "Strutture residenziali". Le modalità di tale registrazione sono inserite in IL 01.02 "Gestione lista d'attesa SIPC" e/o nel manuale SIPC della Regione Lazio.	RPRO	IL 01.02 "Lista d'attesa SIPC" Manuale SIPC
3	**Contatto Utente e primo incontro** RPRO, una volta ricevuta tutta la documentazione sopra indicata, contatta telefonicamente il paziente ovvero la struttura ove è ricoverato (famiglia, SPDC, REMS, altre strutture residenziali psichiatriche) fissando un incontro conoscitivo. Nel medesimo incontro, il Case Manager acquisisce informazioni necessarie a compilare l'anagrafica dell'utente su Gess oltre alla sua situazione giuridica. Contestualmente consegna un elenco di documenti/analisi/referti medici da portare e consegnare al Dirigente Sanitario della struttura all'atto dell'ingresso (Mod. 01.05 "Elenco documenti per l'ingresso")	RPRO	Mod. 01.05 "Elenco documenti per l'ingresso"
4	**Riunione interna di valutazione primo incontro conoscitivo** A seguito del primo colloquio con l'Utente, il RPRO condivide le informazioni raccolte con il DIR.SAN. della struttura, in un incontro formale (riunione d'equipe) finalizzata a condividere le informazioni con gli altri membri dell'equipe e valutare la coerenza del programma terapeutico con i bisogni dell'utente, e quindi, l'utilità o meno del suo inserimento nella struttura residenziale. Le determinazioni dell'equipe terapeutica sono riportate sul Mod. 01.06 "Relazione per l'accettazione nuovo Utente", il quale viene trasmesso a mezzo PEC e/ mail al CSM inviante. Nel caso in cui l'equipe ritenga utile l'inserimento, per il tramite dell'RPRO contatta l'Utente per fissare due giorni di prova all'interno della struttura. Nei due giorni di prova, l'Utente parteciperà ad alcune attività della struttura ospitante, visiterà la struttura e conoscerà gli altri ospiti. In questa fase il RPRO individua un operatore di riferimento per l'Utente che, a sua volta, verrà confermato all'ingresso definitivo in struttura.	RPRO	Mod. 01.06 "Relazione per l'accettazione nuovo Utente"
5	**Comunicazione d'ingresso al programma terapeutico della struttura** Appena si libera un posto nella struttura residenziale, l'RPRO, verificato il primo nominativo della lista d'attesa, con almeno 10 giorni lavorativi di preavviso, invia una comunicazione PEC e/o mail al CSM inviante. In caso di accettazione, si formalizza la data esatta d'ingresso nel programma terapeutico, a mezzo Pec e/o fax al CSM, mentre in caso di rifiuto da parte dell'interessato, RPRO cancella il nominativo dal SIPC ed invia PEC e/o mail di comunicazione al CSM.	RPRO	Mail/PEC/fax comunicazione ingresso
6	**Ingresso nel programma terapeutico** Alla base del programma terapeutico definito dalla SRSR "Francesco" vi è il coinvolgimento dell'Utente che deve essere considerato, da tutto il personale medico ed operativo, parte attiva di una relazione di cura e tale rapporto deve fondarsi su un rapporto di alleanza e di fiducia non solo con l'utente ma anche con i propri familiari e/o le persone coinvolte del suo ambiente di vita Il giorno dell'ingresso nella struttura interessata, l'Utente è accolto dal RPRO, DIR SAN, e infermiere.	DIR SAN Infermiere	Mod. 01.07 "I visita Psichiatrica" Mod. 01.08 "Diario Clinico" Mod. 01.09 "Piano terapeutico farmacologico" Mod. 01.10 "Diario

FASI	ATTIVITÀ	RESP.	DOCUMENTAZIONE
	Durante il primo colloquio viene compilato il modulo (Mod. 01.07 "visita Psichiatrica") dal DIR.SAN. il quale, contestualmente, attiva il "Diario Clinico Psichiatrico" (Mod. 01.08 con dati anagrafici). Lo psichiatra raccoglie, inoltre, la documentazione clinica (relazione CSM, relazioni redatte da eventuali altre strutture ove l'Utente è stato in cura, analisi cliniche prescritte al primo incontro, terapia farmacologica in corso utilizzando il Mod. 01.09 "Piano terapeutico farmacologico"). Se nel piano terapeutico farmacologico, sono presenti farmaci off-label, lo psichiatra fa firmare all'Utente il Mod. 01.03 "Consenso informato al trattamento farmacologico off-label". Contestualmente alla visita lo psichiatra, illustra all'Utente quanto previsto dalla normativa sul Consenso Informato al Trattamento della prestazione sanitaria" Mod. 01.02 ed in ottemperanza alla IL 01.01. L'infermiere, presente alla visita, rileva i parametri fisiologici (peso, altezza, frequenza cardiaca, etc) e riporta tutto sul Mod. 01.10 "Diario Infermieristico" e compila il Mod. 01.16 "Scheda valutazione rischio caduta utente". Le modalità di compilazione sono riportata nella IL 01.03 "Prevenzione e Gestione cadute della persona assistita".		Infermieristico" Mod. 01.02 "Consenso informato alla prestazione sanitaria" Mod. 01.03 "Consenso informato al trattamento farmacologico off-label" Mod. 01.16 "Scheda valutazione rischio caduta utente"
7	**Attività amministrative** Terminata la visita con lo Psichiatra, si procede con la condivisione delle formalità amministrative. RPRO consegna all'utente, contestualmente alla firma del Mod. 01.01 "Contratto Prestazioni terapeutiche riabilitative": – Carta servizi, – Regolamento interno, – Codice etico, – Opuscolo "Promozione della salute". L'Utente, acquisita la documentazione, sottoscrive il Mod. 01.11 "Documenti consegnati all'Utente". RPRO, informa, consegna e fa sottoscrivere dall'Utente il modulo: – Modulo Privacy RPRO, informa l'Utente sulle attività relative alle attività del programma terapeutico.	RPRO Operatore	Mod. 01.01 "Contratto Prestazioni terapeutiche riabilitative" Mod. 01.11 "Documenti consegnati all'Utente" Carta servizi, Regolamento interno, Codice etico. Modulo Privacy
8	**Informazioni da acquisire e modulistica da compilare durante prima settimana di presenza dell'Utente nella struttura del Presidio.** Le attività da svolgere nella prima settimana sono: – Mod. 01.12 "Situazione Giuridica", – Mod. 01.13 "Anamnesi", – Completamento dati anagrafici sul gestionale GESS, – Scheda gestione UVM (inserimento prima delibera e a seguire le successive proroghe) sul gestionale GESS; – Mod. 01.14 "Risorse economiche" (risorse economiche e piano di gestione risorse - assistente sociale), – Mod. 01.04 "Consenso informato – Accordo Terapeutico". Quest'ultimo modulo viene compilato a seguito di uno specifico incontro tra il Case Manager e l'Utente, nel quale concordano i primi obiettivi a breve, medio e lungo termine, individuando contemporaneamente i punti di forza e le difficoltà nel loro raggiungimento. La definizione di tali obiettivi avviene a seguito dell'intervista effettuata secondo i criteri previsti dal VADO e compilando la tabella Aree Riabilitative (A.R.). L'assistente sociale raccoglie la seguente documentazione: ISEE, DSU, OBIS-M. All'inizio delle attività riabilitative, il RPRO attiva il Mod. 01.15 "Diario psicologico" nel quale vengono riportati gli esiti dei colloqui clinici e di ogni altra informazione utile a monitorare la situazione psicologica dell'Utente. Vengono inoltre somministrati i test psicodiagnostici (asse V Kennedy, BPRS,	RPRO Operatore ASS SOC	Mod. 01.12 "Situazione Giuridica"; Mod. 01.13 "Anamnesi"; completamento anagrafica sul gestionale GECAS; Mod. 01.14 "Risorse economiche"; Mod. 01.15 "Diario psicologico" Mod. 01.04 "Consenso informato – Accordo Terapeutico".

FASI	ATTIVITÀ	RESP.	DOCUMENTAZIONE
	Mini Mental) Tali attività sono tutte propedeutiche e necessarie affinché l'Utente possa essere valutato inizialmente da una Equipe multidisciplinare che possa rendere più agevole l'ingresso nel programma terapeutico offerto dalla SRSR "Francesco"		

5. DOCUMENTAZIONE APPLICABILE

COD. GESTIONALE	DOCUMENTO	RESPONSABILE ARCHIVIAZIONE	PERIODO DI ARCHIVIAZIONE	LUOGO DI ARCHIVIAZIONE
Mod. 01.01	"Contratto Prestazioni terapeutiche riabilitative"	RPRO	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.02	"Consenso informato alla prestazione sanitaria"	DIR SAN	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.03	"Consenso informato al trattamento farmacologico off-label"	DIR SAN	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.04	"Consenso informato –Accordo Terapeutico"	RPRO	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.05	"Elenco documenti per l'ingresso"	RPRO	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.06	"Relazione per l'accettazione nuovo Utente"	RPRO	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.07	"I visita Psichiatrica"	DIR SAN	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.08	"Diario Clinico"	DIR SAN	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.09	"Piano terapeutico farmacologico"	DIR SAN	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.10	"Diario Infermieristico"	INF	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.11	"Documenti consegnati all'Utente"	RPRO	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.12	"Situazione Giuridica"	ASS.SOC	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.13	"Anamnesi";	OPERATORE	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.14	"Risorse economiche";	ASS SOC	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.15	"Diario psicologico"	OPERATORE	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato
Mod. 01.16	"Scheda valutazione rischio caduta paziente"	INF	10 ANNI	Gestionale sanitario informatizzato