

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

|                                                                                                                                                                                                          |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Dipartimento della Prevenzione: Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie nell'ambiente carcerario (Dipartimento della Prevenzione)                                | 1.500.000.000 |
| Dipartimento della Prevenzione: Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del Servizio Sanitario Nazionale e degli Enti accreditati (Dipartimento della Prevenzione)    | 1.500.000.000 |
| Dipartimento della Prevenzione: Volare alto. Progetto di prevenzione primaria delle droghe sintetiche (Dipartimento della Prevenzione)                                                                   | 300.000.000   |
| Dipartimento della Prevenzione: EXOTTICA: interventi di prevenzione e di ricerca sulle nuove droghe esotiche o sintetiche (Dipartimento della Prevenzione)                                               | 300.000.000   |
| Istituto Superiore di Sanità: Progetto nazionale per la formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani (Istituto Superiore di Sanità) | 1.556.448.000 |
| Istituto Superiore di Sanità: Individuazione e conoscenza di nuovi problemi connessi all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope (Istituto Superiore di Sanità)                                        | 3.825.000.000 |

**Dipartimento della prevenzione**

Relativamente ai progetti approvati, negli scorsi anni, dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e finanziati con le risorse del Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga (1990/1999), ai sensi dell'art. 127, si segnalano le più rilevanti azioni svolte dal Ministero della sanità, nel corso dell'anno 2000.

Progetti finanziati con le risorse del Fondo Nazionale per la lotta alla droga (esercizi precedenti al 2000)

Indagine campione, sul territorio nazionale, per l'analisi e la valutazione delle attività svolte dalle comunità di recupero per tossicodipendenti (eserc. finanziario 1995; finanziamento: lire 500.000.000).

Prosecuzione dell'indagine nazionale sulle attività svolte dalle Comunità di recupero per i tossicodipendenti (eserc. finanziario 1996; finanziamento: lire 307.782.000)

Nella realizzazione del progetto, finanziato in due tranches, sono stati coinvolti alcuni dei più rappresentativi raggruppamenti di Comunità terapeutiche (C.N.C.A., Gruppo Abele, Associazione Nazionale Enti Pubblici Gestori di Comunità Terapeutiche per tossicodipendenti, Fondazione Exodus, Comunità papa Giovanni XXIII, Associazione COVEST, C.E.I.S. F.I.C.T., con funzioni di capofila) con le quali si è proceduto ad elaborare un programma comune. Lo svolgimento del progetto ha richiesto una prima fase per la costruzione del modello di ricerca ed il campionamento a cui è seguita la rilevazione, si è poi provveduto al periodico caricamento dei dati disponibili ed all'analisi degli stessi. La seconda tranche del progetto, in corso d'attuazione, consentirà un aumento della durata del follow-up, sui soggetti che hanno partecipato allo studio e hanno lasciato le Comunità al termine del programma terapeutico, nonché un ampliamento del campione e la definizione di una corretta metodologia di valutazione.

Attivazione di una rete nazionale di Centri per la valutazione delle attività dei Servizi pubblici per le tossicodipendenze (eserc. finanziario 1995; finanziamento: lire 3.000.000.000)

Il progetto parte da un documento tecnico-programmatico concordato con le regioni e si articola in due sottoprogetti, che prevedono un livello regionale ed uno nazionale:

1. Valutazione della qualità dei SerT.
2. Valutazione della mortalità dei tossicodipendenti in trattamento presso i Servizi.

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

Il coordinamento nazionale, che cura anche gli aspetti amministrativi del programma, è stato affidato alle Regioni Emilia Romagna e Lazio che, nel corso del 2000, hanno provveduto all'invio delle relazioni finali. Il sottoprogetto "Valutazione della qualità dei Ser.T.", coordinato dall'Emilia Romagna e relativo alla determinazione di un profilo di qualità dei Servizi, ha coinvolto 16 Regioni. Sono stati realizzati due seminari nazionali, nel corso dei quali si è giunti alla stesura di un documento, condiviso da tutte le regioni partecipanti, contenente elementi di base per la definizione del concetto di qualità dei servizi, che costituisce un'ipotesi anche per futuri percorsi di accreditamento.

Il sottoprogetto "Valutazione della mortalità dei tossicodipendenti in trattamento presso i Servizi", coordinato dalla Regione Lazio e relativo allo studio delle differenze di sopravvivenza degli utenti dei Servizi pubblici, ha coinvolto 14 Regioni.

Nel corso dell'anno, il reclutamento dei pazienti è stato completato nella maggior parte delle regioni partecipanti, ed ha raggiunto le 12.378 unità. Il follow-up andrà ad integrarsi con i nuovi progetti, finanziati a valere sull'esercizio 1997-1999.

Attivazione di un network informativo tra istituzioni centrali e periferiche per lo scambio di esperienze e la formazione permanente nel campo della tossicodipendenza (eserc. finanziario 1996; finanziamento: lire 694.991.000)

La realizzazione del progetto coinvolge tutte le Regioni e le Province Autonome. Il progetto mira all'implementazione della rete informatizzata dei Ser.T, nonché alla formazione degli operatori del settore tossicodipendenze con l'utilizzo di una rivista elettronica. L'intervento si propone di ridurre la disomogeneità esistente tra le varie realtà territoriali, a livello di strategia sanitaria di lotta alla tossicodipendenza.

Progetti finanziati con le risorse del Fondo Nazionale per la lotta alla droga (esercizi finanziari 1997, 1998, 1999)

Gli Enti Gestori sono stati individuati mediante differenti procedure, a seconda delle caratteristiche del progetto, della presenza di iniziative precedenti, del budget disponibile.

Procedura d'assegnazione delle risorse ad una regione capofila, preventivamente individuata dal Coordinamento permanente delle Regioni.

(a) Le somme assegnate saranno utilizzate insieme alle Regioni che hanno espresso la disponibilità a partecipare.

Prosecuzione dello studio multicentrico di valutazione dell'efficacia degli interventi terapeutici sui tossicodipendenti ("Studio VedETTE").

Il progetto coinvolge le Regioni Veneto, Emilia, Trento, Lombardia, Liguria, Sardegna, Friuli, Lazio, Puglia, Toscana, Abruzzo, Campania, Marche, Sicilia ed ha la Regione Piemonte come capofila. Il budget totale è di lire 900.000.000

Standardizzazione dei flussi informativi sui decessi collegati all'uso di droghe ("Sottoprogetto: Studio coorti mortalità").

Il progetto coinvolge le Regioni Veneto, Emilia, Trento, Lombardia, Liguria, Sardegna, Friuli, Lazio, Puglia, Toscana, Abruzzo, Campania, Marche, Sicilia ed ha la Regione Lazio come capofila. Il budget totale è di lire 700.000.000

Prosecuzione del Progetto di valutazione della qualità dei servizi pubblici e privati accreditati per l'assistenza ai tossicodipendenti.

Il progetto coinvolge le Regioni Friuli, Liguria, Lazio, Piemonte, Veneto, Toscana, Abruzzo, Campania, Bolzano, Basilicata, Marche, Umbria, Sardegna, Calabria, Lombardia, Valle d'Aosta ed ha la Regione Emilia Romagna come capofila. Il budget totale è di lire 600.000.000

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**Corsi master per la formazione di formatori e corsi destinati a medici di medicina generale per la prevenzione dell'uso inadeguato e della dipendenza da alcol.

Il progetto coinvolge la Provincia Autonoma di Trento, le Regioni Emilia Romagna, Valle d'Aosta, Lombardia, Lazio, Abruzzo, Puglia, ed ha la Regione Veneto come capofila. Il budget totale è di lire 900.000.000

Programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza finalizzato alla prevenzione dell'uso di alcol, diretto al personale dipendente di aziende.

Il progetto coinvolge la Provincia Autonoma di Trento, le Regioni Veneto, Sicilia, Umbria, Abruzzo, Lombardia, ed ha la Regione Toscana come capofila. Il budget totale è di lire 400.000.000

Educazione alla salute e prevenzione primaria.

Il progetto coinvolge la Provincia Autonoma di Trento, le Regioni Sicilia, Abruzzo, Campania, Sardegna, ed ha la Regione Umbria come capofila. Il budget totale è di lire 750.000.000

Prosecuzione del Progetto di realizzazione di un sistema di valutazione della qualità dei servizi pubblici e privati per l'assistenza ai tossicodipendenti ("Studio costi sistema assistenza").

Il progetto coinvolge le Regioni Lombardia, Liguria, Sardegna, Emilia Romagna, Abruzzo, Puglia, ed ha la Regione Veneto come capofila. Il budget totale è di lire 300.000.000

Rete informativa per le tossicodipendenze (DRONET).

Il progetto coinvolge le Regioni Lombardia, Sardegna, Abruzzo, ed ha la Regione Veneto come capofila. Il budget totale è di lire 700.000.000

Implementazione di un sistema di allerta rapida sulla comparsa di nuove sostanze stupefacenti.

Il progetto coinvolge le Regioni Veneto, Emilia Romagna, Sicilia, Friuli, Liguria, Toscana, Lazio, Abruzzo, Campania, Puglia, Sardegna, ed ha la Regione Lombardia come capofila. Il budget totale è di lire 1.800.000.000

Valutazione della diffusione delle patologie infettive correlate alla tossicodipendenza e all'uso di droghe.

Il progetto coinvolge la Provincia Autonoma di Trento, le Regioni Veneto, Sicilia, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Abruzzo, Campania, ed ha la Regione Lazio come capofila. Il budget totale è di lire 500.000.000

Corso di formazione per gli insegnanti della scuola superiore finalizzati all'incremento della conoscenza e dell'impegno didattico per la prevenzione delle problematiche connesse all'abuso dell'alcol.

Il progetto coinvolge le Regioni Lombardia, Liguria, Toscana, Umbria, Lazio, Veneto, Abruzzo, Valle d'Aosta, ed ha la Regione Emilia Romagna come capofila. Il budget totale è di lire 300.000.000

Attivazione di un gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle tossicodipendenze fra le istituzioni centrali ed altre amministrazioni pubbliche.

Il progetto coinvolge tutte le Regioni e le Province Autonome, ed ha la Regione Piemonte come capofila. Il budget totale è di lire 500.000.000

Procedura d'assegnazione delle risorse ad una regione capofila, preventivamente individuata dal Coordinamento permanente delle Regioni.

(b) Le somme assegnate saranno utilizzate per svolgere attività di livello nazionale d'intesa con il Ministero della Sanità e il Dipartimento Affari Sociali.

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**Realizzazione di indicatori epidemiologici chiave (Reitox 1).

Il progetto, finanziato con lire 250.000.000, ha il Lazio come regione capofila.

Standardizzazione dei flussi informativi sui decessi collegati all'uso di droghe ("Sottoprogetto: Registri nazionali").

Il progetto, finanziato con lire 200.000.000, ha il Lazio come regione capofila.

Sistema di allerta rapido droghe sintetiche (Reitox 2).

Il progetto, finanziato con lire 200.000.000, ha il Veneto come regione capofila.

Procedura di ripartizione delle somme tra tutte le Amministrazioni regionali, secondo criteri oggettivi, quali: popolazione, numero di SerT, utenza degli stessi, etc.

Implementazione di un sistema di monitoraggio degli utenti dei SerT basato su standard Europei.

Il progetto è stato finanziato con un budget complessivo di lire 4.000.000.000, ripartiti tra le Regioni in ragione dei suddetti criteri.

Procedura di assegnazione ad Aziende sanitarie o Enti pubblici, candidati da Amministrazioni regionali e selezionati, sulla base della qualità dei progetti presentati, da parte di una apposita Commissione di esperti.

Definizione di una metodologia di identificazione, registrazione e comprensione rapida dei fenomeni di consumo.

Il progetto, finanziato con un budget complessivo di lire 2.200.000.000, coinvolge un totale di 7 Aziende, facenti capo alle Regioni Lazio (1, con budget di 400 milioni), Marche (1, con budget di 320 milioni), Emilia Romagna (1, con budget di lire 274.500.000), Veneto (1, con budget di 383 milioni) e Campania (3, con budget complessivo di lire 822.500.000).

Individuazione di una strategia preventiva diretta alla popolazione giovanile.

Il progetto coinvolge un totale di 8 Aziende, facenti capo alle Regioni Lazio, Emilia Romagna, Abruzzo, Marche, Umbria, Sicilia, Calabria, Lombardia. Il budget totale, pari a lire 2.800.000.000, non è ancora stato ripartito.

Sperimentazione di un modello distrettuale comunitario di prevenzione.

Il progetto, finanziato con un budget complessivo di lire 750.000.000, coinvolge un totale di 5 Aziende, facenti capo alle Regioni Friuli Venezia Giulia (1, con budget di 144 milioni), Toscana (1, con budget di lire 158.600.000), Basilicata (1, con budget di 160 milioni), Sicilia (1, con budget di 160 milioni) ed alla Provincia Autonoma di Trento (1, con budget di lire 127.400.000).

Procedura di appalto-concorso, mediante invio di lettera d'invito alla presentazione di offerte ad Enti pubblici e privati, preventivamente preselezionati da una apposita Commissione, sulla base delle richieste inviate alla Amministrazione, successivamente alla pubblicazione di avvisi pubblici sulla Gazzetta ufficiale delle Comunità Europee, sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana e su tre quotidiani.

Tale procedura è stata adottata per i progetti ricadenti nell'ambito di applicazione della Direttiva comunitaria 92/50 e del relativo D.L.g.vo 17 marzo 1995 n. 157, come modificato dal D.L.g.vo. 25 febbraio 2000 n. 65

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**Implementazione di una banca dati informatizzata per il monitoraggio e la valutazione retrospettiva dei progetti finanziati dal Fondo antidroga.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 1.100.000.000. Si è aggiudicata il progetto l'associazione temporanea d'impresa tra Università degli Studi di Padova, Emme & Erre Srl, Omicron Srl (con un'offerta di lire 994.680.000).

Individuazione di punti di forza e vulnerabilità delle famiglie di alcoolisti.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 645.000.000. Si è aggiudicato il progetto, il Dipartimento di Scienze Relazionali "G. Iacono", Sezione Psicologia, dell'Università di Napoli (con un'offerta di lire 615.000.000).

Valutazione dell'offerta di programmi di assistenza per le problematiche specifiche delle donne tossicodipendenti e dei loro figli.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 350.000.000. PARSEC è l'aggiudicatario (con un'offerta di lire 344.855.000).

Formazione di personale qualificato nell'ambito dei servizi pubblici e privati.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 600.000.000. Si è aggiudicato il progetto, il Gruppo Abele (con un'offerta di lire 594.830.000).

Sperimentazione di un sistema informatico per la raccolta di dati individuali e monitoraggio clinico dei pazienti utenti dei SerT e degli organismi del privato sociale.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 800.000.000. Si è aggiudicato il progetto, il Centro Italiano di Solidarietà (con un'offerta di lire 787.812.000).

Programma nazionale di valutazione dei progetti di riduzione del danno.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 500.000.000. Si è aggiudicata il progetto la Emme & Erre Srl (con un'offerta di lire 449.880.000).

Procedura di appalto-concorso mediante pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana e su tre quotidiani di un avviso pubblico cumulativo per tutti i progetti.

Tale procedura è stata adottata per i progetti non ricadenti nell'ambito di applicazione della Direttiva comunitaria 92/50 e del relativo D.L.g.vo 17 marzo 1995 n. 157, come modificato dal D.L.g.vo 25 febbraio 2000 n. 65.

Programma nazionale di valutazione della diffusione della comorbidità psichiatrica e della risposta della rete dei servizi di assistenza.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 200.000.000. Si è aggiudicata il progetto la Galgano & Associati (con un'offerta di lire 158.400.000).

Implementazione di una banca dati nazionale sui programmi di riduzione della domanda di droga.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 100.000.000. ITACA si è aggiudicata il progetto (con un'offerta di lire 97.800.000).

Sistema informativo EDDRA sulle attività di riduzione della domanda.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 150.000.000. ITACA si è aggiudicata il progetto (con un'offerta di lire 150.000.000).

Attività di valutazione della correttezza amministrativa delle procedure di assegnazione e di gestione dei progetti.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 290.000.000. Si è aggiudicata il progetto la IZI Srl (con un'offerta di lire 238.800.000).

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**Valutazione del tempo di latenza nell'accesso dei tossicodipendenti al sistema di servizi d'assistenza.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 250.000.000. Si è aggiudicata il progetto l'Università di Tor Vergata (con un'offerta di lire 244.800.000).

Ricerca multicentrica sull'adeguatezza del trattamento e della cura dell'abuso di droga.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 200.000.000. ITACA si è aggiudicata il progetto (con un'offerta di lire 196.400.000).

Valutazione degli interventi di promozione del benessere, educazione alla salute e prevenzione delle dipendenze.

Il progetto è finanziato con un budget di lire 98.000.000. Si è aggiudicata il progetto la Emme & Erre Srl (con un'offerta di lire 95.040.000).

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali****Capitolo 4: Gli interventi delle Regioni e delle Province Autonome**

Il materiale necessario alla stesura di questo capitolo è stato organizzato e raccolto dal Coordinamento Interregionale degli Uffici Tossicodipendenze, che fa attualmente capo alla Regione Veneto.

Al fine di garantire una certa omogeneità, a ciascuna Regione e Provincia Autonoma è stato chiesto di fornire notizie in merito a:

- andamento del fenomeno delle tossicodipendenze: dati mortalità da eroina, stima del fenomeno, utenza dei Ser.T e delle C.T., (utenza) (valori assoluti e relativi), specificandone età, sesso, sostanze d'abuso primario, tipologie di intervento;
- rete dei servizi: numero dipartimenti, Ser.T, comunità terapeutiche, associazioni di volontariato, specificando numero e tipologia del personale e dotazione strutturale;
- costi della rete dei servizi: valori assoluti e relativi, distinti tra servizi pubblici e privati;
- provvedimenti regionali più significativi: specificando tipo di provvedimento, data, titolo, obiettivi;
- gestione del Fondo Lotta alla Droga (esercizi finanziari 1997-99 e 2000);
- applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 ("Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti");
- applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999 ("Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso");
- progetti regionali in corso: specificando titolo, data di avvio, durata, obiettivi, destinatari, ente gestore;
- obiettivi per il 2001: indicazione degli obiettivi prioritari che la Regione si propone di realizzare nell'anno in corso.

Vengono di seguito riportate le informazioni raccolte secondo l'articolazione definita dallo schema.

La maggioranza delle Regioni e le due Province Autonome hanno fornito tutti gli elementi richiesti.

A conferma di quanto già sottolineato nella Relazione dello scorso anno, si evidenzia un notevole salto qualitativo e quantitativo nella disponibilità e nella capacità di gestire l'informazione.

Si rileva, inoltre, un cospicuo sviluppo di progetti ed interventi volti a contrastare il fenomeno della tossicodipendenza.

Una serie di tabelle di sintesi (utenza tossicodipendente dei SerT, dotazione organica dei SerT, dotazione delle comunità terapeutiche private, rette per comunità terapeutiche private) ed un dettagliato elenco dei progetti, messi in atto grazie all'impiego delle risorse economiche del Fondo di intervento per la lotta alla droga sono riportate negli allegati per permettere una più agevole lettura del materiale.

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali****REGIONE VALLE D'AOSTA****Andamento del fenomeno**

Nel 2000, il SerT della Valle d'Aosta è entrato in contatto con 532 soggetti (+3% rispetto al 1999), 188 dei quali precedentemente sconosciuti al Servizio. L'83% del totale sono di sesso maschile e, nel 57% dei casi, con un'età superiore ai 30 anni.

I tossicodipendenti presi in carico con programma terapeutico sono stati 331 (-11,7% rispetto al 1999), tra i quali 33 (10%) per la prima volta ("nuovi casi").

E' in aumento il numero di soggetti ripresi in carico dagli anni precedenti: 298 (90%) casi in carico nel 2000 erano già noti al SerT.

L'88% dei soggetti in carico e il 75% di quelli contattati risiede in Valle d'Aosta.

Nel 98% dei casi, la sostanza d'abuso primaria è l'eroina; cannabis o cocaina interessano il restante 2% dei casi.

I programmi farmacologici e metadonici hanno riguardato il 48% dell'utenza, mentre quelli sociali, psicologici ed educativi sono stati utilizzati a favore del 32% dei soggetti.

I programmi d'inserimento in Comunità hanno interessato il 15% della popolazione affetta al SerT. nel corso del 2000.

Il 45% degli utenti accede al SerT volontariamente, il 24% (+ 19% rispetto al 1999) vi giunge in seguito a segnalazione (art. 121).

Gli "appoggi" da altri SerT sono il 10% (+ 33% rispetto all'anno precedente); risultano in calo gli invii dai reparti ospedalieri, mentre il numero di casi in carcere rimane stabile rispetto all'anno precedente.

Il numero dei soggetti in comunità terapeutica è sostanzialmente uguale a quello dell'anno precedente: dai 121 inserimenti del 1999, si passa ai 123 del 2000, 39 dei quali in strutture fuori Regione.

Nel corso dell'anno si sono registrati 2 decessi per overdose da eroina e 3 per diverse patologie correlate alle tossicodipendenze; non si è registrato nessun decesso legato all'AIDS.

Vi sono state 128 segnalazioni che confermano la tendenza all'invio da parte della Presidenza della Giunta regionale nell'ambito dello svolgimento delle funzioni prefettizie.

L'attività di contrasto dell'alcoldipendenza è decisamente aumentata e caratterizzata da 136 soggetti presi in carico e 113 nuovi contatti.

**Rete dei servizi**

In Valle d'Aosta esiste un solo SerT in convenzione con l'Azienda U.S.L., operano sul territorio una Comunità terapeutica-riabilitativa, un Centro di prima accoglienza, un Centro di reinserimento, una Casa alloggio per malati di AIDS ed un Centro Crisi.

Il personale è prevalentemente costituito da psicologi ed educatori professionali, ma alcune di queste strutture hanno in organico anche medici ed infermieri professionali.

**Costi della rete dei servizi**

Nel 2000, il costo del SerT è stato di Lire 2.292.018.171. L'inserimento d'utenti presso strutture del privato sociale, convenzionate con l'Azienda U.S.L., ha comportato una spesa complessiva di Lire 1.588.385.126. Il costo relativo all'inserimento di utenti in 14 strutture esterne alla Valle d'Aosta ammontano a Lire 401.663.623.

**Provvedimenti regionali più significativi**

Non si segnala alcun provvedimento di particolare rilievo.

**Gestione del Fondo Lotta alla Droga (esercizi finanziari 1997-1999 e 2000)**

La Giunta regionale ha approvato (delibera n. 766 del 13.3.2000) i criteri per il riparto delle quote del fondo nazionale trasferite alla Regione per gli esercizi finanziari 1997-1999.

Gli Enti locali, l'U.S.L., gli Enti ausiliari, le organizzazioni di volontariato iscritte all'albo della Regione e le Cooperative sociali sono stati individuati quali soggetti ammessi alla



**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

presentazione di progetti finalizzati alle aree della prevenzione primaria, secondaria e terziaria, del reinserimento sociale e lavorativo, della riduzione del danno. Inoltre, è stata prevista un'area riservata a progetti di "competenza regionale", per l'attivazione d'iniziative di rete, di progetti di valutazione della qualità, di formazione degli operatori pubblici, privati e del volontariato, di promozione della salute e di contrasto delle dipendenze nell'ambito della scuola.

Sono stati ammessi e finanziati 8 progetti (3 presentati dal privato sociale; 3 presentati dall'U.S.L.-SerT, uno dei quali in collaborazione con una associazione del privato sociale e con un Ente Locale; 1 presentato dall'Assessorato Istruzione e Cultura ed 1 dall'Assessorato Sanità Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta), tra i quali è stato ripartito l'intero fondo disponibile, pari a Lire 1.095.290.000.

Per l'utilizzazione del fondo relativo all'anno finanziario 2000, non sono ancora state poste in essere le necessarie procedure amministrative.

**Applicazione degli Accordi Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 e del 5 agosto 1999**

Per l'applicazione dei due accordi, non sono ancora stati predisposti gli atti necessari ad armonizzare la normativa relativa all'accreditamento che, oltre alle tossicodipendenze, interessa l'intero ambito socio-sanitario. La realtà della Valle d'Aosta presenta delle specificità che rendono opportuni tali adattamenti, in considerazione e/o in raccordo con il nuovo PSSR. Il Piano, che è già stato elaborato, sarà sottoposto, dopo gli opportuni confronti con le parti sociali, all'approvazione del Consiglio Regionale.

**Progetti regionali in corso**

Il "Progetto CIC", promosso dall'Assessorato Istruzione e Cultura e della Sovrintendenza agli Studi della Regione Autonoma Valle d'Aosta, risponde all'esigenza di attuare iniziative di formazione rivolte alle équipes per l'educazione alla salute, dotandole così degli strumenti necessari alla costituzione dei CIC (Centri d'Informazione e Consulenza).

Il progetto "Operarinsieme", elaborato dall'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, è finalizzato all'organizzazione di un corso per la formazione integrata degli operatori del SerT e degli Enti del privato sociale.

**Obiettivi per il 2001**

La Regione si pone l'obiettivo prioritario di dare applicazione ai due accordi Stato-Regioni (del 21 gennaio 1999 e del 5 agosto 1999), per quanto attiene tanto la riorganizzazione del sistema d'assistenza ai tossicodipendenti, quanto la determinazione dei requisiti minimi standard, per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati d'assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso.

**REGIONE PIEMONTE****Andamento del fenomeno**

Nel 2000, i SerT hanno avuto un totale di 14.285 utenti (83.5% maschi e 16.5% femmine). In base alle stime disponibili per Torino (1993) i tossicodipendenti in carico ai SerT costituirebbero circa la metà di quelli totali.

Questi dati portano a stimare la popolazione complessiva dei tossicodipendenti piemontesi in circa trentamila persone.

Il problema appare particolarmente rilevante nella città di Torino, dove, in alcune aree urbane, la stima è vicina al 5% della popolazione tra i 25 e i 29 anni. Il 91% circa dei pazienti dichiara come sostanza di abuso primario l'eroina, il 4% circa i cannabinoidi, il 3.5% la cocaina.

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

In Piemonte, nel biennio 1995-96, sono stati osservati 297 decessi per overdose da eroina, corrispondenti al 10,3% dei decessi per tutte le cause nei residenti tra 15-44 anni d'età.

I decessi per AIDS sono stati 393 (15,1%); se si considera che circa il 70% dei decessi sono attribuibili alla tossicodipendenza (fonte COA-ISS), si può affermare che questa rappresenta la prima causa di morte (20,9%) in tale fascia di età.

La distribuzione per tipologia di trattamento degli utenti SerT, alla rilevazione semestrale del 15 dicembre 2000, è la seguente: psico-sociale 26,3%; metadone breve termine 10,3%; metadone medio termine 7,6%; metadone lungo termine 35,8%; naltrexone 1,5%; clonidina 0,3%; altri farmaci 1,5%; buprenorfina 2,9%; strutture riabilitative 13,8%.

**Rete dei servizi**

Sul territorio piemontese sono attivi 22 SerT., articolati in 63 sedi operative. L'organizzazione può contare su 845 unità di personale (medici, infermieri assistenti sanitari, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali, amministrativi).

Nel 1999 risultavano iscritti all'albo 74 enti ausiliari, con 43 enti gestori. Solo 32 sedi hanno trasmesso i dati relativi ai posti disponibili, per un totale di 841 posti. Le comunità non hanno ancora fornito i dati del 2000.

**Costi della rete dei servizi**

Dato non fornito

**Provvedimenti regionali più significativi**

Con deliberazione n. 36-623 del 31.7.2000, è stata istituita una Commissione regionale per i rapporti tra soggetti pubblici e privati, nonché per la valutazione delle risposte adeguate nell'ambito dei servizi d'assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso.

All'interno del D.G.R. n. 80-1700, ad oggetto "Articolo 3, comma 1 bis del D.lgs. 502/92 e s.m.i. Principi e criteri per l'adozione dell'Atto Aziendale, per l'organizzazione ed il funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali", è prevista l'istituzione del "Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (DPD)", che si configura come Dipartimento strutturale.

**Gestione del Fondo Lotta alla Droga (esercizi finanziari 1997-99 e 2000)**

In riferimento alle quattro azioni previste per la ripartizione 1997-99 del Fondo Lotta alla Droga, sono stati presentati 282 progetti (81 progetti azione A "Programmi di prevenzione primaria..."; 95 progetti azione B "Programmi di prevenzione secondaria e terziaria..."; 78 progetti azione C "Attività d'inclusione sociale e lavorativa"; 20 progetti azione D "Prevenzione e riduzione degli effetti sociali e sanitari secondari...") Quindici progetti insistevano su più azioni, mentre in un caso l'azione non era dichiarata.

Sono stati ammessi 159 progetti, già liquidati agli Enti beneficiari nella misura del 70%.

In linea più generale, si è evidenziata la difficoltà di mettere a punto "progetti integrati" nonostante il bando prevedesse un bonus per questi. Tutto ciò ha sottolineato una mancanza di reale progettualità e di pensiero condiviso.

Vi è certamente una lettura comune dei bisogni e la volontà di offrire risposte coordinate ma, allo stesso tempo, appare chiara la difficoltà di colmare la distanza tra istanze condivise e azioni comuni.

Per quel che riguarda i progetti d'interesse regionale, ne sono stati ammessi 10, sei dei quali hanno ottenuto il finanziamento:

- "Dimensione della popolazione immigrata, regolare e irregolare, dipendente da eroina a Torino" - Ente esecutore: Università del Piemonte Orientale
- "Telefono alcol Regionale - studio di fattibilità" - Ente esecutore: Associazione Aliseo Torino
- "Legge e Terapia" - Ente esecutore: ASL 4 Torino
- "Network 2000" - Ente esecutore: Associazione "Verso l'Agio" Biella

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

- "Stima dei tassi di overdose sul territorio piemontese" - Ente esecutore: ASL 5 - OED Collegno
- "Studio VEdeTTE: follow-up di mortalità e follow-up attivo utenti del Ser.t" - Ente esecutore: ASL 1 Torino.

Per quanto riguarda l'anno 2000, il bando è in corso d'elaborazione e sono state regolarmente iscritte a bilancio le somme di competenza.

**Applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

A seguito della deliberazione sopra citata, le AA.SS.LL. devono, secondo le esigenze del territorio e compatibilmente con le risorse economiche, attivare il DPD che deve ricomprendere almeno le Unità SerT, Alcologia e Penitenziaria.

Comunque, sono consentite anche articolazioni quali nuove droghe, centri diurni, ecc.

I soggetti del privato sociale partecipano al Comitato di Dipartimento.

**Applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Per l'applicazione dell'Atto d'Intesa è stata costituita un'apposita Commissione (vedi provvedimento sopra citato). Che ha come obiettivo sia l'elaborazione di indirizzi per l'applicazione dell'Atto d'Intesa nella realtà locale, con particolare attenzione ai suoi aspetti più innovativi, che l'individuazione di criteri per la più alta omogeneità di applicazione sul territorio e di monitorarne l'applicazione.

Sarà cura della Commissione, inoltre, rilevare i bisogni assistenziali, presentare proposte per l'individuazione degli standard qualitativi per l'accreditamento dei gestori di servizi, proporre strumenti per la valutazione, sia dell'efficacia dei servizi offerti, che della qualità percepita dall'utenza.

**Progetti regionali in corso**

- "Potenziamento del sistema informativo epidemiologico e dell'informatizzazione dei Ser.t della Regione Piemonte" Ente gestore: ASL 5 (Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze). Destinatari: Servizi tossicodipendenze ed Enti Ausiliari della regione.

Il progetto è stato avviato nel novembre 2000 ed ha durata biennale. Gli obiettivi sono: realizzazione di un software per la gestione delle attività dei Ser.t con relativo adeguamento delle attrezzature; realizzazione di una rete telematica di connessione tra i Servizi per le tossicodipendenze, con l'OED e gli Uffici Regionali; creazione di una base dati centralizzata; costituzione e formazione di un gruppo di operatori referenti per il sistema informativo.

- "Progetto regionale Nuove Droghe" Enti Gestori: ASL 4 Torino, ASL 5 Osservatorio Epidemiologico Dipendenze, Cooperativa Valdocco e Gruppo Abele. Destinatari: popolazione, Servizi ed Enti Locali.

Gli obiettivi sono: monitoraggio della diffusione del fenomeno tramite la stima della dimensione; individuazione e sviluppo di interventi ed azioni efficaci ed omogenee sul territorio regionale; valutazione del rischio sanitario legato all'uso/abuso di nuove droghe; costruzione di basi scientifiche atte alla standardizzazione dell'atteggiamento diagnostico e terapeutico; contrasto delle condotte a rischio per la riduzione dell'abuso di sostanze e la prevenzione dei danni correlati; promozione e realizzazione di punti di osservazione clinica sugli effetti indesiderati e sui danni per la salute associati al consumo di eccitanti, psichedelici e psicostimolanti.

- "Valutazione integrata delle capacità genitoriali dei genitori tossicodipendenti." Sono coinvolti nel progetto i quattro SerT torinesi, l'O.E.D. e l'Azienda Ospedaliera O.I.R.M.-Sant'Anna

Il progetto si propone di sistematizzare ed implementare il corollario di attività integrate che, dal 1978, si svolgono nei Servizi che si occupano a vario titolo delle patologie della funzione genitoriale, con obiettivi di: ricerca e formazione sugli esiti a breve, medio e lungo termine dei trattamenti dei genitori tossicodipendenti e dei loro bambini; supporto formativo degli operatori per la valutazione delle capacità genitoriali dei genitori tossicodipendenti.

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali****Obiettivi per il 2001**

- Avviare le procedure affinché i tossicodipendenti in carcere possano usufruire degli stessi programmi di trattamento disponibili per gli altri utenti, tramite il passaggio delle competenze e del personale dal Ministero di Giustizia al SSN.
- Avviare la sperimentazione del nuovo sistema informativo per le tossicodipendenze ed estenderla al privato sociale
- Avviare un percorso di riflessione sulle modalità di presa in carico e dei trattamenti per gli alcolicodipendenti, a partire dal confronto con le esperienze internazionali ed alla luce della legge recentemente approvata.
- Concludere il percorso di elaborazione e procedere alla stesura di linee guida, partecipate e condivise, per il trattamento della dipendenza da sostanze
- Completare la definizione degli indicatori della qualità, finalizzati ad individuare i criteri d'accreditamento del sistema dei servizi.
- Promuovere il consolidamento di un sistema dei servizi il più possibile integrato fra pubblico e privato sociale.
- Sviluppare interventi mirati alle fasce di consumatori più giovani, in particolare per quel che riguarda l'uso di droghe sintetiche.

**REGIONE LOMBARDIA****Andamento del fenomeno**

I dati relativi all'anno 2000 confermano il trend dell'ultimo quinquennio; il numero di utenti in carico ai servizi pubblici e del privato sociale sono tendenzialmente stabili e pari, rispettivamente, a circa 22.000 utenti SerT., 5.000 utenti Unità Alcolologiche e 5.000 utenti inseriti in strutture riabilitative.

Anche i "nuovi utenti" rappresentano, un dato costante, attestato intorno al 25% del totale.

Mentre le caratteristiche dell'utenza non si modificano nei parametri di genere ed età (netta prevalenza del sesso maschile, pari a circa l'80% del totale - gruppo d'età maggiormente rappresentato: 30-34 anni), si rileva un costante aumento nell'uso di sostanze diverse dall'eroina: la percentuale d'utenti che dichiara un uso primario di cocaina è pari a ben il 10% del totale.

L'"aggancio" di quei soggetti che, per motivi diversi, non si rivolgono al sistema dei servizi, trova riscontro in interventi progettuali ormai stabili: sul versante della riduzione del danno le 10 Unità Mobili regionali contattano circa 20.000 utenti per anno, mentre le équipes di prevenzione "nuove droghe" operano nel mondo della notte e nell'area degli eventi e dei luoghi di divertimento.

**Rete dei servizi**

La rete dei servizi pubblici della Lombardia è costituita da 74 SerT e da 56 NOA, e può contare su un personale composto da 1.258 unità (288 medici, 243 psicologi, 292 infermieri professionali, 223 assistenti sociali, 122 educatori professionali, 72 amministrativi, 18 altre professioni).

Sul territorio sono presenti 179 Enti ausiliari, in grado di offrire 412 posti semiresidenziali e 4109 posti residenziali.

**Costi della rete dei servizi**

Il costo per l'accoglienza dei soggetti in comunità terapeutica è stato di Lire 44.270.957.498.

**Provvedimenti regionali più significativi**

Il Dgr 48847 del 1.3.2000 "Approvazione dell'Atto d'indirizzo alle ASL per l'istituzione del Dipartimento tecnico funzionale delle Dipendenze", completato dalla circolare 31 Marzo 1999 n° 24, definisce i requisiti, strutturali e funzionali, nonché le modalità

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

operative per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture degli Enti Ausiliari. Il termine ultimo per questo percorso è stato fissato alla data del 31.12.2000.

Il Dgr 5905 del 9.3.2000 "Costituzione del Coordinamento regionale delle attività di unità di Strada", prevede un iter formativo congiunto (pubblico, privato e agenti penitenziari), in materia penale e penitenziaria.

E' parte dell'investimento effettuato dalla Regione in quest'area, che ha già previsto un potenziamento del personale dei SerT finalizzato all'intervento nelle carceri, nonché la costituzione di un Gruppo tecnico regionale per il coordinamento delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione a favore di detenuti con patologie da dipendenza (Ddg 37037 del 29.7.99).

La Circ. Reg 45 del 4.12.2000 "Alcoldipendenze: percorsi riabilitativi in strutture Enti Ausiliari", in linea con l'accordo stato regioni del gennaio 1999, esplicita la possibilità d'inserimento dei soggetti alcol dipendenti nelle strutture degli Enti Ausiliari accreditati. La valutazione e la disponibilità all'inserimento segue la prassi consolidata del passaggio, anche amministrativo, attraverso i SerT

**Gestione del Fondo Lotta alla Droga**

All'inizio del 2000 sono state concluse le procedure relative alla validazione dei piani territoriali.

Relativamente ai 15 ambiti territoriali provinciali, sono stati definiti gli obiettivi, le azioni da compiere ed i soggetti titolari di queste (azioni), le risorse, i costi, le modalità atte a garantire il perseguimento di un sistema integrato d'interventi, e sono state erogate le risorse finanziarie necessarie all'avvio dei vari progetti ed interventi.

Con i 72.478.971.000 di lire assegnati alla Regione Lombardia, sono stati finanziati 363 progetti, per un importo complessivo di Lire 70.943.067.000, erogabili in tre tranches: 40% ad approvazione dei piani territoriali, 40% dopo il primo anno di attività, 20% a conclusione delle iniziative.

Al 31/12/2000, dei 363 progetti finanziati ne risultano avviati 356 (185 nell'area della prevenzione; 75 nell'area del reinserimento sociale e lavorativo; 33 nell'area della riduzione danno; 63 nell'area del trattamento). In relazione al grado di realizzazione delle attività, si sono definite quattro classi di "efficienza" (da 0 a 40, da 41 a 60, da 61 a 80 e da 80 a 100) e, al 31.12.2000, circa l'85% dei progetti risulta aver completato almeno il 40% delle attività previste.

Per quanto attiene la spesa sostenuta, la quasi totalità dei piani territoriali ha speso almeno il 40% della prima quota del finanziamento erogato, impiegando circa il 60% dei fondi per spese di carattere gestionale (personale, ecc.).

Nel corso del 2000, la gestione del Fondo Droga ha permesso anche la stabilizzazione dei 15 costituendi Coordinamenti Territoriali (coincidenti con i 15 ambiti provinciali) e si è giunti alla definizione di una bozza di regolamento da approvarsi nel corso del 2001. E' interessante a riguardo, come in buona parte degli ambiti provinciali, si sia dato avvio e/o implementazione ai cosiddetti Tavoli Territoriali per area o per ambiti distrettuali.

Questi rappresentano il luogo più vicino alla popolazione, sia per la rilevazione dei bisogni, che per la stabilizzazione di forme di cooperazione ed integrazione.

Altra questione rilevante riguarda l'attività di valutazione dei progetti avviata dalle ASL con riserva di una quota parte (3%) del Fondo ad esse assegnato.

E' interessante sottolineare come, laddove adeguatamente pianificato, questo si sia tradotto, principalmente, in processi di formazione comune, mirati a far crescere le competenze interne ai progetti stessi, evitando così l'assunzione di deleghe.

Infine, è continuata per tutto il 2000 l'attività d'accompagnamento (a totale carico della Regione) dei Referenti Progetti, quali interfaccia per le diverse ASL, nella gestione, verifica e valutazione degli interventi avviati. E' continuata inoltre anche la Sperimentazione Banca Dati, per la realizzazione di un adeguato Sistema Informativo Progetti (S.I.P.).

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali****Applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 21 gennaio 1999**

Completato il percorso relativo all'assunzione del personale per i Servizi delle Dipendenze, si è privilegiato il recepimento delle indicazioni relative ai soggetti dipendenti da alcol.

In tal senso, è stata prevista la possibilità di curare anche gli alcolodipendenti (su invio delle unità operative alcologiche, presenti in ogni ASL regionale) entro strutture residenziali e semiresidenziali.

Nell'area delle nuove droghe, sono stati predisposti programmi formativi specifici, rivolti sia agli operatori pubblici che del privato sociale, al fine di effettuare interventi preventivi specifici e mirati.

Si sta infine monitorando la direttiva regionale (1999) sull'istituzione dei Dipartimenti delle Dipendenze, con l'obiettivo di portare a regime l'intero territorio lombardo.

**Applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 5 agosto 1999**

Il recepimento dell'Accordo è in pieno svolgimento, sono iniziati, infatti, i lavori dei gruppi misti pubblico-privato sociale che, entro il 30 maggio 2001, dovranno definire i criteri di autorizzazione ed accreditamento relativamente a tutte le tipologie di intervento previste dall'Accordo.

I criteri dovranno essere adattati alle realtà che, già funzionanti nella Regione Lombardia (es. unità mobili, strutture per comorbidità psichiatrica, per soggetti alcolisti, ecc.), non risultano ancora normate.

In una logica di accreditamento per prestazioni e funzioni, verranno altresì definite le tipologie di prestazioni e funzioni erogabili.

Si prevede di completare il percorso, con relativa formalizzazione regionale, entro l'estate 2001.

**Progetti regionali in corso**

- "Progetto per la prevenzione ed il contrasto delle dipendenze". E' qui sottolineata la necessità di implementare una sistematica cooperazione tra i diversi attori istituzionali deputati agli interventi di tipo preventivo. A tal fine, vengono identificati tre specifici ambiti d'integrazione: il coordinamento interistituzionale, l'azione dei gruppi di progetto territoriali, il raccordo tra livello locale, regionale e nazionale. In quest'ottica, il 2000 ha visto la nomina di tutti i Referenti territoriali, (ovvero tecnici appartenenti a ASL, Enti Locali e Privato Sociale), che partecipano ai gruppi di lavoro promossi per ciascun ambito, a sua volta rappresentato da una struttura tecnica territoriale. Nel corso dell'anno, è stata effettuata l'analisi delle esperienze progettuali e delle sperimentazioni avviate. Si è data vita ad un primo modulo di formazione rivolta, in particolare, ad operatori dei Servizi Pubblici e del privato sociale, ed è stato effettuato un primo studio per la realizzazione del sistema di sorveglianza rapido. Sempre a livello regionale, si è anche giunti ad uno stabile accordo con il Sindacato Locali da Ballo.
- "La qualità nei SerT". Si tratta di un progetto nazionale, rispetto al quale nel territorio lombardo sono stati attuati tre tipi d'intervento: 1) verifica dell'adeguatezza dei requisiti strutturali (elaborazione questionario Regione Lombardia sui requisiti strutturali, in rispetto dei regolamenti locali d'igiene, delle norme di sicurezza e della sicurezza statica dell'edificio; somministrazione questionario ai SerT lombardi); 2) verifica dell'adeguatezza del processo di gestione progetto terapeutico personalizzato. (elaborazione del questionario da parte di MR; somministrazione questionario ai SerT lombardi; elaborazione dei risultati); 3) incontri con il Gruppo Tecnico preposto alla stesura del report finale e del successivo step di progetto (2001/2002)
- "Progetto regionale di unità di strada". Nel corso del 2000, è stato attivato il coordinamento regionale delle unità di strada, composto da 2 rappresentanti per ciascuna delle équipes operanti sul territorio regionale, da 1 referente per l'ente pubblico e da 1 per il privato sociale convenzionato. Il coordinamento rimane in

**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

carico per tre anni ed ha il compito di esprimere proposte e suggerimenti in merito a: 1) stato di attuazione dei percorsi di unità di strada sul territorio regionale; 2) confronto, valutazioni operative, sperimentazione e diffusione delle strategie d'intervento di strada, per la riduzione del danno derivante dall'uso di nuove droghe e /o di nuove modalità di consumo; 3) sviluppo di scambi e cooperazione tra progetti operativi nazionali e internazionali; 4) organizzazione e pianificazione di programmi di rete e di piani territoriali e regionali, per quanto concerne l'area della riduzione del danno; 4) eventuali altre tematiche attribuite dalla normativa vigente; 5) aggiornamento del sistema di verifica, e definizione degli standard di qualità per l'organizzazione, le risorse e le procedure.

**Obiettivi per il 2001**

La Regione Lombardia, recepita la necessità di 1) avviare un colloquio sempre più stretto tra territorio e servizi, 2) prospettare alle persone un progetto globale di recupero, 3) misurarsi con domande sempre più diversificate e complesse (stranieri, giovani che abusano delle nuove sostanze, cronici ecc.), 4) maturare un approccio culturale e proporre trattamenti preventivi, formativi e di presa in carico dei soggetti con problemi di dipendenza sia da sostanze illecite che lecite, quale reale momento d'intervento e di cura a difesa della salute, si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

- Sviluppo delle politiche di prevenzione (proseguimento dei moduli di aggiornamento sul tema nuove droghe e nuove modalità di consumo)
- Stesura del piano di fattibilità per l'avvio del "sistema di sorveglianza rapido" (obiettivi specifici: 1) identificazione e tipizzazione da un punto di vista chimico e tossicologico delle cosiddette "nuove droghe" circolanti sul territorio lombardo; 2) diffusione in tempo reale dell'informazione relativa alle caratteristiche delle sostanze ed ai potenziali danni associati; 3) Identificazione delle nuove tendenze all'uso di droghe; 4) Identificazione delle nuove popolazioni esposte)
- Sottoscrizione a livello regionale e locale del "Protocollo d'intesa tra la Regione e il sindacato imprenditori dei locali da ballo" (obiettivi specifici: 1) impedire la presenza e il consumo di droghe all'interno dei locali da ballo; 2) svolgere sistematiche attività di informazione sui rischi derivanti dal consumo di droga; 3) attivare interventi di riduzione dei rischi; 4) avviare percorsi di formazione mirata)
- Avvio di un progetto sperimentale tra SerT e Prefettura, con particolare attenzione all'ambito milanese
- Attenzione mirata sulle "marginalità più dure", con l'obiettivo di favorire la creazione di una rete integrata di risposte sanitarie e sociali a "bassa soglia", attraverso la stesura di appositi protocolli di intervento e di specifiche linee guida, con particolare attenzione alla "problematica stranieri".
- Attivazione di tutti gli attori coinvolti nei processi di reintegrazione sociale. I risultati già ottenuti a partire da alcune esperienze, mostrano la necessità di attivare un coordinamento di tutte le forze sociali attive in questo campo. Vanno valutati bisogni e offerte presenti sul territorio, e va stimolato il potenziamento di vere competenze. La riflessione sul cambiamento della tipologia di utenza ha portato a un faticoso percorso di ridefinizione degli obiettivi, degli strumenti, delle metodologie e delle modalità di relazione, con particolare attenzione alla fascia adolescenziale, all'utenza cronica, a quella con doppia diagnosi o, ancora, a quella sottoposta a procedimenti penali. Tale orientamento si avvarrà in primo luogo del monitoraggio dei progetti e degli interventi realizzati in ambito locale.

**REGIONE VENETO****Andamento del fenomeno**

Gli indicatori epidemiologici disponibili inducono a mantenere un livello costante di allarme: i decessi per droga hanno fatto registrare una preoccupante impennata (da 64



**Parte prima: Le politiche, le strategie e gli interventi istituzionali**

a 104 casi) nel triennio 1994/96, per poi stabilizzarsi intorno ai 90 decessi annui (93 casi al 31.12.1999).

Relativamente al fenomeno "morti per droga" il Veneto registra una media regionale di 2,06 decessi per 100.000 residenti nel 1999 contro un corrispondente valore nazionale, nello stesso periodo di 1,74.

L'utenza in carico ai Ser.T nell'anno 1999, anche per effetto di un costante afflusso di nuovi utenti, ha raggiunto le 18.282 unità, tra cui 11.994 soggetti tossicodipendenti. Una quota significativa di questa utenza, quantificabile in 2.020 unità, segue programmi residenziali o semi-residenziali a medio - lungo termine in ambito socio-riabilitativo e psicoterapico presso Comunità terapeutiche.

L'utenza alcolologica supera invece ampiamente le 6.000 unità.

Al termine del 2000, i detenuti tossicodipendenti (869) continuano a rappresentare una quota significativa della popolazione detenuta (2.442) negli Istituti di Prevenzione e Pena del Veneto: al 31.12.2000 rappresentano il 35,58%.

L'utenza tossicodipendente in carico ai SerT, costantemente in crescita, rimane prevalentemente di sesso maschile e concentrata nella fascia di età compresa tra 20 e 34 anni, anche se emerge un suo progressivo invecchiamento.

I trattamenti effettuati dai SerT del Veneto, durante il secondo semestre del '99 (12.887), sono stati in maggior misura di tipo psico-sociale e/o riabilitativo (62,76%), rappresentati in prevalenza da sostegno psicologico e interventi di servizio sociale e in minor misura da interventi di psicoterapia, a conferma della complessità multiprofessionale degli interventi richiesti nell'area delle dipendenze.

Il 37,24%, invece si sono concretati in trattamenti farmacologici, consistenti per oltre due terzi (71,41%) in somministrazione di metadone.

Al 31.12.1999 l'utenza alcolologica in carico ai SerT è di 6.288 unità (oltre un terzo dell'utenza complessiva), prevalentemente di sesso maschile (il 77,48%), di età compresa fra 30 e 60 anni (quasi il 73,96%).

**Rete dei servizi**

Il "Sistema delle dipendenze" della Regione Veneto comprende: 21 Dipartimenti per le dipendenze, 38 SerT, 34 Comunità Terapeutiche private, 8 Comunità Terapeutiche pubbliche, 622 gruppi di auto-aiuto (nel settore dell'alcolismo), 65 Associazioni di volontariato (30 in tema di alcooldipendenza, 21 in tema di tossicodipendenza, 8 in materia di AIDS, 6 in materia di carcere), 3 sezioni a custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti (2 maschili e 1 femminile).

Rispetto alla teorica dotazione di personale, fissata dalla Giunta Regionale in applicazione del DM 444/90 in 626 unità, gli organici effettivi dei SerT regionali manifestano complessivamente una carenza di 32 operatori equivalenti a tempo pieno (-5,11%) ed i livelli d'adeguamento allo standard di personale risultano alquanto disomogenei all'interno del territorio regionale.

Presso i SerT operano complessivamente 109 medici, 108 psicologi, 76 assistenti sociali, 139 infermieri, 91 educatori professionali, 30 amministrativi, 37 operatori con altra professionalità.

Le 34 comunità terapeutiche private, iscritte all'albo regionale, si articolano in 59 sedi operative, con una disponibilità complessiva di 1.530 posti in programmi terapeutico-riabilitativi (1.314 dei quali di tipo residenziale), disomogeneamente distribuiti sul territorio regionale. Nel 2000, nelle comunità terapeutiche del Veneto sono stati trattati 2.513 tossicodipendenti (anche residenti fuori regione), con una permanenza inferiore ai sei mesi nel 59,93% dei casi.

**Costi della rete dei servizi**

L'investimento complessivo per l'assistenza sanitaria, a favore dei tossicodipendenti ed alcooldipendenti, è stato di poco superiore ai 99 miliardi nel 1999 (ossia quasi 22.000 Lire annue per residente). In particolare, i trasferimenti ordinari alle Aziende ULSS hanno raggiunto Lire 59.870.000.000, mentre hanno sfiorato i 30 miliardi gli