

Introduzione
ai sistemi assistenziali
orientati al TQM:

il Dipartimento delle Dipendenze

Regione Veneto
Giovanni Serpelloni



Principali problemi in ambito organizzativo nel Dipartimento delle Dipendenze

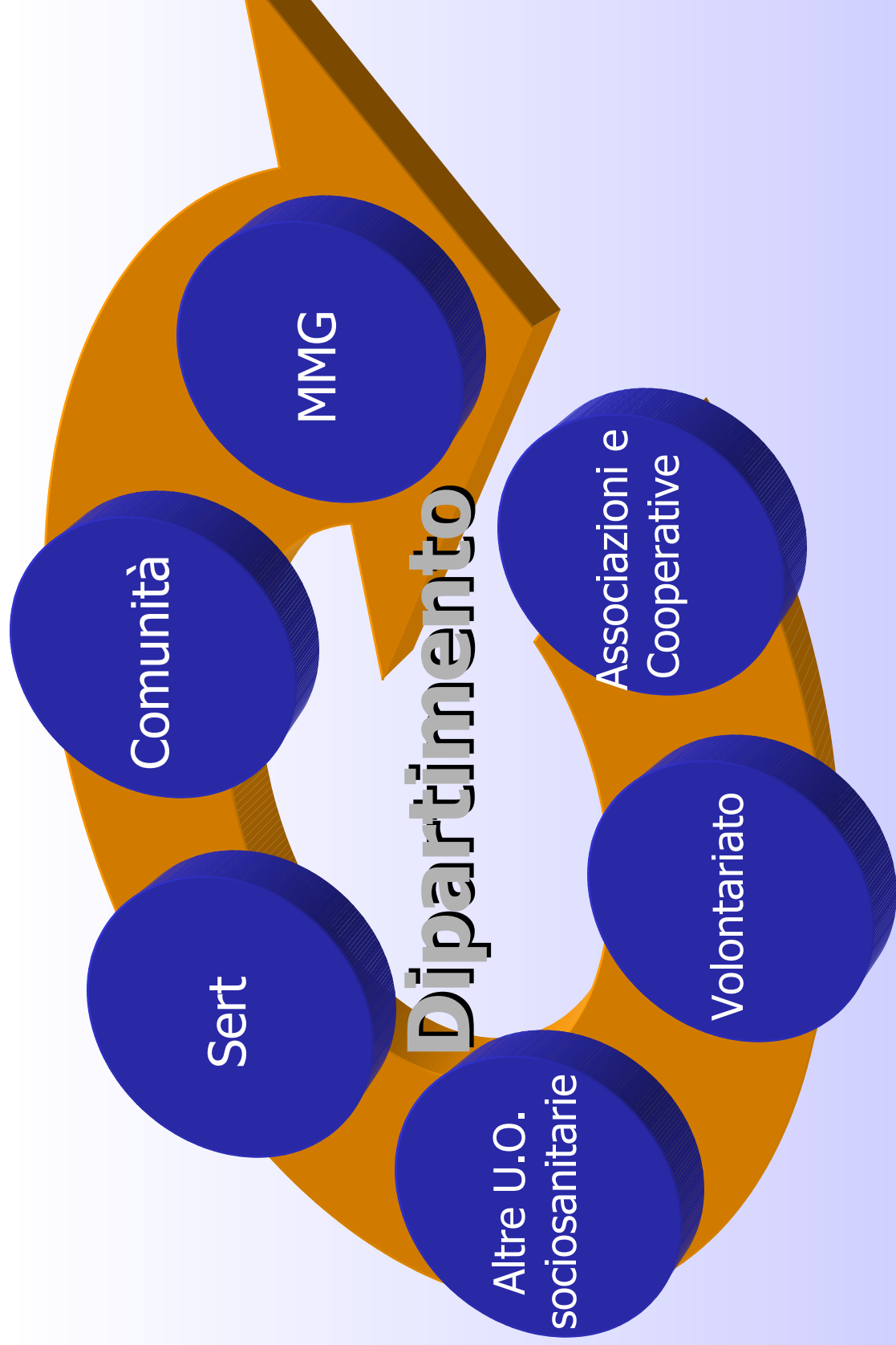
1. Scarsa/assente integrazione tra U.O.
2. Alta conflittualità tra Pubblico e Privato S.A.
3. Forte burocratizzazione e gerarchizzazione
4. Processi non definiti e poco formalizzati
5. Scarsa/assenza sistemi di valutazione dei risultati e dei costi
6. “inquinamenti” ideologici nelle attività preventive ed assistenziali
7. Sistema poco orientato alla risposta verso nuove forme di abuso e dipendenza

Il concetto di sistema

La sinergia



Il concetto di "sistema"

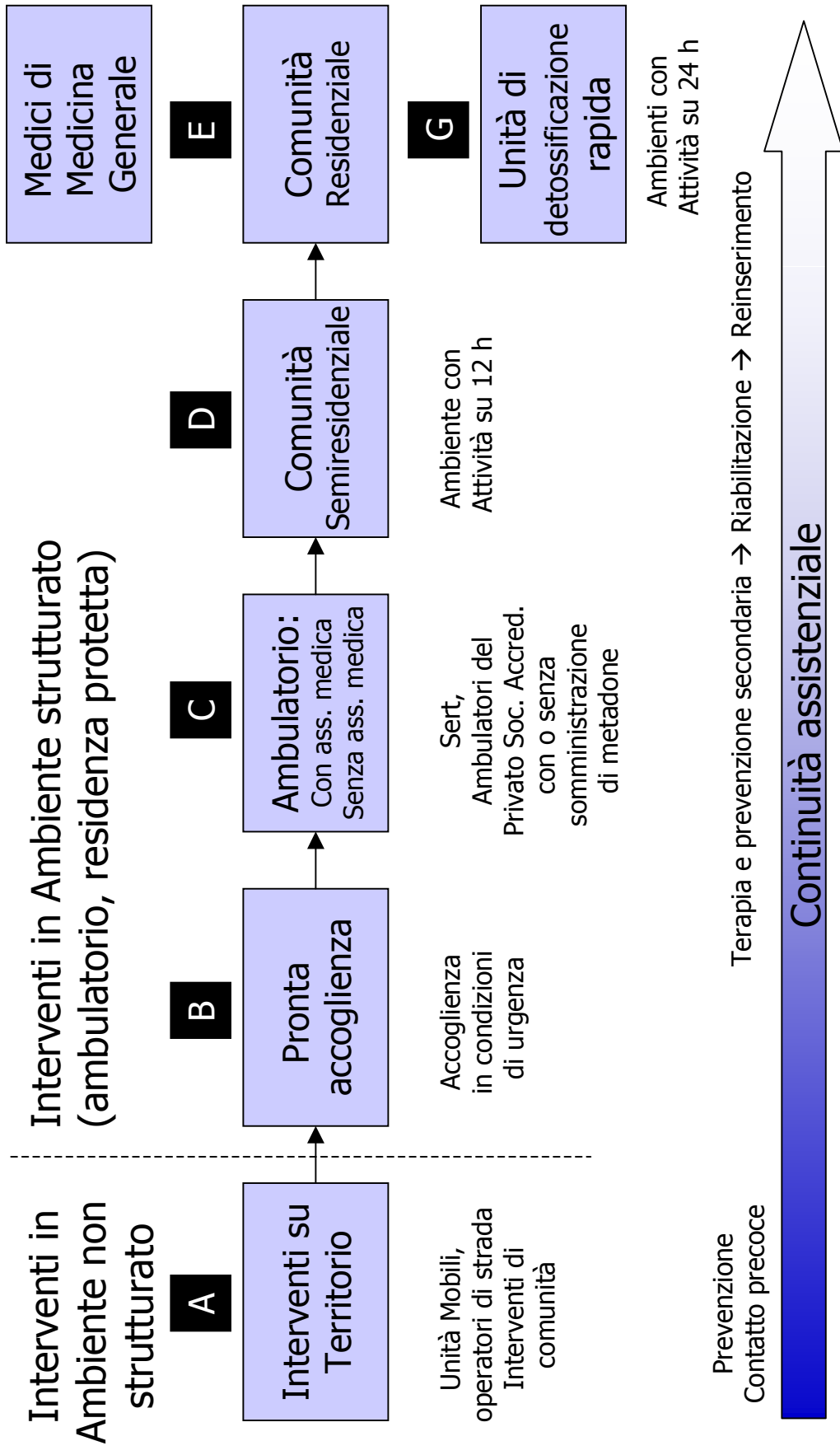


Criteri di base per il “sistema”

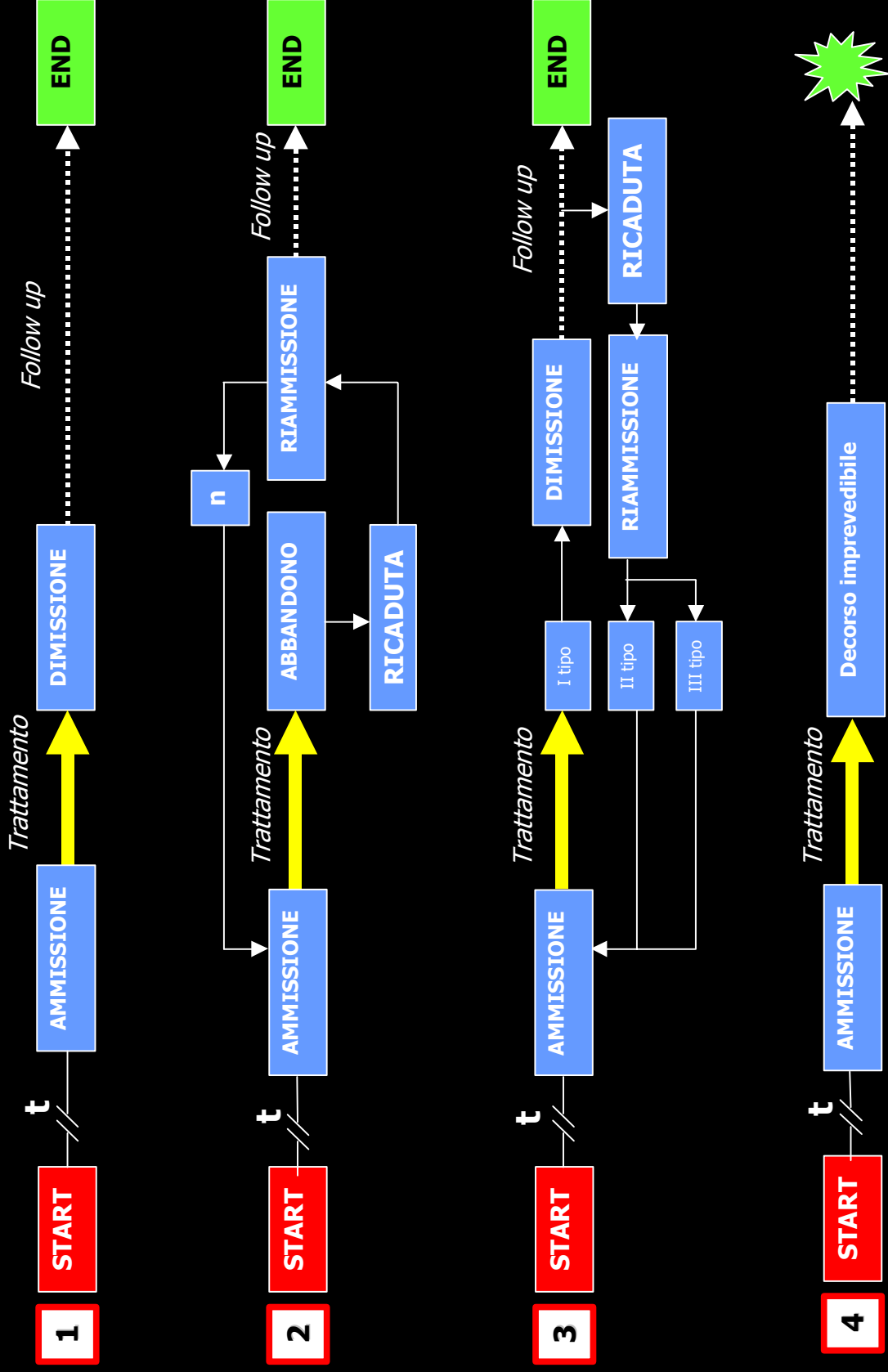
- **Sistema** = insieme unitario di U.O. correlate e coordinate nelle finalità e nelle modalità operative, con processi espliciti e regole condivise
- Il **cliente/persona** ha un problema che deve trovare risposte unitarie → cliente = “colui che sceglie”
- Forti **interdipendenze** tra U.O. → “**La Pari Dignità**”
- Fine dei “pianeti isolati”, dell’autarchia, dell’autoreferenzialità
- Il facile accesso e la multiofferta → il **dipartimento “permeabile”**

Il sistema delle dipendenze:

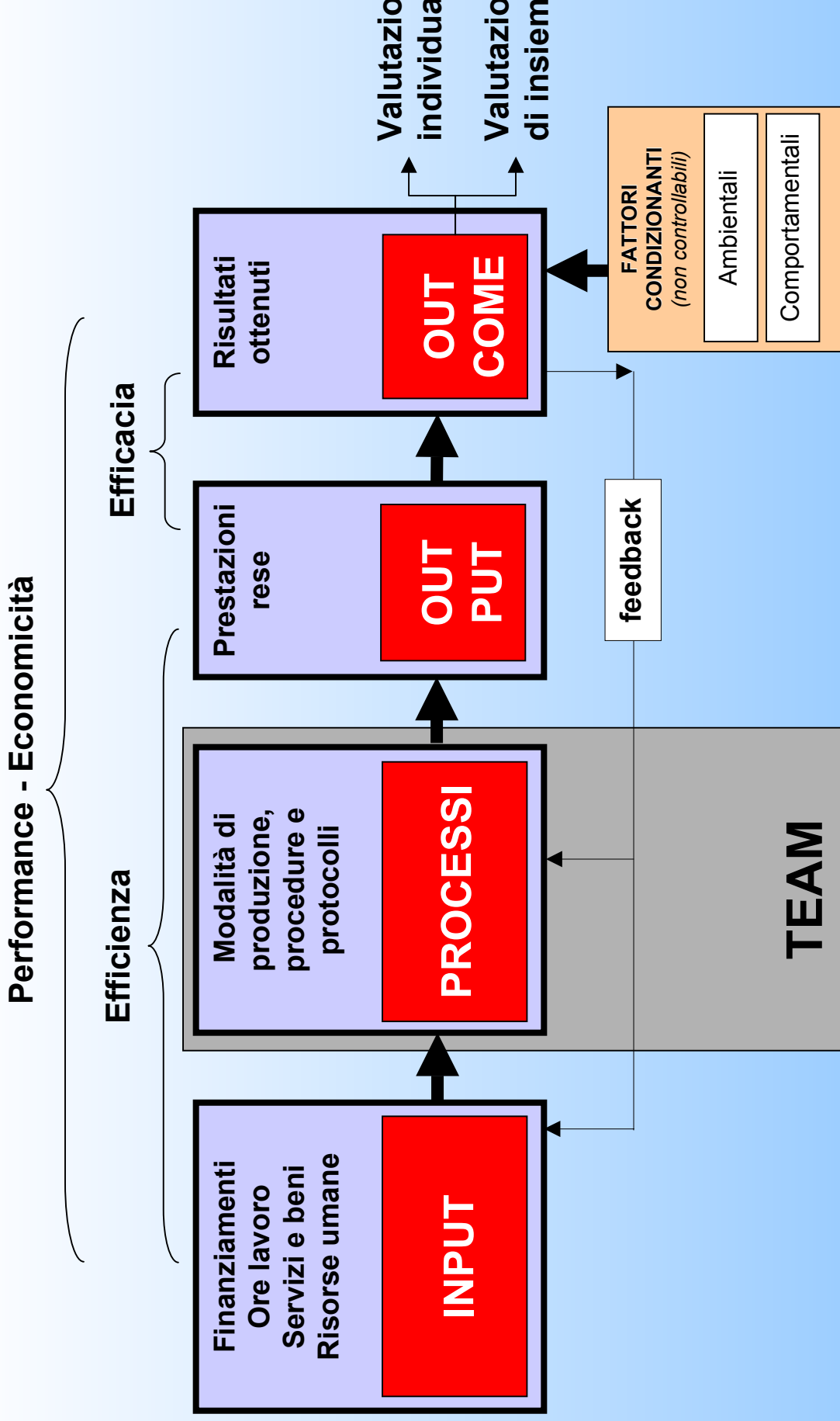
vari interventi in diversi ambienti di erogazione



VARIABILITA' DEI DECORSI



IL SISTEMA ASSISTENZIALE



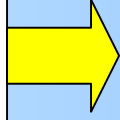
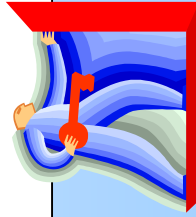
Progettazione e realizzazione di un Dipartimento delle Dipendenze



INTRODUZIONE

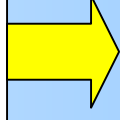
esempio della costruzione di:

- Una **CASA**
- Proprietario singolo
- Regole familiari
- Punto di vista unico (salvo moglie)
- Intenti specifici



Unità Organizzativa

- Un **CONDOMINIO**
- Multi proprietà
- Regolamento di condominio (punti di vista diversi)
- Intenti complessivi



DIPARTIMENTO

i 3 aspetti principali da definire, formalizzare e condividere:

1

VISION GENERALE

- Orientamento strategico generale
- Interpretazione della patologia e del fenomeno da prevenire e trattare (fattori determinanti)
- Indicazioni di politica sanitaria

2

ORGANIZZAZIONE

- Sistema delle responsabilità
- Organigramma
- Funzionigramma
- Interdipendenze
- Sistema di budget (Obiettivi & Risorse)

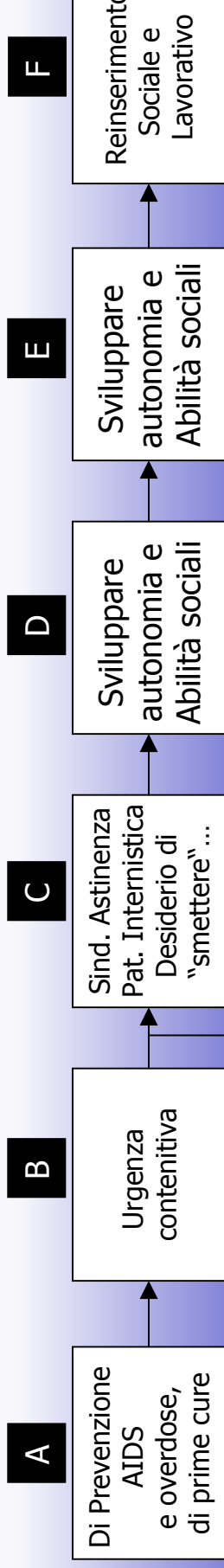
3

PROCESSI

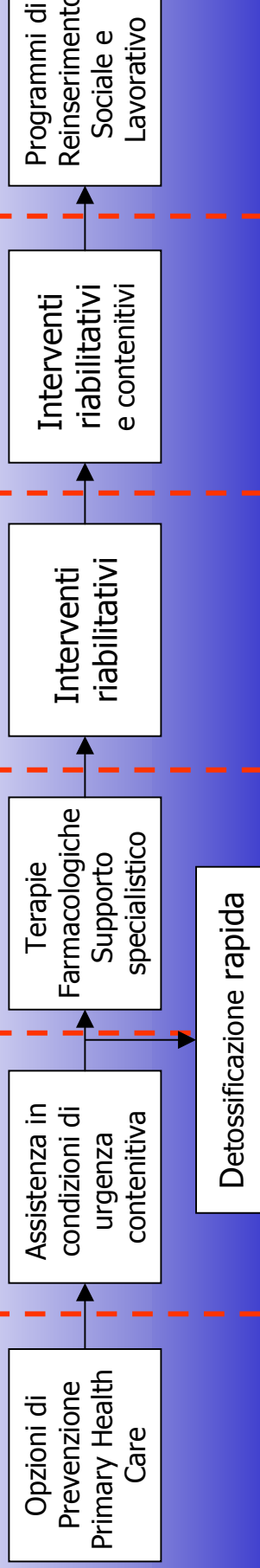
- i 7 processi principali:
 1. Accoglienza
 2. Trattamenti
 3. Monitoraggio e valutazione
 4. Prevenzione e gestione delle urgenze
 5. Prevenzione e gestione patologie correlate
 6. Trasferimento
 7. Dimissioni
- Linee guida e protocolli
- Criteri di qualità

Bisogni – Offerte – Organizzazione

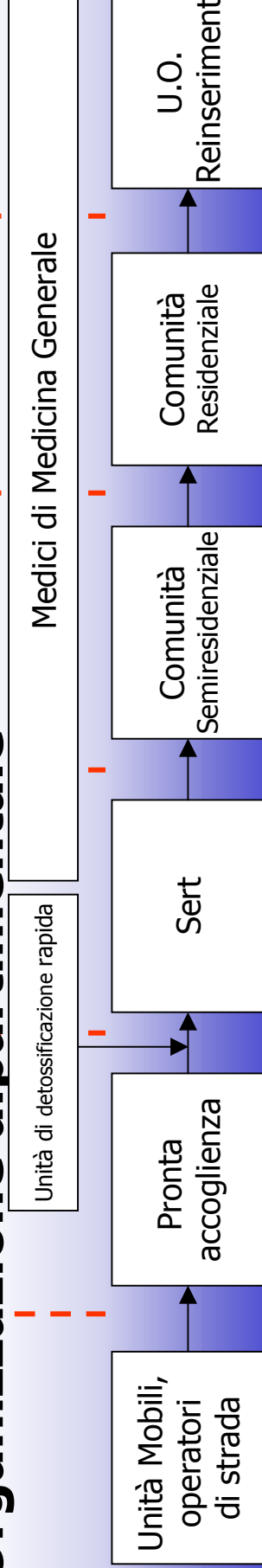
Bisogni



MultiOfferte



Organizzazione dipartimentale



Medici di Medicina Generale

Unità di detossificazione rapida

Detossificazione rapida

Detossificazione rapida

definizione

DIPARTIMENTO

- organizzazione costituita da varie unità operative con forti interdipendenze tecnico-funzionali che perseguono, in maniera coordinata, finalità comuni
- Retto da regole chiare, formali, condivise e conosciute dai partecipanti
- Si può definire in diverse tipologie:
 - FUNZIONALE – coordinamento tecnico funzionale, non gerarchizzante
 - STRUTTURALE – gerarchizzante, gestione delle risorse centralizzata con allocazione sulle U.O. di tipo budgetaria
 - INTEGRATA (Mista) – funzionale nei confronti delle U.O. extraaziendale e Strutturale VS U.O. intraaziendali

definizione **DIPARTIMENTO**

FORMA CONSIGLIATA

INTEGRATA (Mista)

Funzionale VS U.O. extraaziendale
Strutturale VS U.O. intraaziendali

Nota

Dipartimento delle dipendenze

- Entità nosografica autonoma
- Non inglobato in altre realtà organizzative (es. dip. Psichiatria)
- Maggior specializzazione
- Responsabilità chiare
- Percorsi di carriera non intersecati
- Coordinato con distretti e altri dipartimenti

Le 6 Finalità principali del **DIPARTIMENTO**

Coordinare
ed allineare le U.O.
su i processi di:
Diagnosi e Trattamento
Valutazione risultati

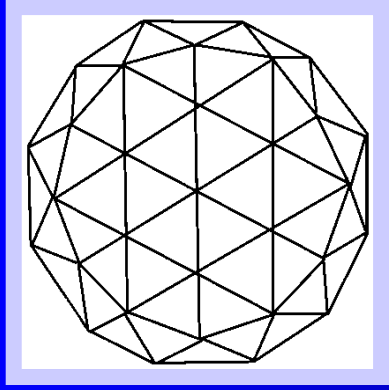
Aumentare
l'accessibilità e
la tempestività di
intervento

Assicurare la
Continuità
assistenziale

Garantire una
valutazione costante
della qualità delle
prestazioni
e dei risultati

Controllare e
Ottimizzare
la spesa

Programmare in modo
concertato le attività
sul territorio

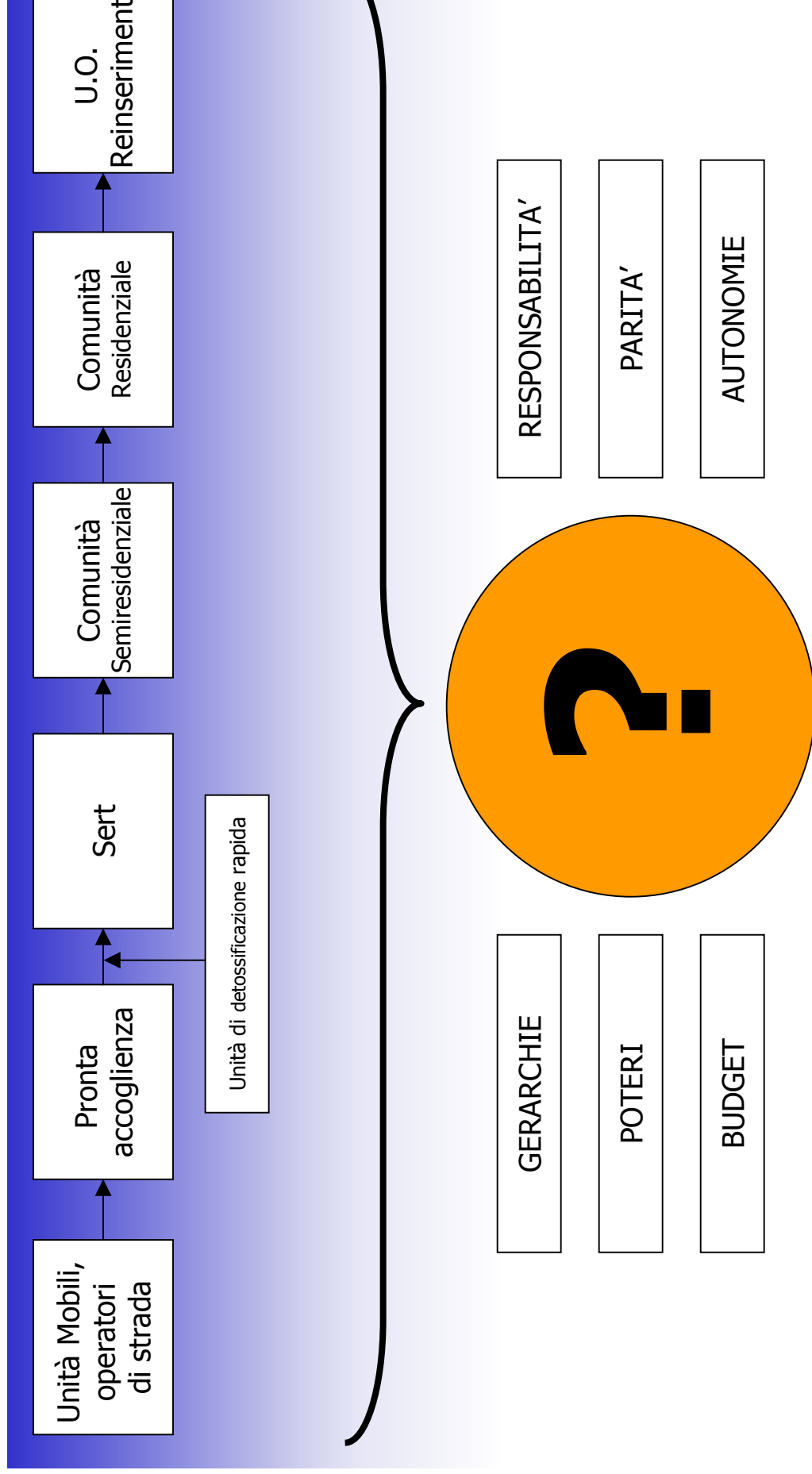


DIPARTIMENTO delle DIPENDENZE

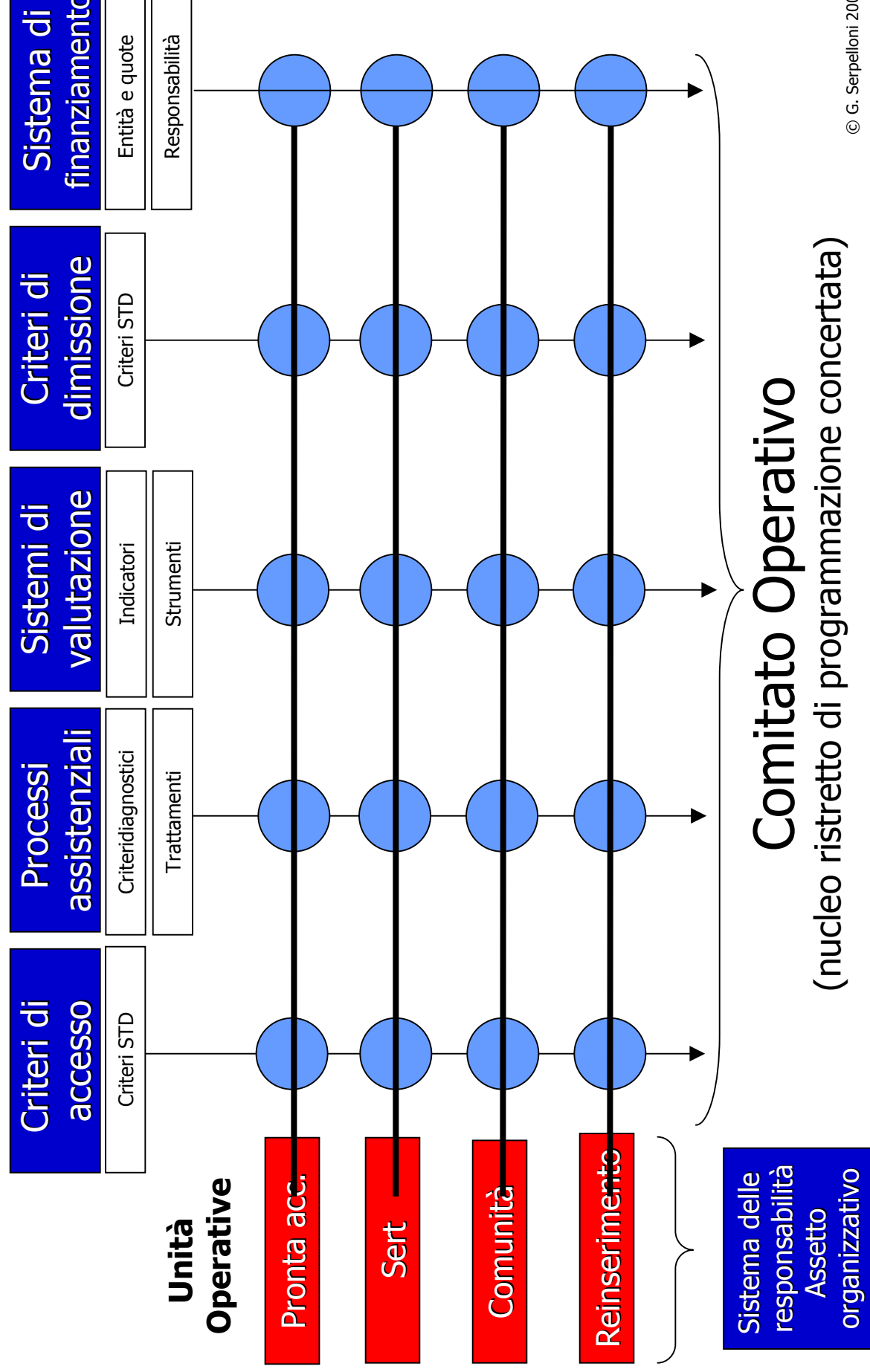
Una risposta integrata contro le sostanze d'abuso

2 0 0 3

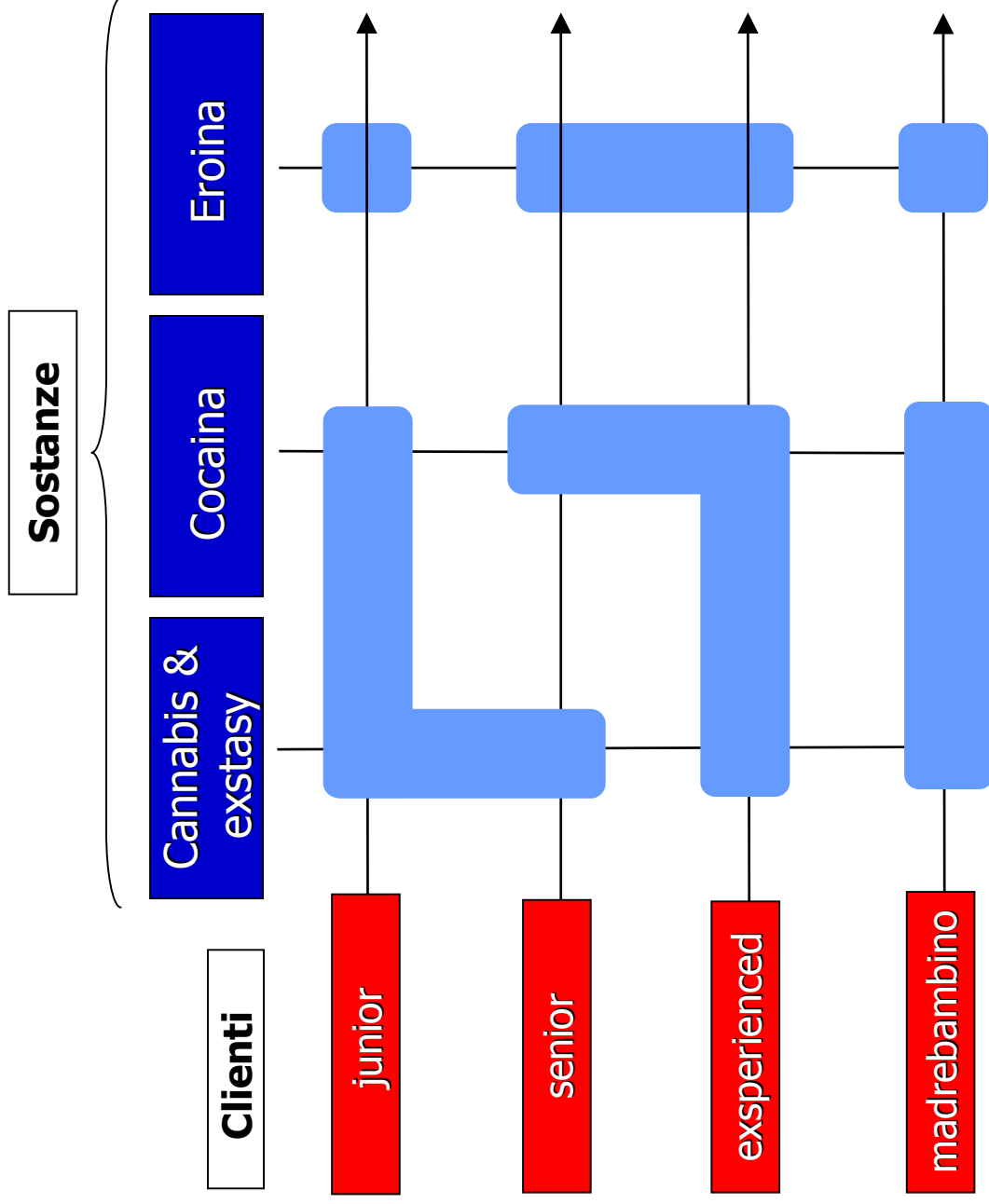
Organizzazione Dipartimentale



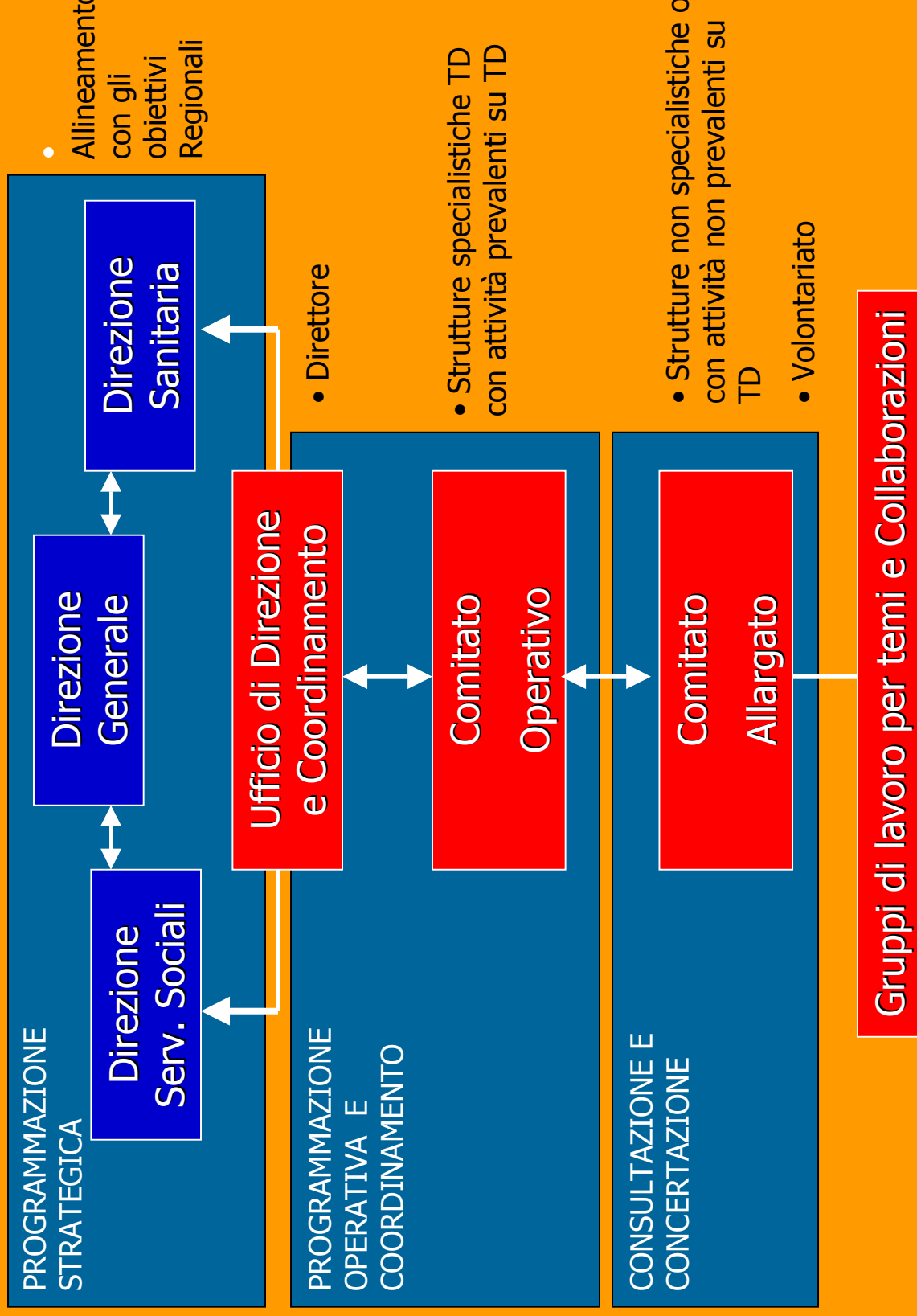
Principali Aree di concertazione e definizione



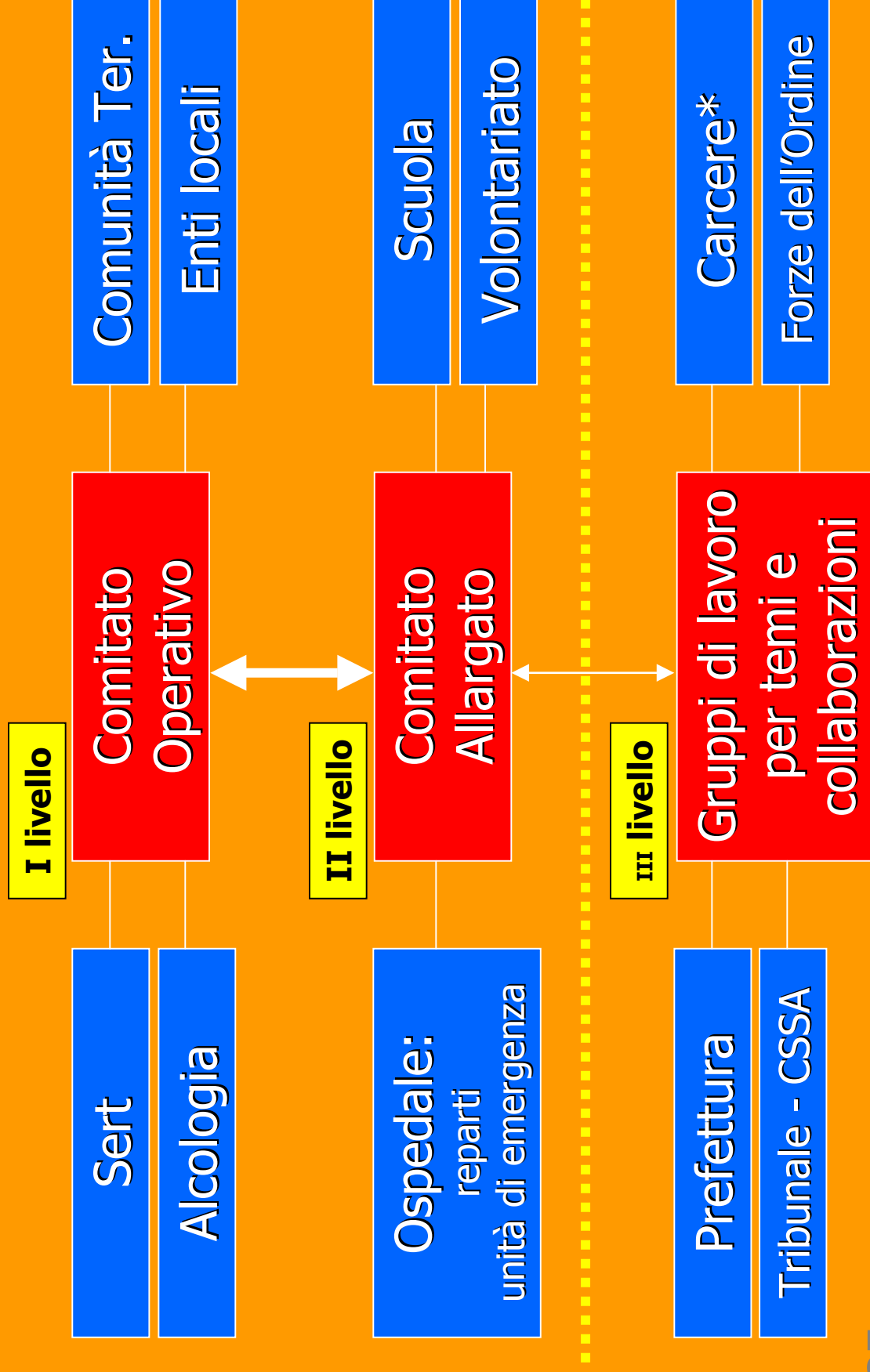
Differenziazione degli ambienti di erogazione e dei processi assistenziali



La struttura organizzativa dipartimentale



Principali Componenti



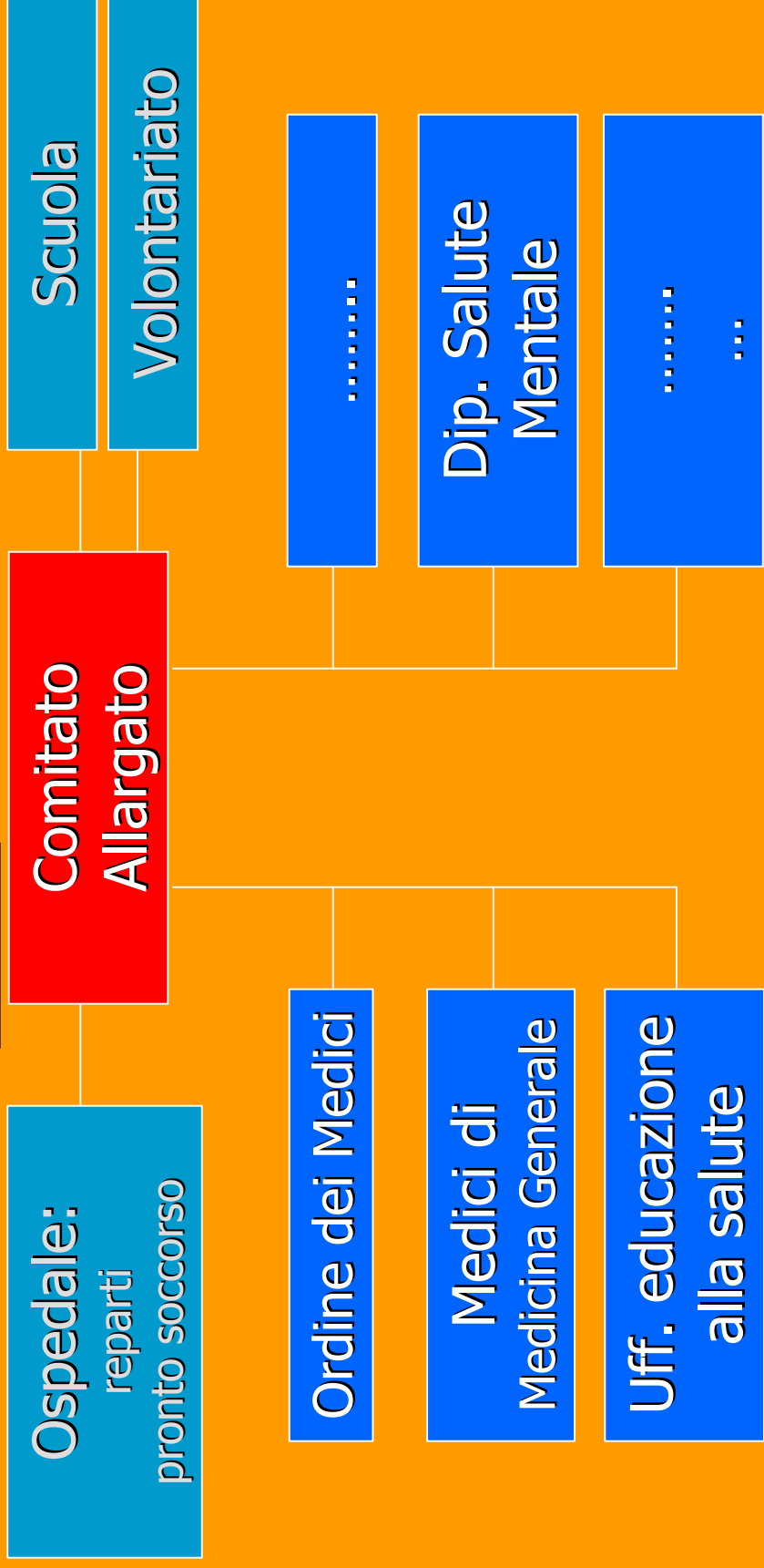
Comitato Operativo

(nucleo ristretto di programmazione concertata)

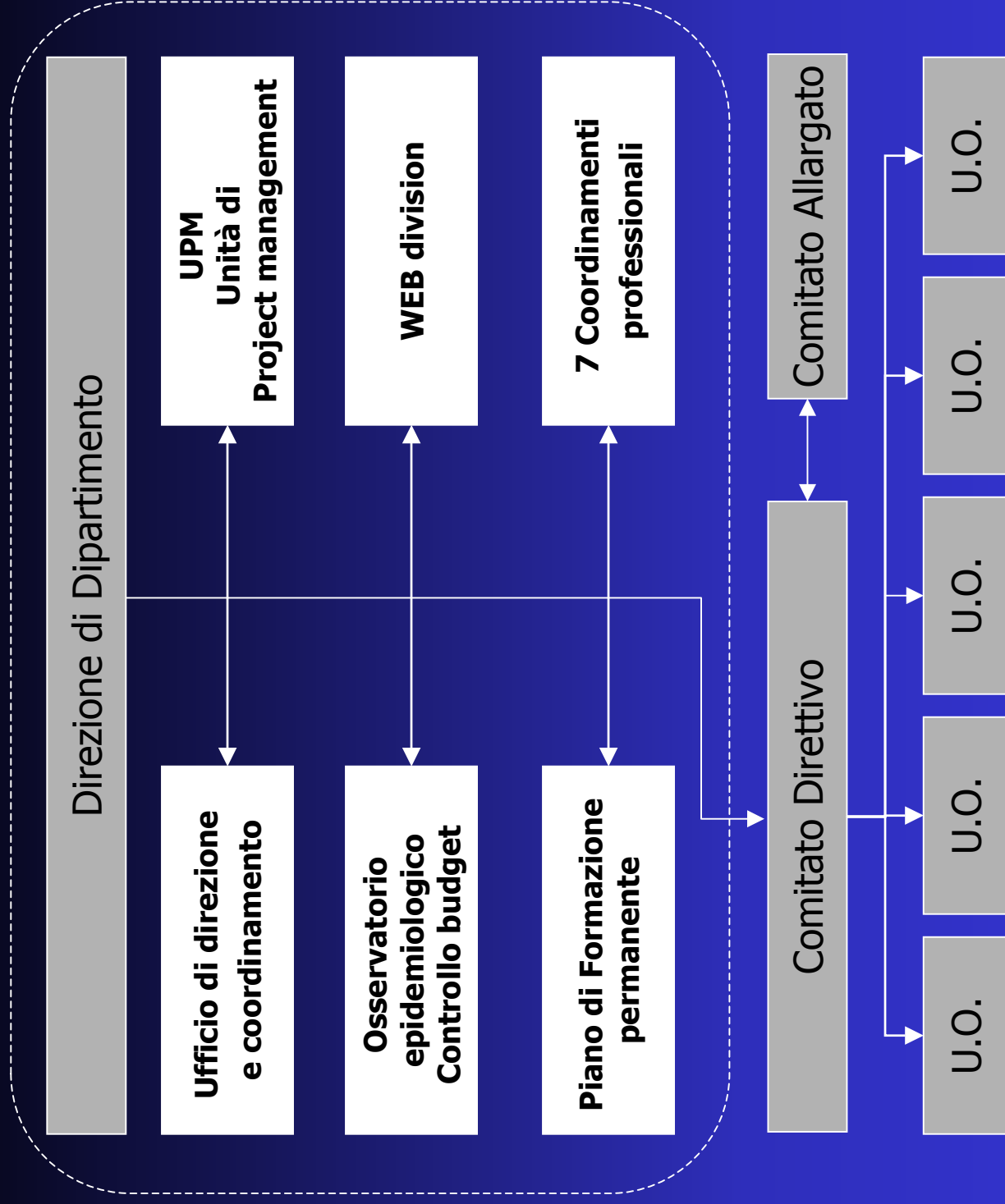
Componenti	Compiti principali
<p>Sert</p> <p>Comunità terapeutiche</p> <p>Serv. di Alcologia</p> <p>Comuni</p> <p>.....</p>	<p>Programmazione concertata delle attività territoriali nelle aree: prevenzione, cura e riabilitazione</p> <p>Stesura del piano di intervento locale</p> <p>Definizione dell'uso delle risorse</p> <p>Programmazione delle attività di formazione</p>

Altre Componenti del Comitato allargato

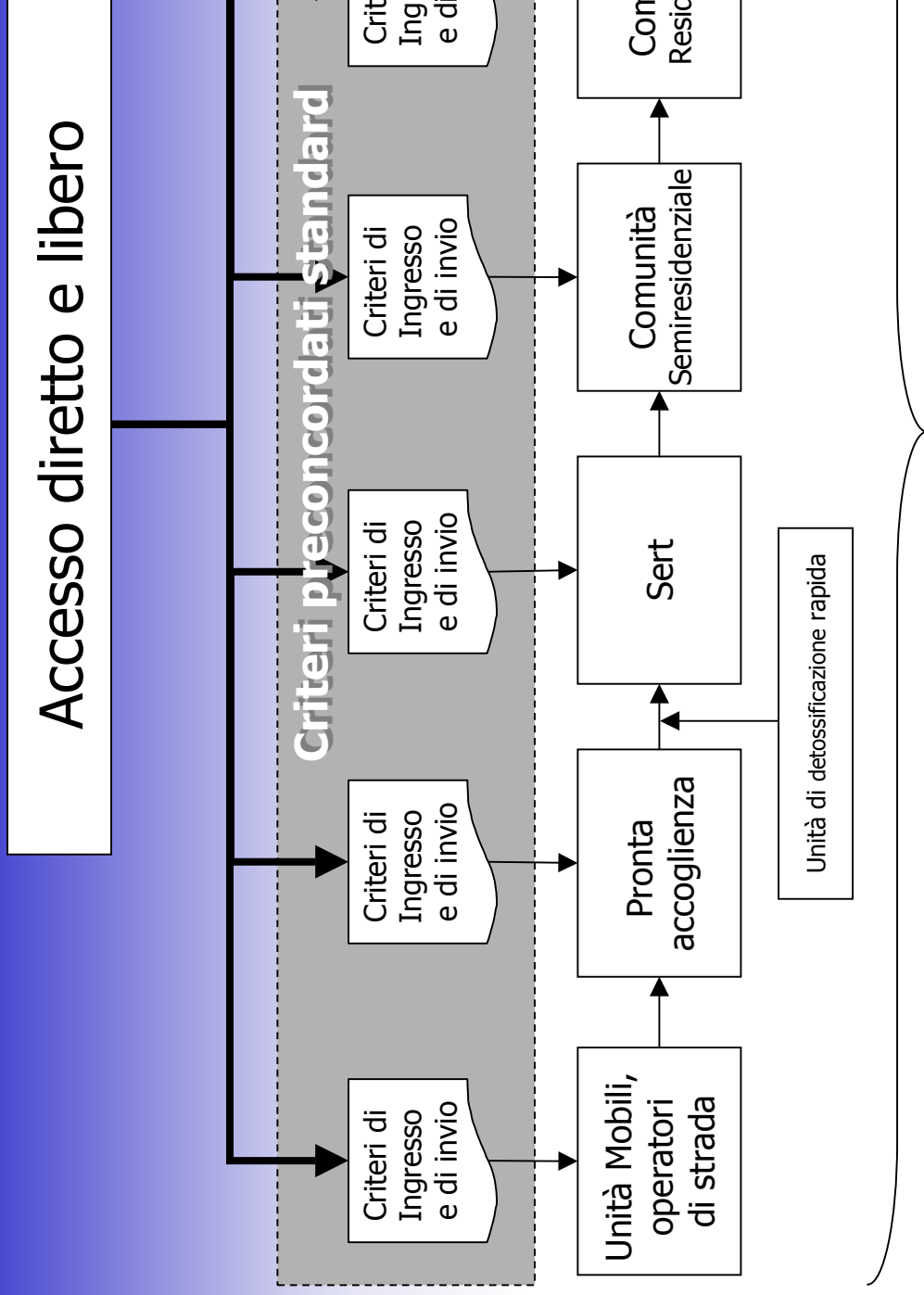
II livello



STAFF di Direzione

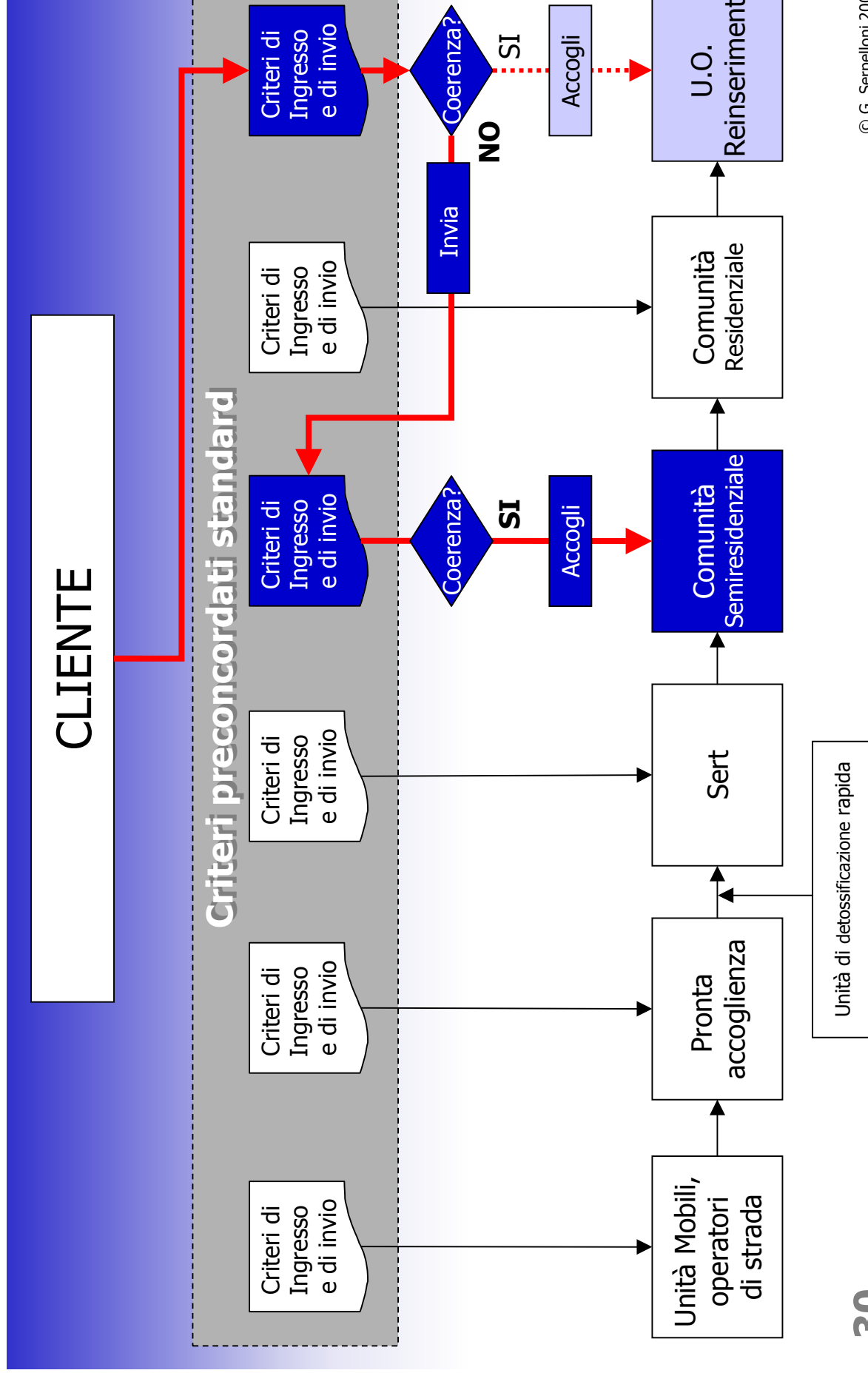


il Dipartimento "permeabile"



SISTEMA DI BUDGET per singola U.O.

il Dipartimento "permeabile": ESEMPIO



Necessità per il funzionamento

1. Definire i criteri di ingresso e invio per singola U.O.
2. Set STD per la valutazione all'intake, utilizzabile da tutte le U.O. del dipartimento

La certificazione di tossicodipendenza

È un atto medico → “diagnosi”

Con valore medico legale

Competenza di personale medico abilitato

Non esclusiva dei Sert ma “atto specialistico”

Formulata sulla base di criteri standard
basati sulle evidenze scientifiche

SERT pubblici o privati (accreditati)?

Domanda impropria

Servizi di QUALITA'
indipendentemente dall'ente gestore

Rispondenti a criteri di qualità predefiniti
dal sistema di accreditamento regionale

CHI DIRIGE (direttore di dipartimento)?

UNA PERSONA COMPETENTE

Rispondente a criteri predefiniti di
professionalità in campo manageriale

Pubblico o privato (attenzione alle carriere) - ?

Principali Aree da standardizzare

Aree

1. Processi
2. Criteri di ingresso e di invio
3. Set per la valutazione all'intake

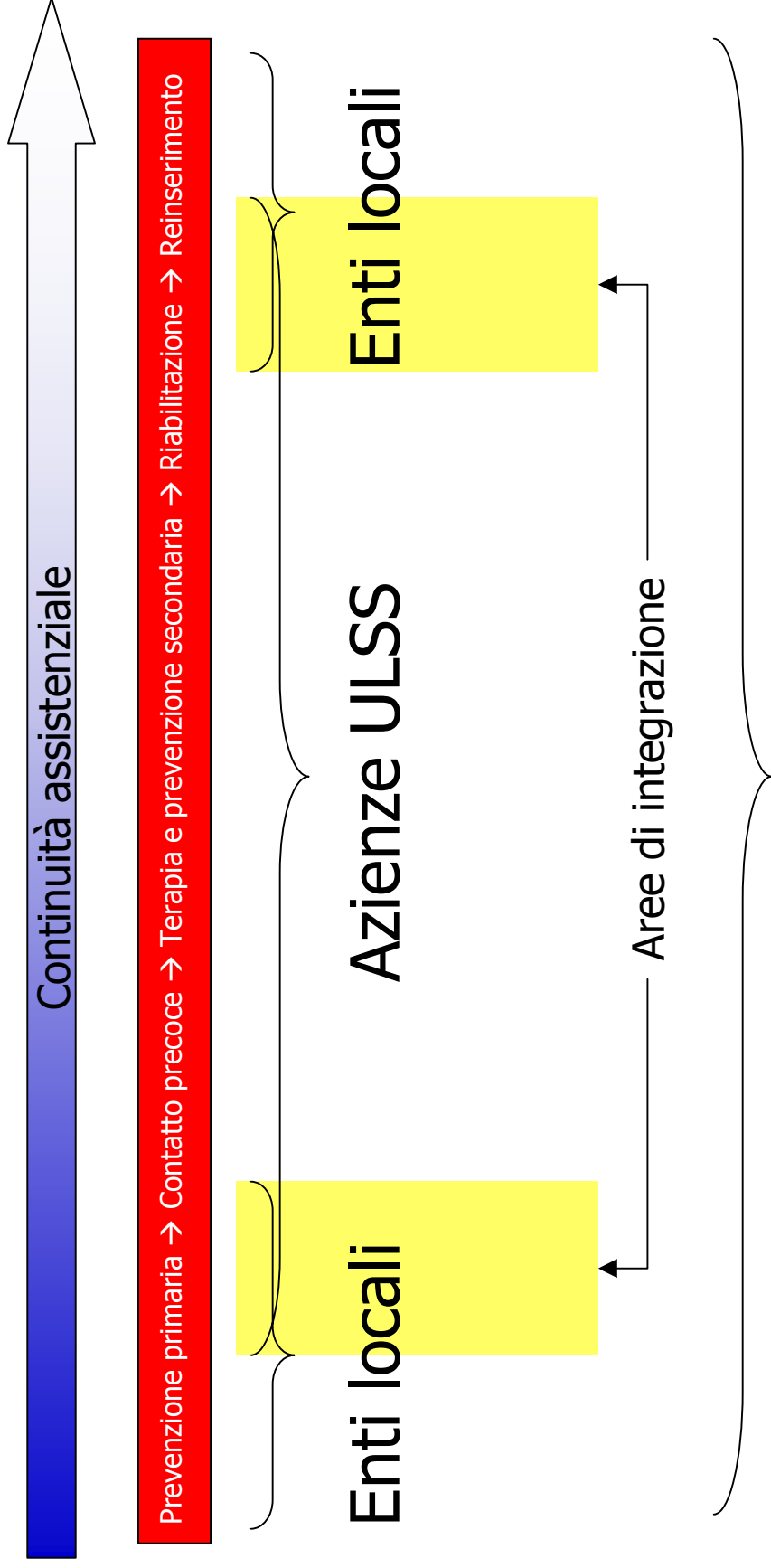
Accreditamento delle unità operative del sistema

Il criterio di base: parità nella richiesta dei requisiti

- I criteri di accreditamento devono valere per tutti:
 - Sert
 - Comunità
 - Associazioni e Cooperative che vogliono svolgere attività sulla persona

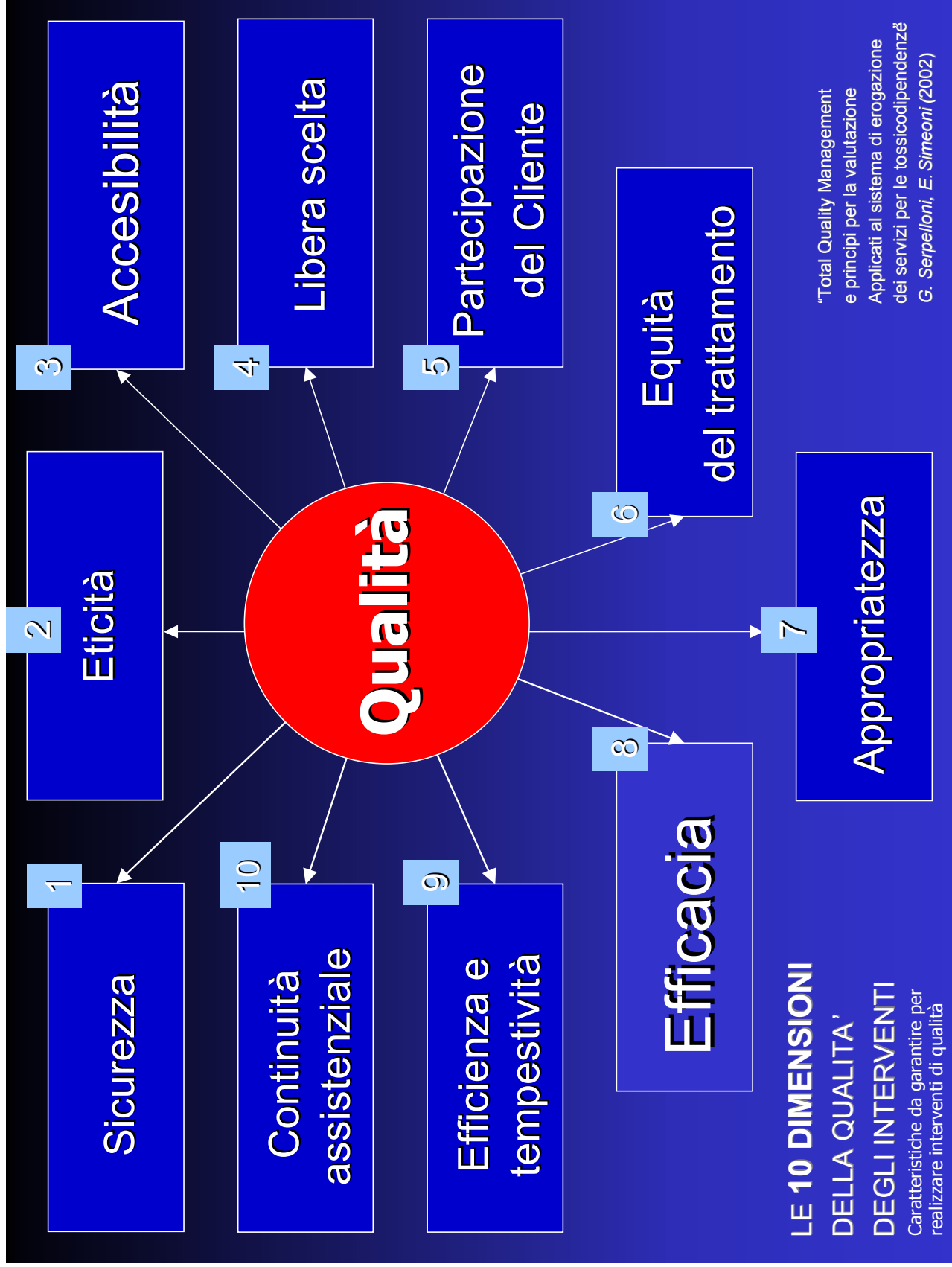


Competenze ed integrazioni



L'obbligo dei sistemi di Valutazione dei risultati:

Valutazione del sistema

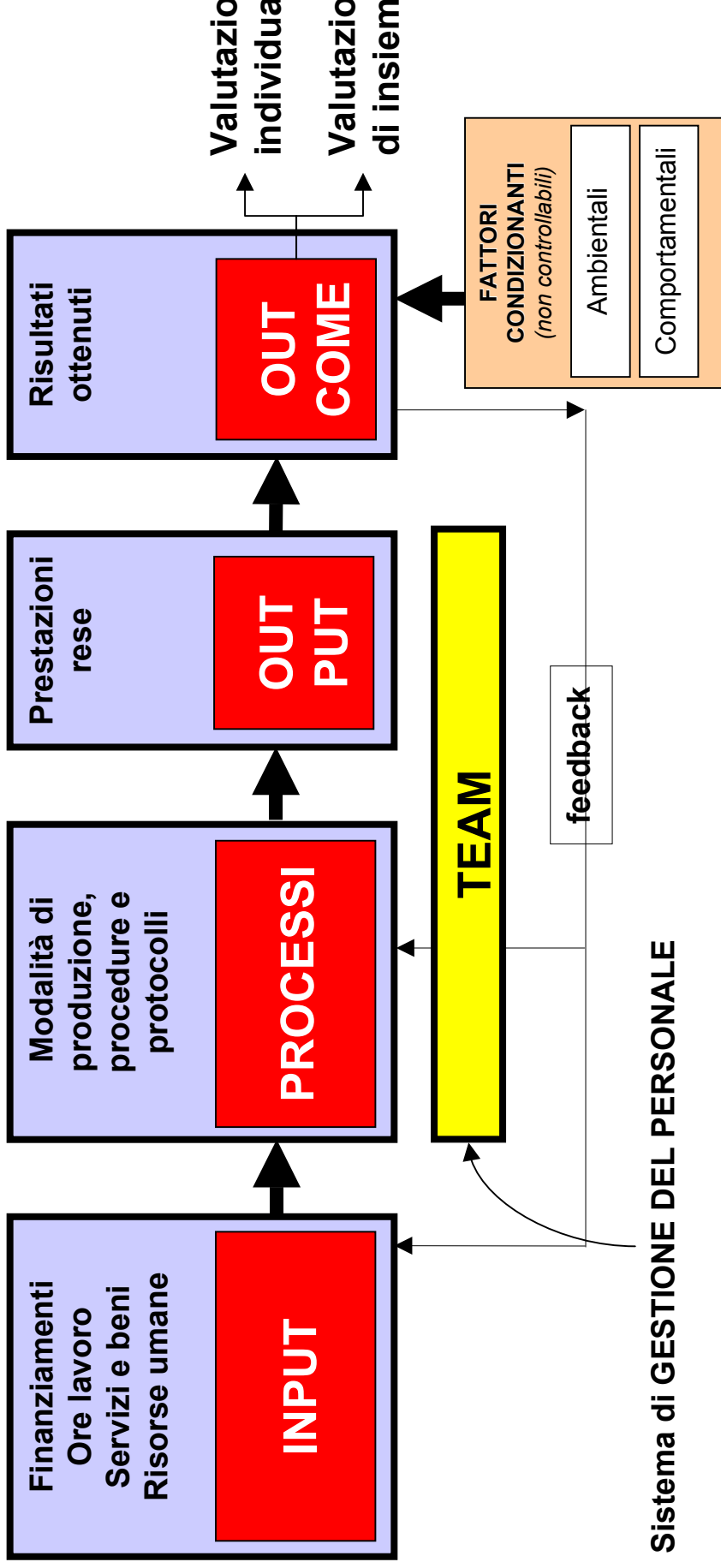


IL SISTEMA ASSISTENZIALE

Performance - Economicità

Efficienza

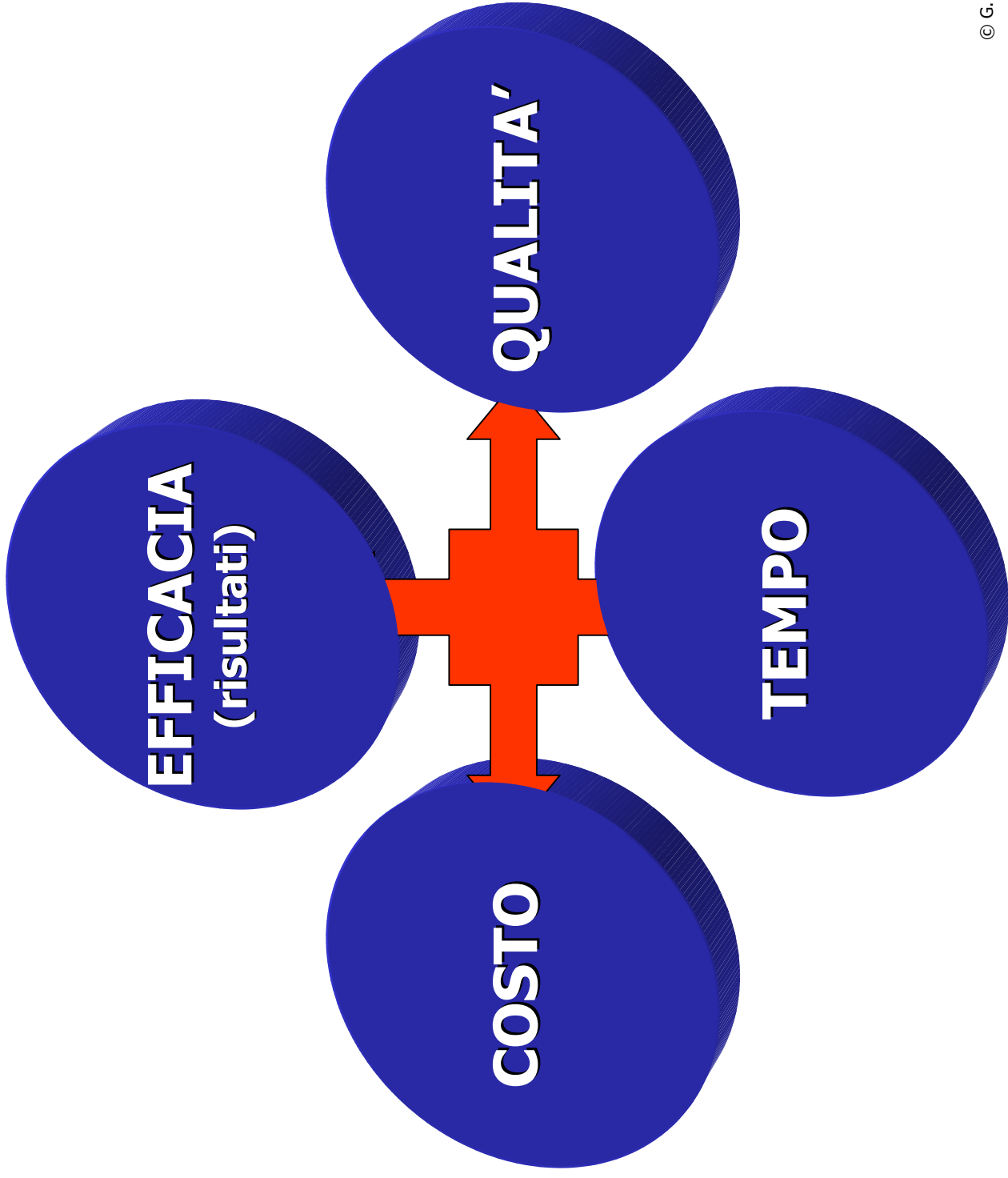
Efficacia



Sistema di GESTIONE DEL PERSONALE

Sistema di PROGRAMMAZIONE & CONTROLLO

Macro aree da valutare



Oggetti di valutazione

- Risultati finali (outcome)

- Risultati intermedi (output)

- Processi utilizzati

- Tempi di erogazione

- Costi comparati

- Qualità

- Soddisfazione del cliente

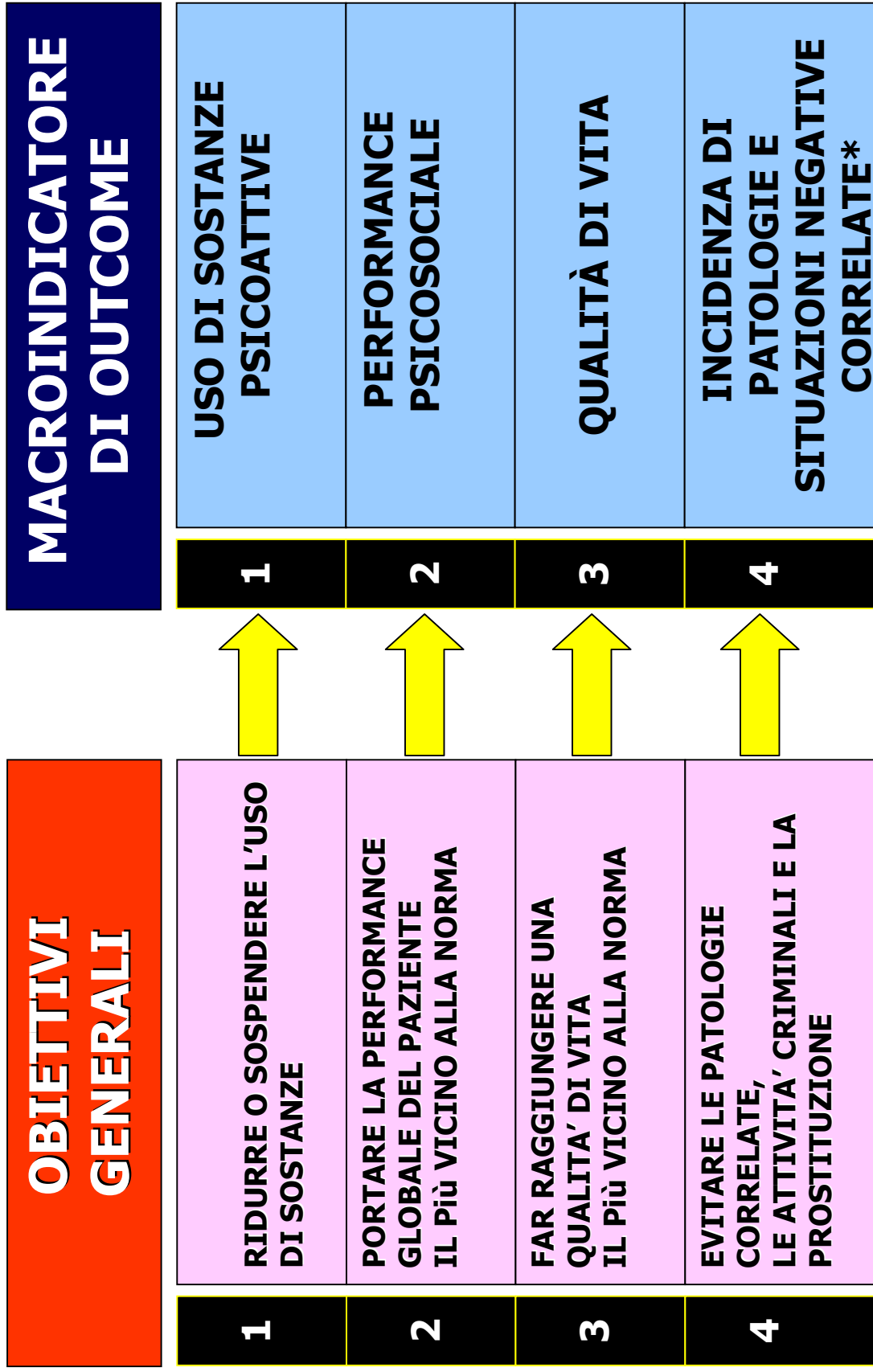
CONTEMPORANEAMENTE

Criteri per la modalità della VALUTAZIONE

- Costante (day by day)
- Comparativa
- Pervasiva
- Quantitativa
- Qualitativa (il sistema dei criteri ex ante e l'aderenza)
- In real time

Valutazione dell'outcome

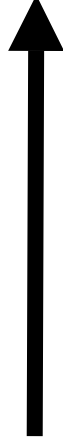
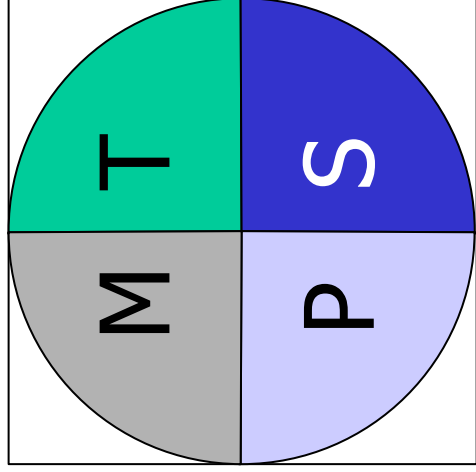
OBIETTIVI ED INDICATORI DI OUTCOME



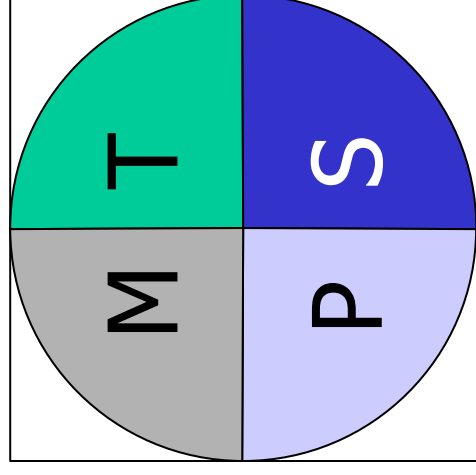
* malattie diffusive, l'overdose, le attività criminose e la prostituzione

Valutazione dell'outcome

Stadiazione della
gravità clinica
multidimensionale
(scoring)



Stadiazione della
gravità clinica
multidimensionale
(scoring)

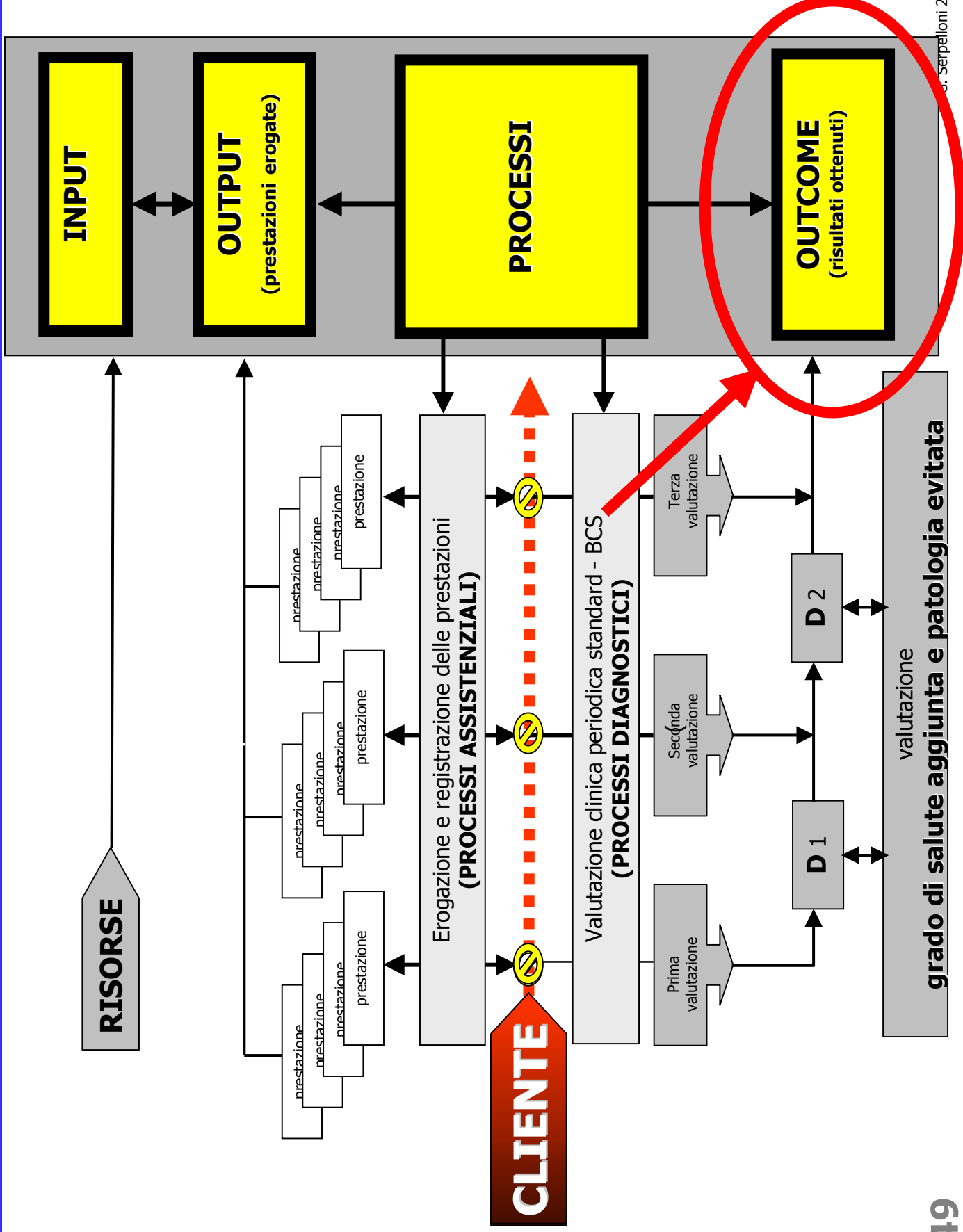


Tempo 1

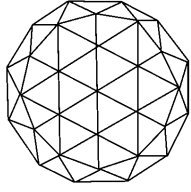
Tempo 2

Δ

OUTCOME



Progetto **SESIT**



Standard Europei per il Sistema Informativo Tossicodipendenze

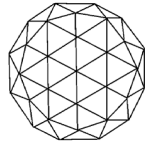
“Potenziamento delle dotazioni informatiche dei Sert e implementazione di un sistema di monitoraggio dell’utenza dei servizi basato sull’utilizzo di standard europei”

Fondo nazionale per la lotta alla droga

PROGETTO DI COORDINAMENTO NAZIONALE

**Ministero della Salute
Ministero del Welfare**

**Coordinamento delle Regioni sulle Tossicodipendenze
*In collaborazione con C.N.R. e O.E.D.T.***



protocolli concordati a livello nazionale

1. Modalità di raccolta dati epidemiologici secondo STD Europei-OEDT
2. Tabella Unica delle Prestazioni
3. Tabella Movimento Clienti
4. Tipologie dei trattamenti
5. Sistema per la Valutazione dei risultati (principi ed indicatori di successo)

Introduzione ai sistemi assistenziali
orientati al TQM:

il Dipartimento delle Dipendenze

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

G. Serpelloni