



Dipartimento di Epidemiologia  
del Servizio Sanitario Regionale



Azienda  
Sanitaria  
Locale  
**ROMA**



**Fondo Lotta alla Droga**

**Anni finanziari 2008-2010**

**Valutazione dei programmi di intervento relativi al periodo di  
attività**

**Luglio 2008- Maggio 2010**

**Valutazione dei progetti  
Fondo Lotta alla Droga –  
Regione Lazio  
Anni finanziari 2008 – 2010**

*A cura di:*

*Fulvia Pasqualini*

*Laura Amato*

*Marina Davoli*

*Si ringrazia Cristina Faiazza per il supporto tecnico che ha fornito*

Indice:

Metodi .....	Pag. 4
Obiettivi e Indicatori dei singoli progetti .....	Pag. 5
Unità di Strada.....	Pag. 6- 10
Progetto innovativo ‘Informazione e riduzione dei rischi associati all’uso di sostanze stupefacenti tra i giovani” .....	Pag. 11-12
Unità Mobile di Rianimazione e Pronto Intervento .....	Pag. 3
Centri di Prima Accoglienza Diurni e Notturni .....	Pag. 14- 16
Centri di Accoglienza a Media Soglia Diurni, Notturni e Doppia Diagnosi.....	Pag. 17 - 19
Centro di Consulenza per Cocainomani .....	Pag. 20 - 21
Unità di Strada Farmacologia .....	Pag. 22 - 23
Centro Specialistico per Alcolisti - Accoglienza e Terapia .....	Pag. 24 - 25
Centro di Consulenza per Alcolisti della Provincia di Rieti .....	Pag. 26 - 27
Rispondenza al flusso informativo.....	Pag. 28

## Valutazione dei progetti finanziati Fondo Lotta alla Droga della Regione Lazio .

In base alla DGR 186 21 marzo 2008 , Il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, ha il mandato di monitorare e valutare le attività svolte nell'ambito dei progetti finanziati con il Fondo Nazionale di Lotta alla Droga 2008-2010.

### Metodologia Utilizzata per la Valutazione

Il Dipartimento di Epidemiologia ha definito, in base agli obiettivi propri di ciascuna tipologia di intervento, gli indicatori di processo per la valutazione dei progetti.

Sono poi stati definiti i criteri di valutazione per ogni singolo indicatore individuato, tenendo conto del periodo temporale di attività considerato.

Su questa base, relativamente ai programmi di Unità di Strada, Centri di prima accoglienza a bassa soglia e Centri di accoglienza a media soglia, viene attribuito un punteggio totale ad ogni singolo progetto, punteggio che rappresenta la somma aritmetica dei punteggi ottenuti per ogni singolo indicatore.

Per i centri di prima accoglienza a bassa e media soglia, è applicato un correttivo di punteggio a vantaggio delle attività svolte in zone rurali o urbane (+1) rispetto a quelle metropolitane.

Non sono confrontabili i punteggi tra tipologie diverse di programmi.

Per i programmi di intervento singoli (Centro di Consulenza per Cocainomani, Centro di Consulenza per Alcolisti della provincia di Rieti, Centro Specialistico per Alcolisti. Accoglienza e Terapia del Policlinico Umberto Primo, Unità di Strada Farmacologica, Unità di Mobile di Rianimazione e Pronto Intervento e Progetto Innovativo "Informazione e riduzione dei rischi associati all'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani ) si applica un giudizio di raggiungimento completo, raggiungimento parziale o di non raggiungimento degli obiettivi, relativamente ai singoli indicatori in base agli obiettivi specifici dichiarati nel progetto.

## **OBIETTI ED INDICATORI DEI SINGOLI PROGETTI**

### UNITÀ DI STRADA

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008), stabilisce che le Unità di Strada hanno il compito di realizzare le seguenti azioni:

- Individuare, contattare e sensibilizzare giovani a rischio per il consumo di nuove droghe e l'abuso di alcol, anche informando sulle strategie possibili per ridurre gli effetti non desiderati delle sostanze
- Intervenire con progettualità e modalità precipe presso i gestori di luoghi di divertimento e aggregazione giovanili
- Distribuire materiale informativo, profilattici, gadget e Kit per test alcolimetrico
- Distribuire siringhe (anche con programmi di scambio)
- Avvicinare le persone tossicodipendenti che non sono in contatto con i servizi
- Offrire una prima consulenza per favorire il riconoscimento di un bisogno e l'esplicitazione di una domanda alla base di un rapporto fiduciario con i servizi
- Fornire informazioni sui rischi di infezione (HIV, epatiti, TBC ,malattie sessualmente trasmissibili ecc)
- Inviare e accompagnare le persone contattate presso i servizi della rete territoriale, servizi pubblici e/o privati, con l'obiettivo di indirizzarli presso quello che corrisponde al bisogno individuato.

### UNITÀ DI STRADA ATTIVITÀ DI ' RIDUZIONE DEL DANNO '

Destinatari degli interventi sono le persone che fanno uso di sostanze stupefacenti, con particolare attenzione agli eroinomani che assumono la sostanza per via endovenosa.

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di contatti
- ✓ Numero medio di siringhe distribuite per contatto
- ✓ Proporzioni siringhe rese/distribuite
- ✓ Percentuale di profilattici distribuiti sui contatti
- ✓ Percentuale di consulenze psicosociali e/ o sanitarie sui contatti
- ✓ Numero semestrale di invii ai Servizi

Gli indicatori e i punteggi sono riportati in Tab.A e in TabA

TABELLA A - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE UNITA' DI STRADA PER L'ATTIVITA' RIDUZIONE DEL DANNO

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIA UDS metropolitane	CATEGORIA UDS della provincia e piccoli centri	P
Numero medio di contatti mensili	Volume di attività	>750 500 - 750 250 - 499 125-249 <125	>500 250 - 500 125 - 249 50-125 <50	4 3 2 1 0
Numero medio di siringhe distribuite per contatto	Appropriatezza dell'intervento	≥1 <1 o n.r	≥1 <1 o n.r	1 0
Proporzione siringhe rese/distribuite	Appropriatezza dell'intervento	≥ 40% 20% - 39% < 20% o n.r.	≥ 40% 20% - 39% < 20% o n.r.	2 1 0
% di profilattici distribuiti per contatto	Appropriatezza dell'intervento	≥ 30% <30% o n.r.	≥ 30% <30% o n.r.	1 0
% consulenze psicosociali e/o sanitari	Appropriatezza dell'intervento	≥ 30% 10%-30% <10% o n.r.	≥ 30% 10%-30% <10% o n.r.	2 1 0
Numero medio settimanale di invii ai Servizi	Integrazione tra i servizi	> 8 2 -8 <2	> 5 2 -5 <2	2 1 0

P= punteggio

Fonti: Schede riepilogative bimestrali

TABELLA A1 - VALUTAZIONE DELLE UNITA' DI STRADA PER L'ATTIVITA' RIDUZIONE DEL DANNO Periodo valutato 01.11.2008 - 20.05.2010

Territorio /ASL di riferimento	Ente promotore	Indicatore 1: N° Contatti mensili con TD	P 1	Indicatore 2: N° medio di siringhe distribuite per contatto	P 2	Indicatore 3: % Siringhe rese/date	P 3	Indicatore 4: % di profilattici distribuiti sui contatti	P 4	Indicatore 5: % di consulenze sanitarie e/o sociali sui primi contatti	P 5	Indicatore 6: N° medio mensile di invio ai servizi	P 6	P Totale	Range punteggio minimo e massimo
A	Coop.Parsec	83	0	2,2	1	59,9	2	45,4	1	15,0	1	17,3	2	7	6-12
B	ASL rm/B	478	2	2,3	1	49,8	2	19,2	0	6,0	0	11,2	2	7	6-12
B	Fond. Villa Maraini	5316	4	1,0	1	51,1	2	14,6	0	0,1	0	5,2	1	8	6-12
C	ASL /rmC	270	2	1,5	1	9,1	0	41,0	1	17,0	1	9,9	2	7	6-12
D	Coop. Magliana 80	330	2	9,7	1	30,4	1	23,5	0	10,8	1	44,0	2	7	6-12
E	ASL/rmE	199	1	0,9	1	1,8	0	46,2	1	10,0	1	7,9	1	5	6-12
Stazione Tiburtina	Coop. La tenda	558	4	2,4	1	34,1	1	27,0	0	12,6	1	36,0	2	9	6-12
Stazione Termini	Fond. Villa Maraini	861	4	1,5	1	37,5	1	36,5	1	0,6	0	8,0	1	8	6-12
G	Coop. Folias	23	0	1,6	1	14,1	0	61,6	1	37,8	2	0,4	0	4	6-12
G	Coop. Il Cammino	226	2	1,8	1	17,4	0	30,6	1	18,9	1	1,7	1	6	6-12
H	ASL/rmH	154	2	0,7	1	2,5	0	60,1	1	12,3	1	3,4	1	6	6-12
LT	Coop. Il Cammino	477	3	1,7	1	55,5	2	20,5	0	5,4	0	28,3	2	8	6-12
FR	Exodus	57	1	0,2	0	0,0	0	27,0	0	4,7	0	3,0	1	2	6-12
FR	Coop. In Dialogo	67	1	1,6	1	56,9	2	33,1	1	12,3	1	4,2	1	7	6-12

## UNITÀ DI STRADA ATTIVITÀ DI 'RIDUZIONE DEI RISCHI'

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di contatti nei sei mesi di attività (interventi diretti)
- ✓ Numero di contatti nei sei mesi di attività (interventi indiretti)
- ✓ Distribuzione materiale informativo e gadget
- ✓ Accessi a internet
- ✓ Numero di persone coinvolte in attività educative
- ✓ Percentuale di persone cui sono stati fatti colloqui di accoglienza/consulenza rispetto al numero totale dei contatti
- ✓ Percentuale di profilattici distribuiti rispetto al numero totale dei contatti
- ✓ Attività rivolte al target indiretto (familiari, forze dell'ordine, gestori locali ecc)

Gli indicatori e i punteggi sono riportati in Tab.B e in Tab B1

TABELLA B - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE UNITA' DI STRADA PER L'ATTIVITA' DI RIDUZIONE DEI RISCHI

INDICATORE	CARATTERISTIC A VALUTATA	CATEGORIE 1 1500	CATEGORIE 2 3000	CATEGORIE 3 >8000	P
Numero medio di contatti /mese con giovani (Target diretto)	Volume di attività	>70 45 -70 <45	≥ 140 90 - 140 <90	>370 225 - 370 <225	2 1 0
Numero medio di contatti/mese con adulti significativi (Target indiretto)	Volume di attività	> 6 3-6 < 3 o n.r.	> 6 3-6 < 3 o n.r.	6> 3-6 < 3 o n.r.	2 1 0
Numero medio mensile di materiale informativo e gadget distribuito	Appropriatezza dell'intervento	≥100 <100 0 On.r.	≥200 < 200 0 On.r.	≥500 <500 0 On.r.	2 1 0
Percentuale di persone cui sono stati fatti colloqui di accoglienza/consulenza rispetto ai nuovi contatti	Appropriatezza dell'intervento	≥10% < 10% 0 o n.r.	≥10% < 10% 0 o n.r.	≥10% < 10% 0 o n.r.	2 1 0
Percentuale di profilattici distribuiti rispetto al numero totale dei contatti	Appropriatezza dell'intervento	≥50% <50% o n.r.	≥50% <50% o n.r.	≥50% <50% o n.r.	1 0
Attività rivolte al target indiretto (familiari, forze dell'ordine, gestori locali ecc)/mese	Appropriatezza dell'intervento	≥10 <10	≥10 <10	≥10 <10	1 0

P= punteggio

Fonti: Schede riepilogative mensili

TABELLA B 1 - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE UNITA' DI STRADA PER L'ATTIVITA' DI 'RIDUZIONE DEI RISCHI' Periodo valutato 01.11.2008 - 20.

Territorio/ Asl di riferimento	Categoria in base agli obiettivi dichiarati	Ente promotore	Indicatore 1: Numero medioli contatti / mese con giovani (Target diretto)	P 1	Indicatore 2: Numero medio di contatti/mes e con adulti significativi (Target indiretto)	P 2	Indicatore 3: Numero medio mensile di materiale informativo e gadget distribuito	P 3	Indicatore 6: % colloqui accoglienza/ nuovi contatti	P 4	Indicatore 7: % profilattici distribuiti/c ontatti totali	P 5	Indicatore 8: Numero medio mensile di interventi diretti ai target indiretto**	P 6	P totale	Range punteggio minimo e massimo
A	3	Coop. Parsec	258	1	25,7	2	1419,4	2	29,0	2	91,9	1	6	0	8	6-10
B	1*	ASL rm/B	32	0	10,4	2	154,5	2	51,8	2	97,0	1	2	0	7	6-10
C	2	ASL /rmC	2099	2	8,6	2	1994,2	2	17,4	2	18,7	0	0	0	8	6-10
D	1	Coop. Magliana 80	139	2	2,9	n.d	122,1	2	4,4	0	74,4	1	0	n.d	5	4-7
E	1	ASL/rmE	113	2	1,2	n.d	103,6	2	3,0	0	63,9	1	0	n.d	5	4-7
G	1	Coop. Folias	610	2	51,2	2	1176,9	2	22,9	2	53,9	1	1	0	9	6-10
G	1*	Coop. Il Cammino	159	2	9,1	2	394,8	2	21,2	2	66,7	1	0	0	9	6-10
H	1	ASL/rmH	104	2	0,0	n.d	107,7	2	5,9	1	68,7	1	0	n.d	6	4-7
LT	2	Astrolabio	351	2	11,7	2	826,7	2	14,6	2	38,9	0	2	0	8	6-10
LT	2	Coop. Il Cammino	212	2	7,5	2	496,9	2	17,5	2	40,0	0	2	0	8	6-10
FR	3	Exodus	96	0	6,1	2	472,9	1	16,7	2	9,6	0	4	0	5	6-10
FR	3	Coop. In Dialogo	253	1	50,8	2	421,1	1	10,9	2	30,1	0	11	1	7	6-10

È il summe pertanto l'obiettivo minimo indicato in categoria 1

\*\* solo per quei progetti che prevedevano questo intervento (n.d.= non dovuti)

PROGETTO INNOVATIVO "INFORMAZIONE E RIDUZIONE DEI RISCHI ASSOCIATI ALL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI TRA I GIOVANI"

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008), stabilisce che il Progetto deve garantire:

- Informazioni ai giovani e ai consumatori relativamente alle sostanze e ai rischi connessi all'uso, nell'ottica di aumentare il livello di consapevolezza
- Promozione di comportamenti che riducano i rischi di incidenti legati all'assunzione di sostanze
- Individuazione delle caratteristiche delle sostanze assunte dai consumatori nelle specifiche situazioni e luoghi
- Intervento di primo soccorso (anche accoglienza in luogo protetto per i giovani che ne abbiano necessità)
- Informazione e invii verso i centri specializzati per l'assistenza
- Attivazione della Unità Mobile di rianimazione e Pronto Intervento (progetto UM)
- Distribuzione di materiale informativo e di generi di primo interventi (acqua e bevande ricche di zuccheri, coperte, materiale sanitario, ecc)

E sviluppare attività innovative relativamente a:

- Metodologia di intervento che implementi strumenti e tecniche proprie della prevenzione attiva e della psicologia di comunità
- Precoce individuazione degli stili e dei luoghi di consumo relativamente alle sostanze utilizzate nell'anno in corso
- Diffusione e trasferibilità dei risultati in ambito regionale ed extra regionale

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di giovani contattati (interventi diretti)
- ✓ Numero di adulti contattati per collaborazioni (gestori locali, organizzatori eventi, altro)
- ✓ Distribuzione materiale informativo e gadget
- ✓ Numero di profilattici distribuiti
- ✓ Colloqui informativi
- ✓ Interventi di gestione dell'emergenza

Gli indicatori e i risultati sono riportati in Tab.C

TABELLA C - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DELLA UDS "INFORMAZIONE E RIDUZIONE DEI RISCHI ASSOCIATI ALL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI TRA I GIOVANI"  
 Periodo valutato 01.11.2008 – 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE*	Obiettivi dichiarati	Risultati totali documentati	Valutazione
Numero di giovani contattati (interventi diretti)	Volume di attività	--	30.000	32630	Obiettivo raggiunto
Numero di adulti contattati per collaborazioni (gestori locali, organizzatori eventi, altro)	Volume di attività	--	400	442	Obiettivo raggiunto
Distribuzione materiale informativo e gadget	Appropriatezza dell'intervento	≥30000 <30000	Dichiarato ma non quantificato	64962	Obiettivo raggiunto
Percentuale di profilattici distribuiti rispetto al numero totale dei contatti	Appropriatezza dell'intervento	≥50%=o.r. 30-50%=o.p.r. <30 %= o.n.r.	Dichiarato ma non quantificato	13452 (41,2%)	Obiettivo parzialmente raggiunto
Percentuale di colloqui informativi effettuati rispetto al numero totale dei contatti	Appropriatezza dell'intervento	≥30%=o.r. <30 %=o. n. r.	Dichiarato ma non quantificato	12299 (37,7%)	Obiettivo raggiunto
Numero medio mese Interventi di gestione dell'emergenza	Appropriatezza dell'intervento	≥10= o. r. <10 =o.n.r.	Dichiarato ma non quantificato	247 (13,7)	Obiettivo raggiunto

Fonti: Schede riepilogative mensili

\* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi.

## UNITÀ MOBILE DI RIANIMAZIONE E PRONTO INTERVENTO

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008), stabilisce che il Progetto deve garantire:

- Attività 24 ore su 24
- Una linea telefonica esterna dedicata per le chiamate relative al pronto intervento medico, mirata essenzialmente ad assistere i casi di overdose
- Consulenza e sinergia con il sistema regionale 118

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero totale di interventi effettuati nel semestre
- ✓ Numero di interventi per overdose nel semestre
- ✓ Numero semestrale di invii ai Servizi

Gli indicatori e i risultati sono riportati in Tab.D

TABELLA D - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DELLA UNITA' MOBILE DI RIANIMAZIONE E PRONTO INTERVENTO Periodo valutato 01.11.2008 – 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE *	OBIETTIVI DICHIARATI	RISULTATI DOCUMENTATI	VALUTAZIONE
Numero totale di interventi effettuati	Volume di attività	--	2500	2591	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi per overdose	Appropriatezza dell'intervento	--	180	251	Obiettivo raggiunto
Numero semestrale di invii ai Servizi	Integrazione tra i servizi	--	220	786	Obiettivo raggiunto

Fonte: schede riepilogative mensili

\* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi.

## CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA A BASSA SOGLIA DIURNI E NOTTURNI

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- La possibilità all'utenza di lavarsi, mangiare, sostare
- Un luogo per dormire (solo per i Centri Notturni)
- Informazioni sui rischi di infezione (HIV, epatiti, TBC, MST, ecc.)
- Gratuitamente profilattici, siringhe sterili in cambio di siringhe usate, materiale informativo,
- Consulenze legali, aiuto per il disbrigo di pratiche
- Servizio di segreteria sociale per il collegamento con gli altri servizi territoriali

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di persone accolte
- ✓ Numero persone per giorno di attività
- ✓ Permanenza media a persona
- ✓ Distribuzione di materiale di profilassi per giorni di presenza
- ✓ Pasti medi distribuiti al giorno

Gli indicatori e i punteggi sono riportati in Tab. E ed in Tab.E1

TABELLA E - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE diurni	P	CATEGORIE notturni	P
Numero di persone accolte	Volume di attività	>300	4	>150	4
		150-300	3	75 -150	3
		90-149	2	50 - 74	2
		60-89	1	10 - 49	1
		<60	0	<10	0
Numero medio di persone presenti al giorno	Appropriatezza dell'intervento	≥8	2	8-10	2
		5-7	1	4 - 7	1
		<5	0	<4	0
Permanenza media a persona	Appropriatezza dell'intervento	≤ 50	2	≤ 30	2
		>50	1	>30	1
Distribuzione di materiale di profilassi/ presenze	Appropriatezza dell'intervento	≥1	1	≥1	1
		<1	0	<1	0
Pasti medi distribuiti al giorno	Appropriatezza dell'intervento	≥8	2	8-10	2
		5-7	1	4 - 7	1
		<5	0	<4	0

P = Punteggio

Viene applicato un correttivo di punteggio a vantaggio dei centri situati in zone rurali o urbane (+1) rispetto a quelli metropolitani

TABELLA E 1 - VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA: periodo valutato 01.11.2008-20.05.2010

Asi di riferimento	Centro di prima accoglienza	Ente Promotore	Indicatore 1 numero di persone accolte	Indicatore 2 N° medio di persone presenti al giorno	Indicatore 3 Permanenza media per persona	Indicatore 4 Materiale di profilassi/numero di presenze	Indicatore 5 N° medio di pasti distribuiti al giorno	P 5	P Correttivo	Punteggio totale	Range punteggio minimo e massimo
A	Centro diurno	Coop. Parsec	324	12	20	5	3	0		9	5 - 11
B	Centro diurno 'Tartaruga'	ASL RMB	208	9	26	3	7	1		9	5 - 11
B	Centro notturno 'Tartaruga'	ASL RMB	162	8	30	5	7	2		11	5 - 11
C	Centro diurno 'Meta4'	CEIS	401	57	80	0	33	2		9	5 - 11
D	Centro diurno	Villa Maraini	405	31	43	0	21	2		10	5 - 11
E	Centro diurno 'Atlante'	ASL RM/E	116	11	52	0	9	2		7	5 - 11
G	Centro diurno	Acquario 85	134	5	21	3	3	0	1	7	5 - 11
H	Centro diurno 'Tasso Barbasso'	ASL RM/H	45	16	208	0	1	0	1	4	5 - 11
Prov RM	Centro notturno 'Cinque Lune'	Villa Maraini	189	10	29	0	19	2		10	5 - 11
VT	Centro diurno	ASL VT	47	7	85	0	6	1	1	4	5 - 11
LT	Centro diurno 'Porte aperte'	Saman	220	9	23	2	3	0	1	9	5 - 11

## CENTRI DI ACCOGLIENZA A MEDIA SOGLIA DIURNI E NOTTURNI

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- Terapia psicologica
- Attività educativo riabilitativa
- Orientamento e invio a programmi di reinserimento lavorativo

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero medio di persone per bimestre di attività
- ✓ Numero di interventi sanitari per semestre
- ✓ Numero di interventi psicosociali per semestre
- ✓ Numero di altri tipi di interventi per semestre

Gli indicatori e i punteggi sono riportati in Tab.F ed in Tab. F1

TABELLA F - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA MEDIA SOGLIA

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE	P
Numero medio di persone per bimestre di attività	Volume di attività	≥6 <6	1 0
Numero medio di interventi sanitari / persona a bimestre *	Volume di attività	≥8 4-7 <4 o n.r	2 1 0
Numero medio di interventi psicosociali / persona a bimestre *	Appropriatezza dell'intervento	≥ 12 8-11 <8 o n.r	2 1 0
Numero medio di altri interventi / persona a bimestre *	Volume di attività	≥ 12 8-11 <8 o n.r	2 1 0

P = punteggi

\*solo per i progetti che dichiaravano questo tipo di attività

TABELLA F1 - VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA MEDIA SOGLIA Periodo valutato 01.07.2008 - 20.05.2010

Denominazione del progetto	Territorio di Riferimento	Indicatore 1 N° medio di persone accolte per bimestre	P 1	Indicatore 2 Numero medio di interventi sanitari / persona a bimestre*	P 2	Indicatore 3 Numero medio di interventi di interventi psicosociali / persona a bimestre	P 3	Indicatore 4 Numero medio di altri interventi / persona a bimestre *	P 4	P Correttivo	P Totale	Range punteggio minimo e massimo
NOSTOI	RM/D	14	1	2,2	1	18,3	2	1,9	0		4	4-7
STELLA POLARE	RM/E	13	1	10,2	2	8,1	1	1,6	0		4	4-7
FEBO	RM/F	18	1	n.d.	—	5,0	1	0,4	0	1	3	3-5
SPES DIURNO E NOTTURNO	RM/F	8	1	5,5	1	22,0	2	0,6	0	1	5	4-7
PERSEFONE	RM/H	8	1	n.d.	—	8,4	1	0,9	0	1	3	3-5
IL CASALE	RI	6	1	n.d.	—	12,8	2	23,7	2	1	6	3-5
DIURNO ASL VT	VT	34	1	n.d.	—	0,8	0	0,0	0	1	2	3-5
DIOGENE DOPPIA DIAGNOSI	VT	10	1	1,2	0	10,0	1	7,1	1	1	4	4-7

\*\*solo i progetti che dichiaravano questo tipo di attività  
n.d. non dichiarati

## CENTRO DI CONSULENZA PER COCAINOMANI

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- Accoglienza del paziente e del nucleo familiare
- Valutazione diagnostica multidisciplinare
- Consulenza e psicoterapia, anche centrata sull'apprendimento di modalità di gestione della sostanza e dell'astinenza
- Trattamento farmacologico, ove necessario
- Informazione territoriale

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di persone in trattamento nel semestre
- ✓ Numero di interventi di counselling nel semestre
- ✓ Proporzione di persone in trattamento psicoterapeutico/numero di persone in trattamento nel semestre
- ✓ Proporzione di persone in trattamento farmacologico/numero di persone in trattamento nel semestre
- ✓ Materiale informativo distribuito nei sei mesi
- ✓ Numero di consulenze telefoniche nei 6 mesi

Gli indicatori e i risultati sono riportati in Tab.G

TABELLA G - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DEL CENTRO DI CONSULENZA PER COCAINOMANI  
 Periodo valutato  
 01.07.2008 - 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE *	OBIETTIVI DICHIARATI	RISULTATI DOCUMENTATI	VALUTAZIONE
Numero di persone in trattamento	Volume di attività	--	>100	103	Obiettivo Raggiunto
Numero di sedute di counselling o di psicoterapia	Volume di attività	≥1000 o .r. 500 - 999 o .p.r. < 500 o .n.r.	Dichiarato ma non quantificato	1283	Obiettivo Raggiunto
Proporzione di persone in trattamento psicoterapeutico/numero di persone in trattamento	Appropriatezza dell'intervento	≥50 % o .r. 30 - 49% o .p.r. < 30 % o .n.r.	Dichiarato ma non quantificato	46,6%	Obiettivo Parzialmente Raggiunto
Proporzione di persone in trattamento farmacologico / numero di persone in trattamento	Appropriatezza dell'intervento	≥50 % o .r. 30 - 49% o .p.r. < 30 % o .n.r.	Dichiarato ma non quantificato	50,5 %	Obiettivo Raggiunto
Materiale informativo distribuito	Volume di attività	≥50.000 o .r. <50.000 o .n.r.	Dichiarato ma non quantificato	80.000	Obiettivo Raggiunto
Numero di consulenze telefoniche	Volume di attività	>360 o .r. <360 o .n.r.	Dichiarato ma non quantificato	122	Obiettivo Non Raggiunto

Fonte: Sistema informativo Ippocrate dipendenze e schede informative semestrali  
 \* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi.

## UNITÀ DI STRADA FARMACOLOGICA

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- Garantire la distribuzione di terapia farmacologica sostitutiva in programmi di mantenimento, a supporto dei servizi pubblici.
- essere integrata in rete con Medici di Medicina Generale ed Enti Accreditati.
- Collocarsi in luoghi della ASL RME da cui risulti difficile il collegamento logistico con i servizi pubblici di distribuzione farmaci.

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero medio di persone in trattamento presso l' UMM per mese di attività
- ✓ Proporzione dei trattamenti con metadone a mantenimento sul totale dei trattamenti
- ✓ Numero semestrale di invii ai Servizi

Gli indicatori ed i risultati sono riportati in Tab.H

TABELLA H - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DELLA UNITA' DI STRADA FARMACOLOGICA. Periodo valutato 01.07.2008 – 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE *	OBIETTIVI DICHIARATI (6 MESI)	RISULTATI DOCUMENTATI	VALUTAZIONE
Numero medio di persone in trattamento per mese di attività	Volume di attività	≥200 50-199 <50	Dichiarato ma non quantificato	311	Obiettivo raggiunto
Proporzione dei trattamenti con metadone a mantenimento sul totale dei trattamenti	Appropriatezza dell'intervento	≥70% ≤30%	Dichiarato ma non quantificato	87,8%	Obiettivo raggiunto
Numero medio di invii ad altri Servizi/mese	Integrazione tra i servizi	≥100 <100	Dichiarato ma non quantificato	102	Obiettivo raggiunto

Fonte: scheda riepilogativa mensile

\* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi.

## CENTRO SPECIALISTICO PER ALCOLISTI. ACCOGLIENZA E TERAPIA

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- Accoglienza e diagnosi funzionale
- Counseling individuale e familiare
- Psicoterapia individuale, familiare e di gruppo
- Terapia farmacologica
- Gruppi di auto aiuto

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di persone in trattamento a bassa soglia nel semestre
- ✓ Numero di persone in trattamento ad alta soglia nel semestre
- ✓ Numero di interventi di bassa soglia nel semestre
- ✓ Numero di interventi di alta soglia nel semestre

Gli indicatori e i risultati sono riportati in Tab.I

TABELLA I - SCHEDE DI VALUTAZIONE del CENTRO SPECIALISTICO PER ALCOLISTI.  
 ACCOGLIENZA E TERAPIA (Policlinico Umberto I  
 Periodo valutato 01.07.2008 – 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE*	OBIETTIVI DICHIARATI	RISULTATI DOCUMENTATI	VALUTAZIONE
Numero medio di persone in trattamento a bassa soglia /mese	Volume di attività	--	100	226	Obiettivo raggiunto
Numero medio di persone in trattamento ad alta soglia/mese	Volume di attività	--	100	261	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi di bassa soglia	Appropriatezza dell'intervento	≥ 30.000 < 30.000	Dichiarato ma non quantificato	31864	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi di alta soglia	Appropriatezza dell'intervento	≥3000 < 3000	Dichiarato ma non quantificato	7851	Obiettivo raggiunto

Fonti: Schede riepilogative semestrali

\* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi per tutto il periodo.

CENTRO DI CONSULENZA PER ALCOLISTI DELLA PROVINCIA DI RIETI

Il Bando Fondo Lotta alla Droga (DGR 186/2008) stabilisce che il Progetto deve offrire:

- Accoglienza del paziente e del nucleo familiare
- Valutazione diagnostica multidisciplinare
- Consulenza e psicoterapia, anche centrata sull'apprendimento di modalità di gestione della sostanza e dell'astinenza
- Trattamento farmacologico, ove necessario
- Informazione territoriale

Gli indicatori individuati dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale per questa tipologia di intervento sono:

- ✓ Numero di persone in trattamento
- ✓ Attivazione dei 4 distretti previsti
- ✓ Numero di interventi medici
- ✓ Numero di interventi psicologici
- ✓ Numero di interventi sociali

TABELLA L - SCHEDE DI VALUTAZIONE del CENTRO DI CONSULENZA PER ALCOLISTI.  
 Provincia di Rieti  
 Periodo valutato 01.07.1008 – 20.05.2010

INDICATORE	CARATTERISTICA VALUTATA	CATEGORIE*	OBIETTIVI DICHIARATI	RISULTATI DOCUMENTATI	VALUTAZIONE
Numero di persone in trattamento	Volume di attività	≥100** < 100	Dichiarato ma non quantificato	190**	Obiettivo raggiunto
Attivazione dei distretti previsti	Appropriatezza dell'intervento	--	n°4	4	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi medici	Appropriatezza dell'intervento	≥1.000 500 - 999 <500	Dichiarato ma non quantificato	6413	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi psicologici	Appropriatezza dell'intervento	≥ 1.000 500 - 999 <500	Dichiarato ma non quantificato	3002	Obiettivo raggiunto
Numero di interventi sociali	Appropriatezza dell'intervento	≥1.000 500 - 999 <500	Dichiarato ma non quantificato	3437	Obiettivo raggiunto

Fonti: Schede riaplogative semestrali

\* Categorie di riferimento utilizzate qualora non siano stati quantificati gli obiettivi.

\*\* n° medio a semestre

