



CRITERI E INDICATORI DELLA QUALITA'

Con il presente documento la Direzione, nella figura del Presidente della Cooperativa, adotta i criteri e gli indicatori di qualità per il monitoraggio della procedura **PR 03**.

Procedura PR 03 “Servizi di cura e riabilitazione dalle tossicodipendenze”

Criteri di qualità (le 10 dimensioni della qualità, basata sul Modello Globale di misurazione/valutazione della qualità degli interventi assistenziali)

N.	DIMENSIONE	DEFINIZIONE
1	Sicurezza	Condizioni con cui si assicurano gli utenti e gli operatori da eventuali rischi o danni derivanti dal processo di erogazione dell'assistenza e/o dall'ambiente in cui viene erogata
2	Eticità e Umannessizzazione	Grado di rispetto dei diritti umani, dei principi di uguaglianza nell'accesso, nell'informativa, nell'utilizzo dell'assistenza e del buon uso delle risorse, coerentemente con i valori sociali propri della comunità dove si espletano gli interventi e di quelli dell'etnia di riferimento del cliente
3	Accessibilità	Grado di facilità di accesso alla struttura, ai trattamenti e alle informazioni da parte degli utenti <u>Adeguatezza degli spazi e delle strutture</u> : è valutato il grado di adeguatezza e disponibilità degli spazi utilizzati per la residenzialità diurna e notturna dell'utenza. Per quella diurna adeguatezza degli spazi e delle attrezzature per il servizio mensa, degli spazi per attività ricreative. Esistenza di spazi per effettuare colloqui ed incontri di gruppo. Ogni Servizio dispone di servizi igienici adeguati al numero ed al genere complessivo dell'utenza. Ogni Servizio ha a disposizione una camera con bagno ad uso dell'operatore in turno. Assenza di barriere architettoniche. <u>Fruibilità</u> : la turnazione del personale prevede nella sede la presenza di un operatore qualificato tutti i giorni per 365 giorni nelle 24 ore giornaliere per cui la struttura è contattabile sempre. Si può utilizzare la linea telefonica fissa e ove è presente anche un telefono cellulare, un numero di telefax, un indirizzo e-mail.
4	Libera scelta	Condizione in cui si può effettivamente esercitare la propria libertà di scelta relativamente al curante, alle terapie appropriate e del luogo di cura
5	Partecipazione dell'utente	Grado di informazione attiva degli utenti da parte dell'organizzazione e di coinvolgimento nei processi decisionali che li riguardano
6	Equità del trattamento	Garanzia di un trattamento non differenziato tra i clienti su base discrezionale o discriminatoria. Accesso al contesto terapeutico e conduzione dei trattamenti egualitaria. Applicazione delle regole, dei controlli e dei vincoli restrittivi in maniera omogenea senza deroghe <i>ad personam</i> se non per giustificati e documentabili motivi.
7	Appropriatezza	Caratteristica degli interventi per la quale i benefici attesi superano fortemente i rischi derivanti dall'intervento stesso (mortalità, morbilità, discomfort, perdita di giorni lavorativi, ecc.), mantenendo un alto grado di coerenza dei processi assistenziali utilizzati con le evidenze scientifiche specifiche.
8	Efficacia (grado di salute aggiunta, grado di pa-	La capacità dimostrabile di una organizzazione o di un intervento terapeutico o riabilitativo di produrre realmente risultati positivi esprimibili in termini di: grado di salute aggiunta e grado di patologia evitata valutato in relazione alle condizioni cli-



	ologia evitata)	niche e di rischio rilevate all'ingresso del trattamento.
9	Efficienza (interna ed esterna) e tempestività	Grado di utilizzo ottimizzato delle risorse (efficienza produttiva o interna) e grado di risposta ai bisogni e/o soddisfazione della domanda della popolazione (efficienza allocativa o esterna). Viene definita anche come capacità di produrre e distribuire prestazioni utili, posseduta dall'organizzazione preposta all'erogazione di servizi, al minor costo. L' <u>efficienza</u> è data dal rapporto tra prestazioni erogate (output) e risorse impiegate (input), portando quindi con sé il concetto (sempre collegato all'efficienza) della valutazione delle prestazioni sempre in relazione al loro costo di produzione comparato con analoghi interventi. La <u>tempestività</u> è il tempo intercorso tra la domanda e l'erogazione dell'offerta.
10	Continuità assistenziale	Condizione per la quale il cliente ha assicurata la continuità delle prestazioni nel tempo anche nel caso di cambiamenti dell'équipe curante e/o trasferimenti in altre strutture.

Indicatori di monitoraggio

N.	DIMENSIONE	INDICATORI	STANDARD DI RIFERIMENTO (range di qualità)
1	Sicurezza	<p>degli utenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ % di utenti che incorrono in infortunio <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ n. medio di conflitti gravi/risse con aggressioni fisiche tra utenti/anno¹ <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ esistenza di procedure di sicurezza generale ambientale <p>degli operatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ n. medio di conflitti gravi/risse con aggressioni fisiche con operatore/anno¹ ▪ n. medio di ore/operatore di formazione e addestramento specifico sulle norme di prevenzione/anno ▪ esistenza di procedure di sicurezza generale ambientale 	<p><= 2/anno per tutta la Cooperativa</p> <hr/> <p><= 2/anno per tutta la Cooperativa</p> <hr/> <p>Adozione di un Sistema di Gestione della sicurezza</p> <hr/> <p><= 1/anno per tutta la Cooperativa</p> <hr/> <p>>= quanto cogente</p> <hr/> <p>Adozione di un Sistema di Gestione della Sicurezza</p>
2	Eticità e Umizzazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenza di documenti etici esplicitati formalmente, diffusi e adottati dalla Cooperativa per adempiere alla sua mission. ▪ n. di segnalazioni formali (denunce, proteste e richieste) arrivate alle strutture in cui si ravvisino episodi di discriminazione e non rispetto dei diritti umani. ▪ <i>Customer satisfaction</i> dell'utente specifica della comprensione del bisogno espresso 	<p>Codice etico adottato da Confcooperative</p> <hr/> <p>Nessuna segnalazione</p> <hr/> <p>>=2/3 dei valori risultanti dal MD 22 – punti 5-6-7, nell'anno per tutta la cooperativa</p>
3	Accessibilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenza di barriere architettoniche sulle vie d'accesso. ▪ Presenza di vincoli di accesso al trattamento (legati al territorio in cui insiste la Comu- 	<p>Adeguatezza degli spazi e delle strutture (vedi Accredimento).</p> <hr/> <p>Limiti al trattamento nella stessa sede per motivi di dinamica inter-</p>

¹ Per conflitto grave o rissa si intende una colluttazione che si sia conclusa con cure mediche o con gravi provvedimenti disciplinari come l'espulsione dell'utente dalla C.T.



		<p>nità, alla condizione giudiziaria, alla minore età del soggetto, ecc.).</p> <hr/> <p>▪ Vincoli alla fruibilità del servizio</p>	<p>personale. Servizio non adeguato al trattamento di persone agli arresti, o minorenni.</p> <hr/> <p>Facilità nei contatti con il personale operativo, sia da parte dell'utente in trattamento che da parte degli <i>stakeholder</i>. No reclami o segnalazioni; MD 24 item 1 punteggi 5-6-7 >= 66.6%</p>
4	Libera scelta	<p>▪ Esistenza di regolamenti e/o vincoli nell'operatività delle Comunità che possono condizionare la libera scelta dell'utente relativamente a:</p> <p>a) territorialità obbligatoria, accesso esclusivo per utenti di un DDP, ecc.</p> <p>b) progetto di trattamento terapeutico</p>	<p>a) nessun vincolo di esclusione per la territorialità; può esistere accesso facilitato per utenti della zona del DDP, se concordato con lo stesso Ente.</p> <p>b) il progetto deve essere concordato tra Comunità, utente e Ser.T. E' possibile riformulare il progetto personalizzato, sulla base di nuovi bisogni manifestati dall'utente (vedi MD 24 item 5 punteggi 5-6-7 >= 66.6%</p>
5	Partecipazione dell'utente	<p>▪ Presenza di materiale informativo specifico sui diritti, i doveri e le responsabilità.</p> <hr/> <p>▪ Esistenza di sistemi strutturati per la valutazione sistematica della soddisfazione dell'utente.</p>	<p>Informazione all'ingresso in Comunità tramite Regolamento interno (IST 03) e informativa ai fruitori dei servizi della Cooperativa (DPS MD C9).</p> <hr/> <p>Modulo specifico MD 22 da somministrare trimestralmente.</p>
6	Equità del trattamento	<p>▪ Esistenza di strumenti di inclusione nei vari trattamenti; equità nella loro applicazione.</p> <hr/> <p>▪ Esistenza di regole conosciute e condivise e loro equanime applicazione</p>	<p>Per tutti sono applicati: il Piano di Servizio e i Gruppi di Orientamento; ad ogni utente viene affiancato un operatore di riferimento.</p> <hr/> <p>Per tutti sono applicati: il Regolamento interno, e il documento di sede, condiviso dagli utenti, sulle conseguenze alla trasgressione delle regole minuite.</p>
7	Appropriatezza	<p>▪ Verifica periodica del programma individuale (secondo quanto previsto dalla PR 03 punto 4.3b.</p> <hr/> <p>▪ Facilitazione per l'accesso al SSN per patologie connesse o non alla dipendenza patologica: di necessità.</p> <hr/> <p>▪ % di utenti con abbandono o allontanamento dal trattamento.</p>	<p>Utilizzo sistematico del modulo RQ 02 (Contratto di impegno terapeutico).</p> <hr/> <p>Messa a disposizione di risorse materiali e umane nei casi di necessità.</p> <hr/> <p>< 33.3%</p>



		<ul style="list-style-type: none">▪ Indice di avanzamento (% di soggetti che mantengono il programma stabilito all'ingresso).▪ potenziamento dell'<i>empowerment</i> individuale (utilizzo di altri strumenti terapeutici oltre a quelli strettamente previsti dal percorso di trattamento e cura residenziale finalizzati a produrre ulteriori cambiamenti virtuosi di identità e di stili di vita).▪ N. operatori con almeno una qualifica specifica attinente al servizio prestato.▪ N. totale operatori presenti in sede. <hr/> <ul style="list-style-type: none">▪ Prestazioni previste dalla PR03▪ Prestazioni offerte PR03	<p>> 50.0%</p> <hr/> <p>Attuazione di progetti ergoterapici e/o culturali e ricreativi</p> <hr/> <p>100%</p> <hr/> <p>Requisito per accreditamento: numero \geq 1:10.</p> <hr/> <p>Rapporto tra prestazioni erogate su quelle previste \geq 10:15</p>
8	Efficacia (grado di salute aggiunta, grado di patologia evitata)	<ul style="list-style-type: none">▪ Esiti positivi sul totale dei dimessi.▪ LIVELLO DI EVITAMENTO / PREVENZIONE PRIMARIA RELATIVO a utilizzo di droghe (la residenzialità e le prestazioni offerte dalla PR 03 garantiscono una sensibile riduzione delle possibilità di "ricaduta")▪ LIVELLO EVITAMENTO / PREVENZIONE SECONDARIA RELATIVO A: malattie, attività criminose, prostituzione ecc. (la residenzialità, le cure mediche garantite, l'attenersi al HCCP per i pasti garantiscono oltre alla cura di eventuali patologie correlate all'uso di sostanze anche ad una loro sensibile riduzione delle possibilità di insorgenza delle stesse. Inoltre la residenzialità assicura una significativa riduzione di possibilità di incorrere in attività illecite).	<ul style="list-style-type: none">▪ > 40%▪ Corretto utilizzo degli strumenti per il controllo della presenza degli utenti, eventuale sottoposizione dell'utente a test tossicologici e livello soddisfacente dell'indice "n. prestazione erogate".▪ Corretto utilizzo di tutti gli strumenti per il controllo della presenza degli utenti, attività di formazione e ricontrollo delle procedure previste dal HCCP
9	Efficienza (interna ed esterna) e tempestività	<p>Efficienza produttiva (risorse umane) Rapporto tra lavoro (ore lavorate dal personale + ferie/permessi) / giornate erogate all'utenza.</p> <hr/> <p>Efficienza produttiva (economica) Ricavi / costo globale della sede</p> <hr/> <p>Indice di turn over (ottimizzazione del servizio) della sede</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Media dei giorni trascorsi tra la dimissione di un utente e l'ammissione del successivo▪ % dei casi che rientrano nell'obiettivo "X" <hr/> <p>Tempo medio di residenzialità (per gli utenti dimessi nell'anno; si risale all'ultimo ingresso ufficiale)</p> <hr/> <p>Indice di occupazione (% posti / giornata occupati nell'anno su totale disponibile), sul totale e per sede.</p>	<p>Rapporto \leq 1,7 e in generale a quello stabilito per singola sede (attuali da 1.6 a 1.8)</p> <hr/> <p>Range di valutazione: \geq 1</p> <hr/> <p>1 giorno \geq X \leq 10 giorni</p> <hr/> <p>3 mesi \geq X \leq 18 mesi. Nella valutazione del dato tenere conto di eventuali vincoli temporali del Ser.T. di invio.</p> <hr/> <p>In generale, \geq 79%, pari a \geq 94 presenze di media giornaliera; in particolare, quello stabilito per</p>



		<i>Non si considerano le assenze per permessi, verifiche, ricoveri o altro; si considerano solo le giornate di presenza effettiva (=che danno "retta")</i>	ogni singola sede (da $\geq 70\%$ a $\geq 90\%$).
10	Continuità assistenziale	<p>▪ Indice di ritenzione (utenti in carico iniziale + ingressi del periodo – esiti negativi; il valore è rapportato agli utenti in carico iniziale + ingressi del periodo).</p> <p>▪ Indice di abbandono del trattamento. N. di soggetti che abbandonano i trattamenti (aut.- + abbandoni) sul totale delle dimissioni.</p> <p>% di dimissioni programmate sul totale delle dimissioni. (trattamenti completati / totale dimissioni)</p> <p>Procedure / strumenti previsti nel caso trasferimento dell'utente in altra sede della Cooperativa, o in caso di turn over del personale</p>	<p>rapporto $\geq 65\%$</p> <hr/> <p>$\leq 30\%$</p> <hr/> <p>$\geq 25\%$</p> <hr/> <p>Presenza di Cartella Personale aggiornata e che segue l'utente anche in caso di trasferimento in altre strutture della Cooperativa. Adozione dello stesso programma terapeutico e della stessa modulistica. Coordinamento calendarizzato dei Responsabili del Programma e dei Coordinatori di sede. Nel caso di turn over del personale, il RdP provvede subito ad una nuova attribuzione dei casi.</p>

Visibilità: le Comunità Terapeutiche sono strutture in accreditamento presso la Regione Marche. Ogni sede fa parte del Dipartimento Dipendenze Patologiche del territorio dove è ubicata; sono conosciute da numerosissimi Servizi per le Dipendenze Patologiche, D.S.M. (Dipartimenti di Salute Mentale), Enti in tutto il territorio nazionale; sono descritte nel sito della Cooperativa;

Professionalità.

1. supervisione dell'équipe
2. consulenza psichiatrica