

- valutare l'impatto delle linee-guida sulla pratica clinica e sugli esiti degli interventi.
- EU-DAP (European Drug Abuse Prevention trial) (Comunità Europea e cofinanziamento regionale): si tratta di uno studio multicentrico di valutazione di efficacia di interventi di prevenzione delle dipendenze (droghe, alcool e tabacco) nelle scuole superiori. Il progetto coinvolge 7 nazioni europee e viene svolto in collaborazione con l'EMCDDA di Lisbona. L'OED-Piemonte è il coordinatore del progetto e il responsabile del disegno dello studio.
- Progetto di comunicazione - intervento "Io sono indipendente": il progetto è curato da Direzione comunicazione istituzionale della Giunta regionale, Direzione programmazione sanitaria con fondi regionali. La modalità di approccio è duplice:
  - istituzionale tramite affissione e spot radio;
  - informale tramite l'organizzazione di eventi nei locali di aggregazione giovanile.

Il progetto persegue due diversi obiettivi:

- istituzionale: disincentivare comportamenti a rischio e proporre atteggiamenti positivi
- Informale: interagire con i giovani stimolandoli alla vitalità di pensiero e offrendogli concrete occasioni di visibilità.

Le azioni poste in essere riguardano:

- campagna di affissione;
- campagna spot radiofonica;
- organizzazione eventi in discoteca (Animazione curata da Radio DJ);
- animazione gruppo teatrale Assemblea Teatro;
- distribuzione gadget promozionali come timbri/tatuaggio con immagine campagna, cd-rom)
- realizzazione di un sito Internet -Muroduro-

Presentazione di un progetto o un'esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

Lo studio "VEdeTTE" (Valutazione dell'Efficacia dei Trattamenti per la Tossicodipendenza da Eroina), è uno studio multicentrico prospettico, coordinato dal Dipartimento di epidemiologia della ASL RM E e dall'O.E.D.-Piemonte e finanziato dal Ministero della Salute (F.N.L.D.), che effettua il follow-up di circa 12.000 tossicodipendenti in trattamento in 13 Regioni italiane. La coorte Piemontese, coordinata dall'ASL 1, ha arruolato oltre 2.800 soggetti. Lo studio ha l'obiettivo di valutare l'efficacia, nella pratica, delle diverse tipologie di interventi (da quelli farmacologici alla comunità), effettuati dai Servizi italiani sui tossicodipendenti da eroina, nella prevenzione della mortalità acuta per overdose e cause violente e nel mantenere le persone in trattamento (ritenzione in trattamento). I primi risultati presentati ad Aprile 2003 a Roma in una conferenza internazionale sono estremamente interessanti: gli arruolati hanno una bassa scolarità, in maggioranza sembrano dotati di una rete sociale solida e l'utilità della presa in carico da parte dei Servizi è evidenziata dalla bassa proporzione di utilizzatori di eroina (45%, contro il 100% circa che ne faceva uso prima della presa in carico) e cocaina (17% contro 43%), che scambia siringhe o altri accessori (16%) e che risulta sieropositiva all'HIV (8%). Questi soggetti sono stati trattati complessivamente con 48902 trattamenti nell'arco di 18 mesi. Questi appaiono avere obiettivi a lungo termine: reintegrare socialmente il tossicodipendente che arriva al servizio con storie di illegalità, problemi sociali e risolvere i suoi problemi di salute, per poi condurlo in un lungo cammino di riabilitazione. Una caratteristica essenziale di questi trattamenti è quindi la loro capacità di ritenzione, cioè di trattenere il soggetto in trattamento fino al raggiungimento degli obiettivi. Sono quindi oggi disponibili dati circa i fattori che riducono i drop-out dai trattamenti farmacologici e di comunità. Questi dati, insieme a quelli relativi alla mortalità della coorte, in particolare per la parte relativa ai casi piemontesi, potranno essere preziosi nella riflessione sulla qualità degli interventi offerti dal Sistema dei Servizi regionali.

I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 38.139.154,14 *	€ 11.508.364,84 *	Non erogati i fondi 2000-2001	€ 49.647.518,98

\*stima in base al costo medio degli operatori per A.S.L.

\* stima in base al costo medio/die per giornate dell'anno

Gli obiettivi per il 2003

Per il 2003 sono stati prefissati i seguenti obiettivi:

- prestare maggior attenzione alle problematiche connesse alla diffusione di nuove sostanze stupefacenti e ai comportamenti di abuso da un punto di vista clinico ed operativo;
- migliorare il rapporto tra la rilevazione dei fenomeni e l'attività progettuale al fine di consentire un'adeguata programmazione sanitaria e, quindi, un valido intervento assistenziale;
- mettere in atto un processo di analisi e valutazione della efficacia e della efficienza delle metodiche di trattamento, al fine di individuare strategie d'azione utili;
- individuare laboratori di analisi chimico-tossicologiche di riferimento regionale per un monitoraggio standardizzato (per tipologie di indagini e per frequenze) dei soggetti in trattamento presso i Ser.T. e le Comunità terapeutiche;
- adeguare, potenziare ed ottimizzare le risorse esistenti (umane, economiche e strutturali) attraverso la realizzazione di un modello di reale integrazione e coordinamento tra pubblico e privato.

**Regione Lombardia**L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso dell'ultimo quinquennio si è assistito ad un costante aumento dell'utenza che si rivolge al sistema dei servizi per uso e abuso di sostanze illecite e lecite, siano essi pubblici che del privato sociale, anche a fronte di una sempre migliore diversificazione degli interventi. La percentuale di incremento dei soggetti tossicodipendenti che si rivolgono ai servizi per la prima volta si aggira intorno al 23%, con una concentrazione, abbastanza stabile negli ultimi anni, nella fascia di età tra 20-29 anni di sesso maschile. Pur rimanendo l'eroina la sostanza primaria maggiormente usata è confermato il dato, che già da qualche anno viene rilevato, di un costante aumento dei soggetti che fanno uso primario di cocaina, accanto ad un aumento, anche se in rilevanza minore, dei soggetti che dichiarano uso primario di sostanze stimolanti.

Per quest'ultimo aspetto, peraltro, si è ritenuto importante lo studio e la sperimentazione di moduli integrati diversificati al fine di facilitare il realizzarsi di forme di aggancio precoce.

Accanto a questo, nel complesso sistema di intervento lombardo, sta assumendo sempre maggior incidenza l'attività di strada e di bassa soglia, anche alla luce della più recente regolamentazione degli accessi ai servizi e la contestuale definizione delle risposte essenziali da organizzare obbligatoriamente nel territorio, ciò in considerazione del fatto che molte delle disuguaglianze dell'accesso ai servizi sono comunque collegate ai soggetti più deboli, quelli con meno abilità sociali e/o con meno informazioni.

Importante allora è sottolineare come l'attuale sistema di unità di strada e di bassa soglia contatti complessivamente 60.988 soggetti in un anno, di cui 3.507 sono

nuovi contatti e 4.514 stranieri, generalmente di sesso maschile e compresi tra 25 e 39 anni (dati rilevati su 10 unità di strada).

Una delle caratteristiche essenziali che, ormai da qualche anno, si è cercato di rafforzare nel sistema nel suo complesso è la sua aderenza al territorio. Tutto ciò ha portato a puntare molto sulla valorizzazione dell'intervento di rete, sviluppando raccordi tra discipline, tra interventi ed articolazioni delle risposte, per garantire all'utente un'offerta di opzioni sia in senso preventivo che diagnostico-terapeutico, tenendo conto della dimensione sociale, sanitaria ed educativa del problema, attraverso progettazioni mirate e programmi personalizzati che siano in grado di avvicinare i soggetti in tutte le fasi del loro disagio.

#### Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	20.937	4.878	3.778
medico farmacologico	13.602	1.013	1.530

#### La rete dei servizi

Si profila uno scenario in cui sempre di più i servizi per le dipendenze garantiscono prestazioni diversificate agli utenti, in una logica di programmazione territoriale e attraverso l'introduzione di modelli organizzativi finalizzati all'aumento dei livelli di integrazione tra le diverse strutture pubbliche coinvolte e le realtà del no profit e del volontariato impegnato nel campo. Lo scenario, rispetto all'anno scorso, non ha subito grosse modificazioni in termini numerici, come si vedrà dalle rilevazioni che seguono. Prossimamente l'accreditamento dei servizi pubblici e privati consentirà un miglioramento qualitativo dell'intero sistema, non solo per l'introduzione di diversi livelli di prestazioni e funzioni, ma per un profondo riconoscimento dell'importanza di una programmazione sempre più coordinata degli interventi, attraverso una verifica costante e una valutazione del conseguimento dei risultati attesi.

La rete dei servizi regionale comprende:

- n. 10 dipartimenti
- n. 71 Ser.T.
- n. 15 coordinamenti territoriali

#### Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medi ci	psicolo gi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educato ri	amministrati vi	altro	totale
232	170	252	169	93	60	9	984

#### Enti ausiliari

n. enti ausilia ri	n. sedi operativ e	n. posti residenziali	n. posti semiresidenzi ali	n. operato ri	utenza in carico - regionale	utenza in carico - altre regioni
70	137	2.380	133	1.291	2.542	420

#### I provvedimenti regionali più significativi

Nell'anno 2002, i provvedimenti più significativi sono stati i seguenti:

- Piano socio sanitario regionale "Il contrasto delle dipendenze e gli interventi di inclusione sociale".

Con questo importante provvedimento di alta valenza programmatica, vengono individuati, nell'area delle dipendenze, alcuni elementi essenziali che si traducono in obiettivi prioritari e risultati da raggiungere, tenendo conto della complessità del sistema e orientando la crescita dei servizi tutti in una logica di "rete". L'adeguamento del sistema di intervento è uno degli obiettivi specifici considerati. L'accreditamento dei servizi ha rappresentato, infatti, per tutto l'anno 2002, un importante investimento al fine di garantire una maggiore fruibilità del sistema dei servizi ed un miglioramento della qualità delle prestazioni.

- D.G.R. n. 1163/2002 "Determinazione dei requisiti standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati e pubblici per l'assistenza alle persone dipendenti da sostanze illecite e lecite e indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dei servizi territoriali dipendenze nelle A.S.L.: Progetto regionale dipendenze".

Il documento fornisce indicazioni e requisiti minimi relativamente all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento facendo riferimento a cinque tipologie di servizio:

- Servizi di accoglienza;
- Servizi terapeutico riabilitativi;
- Servizi pedagogico riabilitativi;
- Servizi di trattamento specialistico;
- Servizi di tipo multidisciplinare integrato/servizi territoriali dipendenze.

Con la definizione del modello organizzativo nelle A.S.L. a carattere dipartimentale si intende sostenere lo sforzo di collegare la reale operatività dei servizi alle linee generali della programmazione regionale e locale per una sempre maggiore adeguatezza dei programmi e delle politiche di intervento.

Partendo da questi presupposti il completamento del processo di riorganizzazione del sistema intende salvaguardare il patrimonio funzionale ed organizzativo già acquisito e divenire nel contempo un importante strumento per un miglioramento dell'efficienza e di qualità dell'assistenza offerta. Le disposizioni contenute intendono valorizzare lo sviluppo che il sistema di intervento nell'area delle dipendenze ha avuto in questi anni, confermando ed approfondendo, l'importanza di una differenziazione delle risorse possibili e l'integrazione con il servizio pubblico più in generale, nell'ambito della logica di rete.

- Realizzazione a titolo sperimentale della rete locale per la realizzazione di un sistema di sorveglianza rapido delle sostanze in circolazione. D.G.R. n. 8958/2002 "Progetti Ministero della salute nel campo delle dipendenze - Coordinamento e gestione economica ed organizzativa da parte della Direzione famiglia e solidarietà sociale - ex art. 127 del D.P.R. n. 309/90". Con quest'atto la Regione si assume il coordinamento e la gestione economica ed organizzativa del progetto denominato "Implementazione di un sistema di allerta rapido sulla comparsa delle nuove sostanze stupefacenti", che vede il coinvolgimento a livello sperimentale di 4 A.S.L. lombarde (città di Milano e hinterland) e 8 altre Regioni. Sul territorio lombardo, il progetto viene denominato M.D.M.A (Monitoraggio droghe e manifestazioni di abuso).
- Il 23.12.2002 è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra Forze dell'Ordine, Regione, Università, A.S.L. e privato sociale, per la realizzazione della rete locale che pone l'avvio per il sistema di sorveglianza rapido attraverso la produzione e disponibilità in tempo reale di dati affidabili sulle sostanze e sulle modalità di consumo presenti sul mercato e ritenute significative e la messa a punto di una metodologia epidemiologica che consenta una Jettura scientifica delle informazioni.
- Realizzazione a titolo sperimentale della rete sociale nell'area delle dipendenze. D.G.R. n. 8959/2002 "Approvazione del progetto nazionale denominato -Realizzazione a titolo sperimentale di una rete sociale nell'area delle dipendenze - e della relativa convenzione tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e la Regione Lombardia - Direzione famiglia e solidarietà sociale - per la realizzazione dello stesso".

Con questo atto la Regione si assume la responsabilità organizzativa e gestionale del progetto, con il quale si prevede il coinvolgimento, a livello regionale, di un massimo di 8 territori e, a livello di territorio nazionale, di altre 2 Regioni. Esso consiste nella definizione di un sistema di rete, con particolare attenzione al complesso degli interventi avviati nei confronti della popolazione giovanile, attraverso percorsi di ricerca e di analisi sia dei processi organizzativi che gestionali posti in essere.

#### La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga

Nel corso del 2002, sono stati portati a termine parte dei 365 interventi progettuali approvati nel luglio 1999 e relativi alla quota parte del Fondo di cui agli esercizi 1997-1998-1999, per la realizzazione delle azioni previste all'interno dei piani territoriali di lotta alla droga della durata triennale, che troveranno completamento definitivo nel corso del 2003. Dalla lettura dei dati riportati nella tabella "Gestione del Fondo" (v. Parte III) risulta che l'indice di copertura, rispetto agli enti operanti sul territorio regionale che hanno ottenuto i finanziamenti 1997-1999, è pari al 67%. L'entità dei finanziamenti ricevuti dai singoli enti è sensibilmente diversa: si passa dal 2% assegnato alla Regione al 44% del privato sociale; la stessa sensibile variazione può essere osservata con riguardo al costo medio dei progetti finanziati: in tale caso risulta maggiore l'importo erogato per i progetti della Regione Lombardia.

Per quanto riguarda le risorse economiche dell'esercizio 2000 e 2001 si è proceduto a pianificare le attività progettuale tenuto conto del budget finanziario complessivamente disponibile a valere sulle due annualità. Attualmente sono in corso 298 progetti ed 1 è stato portato a conclusione con un importo complessivo pari a € 22.945.196,19. La lettura dei dati riportati in tabella mostra una situazione stabile per quanto riguarda sia l'indice di copertura degli enti che operano sul territorio sia per quanto attiene il costo medio dei progetti realizzati.

Per quanto riguarda l'esercizio finanziario 2002 si sono concluse tutte le procedure per l'autorizzazione all'avvio dei 250 progetti approvati, a fronte dei 256 presentati, per un importo totale pari ad € 12.618.272,92. Il costo medio dei progetti realizzate dalle A.S.L. è apprezzabilmente maggiore rispetto a quelli realizzati dagli altri enti operanti sul territorio della Regione. Tra i dati più interessanti c'è sicuramente la circostanza che dal 1997 al 2002 sul territorio regionale non siano stati realizzati né progetti nell'area "Ricerca" né interventi diretti alla popolazione con un'età inferiore ai 14 anni.

E' interessante evidenziare un costante e graduale miglioramento dei processi organizzativi e delle modalità di gestione delle diverse progettualità, inteso a superare in primo luogo frammentazioni presenti per territorio e per fasce di bisogno ma anche con una sempre maggiore attenzione allo sviluppo di processi di valutazione che sappiano indicare le prestazioni di provata efficacia.

Gli interventi progettuali finora avviati presentano un buon livello di realizzazione in coincidenza con una coerente programmazione: circa il 50% dei progetti avviati, infatti, hanno realizzato almeno il 40% delle attività dichiarate nelle fasi del progetto e secondo l'articolazione temporale prevista in sede di pianificazione; circa il 20% del totale dei progetti avviati hanno realizzato il 60% delle attività dichiarate nelle fasi del progetto e secondo l'articolazione temporale prevista in sede di pianificazione, mentre il 17% dei progetti avviati hanno realizzato l'80% ed infine circa il 10% dei progetti avviati hanno realizzato il 100% delle attività dichiarate.

E' costante il grado di investimento in corrispondenza delle diverse aree di intervento, rispetto alla scorsa tranche di finanziamenti: area prevenzione circa il 10 % in più, area trattamento circa il 14% in più, area riduzione del danno circa il 15 % in più, area reinserimento circa il 10% in più. Tutto ciò non è necessariamente collegato anche ad un maggiore numero di progetti, in quanto l'azione di programmazione locale è prioritariamente funzionale ad una maggiore ottimizzazione di risorse anche attraverso l'introduzione di modalità progettuali che prevedono forme di coordinamento tra più enti gestori all'interno di una medesima azione.

I progetti regionali in corso

- Il progetto "Prefettura" prevede una sperimentazione, così come da protocollo d'intesa (d.g.r. n. VII/7533 del 21/12/01) che coinvolge i giovani fino a 26 anni che non siano noti ai SerT e siano residenti nel territorio delle tre A.S.L. coinvolte, ovvero A.S.L. Città di Milano, A.S.L. della Provincia di Milano 2, A.S.L. della Provincia di Milano 3, segnalati ai sensi dell'art. 75:

- formale invito a non fare più uso di sostanze/non sanzione amministrativa;
- possesso di sostanza, alternativa alla sanzione amministrativa/programma terapeutico e ai sensi dell'art. 121;
- sospetto di possesso di sostanza, trattamento terapeutico volontario

Le 3 A.S.L. hanno individuato luoghi privilegiati, nella formula del Centro Polivalente, per svolgere i colloqui, su delega prefettizia, e contestualmente hanno strutturato percorsi terapeutici e socio riabilitativi, così come definiti dal protocollo siglato.

L'attuale strutturazione delle diverse equipe, il livello di investimento/impegno richiesto e costantemente mantenuto da parte dei diversi soggetti chiamati ad operare (pubblico/privato/prefettura), è uno dei primi risultati significativi della prima fase di questa sperimentazione.

L'osservazione dell'andamento, sotto l'aspetto quantitativo, delle funzioni contemplate nel processo avviato, mette in evidenza un rilevante impegno di risorse, che non si esauriscono nel contesto specifico creatosi a partire dalla sperimentazione, ma anche attraverso una costante circolarità e una ricerca di risposte diversificate, in ambiti di progettualità e di servizi già esistenti.

Si tenga conto, peraltro, che dalla prima mappatura dei dati relativi all'utenza emerge un dato riferito ai soggetti con proposta di formale invito molto alto; il che sta a significare che queste persone sono entrate per la prima volta in relazione con il sistema di intervento.

- Il progetto "Notte" è realizzato sul territorio regionale e rivolto prioritariamente alle equipe che lavorano nel mondo della notte e del divertimento più in generale. Il programma prevede:

- formazione dei referenti e dei coordinatori dei singoli sotto-progetti;
- supervisione metodologica alle singole equipe territoriali;
- giornate seminariali a tema;
- giornate di formazione integrata;
- seminario interregionale di fine progetto.

Obiettivo generale è fare il punto dello stato dell'arte e di effettuare gruppi di lavoro in grado di individuare i punti di forza e di debolezza degli interventi, ipotesi di integrazione possibile, sviluppo di una rete stabile sui territori e collegamento e correlazione con le progettualità e gli obiettivi perseguibili a livello regionale.

- Il progetto "M.D.M.A" nel corso del 2002 ha raggiunto un pieno livello di operatività attraverso la realizzazione di una rete locale rappresentata dalla Regione stessa, dalle A.S.L., dagli enti del privato sociale, dall'università e dalle forze dell'ordine. L'azione centrale si esplica attraverso la produzione e la disponibilità in tempo reale di dati affidabili sulle sostanze e sulle modalità di consumo presenti sul mercato e ritenute significative, oltre che la messa a punto di una metodologia epidemiologica che consenta una lettura scientifica delle informazioni.
- I progetti ai quali la regione partecipa in qualità di partner sono :
- progetto "Vedette";
- progetto "Qualità Sert";
- progetto "Alcol Scuola - Alcol Lavoro"

Presentazione di un progetto o un'esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

- Progetto "Re-Ligo" Realizzazione a titolo sperimentale della rete sociale nell'area delle dipendenze. Il termine previsto per l'ultimazione del progetto è dicembre 2005. Il progetto prevede una sperimentazione, sul territorio regionale, che si sviluppa

attraverso un percorso di ricerca-azione rivolto alla definizione tecnico – organizzativa degli elementi salienti e specifici di tutti i moduli di intervento di interesse dell'azione territoriale del dipartimento delle dipendenze, per quanto concerne nello specifico le attività: di osservatorio del fenomeno, socio-educative in area preventiva (primaria specifica, secondaria, terziaria), di orientamento/accompagnamento dei cittadini alle risorse specifiche del territorio. Ovvero un insieme di "ingredienti utili" per una programmazione e progettazione mirata a livello locale di interventi in questo settore, cui i diversi destinatari del progetto potranno attingere in relazione alle specifiche caratteristiche/esigenze locali, a partire da:

- riferimenti scientifici accreditati;
- limiti di applicabilità a livello locale, regionale, nazionale;
- termini di impatto economico-finanziario delle azioni previste.

La sperimentazione porterà alla definizione di moduli di intervento nelle aree sopra indicate e vedrà protagonisti operatori specificatamente individuati nei diversi dipartimenti delle dipendenze allo scopo di costituire una *rete locale* di risorse umane specializzate interne al sistema di intervento nell'area delle dipendenze a supporto della funzione di programmazione locale. Sono stati identificati 11 ambiti territoriali di cui 8 regionali e due extraregionali, che presentano sistemi integrati a rete, in particolare, nell'area della prevenzione all'interno di un processo organizzativo di carattere dipartimentale. Il progetto ha lo scopo di avviare un sistema che renda le sperimentazioni locali il fulcro concettuale per un confronto, scambio in itinere per l'implementazione di un modello nazionale di intervento. Con tale sperimentazione si intende applicare l'approccio del lavoro di rete, in modo più strutturato, al fine di facilitare un percorso di superamento delle esistenti frammentazioni, in considerazione della natura dei bisogni stessi e in relazione alle nuove tendenze e alle nuove modalità di intervento, nonché dei recenti orientamenti legislativi assunti con l'approvazione della legge in materia di servizi sociali (L. 328/00).

#### I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
Personale dipendente €47.384.983,75 Personale in convenzione € 973.260,19 Beni e servizi € 13.898.110,25	Rette € 24.520.026,79	ASL € 4.222.285,84 EE.LL. € 3.874.467,37 Terzo settore € 4.521.519,71 Regione Lombardia € 1.405.505,5	Per equipe integrate A.S.L. € 1.549.370,69 Per attività progettuali dirette (di cui alla precedente colonna) € 786.908,08 *

\* Vengono erogati anche altri contributi per le attività intra ed extra murarie anche se i destinatari non sono esclusivamente soggetti detenuti con problematiche di dipendenza.

#### Gli obiettivi per il 2003

Sono stati prefissati i seguenti obiettivi:

- completamento delle procedure di autorizzazione e accreditamento dei servizi pubblici e privati e analisi dei percorsi assistenziali articolati per tipologia di servizio;
- completamento in tutte le A.S.L. dell'organizzazione dipartimentale a carattere funzionale;
- realizzazione di iniziative formative e di accompagnamento per la diffusione e il miglioramento dei processi di partecipazione degli Enti e delle Istituzioni facenti parte della rete dei servizi;
- consolidamento e rafforzamento delle azioni di coordinamento tra servizi e istituzioni con particolare attenzione alle nuove forme di dipendenza.

**Regione Veneto**L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso dell'anno 2002 sono ricorsi alle prestazioni e ai trattamenti predisposti dai 38 Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.) delle A.S.L. del Veneto 13.280 soggetti, rilevando quindi un incremento dell'utenza dell'1% rispetto ai 13.123 dell'anno 2001. L'85% dell'utenza è rappresentato da maschi (11.287) e il 79% (10.494) da utenti già conosciuti dai Ser.T. del Veneto. La classe d'età 30-34 anni è la più rappresentativa dell'utenza dei Ser.T. (24.5%) e ben il 41.6% è rappresentato da utenti di età inferiore ai 29 anni. Rispetto alle classi d'età più giovani, è da sottolineare che il 39% dei nuovi utenti ha un'età inferiore ai 24 anni, per la maggior parte rappresentati da utenza femminile (M=38.2%, F=42.5%). L'utenza che afferisce ai Ser.T. non si differenzia in modo sostanziale da quella registrata nel corso degli anni precedenti: il 74.3% degli utenti ha assunto eroina come sostanza d'abuso primaria e il 67.5% di questi ha utilizzato la via iniettiva come modalità di assunzione principale. All'eroina seguono i cannabinoidi (13.7%) e la cocaina (6.2%) come sostanze d'abuso primarie che, tuttavia, risultano essere, con l'alcol, le principali sostanze d'abuso secondarie (cannabinoidi=37.1%, alcol=22% e cocaina=21.6%). L'utilizzo delle altre sostanze psicoattive risulta marginale, anche se il 3.8% degli utenti ha utilizzato ecstasy come sostanza d'abuso primaria o secondaria (per 221 soggetti è risultata sostanza d'abuso primaria, per altri 281 sostanza secondaria). Il 58.2% dei trattamenti terapeutici prestati dai Ser.T. sono stati di tipo psico-sociale e/o riabilitativo, mentre il 70% di quelli di tipo medico-farmacologico hanno riguardato la somministrazione di metadone.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	11.212	1.870	1.225
medico farmacologico	8.042	1.082	396

Il 14.5% degli utenti dei Ser.T. (1.921 soggetti) è stato inviato in strutture riabilitative (dei quali n. 247 in strutture fuori regione).

Ai dati relativi all'utenza in carico occorre aggiungere 1.578 soggetti provenienti da altre Regioni, risultati "in appoggio" ai Ser.T. del Veneto.

Nel corso dell'anno 2002 sono stati registrati 22 decessi droga-correlati.

La rete dei servizi

La rete dei servizi delle dipendenze della Regione Veneto, al 31 dicembre 2002, comprende 21 Dipartimenti per le dipendenze, 38 Ser.T., 35 Enti ausiliari, 8 Comunità terapeutiche pubbliche (2 residenziali e 6 diurne), 65 associazioni di volontariato (30 in ambito di alcoldipendenza, 21 di tossicodipendenza, 8 di AIDS, 6 di carcere), 3 sezioni di custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti (2 maschili e 1 femminile). Il personale a tempo pieno presente nei Ser.T. del Veneto ammonta a 432 unità (83 medici, 109 infermieri, 72 psicologi, 56 assistenti sociali, 67 educatori professionali, 25 amministrativi e 20 altre qualifiche), alle quali vanno aggiunte 115 unità a tempo parziale e 45 a convenzione. I 35 Enti ausiliari, presenti nel territorio regionale, si articolano in 58 sedi operative, con una disponibilità complessiva di 1.343 posti a regime residenziale e semi-residenziale, distribuiti in modo piuttosto diversificato nel territorio. Nel corso dell'anno 2002, nelle Comunità terapeutiche private sono stati sottoposti a trattamento 2.775 utenti (residenti anche fuori Regione), dei quali il 72.7% (2.019) risulta essere un nuovo utente. Il personale impiegato consiste in 622 unità, di cui 343 dipendente, al quale vanno aggiunti 1.314 volontari.



**Operatori dei Ser.T.**

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	Educatori	amministrativi	altro	totale
83	72	109	56	67	25	20	432

**Enti ausiliari**

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori
35	58	1259	84	689

**I provvedimenti regionali più significativi**

Nel corso del 2002 i provvedimenti regionali più significativi sono stati i seguenti:

- D.G.R. n. 2.265 del 9 agosto 2002 "Gestione della quota assegnata alla Regione Veneto del Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga 2003-2005 (esercizi finanziari statali 2000-2002). L. n. 45 del 18 febbraio 1999", con cui la Giunta regionale ha approvato il modello di gestione del Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga 2003-2005, ripartendo la quota del Fondo assegnata nel modo seguente: 80% tra ambiti territoriali, individuati nei territori delle A.S.L., per la realizzazione dei "Piani triennali di intervento - Area dipendenze"; 20% quota a gestione accentrata per la realizzazione di progetti regionali.
- D.G.R. n. 4.019 del 30 dicembre 2002 "Fondo regionale di intervento lotta alla droga - 2003-2005 (esercizi finanziari statali 2000-2002). Approvazione e finanziamento piani e progetti (L. n. 45/99 - D.G.R. n. 2.265 del 9 agosto 2002)", con cui la Giunta regionale ha approvato i Piani triennali di intervento - Area dipendenze - delle A.S.L. del Veneto, per il triennio 2003-2005, individuato gli Enti a cui affidare la realizzazione dei progetti di diretta iniziativa regionale, stabilito le modalità di erogazione dei finanziamenti assegnati alle A.S.L. per la realizzazione dei Piani triennali e agli Enti individuati per la realizzazione di progetti regionali.

**La gestione del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga**

Le risorse finanziarie del Fondo relativo alle annualità 1997-1999, trasferite alla Regione Veneto, ammontano a € 18.839.102,50. Sono stati finanziati complessivamente 227 progetti, a fronte dei 246 presentati. Tutti i progetti avviati in tale esercizio finanziario sono attualmente conclusi. Dall'analisi della tabella "Gestione del Fondo" (v. parte III) emerge che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 44% alle A.S.L. a meno dell'1% alle Comunità montane. E' interessante notare che vi è una sensibile variazione del costo medio dei progetti in base alla tipologia degli enti; il costo medio oscilla infatti da un massimo di circa € 376.000,00 per la Regione ad un minimo di circa € 50.000,00 per le Comunità montane. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 100%, mentre per le categorie d'utenza è pari al 90%, non essendo previsti interventi a favore dei "Bambini/adolescenti < 14".

Le risorse finanziarie del Fondo, relativo alle annualità 2000-2002, trasferite alla Regione Veneto ammontano a € 20.140.870,09. Sono stati finanziati tutti i 286 progetti presentati. I progetti avviati in tale esercizio finanziario sono in corso di realizzazione. I dati in Tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 90%, in quanto non sono stati approvati interventi a titolarità provinciale. Rispetto ai precedenti esercizi finanziari non si riscontrano modifiche significative relativamente alla ripartizione delle risorse tra gli enti ed al costo medio del progetto. Lo stesso dicasi per quanto attiene le aree di intervento progettuale e i destinatari dei progetti.

Con D.G.R. n. 2265/02, la Giunta regionale del Veneto ha approvato il modello di gestione del Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga 2003-2005.

Con successivo provvedimento n. 4019/02, al termine della prevista istruttoria, sono stati approvati i Piani triennali di intervento - Area Dipendenze - delle A.U.L.S.S. del Veneto, per il

triennio 2003-2005. Inoltre sono stati individuati gli enti a cui affidare la realizzazione dei progetti di diretta iniziativa regionale. La suddetta D.G.R. n. 4019/02 ha infine stabilito le modalità di erogazione dei finanziamenti assegnati alle Aziende U.U.L.L.S.S.S.S. per la realizzazione dei piani triennali ed agli enti individuati per la realizzazione di progetti regionali. Precisamente sono stati approvati 261 progetti all'interno dei piani (per un finanziamento complessivo di € 16.112.696,02) e sono stati individuati 25 progetti di diretta iniziativa regionale (per un finanziamento complessivo di € 4.028.174,07), per un totale di € 20.140.870,09.

Per quanto riguarda il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga - esercizio finanziario 2002 - quota 25%, con D.G.R. n. 3697/02, la Regione Veneto ha accettato il coordinamento, della gestione economica ed organizzativa, del progetto "Sistema di valutazione e controllo della spesa e dei risultati prodotti degli interventi nel settore delle tossicodipendenze", in collaborazione con l'A.U.L.S.S. 20 di Verona, il Consiglio nazionale delle ricerche e l'Istituto superiore della sanità per l'esecuzione dello stesso.

#### I progetti regionali in corso

Sono in fase di conclusione i progetti di durata triennale (2000/2002), finanziati con il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, esercizio finanziario 1997-1999:

- "Piano di formazione integrato per il sistema delle dipendenze PFT 2000" persegue i seguenti obiettivi:
  - sviluppare e realizzare minimo 30 moduli formativi indirizzati agli operatori dei servizi e delle comunità su: organizzazione e total quality management; prevenzione primaria e secondaria; cura e riabilitazione; specificità per singoli profili professionali; sistemi per la valutazione diagnostica, dell'efficacia e dell'efficienza;
  - realizzare pubblicazioni e materiali di supporto informatico per gli operatori degli argomenti di maggior interesse;
  - attivare moduli formativi autogestiti dai vari operatori con definizione dei programmi e del piano di budget (formazione organizzativa in ambito gestionale);
  - "Itinerari 2000. Progetto di sviluppo della rete territoriale nel settore della prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive nella Regione Veneto" persegue i seguenti obiettivi distinti per target:
    - giovani: 1. fornire informazioni, corrette e adeguate al target, sulle sostanze ricreative ed i rischi ad esse connessi; 2. sensibilizzare i giovani verso la formazione di una personale e critica opinione rispetto alle sostanze; 3. aumentare la percezione del rischio dell'uso di sostanze;
    - operatori: 1. mettere in rete a livello locale gli operatori che si occupano di prevenzione delle dipendenze; 2. migliorare e sviluppare la capacità di progettazione e di sinergia tra i soggetti coinvolti nelle iniziative di prevenzione (A.U.L.S.S., privato sociale, scuola, enti locali, associazionismo, ecc.); 3. fornire informazioni aggiornate riguardanti progetti, prodotti, iniziative a carattere locale e regionale inerenti la prevenzione primaria specifica; 4. fornire informazioni e consulenza circa linee guida, manuali, progetti, modelli operativi, iniziative varie a livello nazionale ed europeo inerenti la prevenzione primaria specifica; 5. promuovere momenti di confronto, scambio, lavoro e approfondimento a carattere.
- "Total Quality Management (TQM)" sulla valutazione e controllo della qualità dei servizi pubblici e privati delle tossicodipendenze, con i seguenti obiettivi: realizzazione di un sistema integrato di valutazione della qualità degli interventi dei Servizi per le tossicodipendenze e delle comunità terapeutiche, sviluppo della cultura della valutazione della qualità; potenziamento degli strumenti e delle metodologie, in dotazione ai Servizi, per il controllo degli obiettivi e della qualità dei processi; controllo dell'efficienza e dell'efficacia del sistema nel suo complesso.
- "Formazione per operatori di comunità terapeutica" teso ad assicurare l'attuazione di percorsi formativi di un certo rilievo metodologico e organizzativo, anche in applicazione di quanto stabilito dalla delibera di Giunta regionale n. 246/97; trovare una pronta soluzione al problema, avvertito da molte comunità terapeutiche, della carenza di figure specialistiche, dovuto alla scarsità di corsi di formazione per

educatori professionali; dar corso a quanto previsto dalla Legge n. 45/99, relativamente al personale in servizio al momento della promulgazione della legge stessa.

Progetto o esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

Progetto "Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso e dell'abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto", affidato al Consiglio nazionale delle ricerche, finanziato con il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, esercizio finanziario 1997-1999 quota del 25%, con i seguenti obiettivi:

- realizzare uno studio che permetta di stimare la dimensione del fenomeno dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite;
- evidenziare situazioni a rischio ed eventualmente fornire indicazioni per l'attivazione di interventi specifici di prevenzione primaria e secondaria;
- definire sistemi di indicatori dell'evoluzione degli atteggiamenti e dei comportamenti di diverse fasce sociali nei confronti dell'uso di droghe e di altri comportamenti devianti;
- mettere a punto tecniche statistiche di analisi degli eventi in grado di segnalare situazioni di allarme dei singoli indicatori.

Il progetto si sta avviando alla fase conclusiva.

I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 47.987.000,00 (ANNO 2001)	€ 15.506.000,00	€ 5.970.861,70	€ 362.000,00 progetti di attività sportivo ricreativa e culturale all'interno degli II.PP.

Gli obiettivi per il 2003

Per il 2003 sono stati individuati i seguenti obiettivi:

- attivazione dell'Osservatorio regionale sulle dipendenze da sostanze psicotrope;
- proseguimento del processo in corso di riorganizzazione e qualificazione della rete dei servizi pubblici e privati per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze psicoattive;
- recepimento 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";
- definizione ed approvazione del documento "Il sistema di accreditamento per le dipendenze da sostanze d'abuso della Regione Veneto";
- avvio di piani triennali di intervento - Area dipendenze - triennio 2003-2005;
- avvio di progetti di diretta iniziativa regionale, di cui al Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga 2003-2005.

**Provincia Autonoma di Trento**

L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Nel corso del 2002 sono stati presi in carico dal Ser.T. dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della Provincia Autonoma di Trento 788 utenti, di cui 107 incidenti e 681 rientranti. L'andamento negli anni segnala una tendenza alla stabilità dell'utenza incidente e ad un incremento dell'utenza complessiva. Dal confronto dei due dati può derivare l'ipotesi di un

sostanziale contenimento del fenomeno del sommerso e del progressivo affermarsi di una buona capacità di ritenzione da parte del Servizio.

La distribuzione per sesso dell'utenza complessiva (80,96% maschi vs 19,04% femmine) rispecchia un andamento costante negli anni, analogamente per l'utenza incidente (79,44% maschi vs 20,56% femmine). Gli indici relativi all'età confermano, a livello dell'utenza complessiva, la già evidenziata tendenza all'aumento: l'età media si assesta sui 32,98 anni e si osserva un progressivo slittamento nelle fasce d'età più avanzate (fascia d'età modale: 35-39 anni). A livello dell'utenza incidente, invece, si registra una diminuzione dell'età media rispetto allo scorso anno (26,55 anni nel 2002, 28,18 anni nel 2001). L'eroina si configura come sostanza primaria preponderante sia a livello dell'utenza complessiva (91,12%) sia a livello dell'utenza incidente (62,62%). Il 62,43% dell'utenza complessiva è inserita nel mondo del lavoro; l'andamento di tale dato mostra, negli ultimi anni, una costante tendenza all'aumento. Nel 2002 vi sono stati 117 invii in Comunità: tale dato conferma un lento ma costante decremento osservabile anche a livello nazionale.

#### Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	192	117	52
medico farmacologico	876	43	65

Il 73,35% dell'utenza complessiva ha richiesto un trattamento integrato (farmacologico e counseling psico-sociale), mentre il 26,65% si è rivolto al servizio per trattamenti esclusivamente di tipo psico-sociale e riabilitativo. Il rapporto tra le varie tipologie di trattamento, rilevate nel 2002, appare sovrapponibile a quello osservato nello scorso anno.

#### La rete dei servizi

Nell'ambito della Provincia Autonoma di Trento opera un unico Ser.T. articolato in 3 sedi e 4 équipe multiprofessionali composte da medici, infermieri, psicologi e assistenti sociali. Le sedi sono dislocate nel capoluogo trentino, Rovereto e Riva del Garda. Tali sedi sono aperte al pubblico dal lunedì al sabato. Non è attivo alcun Dipartimento.

Operatori dei Ser.T.: Oltre al Dirigente medico di II livello, nel Ser.T. di Trento operano gli operatori riportati nella sottostante tabella.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
5	7	7	7+ 1 part time	0	3	4	33 +1 pt

#### Enti ausiliari

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori	utenza in carico - regionale	utenza in carico - altre regioni
5	8	258	no	50	141	122

#### I provvedimenti regionali più significativi

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 2411 del 4 ottobre 2002 sono stati definiti i requisiti di idoneità formativa e professionale per il personale che opera nei servizi privati di assistenza alle persone tossicodipendenti.

Con determinazione del Dirigente del Servizio attività di gestione sanitaria, n. 316 del 13 novembre 2002, è stata affidata all'Università degli Studi di Trento - Dipartimento di sociologia e ricerca sociale - l'organizzazione e la gestione di un corso di formazione del personale con qualifica di operatore presso strutture pubbliche e private per la cura e riabilitazione delle persone dipendenti da sostanze di abuso.

Con deliberazione n. 3063 del 6 dicembre 2002 la Giunta provinciale ha emanato direttive per la riorganizzazione dell'offerta assistenziale fornita dagli Enti del privato sociale e per la sua integrazione nel sistema provinciale di assistenza alle tossicodipendenze.

#### La gestione del Fondo lotta alla droga

Le risorse finanziarie del Fondo 1997-1999, trasferite alla Provincia Autonoma di Trento, ammontano a € 4.359.934,00. Sono stati finanziati complessivamente 77 progetti, a fronte dei 149 presentati, tutti i progetti sono stati avviati e 22 sono già conclusi.

Dall'analisi della tabella "Gestione del Fondo" (v. parte III) risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 22% attribuito alle A.S.L. al 7 % assegnato alle Comunità montane. In quanto al costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 73%, in quanto non sono stati realizzati soltanto interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono tutte le categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14".

Le risorse finanziarie del Fondo trasferite alla Provincia Autonoma di Trento, relativamente all'annualità 2000, ammontano a € 2.278.789,00. Sono stati finanziati complessivamente 49 progetti, a fronte degli 89 presentati. Tutti i progetti sono stati avviati e 48 sono in corso di realizzazione ed uno già concluso.

I dati in tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 29% del Privato sociale al 6% alla Regione ed ad altre categorie di enti. Rispetto all'annualità precedente non si ravvisano sostanziali differenze sia per quanto attiene il costo medio dei progetti sia per le aree di intervento e le categorie di utenza.

Le risorse finanziarie dell'esercizio 2001 trasferite alla Provincia Autonoma di Trento ammontano a € 1.890.000,00, complessivamente sono stati finanziati 47 progetti, a fronte dei 107 presentati. Tutti i progetti sono in fase di realizzazione.

I dati della tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti: si passa dal 29% attribuito al Privato sociale al 5 % riconosciuto alle Comunità montane. Per quanto riguarda il costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14" e delle diverse tipologie di operatori con un indice di copertura pari al 64%.

Nel 2002 le risorse finanziarie del FNLD utilizzate dalla Provincia Autonoma di Trento ammontano a € 2.000.000,00. Sono stati finanziati complessivamente 56 progetti, a fronte dei 71 presentati. Tutti i progetti sono in fase di realizzazione.

I dati in Tabella mostrano che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%. Le risorse sono state diversamente ripartite tra le singole categorie di enti, si passa dal 38% al Privato sociale al 5 % alle Comunità montane. In quanto al costo medio dei progetti si riscontra una sensibile variazione in base alla tipologia degli enti. Relativamente alle aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 64%, in quanto non sono stati realizzati soltanto interventi con finalità di "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Programmi di formazione e aggiornamento" e "Monitoraggio e valutazione". I progetti coinvolgono molteplici categorie di utenza, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14" e "Altri operatori del territorio" con un indice di copertura pari all'82%.

La Provincia Autonoma di Trento ha aderito ad alcuni progetti del Ministero della salute finanziati con la quota del F.N.L.D. riservata alle Amministrazioni centrali. I progetti relativamente agli esercizi finanziari 1997-1999 sono:

- "Educazione alla salute e prevenzione primaria";
- "Studio Vedette" prosecuzione dello studio multicentrico di valutazione dell'efficacia degli interventi terapeutici sui tossicodipendenti;
- "Attuazione di corsi master per la formazione di formatori e di successivi corsi destinati a medici di medicina generale per la prevenzione primaria e secondaria dell'uso inadeguato e della dipendenza da alcol, e per la gestione dei trattamenti dei soggetti alcolodipendenti o tossico/dipendenti";
- "Intervento pilota per l'attuazione di un programma di sensibilizzazione, informazione e consulenza specialistica finalizzato alla prevenzione primaria e secondaria dell'uso inadeguato di alcol diretto al personale dipendente delle aziende anche in relazione alla prevenzione di specifici rischi e incidenti connessi alle procedure di lavoro".

I progetti relativamente all'esercizio finanziario 2000 sono:

- "Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del Servizio sanitario nazionale e degli enti accreditati";
- "Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie nell'ambiente carcerario".

I progetti relativamente all'esercizio finanziario 2001 sono:

- "Formazione personale discoteche";
- "Monitor- implementazione banca dati informatizzata per valutazione e monitoraggio progetti droga"

#### I progetti provinciali in corso

La Provincia, al fine di dare applicazione al Piano operativo per gli interventi di promozione della salute, di prevenzione e di cura e riabilitazione in relazione all'uso e all'abuso di sostanze e alla dipendenza patologica da sostanze (approvato con D.G.P. n. 2703/01), è promotrice dei seguenti progetti:

- istituzione di un organismo tecnico valutativo formato da esperti di cui la Provincia si avvale per la formulazione negli atti di programmazione e indirizzo delle indicazioni guida per il sistema di prevenzione e assistenza e per supportare l'integrazione funzionale tra i soggetti pubblici e privati;
- riorganizzazione della strutturazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale fornita dagli enti del privato sociale per la cura e la riabilitazione nell'ambito della tossicodipendenza e sua integrazione nel sistema di assistenza;
- formazione continua e aggiornamento professionale per il personale che opera nelle strutture pubbliche e private di prevenzione, cura e riabilitazione;
- rafforzamento delle azioni di informazione e educazione sanitaria e sociale rivolte in particolare ai giovani, in merito all'uso e abuso di sostanze e delle problematiche personali e sociali legate alla dipendenza patologica da sostanze;
- promozione della partecipazione attiva ad attività di analisi e verifica promosse a livello nazionale e interregionale.

#### Progetto o esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca

Provvedimento complessivo: informatizzazione della rete assistenziale.

- Progetto: "Realizzazione di un sistema di rete informatizzata per la condivisione dei dati fra servizi" finanziato con €929.62,24 sul FNLD 1997 - 1999. Concluso con la realizzazione della rete intranet in tutte le sedi Ser.T., realizzazione del software necessario, formazione degli operatori.
- Progetto: "Attivazione della rete informatizzata per la condivisione dei dati fra servizi" finanziato con € 61.974,83 sul FNLD 2000. Il progetto triennale prevedeva l'immissione, nel nuovo sistema informativo, dei dati storici relativi agli utenti del Ser.T. precedente

raccolti su un supporto cartaceo. Conclusa la seconda annualità con il pieno rispetto degli impegni previsti (al 31/12/2002 erano inseriti 2683 cartelle cliniche).

- Progetto: "Realizzazione di misure di sicurezza per la trasmissione di dati fra i soggetti che partecipano alla rete dei servizi" finanziato con €108.455,95 sul FNLD 2001. Il progetto triennale parte dalla consapevolezza che la condivisione dei dati fra servizi diversi che operano nello stesso campo e su gli stessi pazienti è un elemento determinante per la costruzione di un'efficiente integrazione di rete. La creazione di un archivio centrale su supporto informatico, l'esistenza di un sotto sistema di sicurezza che consente la tutela della privacy e la garanzia di inalterabilità dei dati, consentirà di migliorare la qualità dei servizi, sia pubblici che privati, velocizzare tutte le operazioni, ridurre considerevolmente i tempi tecnici necessari per l'elaborazione e per la trasmissione delle informazioni statistiche garantendo il rispetto delle disposizioni di legge. La prima annualità è stata conclusa nel pieno rispetto degli impegni previsti.

#### I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 2.582.954,08	€ 1.612.292,95	€ 582.596,00	//

#### Gli obiettivi per il 2003

Sono stati individuati, per l'anno 2003, i seguenti obiettivi:

- acquisizione primo rapporto valutativo sul sistema tossicodipendenze;
- attivazione secondo le direttive emanate di processi di razionalizzazione e integrazione del sistema provinciale tossicodipendenze;
- effettuazione di uno studio ricerca dal titolo "La prevenzione delle dipendenze: percezione del fenomeno, atteggiamenti culturali e strategie operative".

### **Provincia Autonoma di Bolzano**

#### L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Premesso che il fenomeno si sta sempre più diversificando sia nella tipologia delle sostanze che nei luoghi di assunzione, l'anno 2002 ha evidenziato una certa stabilità nel numero di utenti tossicodipendenti in trattamento presso i Ser.T., con una prevalenza di utenti di sesso maschile, concentrato nella fascia di età compresa fra i 25-34 anni anche se emerge un progressivo invecchiamento. Si è invece rilevato un forte aumento di alcolodipendenti in trattamento e di accertamenti medico-legali derivanti dal ritiro della patente per guida in stato di ebbrezza.

Azienda di Bolzano: tra i nuovi pazienti è stato significativo il numero di giovani e giovanissimi (perlopiù di basso livello scolastico) consumatori di THC segnalati dal Commissariato del Governo. Circa metà dei nuovi pazienti eroinomani sono provenienti da altre regioni con significativi problemi di inserimento. Non sono stati erogati trattamenti farmacologici sostitutivi a tossicodipendenti extracomunitari irregolari, in applicazione delle linee della Giunta provinciale, in quanto ritenuti inefficaci se privi di supporti assistenziali adeguati. Nel corso del 2002 si è constatato un incremento percentuale rispetto al 2001 degli alcolodipendenti in carico al servizio ambulatoriale di Hands (associazione convenzionata con la Azienda sanitaria di Bolzano): maschi +12,33%; femmine +22,14%; familiari in trattamento +31,25%; accertamenti medico-legali +5,88% con un numero totale di assistiti pari a 1.130.

Azienda di Merano: durante il 2002 si è confermata la tendenza del fenomeno a spostarsi dall'uso di eroina all'uso di stimolanti, con particolare riferimento alla cocaina e all'ecstasy. L'utente con problemi di tossicodipendenza da eroina, ed in alcuni casi da stimolanti, tende ad associare l'uso di droghe a quello di alcol e benzodiazepine. Viene rilevato anche un aumentato accesso di soggetti consumatori di THC proporzionale

all'aumento di segnalazioni, come previsto dagli artt.121 e 75 del D.P.R. n. 309/90. Sono risultati in calo i soggetti che, a causa dell'uso di sostanze, si collocano in una dimensione di forte emarginazione, mentre i soggetti che usano stimolanti non si percepiscono come tossicodipendenti e manifestano difficoltà di accesso al Ser.T. Di solito tali soggetti si presentano al pronto soccorso durante i fine settimana con evidenti caratteristiche fisiche di intossicazione.

Azienda di Bressanone: il fenomeno è rimasto essenzialmente invariato sia per quanto riguarda il numero dei tossicodipendenti che di alcolodipendenti in trattamento. E' stato rilevato un solo utente consumatore di nuove droghe sintetiche.

Azienda di Brunico: il Ser.T. ha rilevato una stabilità del fenomeno. Le sostanze primarie numericamente prevalenti sono stati i cannabinoidi mentre gli utenti in trattamento metadonico a lungo termine sono risultati ben integrati nel mondo del lavoro.

#### Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	Numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
Psico-sociale e/o riabilitativo	439	52	27
Medico farmacologico	674	57	92

#### La rete dei servizi

L'attuale rete dei servizi risulta consolidata ed integrata tra le strutture del pubblico e del privato sociale con rapporti strutturati e formalizzati. In ciascuna delle 4 Aziende sanitarie provinciali opera 1 Ser.T. (Bolzano, Merano, Bressanone, Brunico) e presso l'Ospedale di Bolzano è presente un servizio ambulatoriale di alcologia con 2 psicologhe del Ser.T. Inoltre è stato avviato, da parte dei servizi pubblici e del privato sociale, un lavoro di collaborazione e di sensibilizzazione con i distretti socio-sanitari presenti sul territorio provinciale, con la Azienda servizi sociali di Bolzano e con le Comunità comprensoriali allo scopo di prevenire situazioni a rischio di disagio e/o dipendenza. Nel settore della assistenza e della riabilitazione socio-sanitaria sono presenti diverse associazioni private convenzionate con la Provincia e con le Aziende sanitarie, 3 comunità terapeutiche residenziali, di cui 1 per alcolodipendenti gestita dalla Azienda sanitaria di Bressanone e 2 da enti ausiliari (una per tossicodipendenti ed una per alcolodipendenti), 1 centro diurno a bassa soglia a Bolzano ed 1 a Merano, alcuni laboratori protetti per alcolisti, alcuni alloggi di reinserimento, diverse cooperative sociali e gruppi di auto-mutuo aiuto particolarmente attivi nel sostegno agli alcolodipendenti e familiari.

n. dipartimenti: la Provincia autonoma di Bolzano non dispone del Dipartimento;

n. Ser.T.: i Ser.T. sono 4 : Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico;

Operatori dei Ser.T. (compresi quelli del servizio ambulatoriale per alcolodipendenti-Hands):

Numero operatori							
medici	Psicologi	Infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	Educatori	Amministrativi	Altro	Totale
11,5	17,75	19,5	8,5	2	6,75	2	68

#### enti ausiliari

n. enti ausiliari	n. sedi operative	n. posti residenziali	n. posti semiresidenziali	n. operatori	utenza in carico regionale	utenza in carico altre regioni
2	4	65	20	18,5	80	0

I 2 enti ausiliari gestiscono rispettivamente 1 comunità per tossicodipendenti ed 1 comunità per alcolodipendenti. Nell'anno 2002 si è registrata una diminuzione di inserimenti di tossicodipendenti rispetto a quelli di alcolodipendenti nelle strutture residenziali riabilitative.