



ANALISI DELLE PRESTAZIONI IN RELAZIONE ALLA VALUTAZIONE DELL'OUTCOME

Giovanni Serpelloni ¹⁾, Oliviero Bosco ²⁾, Maurizio Gomma ³⁾,
Diana Candio ⁴⁾, Monica Zermiani ⁵⁾, Daniela Zusi ⁴⁾

¹⁾ Osservatorio Regionale sulle Dipendenze - Regione Veneto

²⁾ Centro di Medicina Preventiva ULSS 20 Verona

³⁾ Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 Verona

⁴⁾ Consulente Osservatorio Regionale sulle Dipendenze - Regione Veneto (Progetto Droval)

⁵⁾ Consulente Osservatorio Regionale sulle Dipendenze - Regione Veneto - Istituto Fisiologia Clinica CNR

PREMESSE

Nell'ambito della valutazione dell'outcome nei Dipartimenti delle Dipendenze, un aspetto non trascurabile è costituito dall'analisi delle prestazioni erogate, anche in relazione alla tipologia degli utenti assistiti.

In questo articolo viene presa in esame la modalità di valutazione dell'output assistenziale mediante l'applicazione di un sistema di valutazione utilizzabile in ambito territoriale in riferimento ai prodotti e alle prestazioni erogate. Nello specifico sono utilizzati degli indicatori, sulla base degli standard nazionali medici messi a punto dal Progetto SESIT del Ministero della Salute, che servono per poter rappresentare e comprendere le prestazioni erogate durante le attività assistenziali dei Dipartimenti delle Dipendenze.

Il volume delle prestazioni erogate viene in seguito messo in relazione a parametri e valori di costo (utilizzando come indicatore la tariffa), al fine di poter avere anche una valorizzazione monetaria delle attività svolte.

Conviene innanzitutto ricordare alcune definizioni che ci permetteranno di utilizzare un linguaggio ed una comprensione comune dei termini usati.

Con il termine "prodotto" si deve intendere l'output di uno o più processi finalizzato a soddisfare una domanda utilizzando specifiche risorse.

Il prodotto non equivale alla sola "prestazione tecnica" (core) ma vi sono anche altre componenti (peripherals) che sono importanti per il cliente e che fanno parte del prodotto stesso. Esso infatti, così inteso, deve contemplare nel suo interno le condizioni di cessione della prestazione e le condizioni di immagine nella quale avviene l'erogazione.

Il "core" rappresenta il valore aggiunto per il cliente in termini strettamente clinico/tecnici e cioè l'efficacia reale sul "problema" malattia.

I "peripherals" sono le condizioni di cessione e di immagine che cioè le condizioni di accesso, accoglienza, alberghiere, eccetera. Queste sono in grado di condizionare la percezione del cliente sulla bontà della prestazione (efficacia percepita).

Le condizioni di cessione sono le condizioni ambientali e relazionali in cui avviene la fornitura della prestazione. Le condizioni di immagine sono le condizioni percepite come utili e gradite dal cliente che incrementano la percezione del valore del prodotto fornito. Queste condizioni non sono in stretta relazione con il "core" che non viene influenzato da esse nella qualità della

prestazione tecnica, ma i peripherals generano un valore aggiunto alla prestazione tecnica fortemente percepito dal cliente.

Con il termine “prestazione” si deve intendere “l’azione prestata a qualcuno” a fronte di una domanda. Va distinta la “prestazione semplice”, che è una “azione” che porterà, con il contributo di altre azioni (prestazioni semplici), alla realizzazione di un prodotto, dalla “prestazione complessa”. Questo tipo di prestazione equivale “all’operazione” e cioè all’insieme delle azioni che l’operatore esegue per produrre un prodotto e che esitano in una operazione di cessione (e erogazione) ad un cliente che esprime una domanda.

Erogare quindi una prestazione complessa è una operazione di cessione di un prodotto. Dal punto di vista dell’operatore è “soddisfare una domanda esterna”, mentre dal punto di vista del cliente è “soddisfare un proprio bisogno” mediante l’utilizzo del prodotto e quindi “consumare”.

SISTEMA PER LA REGISTRAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI NEL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

In base alle necessità di avere dati sulla produttività prestazionale si è messo a punto un sistema per la registrazione e valutazione delle prestazioni erogate all’interno dei Dipartimenti delle Dipendenze.

L’attività socio-sanitaria in generale e nei SerT in particolare, si compone di due grossi aspetti:

1. da un lato le prestazioni che gli operatori erogano nel corso della loro attività di routine rivolta alla “cura” del paziente con problemi di tossicodipendenza e le patologie ad essa correlate;
2. dall’altro la ricaduta che questi interventi hanno sulla salute o sulla modificazione rispetto all’abuso di sostanze dei pazienti stessi (cioè la valutazione degli esiti dei trattamenti).

L’attività clinico-assistenziale nei SerT è connotata da una particolare complessità, essendo composta di numerosi aspetti che vanno da quello strettamente sanitario a quello sociale e di sostegno psicologico. Tale attività genera quindi una notevole quantità di prestazioni erogate, diverse per tipologia e per entità, che necessitano di una loro identificazione e standardizzazione. Questo tipo di operazione permette innanzitutto di avere un’idea realistica della mole di lavoro che viene svolto nei SerT, ma anche di capire la tipologia delle prestazioni erogate, i carichi di lavoro e conseguentemente le dotazioni organiche necessarie.

Nell’ambito della definizione delle prestazioni erogabili all’interno dei Dipartimenti delle Dipendenze, possono essere distinte due macrocategorie generali:

1. prestazioni su cliente, prestazioni di varia tipologia erogate nei confronti di una o più persone, ovvero ad Enti e/o Organizzazioni con prevalenti finalità assistenziali e preventive;
2. attività generali, prestazioni di varia tipologia riconducibili ad attività gestionali del servizio, formazione o rapporti con altre strutture ma non specificatamente dirette su cliente.

Le prestazioni possono essere aggregate ulteriormente all’interno di categorie più generali, in relazione alle finalità per cui vengono erogate (Tabella 1).

Tali categorie risultano molto utili al management generale, in quanto permettono di valutare le diverse aree di produttività nelle quali sono impegnati gli operatori, riuscendo così ad evidenziare in termini concreti e quantitativi il volume di tempo dedicato, per esempio, alla prevenzione secondaria piuttosto che alla cura, alla diagnostica o al reinserimento.

Tale raggruppamento in finalità costituisce un profilo che descrive meglio il lavoro svolto dalle

unità operative, potendo definire anche il volume complessivo delle prestazioni erogate, i tempi totali dedicati all'erogazione (sulla base dei tempi medi) e la distribuzione percentuale del mixing rispetto alle varie finalità, utilizzando come misura la somma dei tempi delle prestazioni erogate per singola finalità.

Tabella 1: Finalità delle prestazioni

FINALITA' DELLE PRESTAZIONI	DEFINIZIONE	Volume N. Prestazioni	Tempo totale dedicato	Mixing %
1. INTAKE	Attività finalizzate alla presa in carico (rilevamento iniziale e graduazione dei problemi, inquadramento diagnostico iniziale)			
2. DIAGNOSTICA	Attività finalizzate alla valutazione diagnostica (rilevamento e graduazione dei problemi, inquadramento nosografico e approfondimento diagnostico di secondo livello)			
3. PREVENZIONE PRIMARIA	Attività tese alla riduzione del rischio/danno in persone con assenza di patologia			
4. PREVENZIONE SECONDARIA	Attività finalizzate alla prevenzione delle patologie (o situazioni devianti quali criminalità, prostituzione ecc.) correlate alla patologia primaria			
5. CURA/TRATTAMENTO DIPENDENZA	Attività finalizzate e programmate per la terapia delle patologie della dipendenza su persone con patologie in atto			
6. CURA/TRATTAMENTO PATOLOGIE CORRELATE	Attività finalizzate e programmate per la terapia delle patologie correlate alla tossicodipendenza (es: epatite, MST, TBC, HIV, ecc.)			
7. RIABILITAZIONE REINSERIMENTO	Attività finalizzate al reinserimento sociale e/o lavorativo e/o scolastico post-trattamento			
8. MONITORAGGIO SORVEGLIANZA CLINICA	Attività finalizzate e programmate per la valutazione clinica mediante l'esecuzione periodica di controlli di vario tipo			
9. ASSISTENZA GENERICA	Attività non programmate finalizzate al supporto psicosociale e/o educativo e/o clinico generale e/o informativo			
10. ORGANIZZAZIONE COORDINAMENTO	Attività finalizzate al supporto organizzativi/gestionale del servizio non dirette all'utente/parente			
11. ALTRO	Altre attività			
12. NON SPECIFICATA			

MISURE UTILIZZATE PER RAPPRESENTARE E VALUTARE L'ATTIVITÀ PRODUTTIVA - OUTPUT (PROTOCOLLO SESIT DEL MINISTERO DELLA SALUTE)

Per la rappresentazione e la valutazione l'attività produttiva di una unità o di un Dipartimento delle Dipendenze si sono identificate ed utilizzate delle misure adatte a

1. Volume prestazionale: quantità totale delle prestazioni erogate dall'Unità Operativa, calcolato anche per singola finalità.
2. Densità prestazionale media: quantità media di prestazioni erogate dall'Unità Operativa al singolo utente assistito in un periodo temporale di un anno effettivo di assistenza, secondo l'unità di misura standard "Anno/persona". Gli anni/persona corrispondono alla somma delle giornate di assistenza erogate all'utenza nell'anno di riferimento, rapportate al numero di giorni di un anno (365 gg). La densità prestazionale media si ottiene quindi come rapporto tra le prestazioni erogate nell'anno di riferimento e gli anni/persona riferiti all'utenza assistita dall'Unità Operativa nell'anno di riferimento (sommatoria dei tempi di assistenza erogata per singolo utente):

$$\text{Densità prestazionale media} = \frac{\text{N. tot. Prestazioni totali nell'anno}}{\text{? tempi di assistenza erogata per singolo utente}} \times 365$$

1. Tempo totale dedicato all'erogazione: sommatoria dei tempi medi delle singole prestazioni erogate, raggruppate per finalità omogenee.
2. Tempo medio di assistenza per utente: per completare la rappresentazione è utile calcolare anche il tempo medio di assistenza per singolo utente, dividendo la variabile precedente per il numero di utenti considerabili in carico nell'anno di osservazione.
3. Mixing prestazionale: distribuzione percentuale dei tempi totali delle prestazioni erogate per singola "finalità della prestazione", rispetto al tempo complessivo di erogazione delle prestazioni da parte dell'Unità operativa. In altre parole, questa misura rappresenta la percentuale di tempo dedicata alle singole finalità dell'Unità operativa.

SISTEMATICA ED IDENTIFICAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Si sono identificati innanzitutto due principali aspetti delle attività che vengono erogate all'interno del Dipartimento:

1. attività di prestazione (prestazioni su cliente);
2. attività di supporto (attività generali).

Le prime possono essere definite come quelle rivolte specificatamente alla gestione diretta del paziente ed alle sue problematiche, le seconde comprendono tutte quelle attività che non hanno una ricaduta immediata sul paziente, ma che fanno parte di quel corollario di attività che comprendono gli aspetti amministrativi e di ricerca indispensabili per permettere l'aggiornamento del personale e la gestione di un dipartimento.

Infine si sono individuati dei macrotipi di attività. I macrotipi di attività sono stati individuati mediante disamina attenta delle procedure operative relative all'attività sul paziente e alle attività di supporto. In questo modo si sono individuati 17 macrotipi di prestazione che descrivono in maniera compiuta ed esaustiva tutte le attività che i vari operatori svolgono nei confronti degli utenti, e 6 macrotipi di attività di supporto (Tabella 2).

In questa sede ci occuperemo esclusivamente delle attività prestazione, ripromettendoci di approfondire in altra occasione gli aspetti riguardanti le attività di supporto.

Tabella 2: Codifica dei Macrotipi delle Attività Prestazione in un Dipartimento

N°	INDICATORI DI OUTPUT
	MACROTIPI DELLE ATTIVITÀ PRESTAZIONE
1	Attività telefonica
2	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni
3	Attività di accompagnamento
4	Visite
5	Colloqui
6	Esami e procedure cliniche
7	Somministrazione farmaci e vaccini
8	Interventi psicoterapeutici individuali
9	Interventi psicoterapeutici coppia-famiglia
10	Interventi psico/socio/educativi di gruppo
11	Test psicologici
12	Attività di supporto generale al paziente
13	Predisposizione/Revisione programma terapeutico individuale e Negoziazione Terapeutica
14	Prestazioni Alberghiere
15	Prestazioni straordinarie di carattere economico-assistenziale
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria
17	Prestazioni generali di prevenzione secondaria (patologie correlate)

Ad ogni macrotipo è stata agganciata una descrizione sintetica che permette di individuarne la natura ed è stata identificata, laddove possibile, un'unità di misura per il suo conteggio (indicatore di output) (Tabella 3).

Tabella 3: Descrizione sintetica delle Macro categorie di Output e identificazione degli indicatori

CODICE	MACRO CATEGORIE DI OUTPUT	DESCRIZIONE	INDICATORE
1	Attività telefonica	Qualunque attività telefonica in entrata e in uscita esclusivamente e direttamente riguardante il paziente (es. informazioni generali, contatti per casi specifici con medico di base, ospedaliero, operatori di altre strutture, enti ecc.), esclusa l'attività amministrativa gestionale.	N contatti
2	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni	Comprende le diverse relazioni sul caso prodotte per l'esterno, le relazioni su invii, segnalazioni ed altre relazioni a fini giudiziari, le certificazioni e la produzione di tutti quegli atti rilasciati al paziente o ad altri autorizzati, per gli usi consentiti dalla legge, ed il rilascio di ricetta, impegnativa o prescrizione esami – senza visita.	N relazioni e certificazioni
3	Attività di accompagnamento	Riguarda le attività di accompagnamento del paziente presso le strutture di diagnosi e cura.	N accompagnamenti
4	Visite	Comprende la visita di accoglienza, la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista medico, alcolologico, tossicologico, per patologie organiche alcool correlate, infermieristico, controlli di monitoraggio, anche al domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per la visita.	N visite effettuate
5	Colloqui	Comprende il colloquio di accoglienza, il colloquio di counselling psicologico, sociale, la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista psicologico, sociale, controlli di monitoraggio anche al domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per il colloquio.	N colloqui
6	Esami e procedure cliniche	Comprende l'esecuzione di prelievi ematici, biologici, la raccolta di campioni urinari, l'attività di richiesta e di registrazione degli stessi e l'esecuzione di manovre cliniche ed esami strumentali.	N esami
7	Somministrazione farmaci e vaccini	Somministrazione diretta di farmaci, consegna di terapia per il domicilio, compresa la registrazione il carico e lo scarico. Esecuzione diretta della vaccinazione e la programmazione ed il controllo degli esami.	N somministrazioni e vaccinazioni
8	Interventi psicoterapeutici individuali	Comprende interventi psicoterapeutici sull'individuo.	N interventi
9	Interventi psicoterapeutici coppia-famiglia	Comprende interventi psicoterapeutici sulla famiglia o sulla coppia.	N interventi
10	Interventi socio/educativi	Comprende interventi psicoterapeutici sul gruppo, assistenza ai gruppi di auto-aiuto, conduzione (supervisione - formazione) di operatori.	N interventi
11	Test psicologici	Comprende la somministrazione con valutazione di test, questionari ed altri strumenti valutativi atti a comprendere il singolo caso clinico.	N test

12	Attività di supporto generale al paziente	Comprende tutti quegli atti finalizzati all'approntamento di risorse specifiche per le azioni di reinserimento e supporto sociale del paziente (attività lavorative, ricreative, contributi economici, reperimento alloggi, ecc.).	N attività
13	Predisposizione Revisione programma terapeutico individuale Negoziazione Terapeutica	Riguarda l'elaborazione e la stesura del programma di cura individuale, la predisposizione della negoziazione terapeutica e le successive attività di revisione delle medesime, con il coinvolgimento dell'utente e della rete familiare/sociale che lo supporta.	N riunioni
14	Prestazioni Alberghiere	Comprende la fornitura di pasti, alloggio, attrezzature e sanitari per l'igiene personale e lavanderia, coperte e biancheria letto.	N interventi
15	Prestazioni straordinarie di carattere economico-assistenziale	Comprende l'eventuale erogazione a non abbienti di beni per la cosmesi e l'igiene personale, sigarette, farmaci o integratori alimentari non a carico del SSN, vestiario, alloggiamento extrastruttura, spese per viaggi, per procedimenti legali, per piccole spese per tempo libero/cultura, etc.	N attività eseguite
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria	Comprende tutti gli interventi sul territorio (presso scuole, CIC, gruppi informali, operatori di strada) comprese le attività di preparazione degli interventi preventivi.	N interventi effettuati
17	Prestazioni generali di prevenzione secondaria (patologie correlate)	Comprende attività di prevenzione in strada: interventi di out-reach mediante unità mobili su gruppi, colloqui e consulenze individuali su strada	N interventi effettuati

Successivamente, ogni macrotipo è stato a sua volta suddiviso in prestazioni specifiche, individuando tutte quelle che descrivevano in maniera esaustiva le attività della struttura. Questa operazione è stata realizzata con estrema cura, poiché ha comportato l'analisi approfondita dei servizi forniti e delle procedure messe in atto per la loro erogazione. Inoltre le prestazioni identificate devono descrivere il più compiutamente possibile tutte le mansioni svolte dalle varie figure professionali, al fine di registrare e successivamente dare un'idea complessiva del tipo e della quantità di lavoro svolto.

Tra le prestazioni individuate si sono poi identificate quelle comprese anche nel Nomenclatore Tariffario Regionale, agganciando loro il codice regionale e la tariffa corrispondenti. Quest'ultima operazione è indispensabile per potere attuare successivamente il recupero della mobilità extra aziendale (Allegato 1).

ANALISI DELLE PRESTAZIONI EROGATE

L'analisi è stata eseguita sul Dipartimento delle Dipendenze di Verona, in quanto fornito di un database controllato e utilizzabile facilmente grazie all'applicazione della piattaforma mFp.

FINALITÀ E VOLUME

Si è proceduto ad analizzare innanzitutto il volume delle prestazioni erogate raggruppate per la finalità con cui una determinata prestazione era stata erogata (Tabella 4a, 4b e 4c).

Con questo tipo di elaborazione si possono osservare non solo il volume prestazionale generato per ogni singola finalità, ma anche la percentuale che quest'ultima rappresenta nel volume generale dell'attività erogata.

Inoltre è anche possibile rilevare il tempo totale dedicato ad ogni singola finalità ed il codice corrispondente alla prestazione erogata con maggiore frequenza.

In tal modo si può ricavare un "profilo di finalità" di un servizio che può aiutare a comprendere, in termini di tempo, prestazioni e ricavi le caratteristiche del servizio stesso.

Tabella 4a: Analisi delle prestazioni raggruppate per finalità, relative al 1° semestre 2006 del Dipartimento Dipendenze (SerT1)

Finalità	Prestazioni totali		Codice prestazione prevalente	Tempo Totale dedicato (ore)	Valore Monetario (€)
	N	% di colonna			
DIAGNOSTICA	37.137	76	7.01	16.402,18	735,85
INTAKE	23	0	2.02	14,99	52,6
PREVENZIONE PRIMARIA	14	0	11.07	19,2	0
PREVENZIONE SECONDARIA	48	0,1	13.02	90,72	222
CURA E TRATTAMENTO DIPENDENZA	2.495	5,1	1.03	253,66	8.220,50
CURA TRATTAMENTO PATOLOGIE CORR.	8.700	17,8	7.01	3.842,50	2.017,45
RIABILITAZIONE/REINSERIMENTO	84	0,2	1.03	8,54	13,15
MONITORAGGIO/SORVEGLIANZA CLINICA	50	0,1	6.01	105,33	348,7
SUPPORTO POST-TRATTAMENTO	17	0	13.02	32,13	71,55
ASSISTENZA GENERICA	243	0,5	1.03	24,7	0
ORGANIZZAZIONE/COORDINAMENTO	5	0	6.01	10,53	10,6
ALTRO	65	0,1	1.03	6,61	0
NON SPECIFICATA	0	0	nessuna	0	0
TOTALE	48.881	100,00		20.811,09	11.692,40

Tabella 4b: Analisi delle prestazioni raggruppate per finalità, relative al 1° semestre 2006 del Dipartimento Dipendenze (SerT2)

Finalità	Prestazioni totali		Codice prestazione prevalente	Tempo Totale dedicato (ore)	Valore Monetario (€)
	N	% di colonna			
DIAGNOSTICA	43.709	50,2	7.01	19.304,81	26,3
INTAKE	644	0,7	0,11041	65,47	3.391,35
PREVENZIONE PRIMARIA	1.018	1,2	1.03	103,5	147,35
PREVENZIONE SECONDARIA	2	0	23.02	0	0
CURA E TRATTAMENTO DIPENDENZA	23.305	26,8	7.01	10.293,04	27.784,95
CURA TRATTAMENTO PATOLOGIE CORR.	16.859	19,4	7.01	7.446,06	9.433,35
RIABILITAZIONE/REINSERIMENTO	453	0,5	1.03	46,05	201,5
MONITORAGGIO/SORVEGLIANZA CLINICA	291	0,3	0,15208	189,63	5,3
SUPPORTO POST-TRATTAMENTO	78	0,1	1.03	7,93	0
ASSISTENZA GENERICA	373	0,4	25.01.00	0	13,15
ORGANIZZAZIONE/COORDINAMENTO	280	0,3	20.01	0	39,5
ALTRO	44	0,1	1,0270	0	0
NON SPECIFICATA	0	0	nessuna	0	0
TOTALE	87.056	100,00		37.456,49	41.042,75

Tabella 4b: Analisi delle prestazioni raggruppate per finalità, relative al 1° semestre 2006 del Dipartimento Dipendenze (SerT3)

Finalità	Prestazioni totali		Codice prestazione prevalente	Tempo Totale dedicato (ore)	Valore Monetario (€)
	N	% di colonna			
DIAGNOSTICA	23.274	56,7	2.02	15.166,89	0
INTAKE	44	0,1	12.03	83,82	223,55
PREVENZIONE PRIMARIA	5	0	1.01	0,51	36,85
PREVENZIONE SECONDARIA	69	0,2	6.04	145,36	364,7
CURA E TRATTAMENTO DIPENDENZA	11.827	28,8	6.04	24.915,55	57.976,85
CURA TRATTAMENTO PATOLOGIE CORR.	5.578	13,6	2.02	3.635,00	1.544,80
RIABILITAZIONE/REINSERIMENTO	0	0	nessuna	0	0
MONITORAGGIO/SORVEGLIANZA CLINICA	275	0,7	6.04	579,33	0
SUPPORTO POST-TRATTAMENTO	0	0	nessuna	0	0
ASSISTENZA GENERICA	0	0	nessuna	0	0
ORGANIZZAZIONE/COORDINAMENTO	4	0	1.03	0,41	0
ALTRO	0	0	nessuna	0	0
NON SPECIFICATA	0	0	nessuna	0	0
TOTALE	41.076	100,10		44.526,87	60.146,75

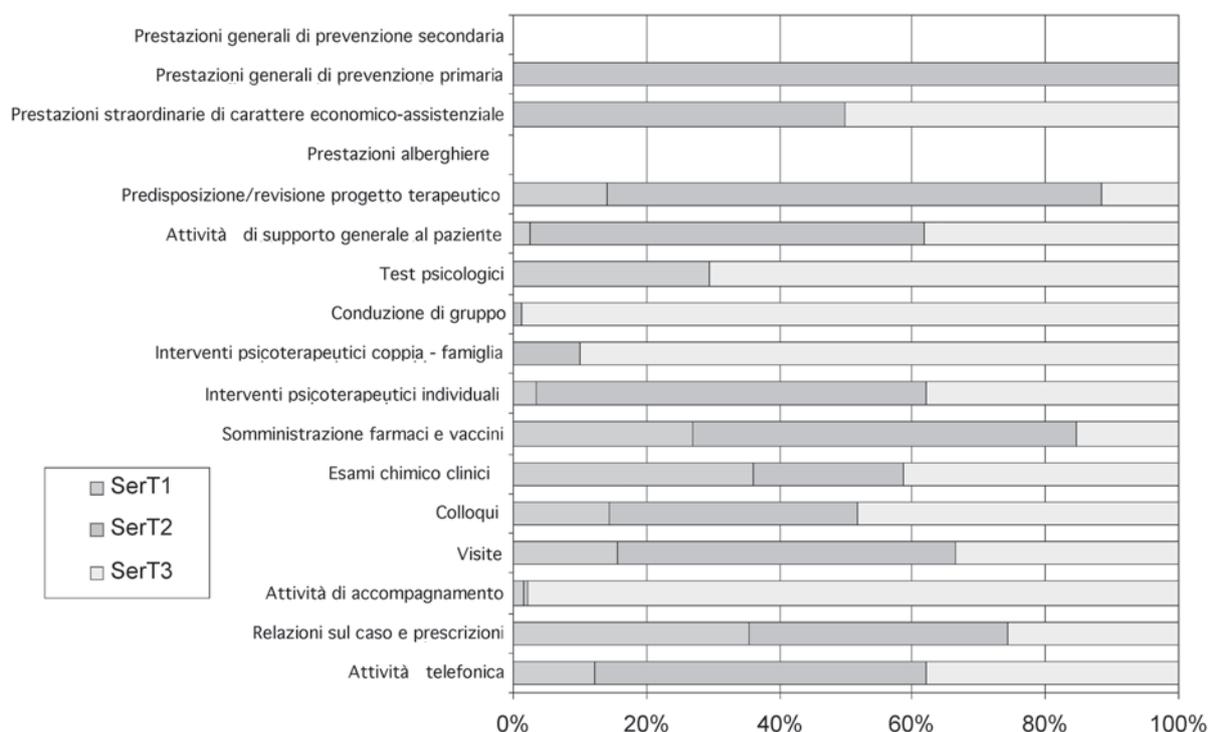
Una elaborazione successiva per mette di verificare il volume delle prestazioni erogate raggruppate per “macrotipo di attività”. Tale elaborazione permette di rendere conto anche del “profilo prestazionale” di un dipartimento in base alle prestazioni erogate (Tabella 5).

Tabella 5: Prestazioni erogate per macrotipo, relative al 1° semestre 2006 del Dipartimento Dipendenze

N.	Output	N.	%
1	Attività telefonica	8.363	4,71
2	Relazioni sul caso e prescrizioni	44.539	25,10
3	Attività di accompagnamento	130	0,07
4	Visite	1.106	0,62
5	Colloqui	5.895	3,32
6	Esami chimico clinici	21.711	12,24
7	Somministrazione farmaci e vaccini	83.407	47,01
8	Interventi psicoterapeutici individuali	232	0,13
9	Interventi psicoterapeutici coppia - famiglia	70	0,04
10	Conduzione di gruppo	156	0,09
11	Test psicologici	51	0,03
12	Attività di supporto generale al paziente	506	0,29
13	Predisposizione/revisione progetto terapeutico	11.254	6,34
14	Prestazioni alberghiere	0	0,00
15	Prestazioni straordinarie di carattere economico-assistenziale	2	0,00
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria	2	0,00
17	Prestazioni generali di prevenzione secondaria	0	0,00
Totale		177.424	100,00

Il volume delle prestazioni erogate si può anche visualizzare graficamente suddividendolo per i servizi del Dipartimenti. In questo modo è anche possibile rendersi conto dei diversi profili prestazionali, tenendo conto che questo dato è ovviamente in relazione al numero e alla tipologia degli utenti in carico (Grafico 1).

Grafico 1: Ripartizione delle prestazioni erogate nei 3 SerT del Dipartimento Dipendenze, relative al 1° semestre 2006



RICAVI E COSTI

Con lo stesso strumento è possibile anche produrre dei report che vanno ad analizzare i ricavi relativi alle prestazioni erogate, comparabili con i costi di produzione al fine di ottenere delle indicazioni di performance. Tale report può essere relativo sia alla struttura nel suo complesso, che ripartito fra le varie unità operative che lo compongono (Tabella 6).

In questa tabella vengono evidenziate nella 1^a colonna le tipologie di prestazioni che sono state erogate dall'Unità Operativa, nella 2^a colonna il codice regionale identificativo della singola prestazione, nella 3^a la tariffa e nella 4^a il numero delle prestazioni erogate. Nella colonna successiva, ricavi totali, viene espresso il valore (in euro) ottenuto moltiplicando le due colonne precedenti. Nell'ultima colonna è riportato il numero di prestazioni equivalenti.

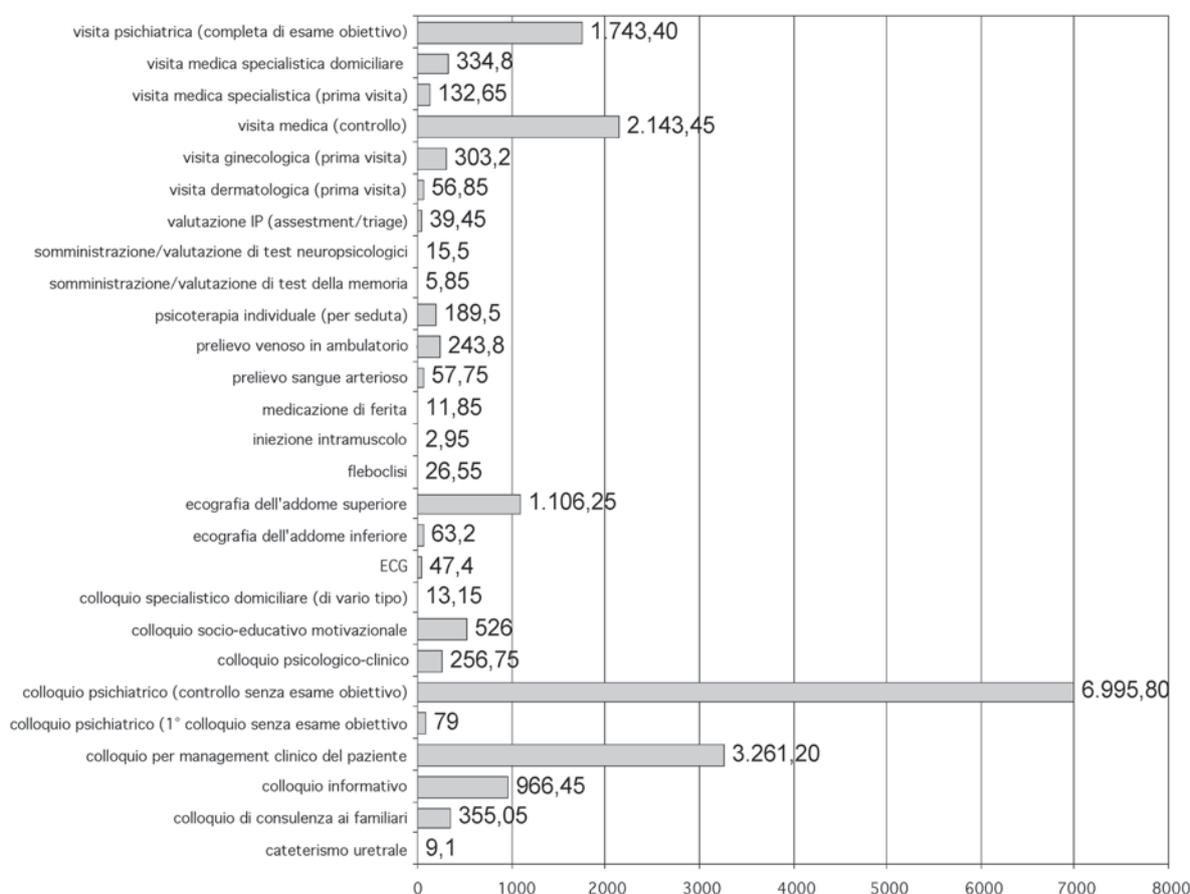
Tabella 6: Report dei ricavi delle prestazioni erogate relative al 1° semestre 2006 (esempio di una unità operativa del Dipartimento Dipendenze)

Prestazioni	Codice regionale prestaz.	Tariffa (€)	Numero prestaz.	Ricavi Totali (€)	Numero Prestaz. Equival.
cateterismo uretrale	57.94	9,1	1	9,1	1,75
colloquio di consulenza ai familiari	89.01.00	13,15	27	355,05	68,41
colloquio informativo	89.07.00	18,95	51	966,45	186,21
colloquio per management clinico del paziente	89.01.00	13,15	248	3.261,2	628,36
colloquio psichiatrico (1° colloquio senza es. ob.)	94.19.01	19,75	4	79	15,22
colloquio psichiatrico (controllo senza es. ob.)	94.12.01	13,15	532	6.995,8	1.347,94
colloquio psicologico-clinico	94.09.00	19,75	13	256,75	49,47
colloquio socio-educativo motivazionale	94.09.00	13,15	40	526	101,35
colloquio specialistico domiciliare (di vario tipo)	94.09.00	13,15	1	13,15	2,53
ECG	89.52.00	11,85	4	47,4	9,13
ecografia dell'addome inferiore.	88.75.1	63,2	1	63,2	12,18
ecografia dell'addome superiore.	88.79.1	73,75	15	1.106,25	213,15
fleboclisi	99.29.00	2,95	9	26,55	5,12
iniezione intramuscolo	99.29.00	2,95	1	2,95	0,57
medicazione di ferita	96.59.00	3,95	3	11,85	2,28
prelievo sangue arterioso	91.48.05	5,25	11	57,75	11,13
prelievo venoso in ambulatorio	91.49.02	2,65	92	243,8	46,97
psicoterapia individuale (per seduta)	89.07.00	18,95	10	189,5	36,51
somministrazione/valutazione di test della memoria	94.02.01	5,85	1	5,85	1,13
somministrazione/valutazione di test neuropsicol.	94.01.02	15,5	1	15,5	2,99
valutazione IP (assessment/triage)	89.01.00	13,15	3	39,45	7,6
visita dermatologica (prima visita)	89.07.00	18,95	3	56,85	10,95
visita ginecologica (prima visita)	89.26.00	18,95	16	303,2	58,42
visita medica (controllo)	89.01.00	13,15	163	2.143,45	413
visita medica specialistica (prima visita)	89.07.00	18,95	7	132,65	25,56
visita medica specialistica domiciliare	89.01.00	13,95	24	334,8	64,51
visita psichiatrica (completa di esame obiettivo)	89.07.00	18,95	92	1.743,40	335,92
TOTALE			1.373	18.986,90	3.658,36
TOTALE COSTI U.O. (*)				487.000,00	
RAPPORTO RICAVI/COSTI				0,038	

(*) Il totale dei costi dell'Unità Operativa è stato fornito dall'ufficio Controllo Gestione ed è comprensivo dei costi diretti ed indiretti per il periodo di osservazione (1° semestre 2006).

Dai dati della Tabella 6 e del Grafico 2 emerge come le prestazioni erogate sono rappresentate principalmente da attività di tipo clinico (visite mediche, colloqui psichiatrici e di management clinico). Alcune prestazioni hanno contribuito maggiormente ai ricavi, nonostante la bassa numerosità, perché hanno tariffe più elevate, come nel caso dell'ecografia addominale.

Grafico 2: Rappresentazione dei ricavi totali relativi al 1° semestre 2006 (esempio di una unità operativa del Dipartimento Dipendenze)



MIXING PRESTAZIONALE

Un parametro importante per la valutazione delle prestazioni erogate è costituito dal mixing prestazionale inteso come la distribuzione percentuale dei tempi totali delle prestazioni, rispetto al tempo complessivo di erogazione delle prestazioni al cliente. Questo permette di valutare il tempo dedicato nella singola Unità Operativa alle varie tipologie di prestazione e alle tipologie di pazienti.

Tale dato è altresì importante se messo in relazione agli esiti dei trattamenti.

Nella Tabella 7 si evidenziano 3 tipologie di utenti, l'utilizzatore di sostanze, i soggetti a rischio, "altri"; rispetto a queste tipologie di utenti sono state calcolate le prestazioni erogate (espresse come numero e mixing). In particolare, leggendo i dati per riga si può evidenziare come la maggior percentuale del tempo impiegato ed il maggior numero di prestazioni erogate corrispondano alla tipologia del cliente utilizzatore di sostanze. Ovviamente, le persone che più spesso si rivolgono ai servizi per le tossicodipendenze sono gli utilizzatori di sostanze stupefacenti. Considerando i mixing di riga della tabella, emergono però differenti distribuzioni dei tempi dedicati e delle prestazioni erogate per trattare i diversi comportamenti di addiction. La percentuale maggiore di tempo dedicato ai tossicodipendenti da sostanze illegali è principalmente riconducibile ad esami, procedure cliniche e relazioni sul caso.

Lo stesso profilo è rintracciabile nei confronti degli alcolisti e di coloro che abusano di farmaci, mentre nei confronti dei tabagisti si dedica più tempo alle procedure diagnostiche. Tra i sog-

getti esaminati che presentano problematiche connesse al gioco d'azzardo e i dipendenti da tecnologie digitali, le prestazioni che percentualmente sono più presenti riguardano, oltre che la stesura di relazioni, i colloqui.

La Tabella 8 descrive le finalità delle prestazioni erogate, raggruppate per tipologia di utente. Si può notare come, nell'ambito degli utilizzatori di sostanze, la finalità delle prestazioni più spesso erogate sia la cura/trattamento della tossicodipendenza, seguite dalla prevenzione secondaria. Questa tendenza si ripete, sostanzialmente, anche per gli alcolisti, gli utilizzatori di farmaci ed i tabagisti, con una percentuale maggiore di prestazioni con finalità di cura/trattamento della tossicodipendenza. Diverso lo spettro delle finalità per i pazienti affetti da gambling, con una percentuale maggiore di prestazioni relative all'intake e alla prevenzione secondaria.

Tabella 8: Finalità delle prestazioni erogate (volume e mixing) raggruppate per tipologia di utente, 1° semestre 2006 (di un SerT del Dipartimento Dipendenze)

Tipologia Cliente	Tipo di sostanza / comportamento di addiction	Finalità delle prestazioni																		TOTALE								
		Intake		Diagnostica		Prevenzione primaria		Prevenzione secondaria		Cura / trattamento dipendenza		Cura / trattamento patologie correlate		Riabilitazione / reinserimento		Monitoraggio / sorveglianza clinica		Assistenza generica		Organizzazione / coordinamento		Altro		Non specificata				
		N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	N	Mr	
A) Utilizzatori di sostanze	Sostanze stupefacenti illegali	33	0,24	12	0,04	30	0,24	2552	29,04	7082	68,6	54	0,37	55	0,41	6	0,01	131	0,95	5	0	18	0,11	0	0	9981	99,68	
	Alcool	1	2,16	0	0	0	0	3	38,34	22	59,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0,05	
	Farmaci	0	0	0	0	0	0	8	12,47	77	87,53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	0,13	
	Tabacco	1	2,45	0	0	0	0	5	18,76	34	78,79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0,06	
	Gioco d'azzardo	7	38,66	0	0	1	1,8	20	44,88	15	14,66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0,08	
	Da tecnologia digitale	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	espressa / evidente a varie classi di gravità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(uso occasionale, episodico o continuativo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Non definito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale	42	0,27	12	0,04	31	0,24	2592	29,03	7230	68,58	54	0,37	55	0,41	6	0,01	131	0,94	5	0	18	0,11	0	0	9983	0	
	B) Soggetti a rischio di uso sostanze non utilizzatori di sostanze (dichiarati o osservati), non patologia evidente anche con possibile evoluzione in patologia espressa	Sostanze stupefacenti illegali	0	0	2	4,4	4	14,12	7	27,28	4	2,59	6	22,06	0	0	0	0	6	24,55	0	0	6	5	0	0	35	40,98
		Alcool	0	0	0	0	0	0	18	77,38	5	13,02	1	0,57	0	0	0	0	1	6,04	1	0,57	0	2	2,41	0	0	28
Farmaci		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tabacco		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Gioco d'azzardo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Da tecnologia digitale		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Doping		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Multifattore (poliassuntore)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Altro		0	0	0	0	9	37,89	8	38,66	4	2,84	2	8,69	0	0	3	11,83	0	0	0	0	0	0	0	0	26	36,14	
Non definito		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Totale		0	0	2	1,8	13	19,48	33	42,86	13	5,1	9	12,31	0	0	4	5,65	7	10,19	0	0	8	2,6	0	0	0	0,37	
C) Altro (non utilizzatore e non a rischio specifico) es. famigliari, insegnanti, educatori		Sostanze stupefacenti illegali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Tabacco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Gioco d'azzardo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Da tecnologia digitale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Multifattore (poliassuntore)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Non definito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale (di cui)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Famigliari																											
	Insegnanti																											
Educatori																												
Gran-Totale	42	0,27	14	0,05	44	0,31	2625	29,08	7243	68,35	63	0,41	55	0,41	10	0,03	138	0,98	5	0	26	0,12	0	0	0	100		

(*))Il movimento prestazionale sull'utenza viene misurato in valore assoluto (N = numero di prestazioni) e secondo il mixing (M_n = mixing di riga: distribuzione percentuale dei tempi totali delle prestazioni per singola tipologia rispetto al tempo complessivo di erogazione delle prestazioni in base al tipo di cliente)

DENSITÀ PRESTAZIONALE

Un ulteriore parametro nell'analisi delle prestazioni erogate dall'Unità Operativa è costituito dalla densità prestazionale media intesa come la quantità media di prestazioni erogate all'utenza assistita, secondo l'unità di misura standard "Anno Persona".

Gli anni persona vengono determinati come somma delle giornate di assistenza erogate all'utenza nell'anno di riferimento rapportate al numero di giorni di un anno (365).

La densità prestazionale media si ottiene quindi come rapporto tra le prestazioni erogate nell'anno di riferimento e gli anni persona riferiti all'utenza assistita dall'Unità Operativa nell'anno di riferimento (sommatoria dei tempi di assistenza erogata per singolo utente).

Nella Tabella 9 si evidenziano 3 tipologie di utenza e su queste è stata calcolata la densità delle prestazioni erogate. La tipologia principale di pazienti che giungono al Dipartimento delle Dipendenze è costituita da persone con problematiche legate all'abuso di sostanze stupefacenti illegali. In questo caso è stata erogata una media di 140 prestazioni per paziente, principalmente rivolte alla somministrazione di farmaci, seguite da relazioni sul caso/prescrizioni, esami e procedure cliniche.

Questa operazione può essere effettuata anche valutando la densità prestazionale per finalità della prestazione erogata (Tabella 10). Anche in questo caso i soggetti che contribuiscono in maniera preponderante sono i tossicodipendenti da sostanze stupefacenti. Le finalità delle prestazioni maggiormente erogate riguardano soprattutto la cura e i trattamenti, seguite da quelle di prevenzione secondaria.

Tabella 9: Densità delle prestazioni erogate (media e deviazione standard) raggruppate per tipologia di utente, 1° semestre 2006 (di un SerT del Dipartimento Dipendenze)

Tipologia Cliente	Tipo di sostanza / comportamento di addiction	Tipo di prestazioni																								TOTALE prestazioni utente											
		Attività telefonica		Relazioni sul caso, prescrizioni		Attività di accompagnamento		Visite		Colloqui		Esami e procedure cliniche		Somministrazione farmaci		Psicoterapi a coppia-famiglia		Interventi psico-educativi		Test psicologici		Attività di supporto generale		Stesura/revisione P.T.		Prestazioni alberghiere		Prestazioni straordinarie		Prevenzion e primaria		Prevenzion e secondaria					
		m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds		
A) Utilizzatori di sostanze / Drug users / Additive behaviours, patologia espressa / Da tecnologia digitale	Sostanze stupefacenti illegali	2.8	43.96	0	0.19	0	0.01	0.01	0.74	3.14	20.06	64.26	0.04	0	0	0.05	0.07	5.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140.79	18.28						
	Alcool	0	0.19	0	0.01	0	0.02	0	0.01	0.02	0.11	0.77	0	0	0	0.03	0	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5	0.06							
	Farmaci	0	0.3	0	0.41	0	0.01	0	0.01	0.02	0.29	0.07	0	0	0	0	0	0	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.23	0.19							
	Tabacco	0	0.41	0	0.31	0	0.01	0	0.01	0.01	0.09	0.07	0	0	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0.79	0.12							
	Gioco d'azzardo	0.01	0.31	0	0.01	0	0.01	0	0.01	0.07	0.09	0	0	0	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0.52	0.08							
	Da tecnologia digitale	0	0.03	0	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.04	0.01								
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
	Multifattore (poliassuntore)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
	Altro (uso occasionale, periodico o continuivo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Totale	2.81	45.19	0	0.01	0	0.01	0	0.75	0	3.26	20.62	65.29	0	0.04	0	0.05	0	0.07	0	5.78	0	0	0	0	0	0	0	143.8	7	18.65						
	B) Soggetti a rischio di uso non utilizzatori di sostanze (dichiarati o ossevati), non patologia evidente anche con possibile evoluzione in patologia espressa	Sostanze stupefacenti illegali	0.03	0.21	0	0	0	0	0	0.02	0.11	0	0	0	0	0	0.01	0	0.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.53	0.06							
		Alcool	0.03	0.05	0	0	0	0	0	0.01	0	0.02	0.02	0	0	0	0	0	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.14	0.01							
		Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Tabacco		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Gioco d'azzardo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Da tecnologia digitale		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Doping		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Multifattore (poliassuntore)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Altro		0.02	0.06	0	0.01	0	0	0	0	0.01	0.02	0	0	0	0	0	0	0	0.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.15	0.02							
Non definito		0	0.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.01	0	0	0	0	0				
Totale		0.08	0.32	0	0.01	0	0.01	0	0.05	0	0.13	0	0.02	0	0.02	0	0.01	0	0.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0.84	0.09								
C) Altro (non utilizzatore e non a rischio specifico) es. famigliari, insegnanti, educatori		Sostanze stupefacenti illegali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Tabacco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Gioco d'azzardo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Da tecnologia digitale	0	0.01	0	0.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.01	0	0	0	0	0			
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Multifattore (poliassuntore)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Non definito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale (di cui)	0	0.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Familiari																																				
	Insegnanti																																				
Educatori																																					
Gran Totale	3	0	45	0	0	0	0	1	0	3	0	21	0	65	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145	0	0	0	0	0	0	0		

(**) La densità prestazionale sull'utenza viene misurata in termini di valore medio (m = numero di prestazioni su numero utenti in anni persona) e secondo l'indice di variabilità (ds = deviazione standard dal valore medio)

Tabella 10: Densità delle prestazioni erogate (media e deviazione standard) per tipologia di utente in base alla finalità, 1° semestre 2006 (di un SerT del Dipartimento Dipendenze)

Tipologia Cliente	Tipo di sostanza / comportamento di addiction	Finalità delle Prestazioni																		Non specificata		TOTALE				
		Intake		Diagno sitica		Prevenzione primaria		Prevenzione secondaria		Cura / trattamento dipendenza		Cura / trattamento patologie correlate		Riabilitazione / reinserimento		Monitoraggio / sorveglianza clinica		Assistenza generica		Organizzazione / coordinamento		Altro				
		m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m	ds	m
A) Utilizzatori di sostanze	Sostanze stupefacenti illegali	0,12	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,19	0,02	0,19	0,02	0,02	0,02	0,46	0,02	0,02	0,06	0,06	0,06	0,35,07	11,37	
	Alcool	0	0	0	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0	0,03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,09	0,03	
	Farmaci	0	0	0	0	0	0	0,03	0,03	0,27	0,27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,3	0,11	
	Additive behaviours, patologia	0,02	0	0	0	0,02	0,02	0,02	0,02	0,12	0,12	0	0	0,05	0,05	0	0	0	0	0	0	0	0	0,14	0,05	
	Da tecnologia digitale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,15	0,04	
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	evidente a varie classi di gravità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(uso occasionale, periodico o continuativo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Non definito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale	0,15	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,11	0,04	0,19	0,02	0,19	0,02	0,02	0,02	0,46	0,02	0,02	0,06	0,06	0,06	0,35,07	11,6	
	B) Soggetti a rischio di uso sostanze	Sostanze stupefacenti illegali	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,12	0,03
		Alcool	0	0	0	0	0	0	0,06	0,06	0,02	0,02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,01	0,01	0,1	0,03
		Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabacco		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Gioco d'azzardo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Da tecnologia digitale		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Doping		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Non definito		0	0	0	0	0,03	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,09	0,03	
Totale		0	0,01	0,05	0,05	0,05	0,05	0,12	0,12	0,05	0,05	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,31	0,09	
C) Altro (non utilizzatore e non a rischio specifico)		Sostanze stupefacenti illegali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tabacco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gioco d'azzardo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Da tecnologia digitale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Doping	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Non definito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale (di cui)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Familiari																									
	Insegnanti																									
	Educatori																									
	Gran Totale																									

(**) La densità prestazionale sull'utenza viene misurata in termini di valore medio (m= numero di prestazioni su numero di utenti in anni persona) e secondo l'indice di variabilità (ds= deviazione standard del valore medio)

ESITI DEI TRATTAMENTI E MIXING PRESTAZIONALE

Al fine di fornire un primo report di outcome ai Dipartimenti, mediante una routine di elaborazione standard in MFP si è potuto costruire un profilo medio di unità operativa del Dipartimento, rispetto agli esiti dei trattamenti, con varie specifiche di contorno: numero di soggetti in trattamento, durata totale delle terapie (giorni di trattamento erogati), durata media di un trattamento, quantità assoluta e percentuale di giorni con morfinurie negative e positive, numero totale di controlli effettuati nel periodo di osservazione e percentuale di positività, aderenza al trattamento, aderenza ai controlli prescritti. Vengono inoltre riportate la percentuale di positività dei controlli eseguiti per le varie sostanze nel periodo risultato “morfinurie negative”, al fine di evidenziare la possibile “conversione” all’uso di altre droghe dopo l’abbandono dell’eroina.

Di questo profilo di unità operativa si è poi ottenuta una rappresentazione grafica che evidenzia lo scostamento percentuale dei valori di ogni SerT dalla media Dipartimentale, per tipologia di trattamento (Grafico 3a, 3b e 3c).

Grafico 3a: Trattamento farmacologico con metadone: scostamento percentuale del SerT1, SerT2, SerT3 dalla media Dipartimentale

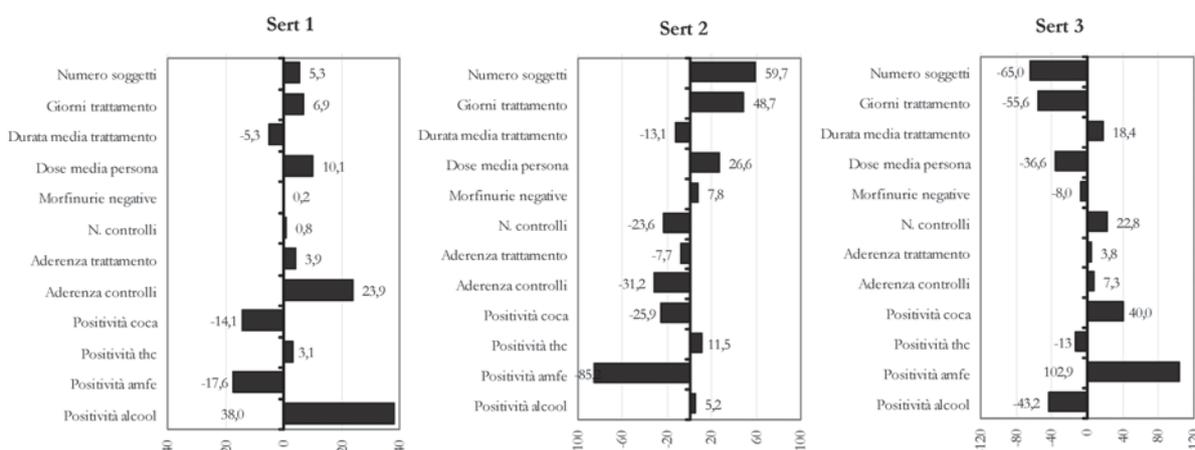


Grafico 3b: Trattamento farmacologico con buprenorfina: scostamento percentuale del SerT1, SerT2, SerT3 dalla media Dipartimentale

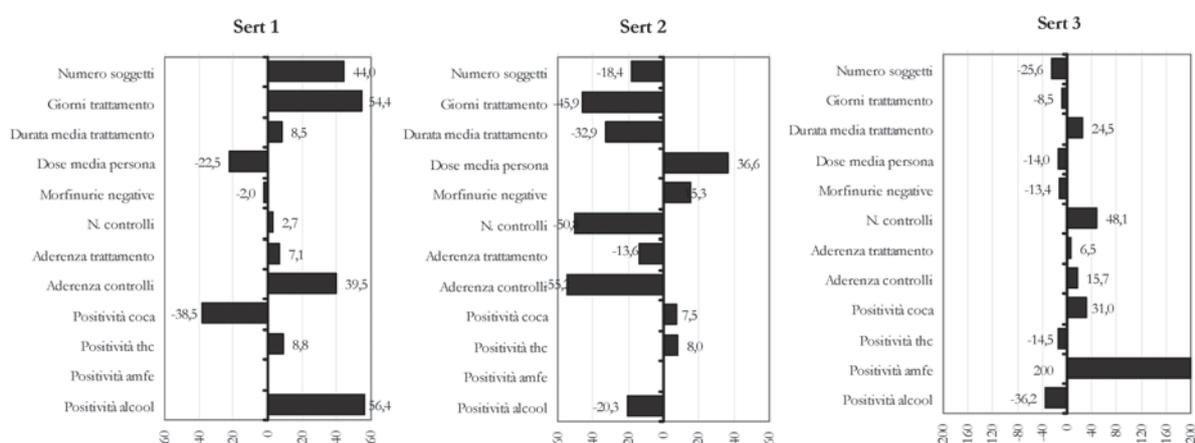
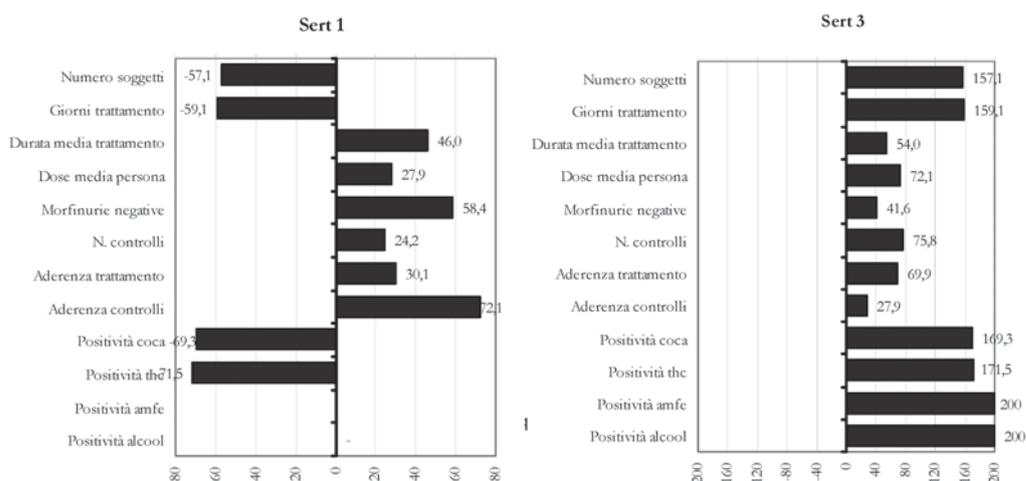


Grafico 3c: Trattamento farmacologico con naltrexone: scostamento percentuale del SerT1 e SerT3 dalla media Dipartimentale(*)



Per meglio interpretare il dato relativo agli scostamenti sopra riportati il sistema prevede anche un'elaborazione della densità prestazionale media espressa in numero delle prestazioni ricevute dai soggetti in anni persona. Risulta interessante valutare quindi il dato di outcome sempre in relazione con il numero di prestazioni erogate mediamente sul singolo soggetto così come riportato nella tabella successiva (Tabella 11).

Alcune differenze tra le Unità Operative di densità prestazionali possono essere dovute ad una minor registrazione di tali prestazioni ma anche ad una diversa "attenzione" prestata al paziente che si esprime attraverso un maggior o minor numero di prestazioni erogate.

L'elaborazione qui presentata ha la finalità esclusiva di evidenziare un modello di analisi che dovrebbe risultare utile per una migliore comprensione dei risultati ottenuti alla luce anche di una valutazione comparata delle prestazioni erogate.

Tabella 11: Densità prestazionale media di SerT1, SerT2, SerT3 e Dipartimento per trattamento con metadone, buprenorfina, naltrexone nell'anno 2005

	SerT 1				SerT 2				SerT 3				Dipartimento			
	GG Tot. U.O.*1	N. Prest.*	N. Sogg.*	Dens. Prest. Media*2	GG Tot. U.O.*1	N. Prest.*	N. Sogg.*	Dens. Prest. Media*2	GG Tot. U.O.*1	N. Prest.*	N. Sogg.*	Dens. Prest. Media*2	GG Tot. U.O.*1	N. Prest.*	N. Sogg.*	Dens. Prest. Media*2
METADONE																
Visite	76974	241	277	1,14	105804	1336	420	4,61	28565	137	95	1,75	211343	1701	785	2,94
Colloqui	76794	1526	277	7,25	105804	4476	420	15,44	28565	1503	95	19,21	211343	7478	785	12,91
Interventi psicoterapeutici individuali	76794	21	277	0,10	105804	172	420	0,59	28565	44	95	0,56	211343	237	785	0,41
Prevenzione secondaria	76794	28	277	0,13	105804	5247	420	18,10	28565	428	95	5,47	211343	5675	785	9,80
BUPRENORFINA																
Visite	17091	116	60	2,48	6654	47	34	2,58	9525	52	31	1,99	33270	210	123	2,30
Colloqui	17091	580	60	12,39	6654	317	34	17,39	9525	602	31	23,07	33270	1477	123	16,20
Interventi psicoterapeutici individuali	17091	29	60	0,62	6654	0	34	0,00	9525	21	31	0,80	33270	50	123	0,55
Prevenzione secondaria	17091	0	60	0,00	6654	207	34	11,35	9525	145	31	5,56	33270	352	123	3,86
NALTREXONE																
Visite	1351	10	5	2,70	0	0	0	0	8124	94	30	4,22	9475	104	35	4,01
Colloqui	1351	28	5	7,56	0	0	0	0	8124	578	30	25,97	9475	606	35	23,34
Interventi psicoterapeutici individuali	1351	0	5	0,00	0	0	0	0	8124	43	30	1,93	9475	43	35	1,66
Prevenzione secondaria	1351	0	5	0,00	0	0	0	0	8124	154	30	6,92	9475	154	35	5,93

*1 Somma delle giornate di assistenza erogate dall'Unità operativa

*2 Densità Prestazionale Media = N.Totale Prestazioni/(? Giorni di assistenza erogate/365)

CONCLUSIONI

La definizione dei processi e il management dell'erogazione delle prestazioni sono un punto fondamentale nelle organizzazioni sanitarie a regime ambulatoriale come i Dipartimenti delle Dipendenze.

A loro volta le prestazioni erogate costituiscono un dato indispensabile, oltre che per la valutazione dell'entità del lavoro svolto, anche per la valutazione degli esiti dei trattamenti.

È interessante notare come il profilo prestazionale di una Unità Operativa del Dipartimento delle Dipendenze, possa variare dalle altre. Questo fatto può verosimilmente essere messo in relazione alla tipologia prevalente dei pazienti seguiti, alla dotazione del personale e "all'orientamento" dell'Unità Operativa stessa.

Naturalmente nell'analizzare le prestazioni in funzione dell'outcome, è utile metterle in relazione ad altri parametri quali il tipo di trattamento, la sua durata, la numerosità e la tipologia dei pazienti seguiti, la loro adesione alle terapie, i periodi drug-free.

In conclusione per una completa valutazione dell'esito dei trattamenti, l'analisi delle prestazioni ed in particolare la densità prestazionale ed il mixing prestazionale, sia su singolo cliente che sulle finalità delle prestazioni erogate, costituisce un valido elemento di riflessione analisi e riflessione.

BIBLIOGRAFIA

1. AAVV Medicina delle tossicodipendenze, Manuale per medici di medicina generale, Leonard Edizioni, Settembre, 1996.
2. Archibald R.D., Managing high technology programs and projects, Wiley, New York, 1992.
3. Baker L. e Rubycz R., Performance improvement in public service delivery, Pitman Publishing, 1996.
4. Baraghini G., Il sistema qualità ISO 9000 in sanità, Franco Angeli, Milano, 1997.
5. Baratti G., Pagana C., Quondam P., Soranzio L., Sistema per la qualità dell'azienda per i servizi sanitari n. 2, «Isontina», Regione Friuli-Venezia Giulia, Progetto ed esperienza Mecosan 21, 1997.
6. Barbia Jim., Giorgi G., Benchmarking e carichi di lavoro, Mecosan 12, 1994.
7. Barner N., Quality Assessment for Healthcare, Quality Resources, Portland, 1995.
8. Barbardi G., Biazzo S., Analisi rappresentazione dei processi aziendali, Sviluppo e Organizzazione n° 156, 1996.
9. Biffi A., Pecchiari N., Process management e reengineering, EGEA, 1998.
10. Bonazzi G., Storia del pensiero organizzativo, FrancoAngeli, Milano, 2000.
11. Borgonovi E., Principi e sistemi aziendali per le amministrazioni pubbliche, EGEA, Milano, 1996.
12. Bortignon E., Frati P., Taschini R., Medici e Manager, Edizione Medico Scientifico, 1998.
13. Brimson J.A., Antos J., Activity-Based Management for service industries, government entities, and nonprofit organizations, John Wiley., New York, 1994.
14. Brimson J.A., Activity Accounting, J. Wiley & Sons Inc., New York, 1991.
15. Casati G., Il percorso del paziente, la gestione per processi in sanità, EGEA, 1999.

16. Cochrane A.L., Efficienza ed efficacia, Il Pensiero Scientifico Editore, 1999.
17. Codling S., Benchmarking, Gower Publishing Limited, Hampshire, 1998.
18. Davenport T.H., Process innovation, Harvard Business School Press, Boston, 1993.
19. Davenport T.H., Innovazione dei processi, Franco Angeli, Milano, 1994.
20. EMCDDA, Key Epidemiological Indicator: demand for treatment by drugs users, EMCDDA, Dicembre 2000.
21. Focarile F., Indicatori di qualità nell'assistenza sanitaria, Centro Scientifico Editore, 1998.
22. Grilli R., Penna A., Liberati A., Migliorare la pratica clinica, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.
23. Johansson H., Mchung P., BPR: riprogettazione dei processi aziendali, Il Sole 24 Ore, 1993.
24. Lombardi L., Il manuale delle procedure aziendali, Franco Angeli, Milano, 1999.
25. Nonis M., Braga M. e Guzzanti E., Cartella clinica e qualità dell'assistenza: passato, presente e futuro, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1998.
26. Ongaro E., Public Administration Process Reengineering - La reingegnerizzazione dei processi strumento per l'innovazione della Pubblica Amministrazione, Economia & Management, 1998.
27. Rachele U., Perrone V., Modelli per la gestione del cambiamento organizzativo, Economia & Management, 1997.
28. Saxena KB. C., Public Administration Reengineering, Management Report Series, Erasmus University, Rotterdam, 1995.
29. Serpelloni G., Rezza G., Gomma M., Eroina Infezione da HIV e patologie correlate, Leonard Edizioni, 1995.
30. Wienand U., Cinotti R., Prandi F., Il miglioramento continuo delle aziende sanitarie, Centro Scientifico Editore, 1999.
31. Zanenga P., Amaglino, Activity Based Management, Franco Angeli, Milano, 1994.

ALLEGATO 1

Descrizione in dettaglio delle prestazioni erogate ai clienti

DEFINIZIONE	CODICE ULSS	CODICE REG.LE	PRESTAZIONE	TARIFFA INDICATIVA	TEMPI MEDI (minuti)
1. ATTIVITÀ TELEFONICA: Qualunque attività telefonica in entrata e in uscita esclusivamente e direttamente riguardanti il paziente (es. informazioni generali, contatti per casi specifici con medico di base, ospedaliero, operatori di altre strutture, enti ecc.), esclusa l'attività amministrativa gestionale.	1.1		Informazioni specifiche di prevenzione ed informazioni per esecuzione test clinici		10
	1.2		Counseling telefonico (psicologico, medico, sociale)		15
	1.3		Management clinico telefonico di paziente (utente già conosciuto / in carico; compresi contatti con terzi per la gestione del paziente e colloqui telefonici con familiari)		15
	1.99		Altre attività non previste		
2. RELAZIONI SUL CASO, PRESCRIZIONI E CERTIFICAZIONI: Comprende le diverse relazioni sul caso prodotte per l'esterno, le relazioni su invii, segnalazioni ed altre relazioni a fini giudiziari, le certificazioni e la produzione di tutti quegli atti rilasciati al paziente o ad altri autorizzati, per gli usi consentiti dalla legge, ed il rilascio di ricetta, impegnativa o prescrizione esami – senza visita.	2.1		Relazioni scritte sul singolo caso clinico: per affido ad altra struttura, per avvio pratiche pensionistiche, ai fini giudiziari, ecc.		40
	2.2		Prescrizione esami / ricetta / copia esami / esenzione ticket		5
	2.99		Altre attività non previste		
3. ATTIVITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO: Riguarda le attività di accompagnamento del paziente presso le strutture di diagnosi e cura.	3.1		Accompagnamento alle strutture di diagnosi e cura		120
	3.99		Altre attività non previste		
4. VISITE: Comprende la visita di accoglienza, la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista medico, alcologico, tossicologico, per patologie organiche alcool correlate, infermieristico, controlli di monitoraggio, anche al domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per la visita.	4.1	89.7	Visita medica specialistica (1° visita)	18,95	60
	4.2	89.26	Visita ginecologica (1° visita)	18,95	30
	4.3	89.7	Visita dermatologica (1° visita)	18,95	30
	4.4	89.01	Visita medica (controllo)	13,15	30
	4.5	89.01	Valutazione IP (assessment/triage)	13,15	30
	4.6	89.7	Visita psichiatrica (completa di esame obiettivo)	18,95	60
	4.7	89.7	Visita in consulenza esterna	18,95	60
	4.8	89.01	Visita medica specialistica domiciliare	13,15	120

	4.99		Altre attività non previste		
5. COLLOQUI: Comprende il colloquio di accoglienza, il colloquio di counselling psicologico, sociale, la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista psicologico, sociale, controlli di monitoraggio anche al domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per il colloquio	5.1	94.19.1	Colloquio psichiatrico (1° colloquio senza esame obiettivo)	18,95	40
	5.2	94.09	Colloquio psicologico - clinico (counselling, pre-test, post-test,...)	18,95	40
	5.3	89.7	Colloquio per management clinico del paziente	13,15	30
	5.4	94.09	Colloquio di consulenza a familiari	13,15	30
	5.5	94.12.1	Colloquio psichiatrico (controllo senza esame obiettivo)	13,15	30
	5.6	94.09	Colloquio informativo		30
	5.7		Colloqui di assistenza sociale (comprende valutazione, counselling, sostegno e riabilitazione)		60
	5.8	94.09	Colloquio con minore al seguito di utente in struttura	13,15	30
	5.9	94.09	Colloquio socio-educativo motivazionale	13,15	30
	5.10	94.09	Colloquio specialistico domiciliare (di vario tipo)	13,15	120
	5.99		Altre attività non previste		
6. ESAMI E PROCEDURE CLINICHE: Comprende l'esecuzione di prelievi ematici, biologici, la raccolta di campioni urinari, l'attività di richiesta e di registrazione degli stessi e l'esecuzione di manovre cliniche ed esami strumentali	6.1	91.49.2	Prelievo venoso in ambulatorio	2,65	10
	6.2	91.49.3	Prelievo microbiologico (tampone faringe, espettorato bK, prelievo unghie e prelievo squame cutanee)	2,65	10
	6.3	91.48.4	Prelievo secrezione uretrale o	2,65	10

		vaginale		
6.4		Raccolta urine per esame		10
6.5	90.78.1	Intradermoreazione di Mantoux	5,65	15
6.6	91.49.5	Prelievo sangue arterioso	5,25	10
6.7	89.52	ECG	11,60	20
6.8	89.65.5	Monitoraggio incruento saturazione arteriosa		10
6.9	89.59.1	Test di funzionalità del SNA (F.C. e P.A.: 5 prove)		30
6.10	99.29	Iniezione endovenosa	2,95	10
6.11	99.29	Fleboclisi	2,95	15
6.12	57.94	Cateterismo uretrale		15
6.13	99.29.1	Anestesia locale per infiltrazione	2,95	15
6.14	96.59	Medicazione di ferita	3,95	20
6.15	86.01	Incisione accesso superficiale o circoscritto	7,90	20
6.16		Esame del fundus oculi		15
6.17	99,29	Iniezione intramuscolo	2,95	10
6.18	90.18.3	Esecuzione test per sostanze stupefacenti su urine	6,10	10
6.19		Raccolta / invio materiali biologici		10
6.20		Raccolta campione per test di gravidanza su urine		10
6.21		Etilometro/test rapidi alcolici		10
6.22		Raccolta campione per esame del capello		10
6.99		Altre attività non previste		
7. SOMMINISTRAZIONE FARMACI E VACCINI:				
Somministrazione diretta di		7.1	Somministrazione orale di farmaci (terapia	7

farmaci, consegna di terapia per il domicilio, compresa la registrazione il carico e lo scarico. Esecuzione diretta della vaccinazione e la programmazione ed il controllo degli esami			sostitutiva, antagonista, altra terapia).		
	7.2		Consegna/affidamento terapia orale.		10
	7.3		Vaccinazioni: esecuzione diretta.		10
	7.4		Vaccinazioni: programmazione e controllo esami pre e post.		5
	7.99		Altre attività non previste.		
8. INTERVENTI PSICOTERAPEUTICI INDIVIDUALI: Comprende interventi psicoterapeutici sull'individuo	8.1	94.3	Psicoterapia individuale (per seduta).	18,95	60
	8.99		Altre attività non previste.		
9. INTERVENTI PSICOTERAPEUTICI COPPIA – FAMIGLIA: Comprende interventi psicoterapeutici sulla famiglia o sulla coppia	9.1	94.42	Psicoterapia di coppia o del nucleo familiare.	18,95	90
	9.99		Altre attività non previste.		
10. INTERVENTI PSICO/SOCIO/EDUCATIVI DI GRUPPO: Comprende interventi psicoterapeutici sul gruppo, assistenza ai gruppi di auto-aiuto, conduzione (supervisione - formazione) di operatori	10.1	94.44	Psicoterapia di gruppo (ristretto, allargato, familiare, multi familiare ecc.).	12,95	90
	10.2		Supervisione del gruppo/formazione operatori.		120
	10.3		Riabilitazione psico-sociale di gruppo (gruppi di auto-aiuto, di sostegno, informativi-educativi).		60
	10.4		Altri interventi di gruppo		
	10.99		Altre attività non previste		
11. TEST PSICOLOGICI: Comprende la somministrazione con valutazione di test, questionari ed altri strumenti valutativi atti a comprendere il singolo caso clinico	11.1	94.08.3	Somministrazione e/valutazione di test proiettivi e della personalità.	7,75	150
	11.2	94.01.1	Somministrazione e/valutazione di test di intelligenza	9,70	150
	11.3	94.01.2	Somministrazione e/valutazione di test neuropsicologici MDB, MODA, etc.	15,50	60

	11.4	94.02.1	Somministrazione/valutazione di test della memoria.	5,85	60
	11.5	94.02.2	Test della scala di memoria di Wechsler.	5,85	60
	11.6	94.08.6	Test di valutazione del carico familiare e delle strategie di coping.	5,85	60
	11.7		Somministrazione/valutazione di questionari (generico).		60
	11.8		Interviste strutturate e semistrustrate.		90
	11.9	94.08.5	Test di valutazione della disabilità sociale.	5,85	90
	11.99		Altre attività non previste.		
12. ATTIVITÀ DI SUPPORTO GENERALE AL PAZIENTE: Comprende tutti quegli atti finalizzati all'approntamento di risorse specifiche per le azioni di reinserimento e supporto sociale del paziente (attività lavorative, ricreative, contributi economici, reperimento alloggi ecc.)	12.1		Accompagnamento utenti fuori dalla struttura (residenziale o semiresidenziale).		120
	12.2		Intervento di segretariato sociale (gestione pratiche ecc.).		60
	12.3		Processo di accettazione del paziente.		30
	12.4		Assistenza IP al medico della struttura.		30
	12.5		Assistenza IP al consulente specialista		30
	12.6		Attività educative/formative.		60
	12.99		Altre attività non previste.		
13. PREDISPOSIZIONE/REVISIONE PROGRAMMA TERAPEUTICO INDIVIDUALE E NEGOZIAZIONE TERAPEUTICA: Riguarda l'elaborazione e la stesura del programma di cura individuale, la predisposizione	13.1		Stesura progetto e negoziazione concordati con l'utente e con la sua famiglia.		45
	13.2		Riunione per caso clinico.		15

della negoziazione terapeutica e le successive attività di revisione delle medesime, con il coinvolgimento dell'utente e della rete familiare/sociale che lo supporta	13.99		Altre attività non previste.		
14. PRESTAZIONI ALBERGHIERE: Comprende la fornitura di pasti, alloggio, attrezzature e sanitari per l'igiene personale e lavanderia, coperte e biancheria letto	14.1		Fornitura alloggio e utilità relative all'assistenza alberghiera		20
	14.2		Fornitura pasti		20
	14.99		Altre attività non previste		
15. PRESTAZIONI STRAORDINARIE DI CARATTERE ECONOMICO-ASSISTENZIALE: Comprende l'eventuale erogazione a non abbienti di beni per la cosmesi e l'igiene personale, sigarette, farmaci o integratori alimentari non a carico del SSN, vestiario, alloggiamento extrastruttura, spese per viaggi, per procedimenti legali, per piccole spese per tempo libero/cultura, etc.	15.1		Erogazione di beni, servizi, anticipazioni monetarie non rimborsabili, a soggetti non abbienti - non classificabili fra i cost driver delle prestazioni standard e il correlato computo tariffario		30
	15.99		Altre attività non previste		
16. PRESTAZIONI GENERALI DI PREVENZIONE PRIMARIA: Comprende tutti gli interventi sul territorio (presso scuole, CIC, gruppi informali, operatori di strada) comprese le attività di preparazione degli interventi preventivi	16.1		Interventi sul territorio (scuole, CIC, parrocchie, circoscrizioni, manifestazioni, su gruppi ecc.)		120
	16.2		Stesura di relazioni scritte	13,15	120
	16.3		Coordinamento progetti specifici		60
	16.4		Intervento ambientale a tema (piccolo gruppo)		120
	16.5		Intervento ambientale a tema (grande gruppo)		120
	16.6		Incontro operativo (informativo e/o di programmazione)		60
	16.7		Collaborazione ad eventi specifici		
	16.8		Conferenza/seminario/tavola rotonda		120

	16.9		Conduzione di gruppi (monitoraggio, supporto a progettazione, ecc.)		60
	16.10		Gestione stand informativo		
	16.11		Produzione di materiali informativi		
	16.12		Misurazione tasso alcolico (con o senza alcolimetria, test rapidi ecc.)		15
	16.99		Altre attività non previste		
17. PRESTAZIONI GENERALI DI PREVENZIONE SECONDARIA (PATOLOGIE CORRELATE): Comprende attività di prevenzione in strada: interventi di outreach mediante unità mobili su gruppi, colloqui e consulenze individuali su strada	17.1		Distribuzione/scambio siringhe, materiali informativi		5
	17.2		Distribuzione/scambio profilattici		5
	17.3		Distribuzione integratori/alimentari		5
	17.4		Distribuzione vestiario		5
	17.5		Informazione/addestramento per abilità preventive (prevenzione secondaria)		60
	17.99		Altre attività non previste		

ALLEGATO 2

Presentazione delle videate della piattaforma MFP che mostrano quali procedure eseguire per l'elaborazione, dei risultati illustrati nel presente articolo.

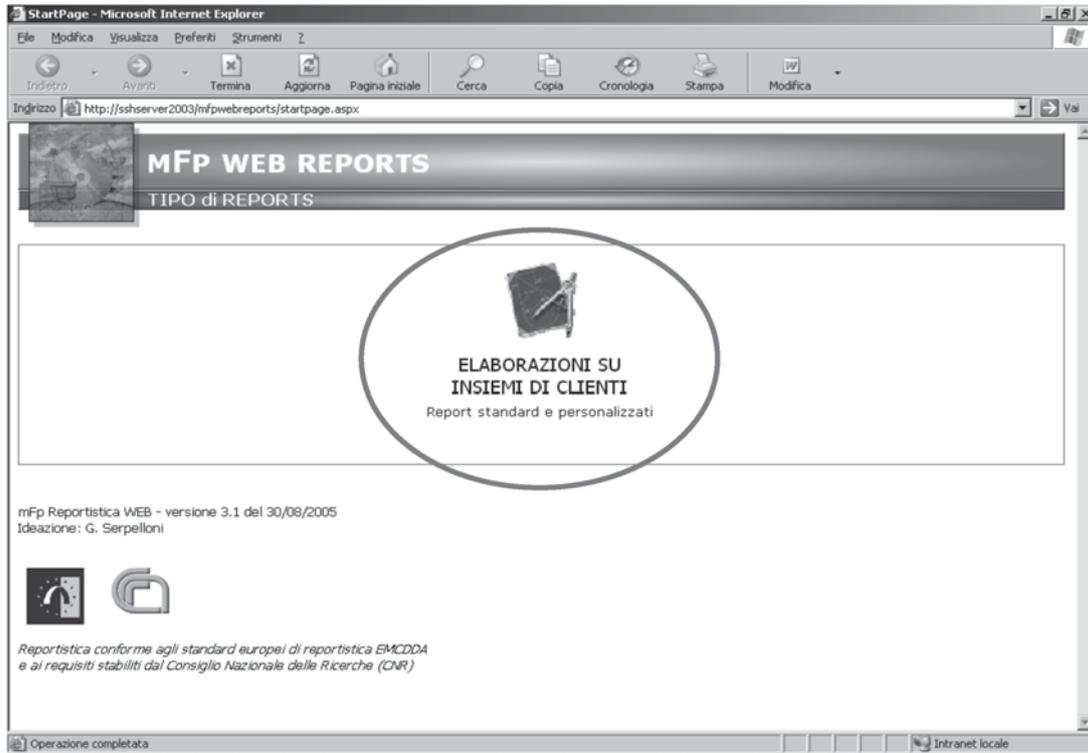
Step 1



Step 2



Step 3



Step 4

