

mFp 3.0 - Anagrafica e movimento clienti

Quest'area della piattaforma mFp contiene gli strumenti per gestire l'inserimento, la consultazione/modifica e la dimissione dei clienti/pazienti nell'archivio dei dati. Le tre icone inferiori si riferiscono invece alla gestione dei Certificati e Documenti associati al cliente/paziente, del diario clinico, all'epicrisi T.D. e al report dei clienti per team terapeutico.

Iniziamo con la descrizione dell'ammissione di un nuovo cliente/paziente: come indicato chiaramente dall'icona in alto a sx, si procederà a selezionarla con un clic del mouse.

Una volta entrati, verrà ricordato l'obbligo di ottenere una liberatoria sul trattamento dei dati personali del nuovo entrato, e sarà data la possibilità di registrarsi in anonimato, con la generazione di un nome e cognome casuali di tre lettere ciascuno.

Ottenuta la liberatoria sul trattamento dei dati personali da parte del nuovo entrato, si procederà con la pressione di uno dei tre bottoni nella parte inferiore della schermata: verde=accetta senza anonimato, blu=accetta con anonimato, rosso=non accetta (in questo caso il programma non continuerà nell'inserimento, e non sarà possibile trattare il cliente/paziente).

Nel caso che il cliente/paziente accetti, comparirà la prima pagina dell'anagrafica. La compilazione di quest'area è facilitata da numerosi accorgimenti, quali le date a selezione normale o a calendario, le ASL a selezione automatica ed i comuni ricercabili all'interno dell'elenco ufficiale ISTAT dei comuni d'Italia.

Questa schermata non è necessariamente da compilare in tutte le sue parti, ma richiede alcuni campi obbligatori segnati con un asterisco * per il corretto funzionamento del sistema di ammissione/dimissione e delle prestazioni.

Fig. 6: Schermata di entrata alle applicazioni programma



Fig. 7: Schermata di entrata per una nuova ammissione

Richiesta al cliente della liberatoria della legge sulla privacy

PROMEMORIA

ATTENZIONE: PRIMA DI PROCEDERE CON L'INSERIMENTO CONTROLLARE SE IL CLIENTE NON E' GIA' INSERITO PASSANDO DALLA CONSULTAZIONE !

Legge sulla privacy 675/96

- 1) Ricordare al cliente che se vuole puo' ottenere l'anonimato su richiesta.
- 2) Richiedere al cliente l'autorizzazione al trattamento dei suoi dati personali per

AGGIORNA PROMEMORIA

DECISIONE DEL CLIENTE

ACCETTA
SENZA
ANONIMATO

ACCETTA
CON
ANONIMATO

NON
ACCETTA

Fig. 8: Prima pagina anagrafica

Anagrafica - Consultazione e modifica

Data primo contatto * 31/03/2005 Ultima ammissione 03/05/2005 Case Manager * Administrator

Ultimo aggiornamento il 03/05/2005 Eseguito da Administrator

Cognome * POSTAZIONE3 Nome * UTENTE3

Stato civile Coniugato/a Professione SOTTOCCUPAT

Data di nascita * 11/11/1954 Scolarità Laurea

Identità sessuale dichiarata Sesso di nascita * F

1) Seleziona U.O. (*) FORMAZIONE

2) Assegna progressivo

| NOME U.O. | N° | DATA |
|----------------|------|------------|
| FORMAZIONE | 3 | 31/03/2005 |
| PREV. PRIMARIA | 1022 | 03/05/2005 |

Progressivo generale: 26

Nascita: COMUNE [X] MESSINA PROVINCIA [ME] STATO [ITA] QUARTIERE NAZIONALITA' [ITALIANO]

Residenza * [X] ABBATEGGIO VIA E NUMERO

Domicilio [X] MESSINA PROVINCIA [ME] STATO [ITA] TELEFONO

ASL residenza * 05 PESCARA (PE) Molise Distretto ASL 2 Codice sanitario

Codice fiscale PSTTNT54S51F158A Codice regionale PSUE111154F Codice esenzione

IN CARICO [INTERNO] Temporaneamente in transito (appoggiato) Data dimissione prevista 01/04/2005

CLASSIFICAZIONE SESIT MOVIMENTO CLIENTI

| CANALE DI INVIO | TIPO DI SOSTANZA/ADDICTION | TIPO DI CLIENTE | DATA |
|---------------------|----------------------------|---------------------------|----------|
| POLIZIA/CARABINIERI | Farmaci | User/addictive behaviours | 31/03/05 |

RICERCA IN ANAGRAFE ASL...

AVANTI GESTIONE MOVIMENTI ELIMINA STAMPA SALVA USCITA

Tab. 1: Descrizione dei campi principali

| NOME CAMPO | DESCRIZIONE |
|---------------------------|--|
| Case manager | Questo campo permette di scegliere fra l'elenco degli operatori per assegnare la figura professionale che segue o seguirà il caso che stiamo inserendo in archivio; questo campo potrà essere modificato in futuro quindi se non si conosce si può specificare "Generico". |
| Operatore | Questo mostra l'ultimo operatore che ha operato aggiornamenti all'anagrafica. A questo operatore verrà automaticamente assegnata una prestazione "2.2" in caso di nuova compilazione. |
| Cognome | Cognome del cliente/paziente; autocompilato in caso di registrazione in anonimato. |
| Nome | Nome del cliente/paziente; autocompilato in caso di registrazione in anonimato. |
| U.O. (numeri progressivi) | * Vedi spiegazione pagina successiva (Sistema di ammissione/dimissione). |
| Data di nascita | Data di nascita del nuovo entrato. |
| Sesso | Sesso del cliente/paziente. |
| Residenza | Comune di residenza del cliente/paziente, necessario per il corretto funzionamento del sistema di gestione delle prestazioni. |
| Numero ASL | ASL di residenza del cliente/paziente, assegnata automaticamente a partire dal comune di residenza. |
| Codice fiscale | Autocalcolato dopo la pressione del pulsante "SALVA" |
| Classificazione SESIT | * Vedi spiegazione pagina successiva (Sistema di ammissione/dimissione). |

Nella pagina seguente è riportata l'immagine della prima pagina dell'anagrafica.

I campi obbligatori sono contrassegnati da un asterisco vicino alla descrizione; seguirà ora una loro descrizione approfondita.

Con la compilazione dei campi riportati in tabella la compilazione può ritenersi sufficiente, e quindi si possono confermare i dati con il pulsante "SALVA". Attenzione: se non viene premuto questo pulsante, i dati non verranno registrati in archivio.

Segue una descrizione del sistema di ammissione/dimissione/riammissione.

Il Sistema di Gestione delle Ammissioni/Dimissioni

Integrato nell'Anagrafica, esiste un sofisticato sistema di gestione dinamica e intelligente delle ammissioni e dimissioni dei clienti/pazienti, e di loro eventuali riammissioni successive.

Con la semplice compilazione iniziale dell'anagrafica per un nuovo entrato, si attiva anche il sistema che gestisce il carico dei clienti/pazienti.

I campi elencati nella pagina precedente la cui descrizione riporta un'asterisco, sono quelli necessari al funzionamento di questo sistema. Vediamoli nello specifico:

1. *U.O. di entrata e numeri progressivi*: per ogni nuovo cliente inserito, è richiesto di specificare un'*unità organizzativa* di entrata e di attribuire un numero per questa unità. Per fare questo occorre selezionarne una nell'apposita "tendina" in alto a dx, e poi premere il bottone con l'immagine dell'omino stilizzato. Si ricorda che l'elenco di queste U.O. è completamente configurabile da ogni singola struttura, mediante le funzioni contenute in *Gestione Sistema*. A questo punto il sistema chiederà la data di partenza del nuovo movimento e attribuirà il primo numero libero all'interno dell'unità funzionale da noi specificata e lo visualizzerà nella piccola griglia, sempre in alto a dx. Se poi abbiamo bisogno di modificarlo possiamo farlo in qualsiasi momento con un doppio-click sul numero: il sistema ce ne richiederà uno nuovo e l'operazione avrà successo se quello da noi richiesto è libero. Con il bottone con l'immagine della X rossa invece abbiamo la possibilità di rimuovere un numero di U.O. erroneamente assegnato, in qualsiasi momento (questa operazione può essere fatta solo dall'Administrator, e comporta l'eliminazione di tutti i movimenti legati a quella U.O.). Con l'attribuzione di questo numero di U.O., si identifica il cliente/paziente come facente parte di un gruppo omogeneo, ad esempio "Alcolisti" o "Tossicodipendenti". È poi possibile attribuire altri numeri di U.O., sempre con lo stesso principio, per caratterizzare meglio il tipo di cliente/paziente; ad

esempio potremmo avere assegnati un numero come "Tossicodipendente" e successivamente un numero come "Segnalati art. 75/121". Ogni struttura sarà libera quindi di scegliere il metodo a lei più congeniale.

2. *Classificazione SESIT movimento clienti*: Questa classificazione è importante ai fini dell'inquadramento del cliente/paziente in una precisa categoria (cluster) di appartenenza. E' formata da una tripla codifica: fonte di invio, tipologia di addiction e tipo di cliente. Lo scopo di questa codifica è quello di permettere l'inserimento e la gestione di tutte le tipologie di persone (familiari, persone a rischio, persone non dipendenti da sostanze illegali) e di averne poi un accurato conteggio nelle tabelle movimenti Sesit. Precisiamo che i clienti segnati come "User addictive behaviours" e dipendenti da "Sostanze stupefacenti illegali" sono gli unici che saranno conteggiati nelle schede Ministeriali (SEM, ANN) e nelle schede europee OEDT. L'attribuzione della fonte di invio è anche fondamentale ai fini della Reportistica.

Con la compilazione di questi dati, attiviamo automaticamente il controllo in tempo reale sulle ammissioni e dimissioni: vediamo ora come funziona e le sue particolarità.

I movimenti, i cambi di fase e le dimissioni manuali vengono gestiti dalla schermata di **Gestione Movimenti**, attivabile dall'apposito bottone nella prima schermata di Anagrafica.

Nel momento del primo inserimento, il cliente/paziente sarà registrato come *in carico* a partire dalla data di ultima ammissione riportata nella parte alta della schermata. La *data di primo contatto* indicherà la prima ammissione (primo contatto) del cliente/paziente, la data di *ultima ammissione* l'ultima in ordine cronologico (quindi la prima in caso di nuovo inserimento).

La *data di dimissione prevista* (dato non obbligatorio) ha lo scopo di ricordarci l'esistenza in carico del cliente/paziente e quindi di dimetterlo se questo non si è più visto o se ha finito il trattamento, o di aggiornare il dato se invece è ancora in carico; NON ha la funzione di dimettere automaticamente il cliente/paziente.

Fig. 8.1: Gestione movimenti cliente/paziente

| N. | U.O. | FASE | DATA INIZIO | DATA FINE | DUR. FASE | DUR. TOTALE | MOTIVO DIMISSIONE | NOTE |
|----|----------------|----------------|-------------|------------|-----------|-------------|-------------------|------|
| 1 | PREV. PRIMARIA | PREAMMISSIONE | 15/12/2004 | 15/12/2004 | 1 | 1 | | |
| | | AMMISSIONE STD | 15/12/2004 | III CARICO | 76 | 76 | | |
| 2 | SERT | PREAMMISSIONE | 15/12/2004 | 18/01/2005 | 35 | 35 | | |
| | | TRATTAMENTO | 18/01/2005 | III CARICO | 42 | 76 | | |

Lo scopo di questo sistema è quello di avere la possibilità di registrare le ammissioni, le dimissioni e le successive riammissioni di ogni cliente/paziente. La fascia di grigio più scuro ci indica la fase di trattamento su cui andremo ad operare; le operazioni possibili sono: Aggiunta di una fase di trattamento (esempio da Preammissione ad Ammissione STD), eliminazione di una fase o riammissione in carico di un trattamento già terminato. a data di dimissione calcolata come abbiamo visto (modificabile a mano in qualsiasi momento).

Lo scopo di questo controllo è quello di avere un archivio il più vicino possibile alla realtà, cioè i cui clienti/pazienti siano in carico perchè effettivamente trattati e non per dimenticanze o sviste causate dall'alto numero di presenze nella ns. struttura. Questo controllo è affiancato da un altro più efficace che si basa sulle prestazioni erogate: se il cliente/paziente non ha prestazioni registrate per un tempo che noi scegliamo (generalmente fra i 30 e i 90 giorni) il sistema ci avverte che non abbiamo più contatti con questa persona e ci chiede se tenerlo in carico o dimetterlo.

Tutti i passaggi di fase e tutti i movimenti dei singoli clienti/pazienti sono comodamente visualizzabili nella Reportistica Web (Lista 7.1.4), a cui è possibile applicare il filtro avanzato per ottenere "cluster" personalizzati su cui operare poi statistiche o altro.

Tornando all'Anagrafica, per *dimettere* un cliente/paziente in carico andremo in consultazione e una volta scelto l'interessato e caricati i suoi dati, con il mouse selezioneremo "DIMESSO" nella parte bassa della schermata: il sistema ci chiederà conferma e ci ricorderà di selezionare la *data di dimissione reale* e il *motivo di dimissione*. Per *riammettere* un cliente/paziente precedentemente dimesso, ci recheremo di nuovo nella sua Anagrafica, entreremo in Gestione Movimenti e con un click del mouse sulla riga di un movimento corrispondente a una dimissione (in base all'U.O. in cui si vuole riammettere) selezioneremo poi il pulsante "RIAMMETTI" dopo aver selezionato la nuova fase di riammissione e la data.

La traccia dettagliata delle ammissioni/dimissioni/riammissioni del cliente/paziente è visualizzata sempre in tempo reale nella griglia della sezione di gestione dei movimenti.

Abbiamo quindi descritto in dettaglio il sistema integrato in mFp di gestione delle ammissioni/dimissioni, evidenziandone i vantaggi e le agevolazioni che ne conseguono. Si ricorda che tenendo alimentato il sistema con i dati che abbiamo visto, si avrà anche la compilazione automatica delle parti riguardanti i clienti/pazienti in carico, dimessi e riammessi dei Reports Ministeriali (SEM01, SEM02, ecc), dei Reports OEDT e di tutte le altre aree interessate (CNR).

Anagrafica – seconda pagina

mFp - Anagrafica (Seconda pagina)

MEDICO DI M.G.
 Cognome e nome: Telefono: Codice medico:

RISCHIO HIV - CLASSIFICAZIONE Data agg. std. di classificazione 01/01/1998

- Partner eterosessuale occasionale di soggetto a rischio noto
- Partner eterosessuale abituale di soggetto a rischio noto
- Partner eterosessuale di soggetto a rischio non noto

VISUALIZZAZIONE DIAGNOSI ATTIVE

| T. | DIAGNOSI | DATA IN | MEDICO | STRUTTURA |
|----|----------|---------|--------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SOSTANZA PRIMARIA / SECONDARIE [Cliccare qui per passare all'anamnesi tossicologica / comportamenti di addiction](#)

| DATA AGG. | TIPO SOSTANZA | USO | VIA ASS. | ETA' INIZIO | ETA' FINE | FREQ. USO | NOTE |
|------------|---------------|------------|------------|-------------|-----------|---------------------|-------|
| 15/12/2004 | Cannabinoidi | SECONDARIO | fumata | 06/11/2003 | | 1 a settimana | |
| 15/12/2004 | Eroina | PRIMARIO | endovenosa | 04/09/2002 | | Più a settimana | |
| 18/01/2005 | LSD | SECONDARIO | orale | 03/01/2002 | | 1-3 al mese | ijhhd |
| 01/02/2005 | Amfetamine | SECONDARIO | inalata | 01/04/2004 | | Più volte al giorno | ngig |

ATTIVAZIONE PROCESS ADHERENCE CONTROLLER (P.A.C.)

| CATEGORIA CLIENTE (P.M.C.) | DATA IN | DATA OUT |
|----------------------------|---------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |

TEAM TERAPEUTICO INTERNO

| OPERATORE | GRUPPO | AGGIUNGI... |
|-----------|--------------|-------------|
| Mario | ASS. SOCIALI | Rimuovi |
| Giuseppe | INFERMIERI | |
| operatore | MEDICI | |

Nella seconda pagina dell'anagrafica troviamo altri dati a corredo di quelli obbligatori precedentemente descritti, come il medico di m.g., la classificazione di rischio HIV, un riepilogo delle diagnosi attive (inserite dalla Gestione Clinica-Lista Diagnosi) e le sostanze primaria/secondarie di utilizzo del cliente/paziente. Questi ultime sono importanti per la corretta compilazione di tutta la Reportistica, quindi è consigliato specificare la **sostanza primaria** di utilizzo (una sola per un determinato periodo) e eventualmente quelle secondarie. Per specificarle occorre cliccare sull'apposito link che ci porterà nell'Anamnesi Tossicologica.

Anamnesi tossicologica

CLIENTE Nome: U. POSTAZIONE3 nato il: 11/11/1954 medico: -. Administrator U.F.: PREV. PRIMARIA n° cartella: 1022

ANAMNESI TOSSICOLOGICA E COMPORAMENTI DI ADDICTION

Sostanze illegali | Farmaci/doping | Tabacco | Comportamenti di addiction | Alcol

Età di primo uso (anni): 12 Sostanza d'iniziazione: Non risulta/non risponde

Comportamento iniettivo: Non risulta/non risponde

SOSTANZA PRIMARIA / SECONDARIE (premere INVIO per apportare le modifiche...)

| DATA AGG. | TIPO SOSTANZA | USO | VIA ASS. | ETA' INIZIO | ETA' FINE | FREQ. USO | NOTE |
|------------|---------------|------------|----------|-------------|-----------|---------------|------|
| 26/04/2005 | Cannabinoidi | SECONDARIO | altro | 18/11/1999 | | Giornalmente | |
| 28/04/2005 | LSD | PRIMARIO | orale | 14/12/1995 | | 1 a settimana | |

Attuale sostanza primaria: LSD Età di primo uso sostanza primaria: 41

Note:

?

SALVA STAMPA USCITA

Nell' Anamnesi Tossicologica, accessibile anche dalla sezione Anamnesi in Gestione Clinica, è possibile inserire i dati riguardanti il primo uso di sostanze ed il comportamento iniettivo. Per la storia tossicologica va compilata la prima riga (quella vuota in alto) della griglia, partendo dal tipo sostanza fino alla frequenza d'uso; la data di aggiornamento è automatica e le note sono facoltative. Anche la data fine è facoltativa, essendo possibile che il cliente/paziente stia ancora utilizzando la sostanza. Ciò vale anche per le altre tipologie di addiction (Farmaci, Tabacco, Comportamenti di Addiction e Alcol). I campi in giallo "Attuale sostanza primaria" e "Età primo uso sostanza primaria" sono a compilazione automatica.

Anagrafica – terza pagina

Anagrafica - Terza pagina

CONDIZIONE ABITATIVA DEL CLIENTE

Cond. abitativa [dove?] Non noto Cond. abitativa (con chi?) Non noto

REFERENTI DEL CLIENTE (CONTATTI)

| NOMINATIVO | ENTE | TITOLO | TELEFONO / MAIL |
|------------|--------|--------|-----------------|
| Don Gino | chiesa | | |

DATI FAMIGLIA DEL CLIENTE

Padre | Madre | Fratelli | Coniuge | Figli

Padre

Nominativo Data di nascita: 11/11/1911

Residenza Indirizzo

Professione Stato civile

Deceduto Data ed eventuale motivo di decesso

? ← INDIETRO AVANTI → USCITA

Nella terza pagina dell'anagrafica troviamo i dati relativi al nucleo familiare del cliente, più una tabella referenti che permette di inserire dei contatti.

È sottinteso che l'inserimento di questi dati comporta l'obbligo di far firmare la liberatoria sul trattamento dei dati personali ad ogni persona registrata nel sistema, come dettato dalla legge 675/96 sulla privacy.

I dati di questa pagina, come quelli della seconda, sono a salvataggio automatico. Per proseguire, premere AVANTI per la quarta pagina o INDIETRO per la precedente.

Anagrafica – quarta pagina

Anagrafica - Situazione legale

STORIA LEGALE DEL CLIENTE

| Data ins. | Situazione att. | Prec. carc. (mesi) | Data uscita carcere | N. prec. mis... | Esito prec. mis. | Misure altern. attuali | Vincoli | N. provv. giudice | Data provv. | Carichi pendenti ? | Nome avvocato | Assiste CSSA |
|------------|-----------------|--------------------|---------------------|-----------------|------------------|------------------------|---------|-------------------|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 02/05/2... | ARRESTI DO... | | | | | | | | | | | |

NOTE LIBERE

note libere

? ← INDIETRO USCITA →

In questa area troviamo una sintesi dei dati legali del cliente/paziente, con la possibilità di inserire anche delle note testuali a riguardo.

Anche i dati contenuti in questa pagina sono a salvataggio automatico, alla pressione del tasto "INDIETRO" o "USCITA".