

mediatori culturali, al fine di facilitare la comunicazione e di superare le eventuali differenze culturali che possono pregiudicare l'evento comunicativo.

Il Progetto è stato segnalato come progetto innovativo al Premio "Alesini" (c/o CTO "Andrea Alesini", Roma, 14/02/2003), assegnato annualmente nell'ambito del programma nazionale "Buone pratiche in sanità" di Cittadinanzattiva - Tribunale per i diritti del malato.

- "Happy Night"

Il progetto ha lo scopo di promuovere, nell'ambito del mondo del divertimento notturno giovanile, comportamenti e stili di vita sani e ridurre i rischi legati all'uso di alcol e nuove droghe. Attualmente è in corso una ricerca-intervento sul fenomeno del consumo di sostanze stupefacenti e alcolici nel mondo del divertimento giovanile. La ricerca intervento, della durata di un anno, prevede uscite nei locali notturni dove con l'ausilio di un camper attrezzato verrà somministrato un questionario e saranno realizzate interviste semistrutturate e distribuito materiale informativo e gadget. L'obiettivo è quello di avere informazioni sull'entità e sul tipo di sostanze consumate all'interno del loisir notturno, e favorire l'approccio dei servizi con la realtà giovanile. Il progetto è stato finanziato con il Fondo nazionale per le politiche sociali - esercizio finanziario 2001.

- "Buone prassi: percorsi assistenziali per le tossicodipendenze in ambito penitenziario - confronto e verifica sui modelli organizzativi dei servizi rivolto agli operatori dei servizi pubblici, del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del privato sociale"

Il progetto regionale triennale, che è stato finanziato dalla Giunta regionale toscana con il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga, esercizio finanziario 1997-1999, ha visto coinvolti nella sua attuazione varie A.S.L., il Provveditorato regionale amministrazione penitenziaria e il Coordinamento degli Enti Ausiliari della Regione Toscana (C.E.A.R.T.).

Tra gli obiettivi del progetto vi sono: la rilevazione e la documentazione delle prassi esistenti in Toscana, in materia di trattamento dei detenuti tossicodipendenti, per giungere alla redazione di linee guida a carattere regionale per gli interventi in tale settore; l'integrazione e la complementarietà del lavoro di rete tra i soggetti istituzionali pubblici e il privato sociale attivo in ambito penitenziario.

E' in corso una azione sperimentale di informatizzazione dei dati dei Servizi tossicodipendenze territoriali operanti nelle carceri toscane (fornitura di computer e formazione specifica).

- Progetto "CEDRO" - Rete dei centri di documentazione sulle dipendenze

Una delle necessità più significative che emerge in area socio-sanitaria è quella di ampliare il patrimonio di conoscenze specifiche su un tema, integrandolo con altre informazioni che ad esso si correlano. A questo si aggiunge, nel campo della documentazione, il bisogno di ottimizzare le risorse presenti sul territorio, favorendone lo sviluppo e la loro comunicazione e integrazione, al fine di evitare di realizzare "doppioni". A tal fine la Regione Toscana ha promosso e finanziato un progetto di messa in rete dei Centri di documentazione di Firenze, Lucca e Arezzo allo scopo di ottimizzare e sviluppare la raccolta documentaria, la realizzazione di una rete informatica regionale in grado di coinvolgere progressivamente altri soggetti operativi, favorire la visibilità e l'accessibilità del materiale e delle attività organizzate, realizzare Centri di documentazione non solo come luoghi fisici per la raccolta di materiale bibliografico, ma anche come sedi di incontri, confronto di esperienze, consulenze per la progettazione di interventi, guida per la stesura di studi, ricerche e occasioni di aggiornamento. Il progetto è stato finanziato per complessivi € 257.195,54 con il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga - esercizi finanziari 1997-1999.

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

Con D.G.R. n. 1165/02 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di interventi nel settore delle dipendenze patologiche e sperimentazione regionale delle tipologie di servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'Atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999" la Regione Toscana ha avviato un percorso di riordino complessivo del settore delle dipendenze, in particolare per quanto concerne i servizi residenziali e semiresidenziali gestiti dagli Enti ausiliari e dalle A.S.L. della Toscana, nell'ambito del processo di riqualificazione e

riorganizzazione dei servizi previsto dal P.S.R. 2002-2004. Il provvedimento, frutto della buona collaborazione e integrazione fra i servizi pubblici e del privato sociale che caratterizza il modello toscano, prevede un passaggio graduale dai tradizionali programmi comunitari alle nuove tipologie di servizi delineati. Ciò al fine di fornire una risposta più efficace ai molteplici e diversi bisogni assistenziali delle persone con problemi di dipendenza da sostanze d'abuso, con una valorizzazione del sistema tariffario dei programmi terapeutici costruita sulla base dell'intensità degli stessi e in relazione alla problematicità dell'utenza trattata. La sperimentazione prenderà avvio a partire dal 1° gennaio 2003 e si concluderà il 31 dicembre 2004. Al monitoraggio della sperimentazione è preposto un gruppo tecnico costituito da rappresentanti delle Aziende Sanitarie Locali (A.U.S.L.), del Privato sociale e degli Enti locali. E' altresì prevista la costituzione di un tavolo regionale di concertazione composto da soggetti pubblici e privati attivi nel campo delle dipendenze sul fronte della prevenzione, cura e reinserimento sociale e lavorativo, al fine di affrontare tutte le problematiche inerenti e conseguenti l'assunzione delle sostanze, la lettura dei bisogni, le strategie di intervento, le risorse necessarie.

#### I costi della rete dei servizi

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 24.585.000,00	€ 12.268.000,00	€ 3.942.102,00	€ 217.010,00

Il P.S.R. 2002-2004 dà indicazione alle A.S.L. di destinare agli interventi per le dipendenze una quota pari all'1,5% del Fondo sanitario regionale.

I dati a disposizione al momento sono relativi al 2001, in quanto i bilanci delle A.S.L. vengono approvati entro il 30 aprile di ogni anno e inviati alla regione entro il 31 maggio.

La spesa complessiva risulta essere di Euro 48.259.000,00 con un incremento rispetto al 2000 di circa Euro 3.789.000,00; l'incremento percentuale è di circa 8,52%.

Per il personale dei servizi pubblici risulta una spesa di Euro 24.585.000,00 e per l'acquisto di beni e servizi Euro 23.673.000,00.

In quest'ultima spesa vanno collocate le risorse assorbite dal privato sociale per tutte le attività tese alla riabilitazione ed al recupero dei soggetti tossicodipendenti svolte in comunità terapeutiche di tipo residenziale e semiresidenziale ed ammontano a Euro 12.268.000,00.

Le risorse del Fondo per le politiche sociali destinate al contrasto delle dipendenze per l'anno 2002 ammontano a Euro 3.942.102,00.

#### Gli obiettivi per il 2003

Per l'anno 2003 sono stati stabiliti i seguenti obiettivi:

- costituzione del tavolo di concertazione regionale sulle dipendenze, previa ricognizione di tutti i soggetti pubblici e privati attivi sul territorio regionale sul fronte della prevenzione, cura e reinserimento sociale e lavorativo;
- governo della sperimentazione attivata con D.G.R. n. 1165/02 relativa alla riorganizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'Atto di intesa Stato-Regioni del 5 agosto 1999;
- monitoraggio e valutazione dei progetti finanziati con il Fondo lotta alla droga - esercizi 1996-1997-1998-1999-2000 -, in collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana;
- sviluppo del progetto regionale "Divertimento sicuro - Formazione personale delle discoteche, A.S.L., Enti locali e Privato sociale della Regione Toscana" in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità;
- realizzazione del percorso formativo regionale "Sviluppo delle competenze degli operatori delle dipendenze in tema di gestione per processi e sistema di budget";

- sviluppo della sperimentazione regionale "Valutazione di risultato nell'assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso";
- realizzazione della seconda fase della Campagna regionale di prevenzione delle sostanze stupefacenti e psicotrope;
- implementazione del Sistema informativo per le tossicodipendenze e adeguamento dello stesso agli standard europei;
- aggiornamento del P.I.S.R. in merito alle tipologie di intervento per il contrasto alla droga da sostenere con le risorse del Fondo per le politiche sociali anno 2003.

## **Regione Umbria**

### L'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze

Il numero di utenti, che nel periodo gennaio-dicembre 2001 hanno usufruito di servizi e prestazioni offerti dagli 11 Ser.T dell'Umbria, ammonta a 3.129. Si rileva una diminuzione di 356 utenti (il 10,2%) rispetto all'anno precedente. Nell'analisi di questo dato va tenuto conto che nei servizi per le tossicodipendenze è attualmente in corso un progetto per l'implementazione di un Sistema Informativo unico, con una modalità di raccolta dati condivisa (cartella clinica); in questo percorso i dati sono stati "puliti" da errori, come ad esempio il doppio conteggio, per cui il dato di diminuzione dell'utenza è soltanto apparente, riconducibile in realtà all'utilizzazione di una diversa e più adeguata metodica di rilevazione.

La prevalenza è del 3,78 per 1000 abitanti; non è stato possibile fare un'analisi differenziata per fasce di età, visto che la problematica della tossicodipendenza è prevalente nelle fasce di età da 15 a 39 anni.

La tossicodipendenza da eroina continua a confermarsi come un fenomeno diffuso prevalentemente nella popolazione maschile: sono infatti 2.591 i maschi utenti dei Ser.T. a fronte di 538 donne. Gli utenti che si rivolgono ai Ser.T. dell'Umbria fanno uso, come sostanza d'abuso primaria, essenzialmente di eroina, con 2.588 utenti (82,7%). Seguono molto distanziate altre sostanze: cannabinoidi con 180 soggetti, cocaina con 97 soggetti ed ecstasy con 10 soggetti. Il confronto con i dati relativi al 2001 evidenzia un leggero aumento, ancora contenuto ma in linea con i dati nazionali, rispetto all'uso primario di cocaina (81 utenti nel 2000, 95 nel 2001 e 97 nel presente anno) e un'importante diminuzione (80%) dei casi di uso primario dell'ecstasy (25 nel 2000, 46 nel 2001, 10 nel 2002).

Rispetto alle tipologie di intervento, il numero totale dei trattamenti medico-farmacologici ammonterebbe a 3.495 trattamenti, mentre il numero dei trattamenti psico-sociali e/o riabilitativi ammonterebbe complessivamente a 2.976 (1.858 nel 2000, 3.010 nel 2001). Il precedente dato si presta ad una difficile interpretazione, tenuto conto che l'intervento farmacologico viene di norma associato, in modalità integrata, con interventi psico-sociali e riabilitativi e soltanto in una minima percentuale consta esclusivamente di farmaci. I soggetti che nel periodo gennaio-dicembre hanno usufruito delle 20 strutture riabilitative iscritte all'Albo degli Enti ausiliari (art. 116 D.P.R. n. 309/90) sono complessivamente 590, il 54,4 % provenienti da altre regioni.

Per quanto riguarda i decessi determinati da sostanze stupefacenti, nel 2002 sono stati segnalati 24 casi, di cui 15 nella Provincia di Perugia (13 maschi e 2 femmine) e 9 nella Provincia di Terni.

Ai dati quantitativi relativi all'utenza che accede ai Ser.T. necessita integrare, al fine di un quadro più completo dell'andamento del fenomeno, altri dati qualitativi rilevati sia dai Ser.T. sia dalle Unità di strada che, oltre alle informazioni già trasmesse nel rapporto del 2001, evidenziano: la diffusione del fenomeno del policonsumo, tale che la quasi totalità dei soggetti contattati risulta composta da poliassuntori; il non riconoscimento, da parte di molti soggetti contattati, della propria condizione di dipendenza; l'assunzione delle sostanze frequentemente inserita in contesti ricreazionali; di conseguenza, l'importanza del lavoro di prevenzione e di promozione della salute; l'importanza, inoltre, del lavoro di

strada anche per le problematiche alcolcorrelate e soprattutto nella popolazione immigrata.

Utenti in carico ai servizi Ser.T., per sesso e per tipologia di sostanza di abuso primaria. Anno 2002

N. Utenti				Sostanza di abuso primaria					
M	F	Tot.	di cui in Comunità Terapeutica	Cannabinoidi	Cocaina	Eroina	Ecstasy	Metadone	Altro
2.591	538	3129	390	180	97	2.588	10	0	100

Fonte: elaborazione Ufficio tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

Tipologia di intervento per servizi, strutture riabilitative e carcere. Anno 2002

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo di trattamento	n. trattamenti	n. trattamenti	n. trattamenti
Psico-sociale e/o riabilitativo	2976	323	217
Medico / farmacologico	3495	25	48

Fonte: elaborazione Ufficio tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

#### La rete dei servizi

Nella Regione Umbria i Dipartimenti per le dipendenze da sostanze d'abuso sono stati istituiti con D.G.R. n.1115 del 4 agosto 1999. Il processo di riorganizzazione complessivo dell'area delle dipendenze, processo centrato su un approccio globale e scientifico ai problemi di salute connessi all'uso/abuso/dipendenza da sostanze illegali e sostanze legali, ha voluto attivare a livello aziendale un'entità organizzativa, quale organo di coordinamento tecnico-scientifico tra le diverse unità operative, servizi affini e complementari, che operano nel settore. Il modello dipartimentale ritenuto più confacente è quello tecnico-funzionale, non dotato di una specifica configurazione gerarchico amministrativa, al quale afferiscono, mantenendo le proprie attribuzioni e competenze, le varie realtà coinvolte nell'area assistenziale della tossicodipendenza.

Obiettivo generale è la tutela della salute psico-fisica-sociale di tutte le persone con uso/abuso/dipendenza da sostanze legali ed illegali, attraverso la programmazione, l'offerta e la valutazione di una gamma articolata ed integrata di interventi preventivi, terapeutici, di tutela della salute, di riabilitazione, di reinserimento ed inclusione sociale. L'Atto di indirizzo programmatico "Riduzione del danno da dipendenze" del P.S.R. 1999-2001 ha voluto avviare nell'area delle dipendenze un approccio di sanità pubblica attento alla centralità ed alla "qualità di vita" delle persone, nell'ottica complessiva del diritto alla salute e dell'offerta di un orizzonte terapeutico complessivo, con prestazioni a "bassa soglia" che si affiancano in modo complementare ed integrato ai diversi ed articolati percorsi di prevenzione, cura, riabilitazione.

Tra le unità operative afferenti ai Dipartimenti, oltre ai Ser.T., ai Gruppi operativi alcolologici territoriali (G.O.A.T.), e/o servizi dedicati ai problemi alcolcorrelati e alle comunità terapeutiche, si indica l'afferenza degli interventi a "bassa soglia" con unità di strada e centri intermedi a bassa soglia operanti nelle diverse realtà aziendali. Gli interventi a bassa soglia attivati usufruiscono di equipe che hanno partecipato ai medesimi processi di formazione ed aggiornamento promossi dalla Regione: ciò consente, pur nella specificità del contesto di attuazione, omogeneità di approccio e di abilità nel "lavoro di strada". Nei diversi tavoli regionali via via costituiti, i referenti dei servizi a bassa soglia si affiancano ed integrano alle diverse componenti tecnico-professionali. Le unità di strada nel tempo hanno avuto, ed hanno tuttora, un ruolo importante anche come "osservatori permanenti sulla strada", in grado di monitorare i cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche di mercato, osservazioni che si rivelano fondamentali nel processo di programmazione congiunto.

Le unità operative complesse, di base storicamente dedicate alle problematiche di salute correlate alle dipendenze, hanno negli anni modificato la "soglia di accesso" dei servizi: di fatto si assiste ad un aumento dei soggetti sottoposti a trattamento, con incremento della percentuale dei trattamenti sostitutivi a lungo termine. La "riduzione del danno" è sempre più concepita ed offerta all'interno della gamma articolata e differenziata di prestazioni. Anche gli esiti dei trattamenti vengono considerati non solo in termini di successo di percorsi "drug free" ma anche con indicatori in grado di valutare la "qualità complessiva della vita" della persona "in quel momento" della sua esistenza.

I servizi per le tossicodipendenze hanno realizzato importanti esperienze di lavoro in rete con il territorio, con le famiglie, con le scuole, con gli Enti locali, i servizi sociali e sanitari, con il privato sociale e con il volontariato all'interno delle quali è stata valorizzata la professionalità e competenza degli operatori, sono stati impostati interventi con un approccio multidisciplinare le cui metodiche sono state validate scientificamente. Da evidenziare, tra l'altro, l'importante ruolo di monitoraggio e prevenzione delle malattie infettive (HBV, HCV e AIDS).

I Ser.T. operanti nella nostra Regione sono 12, con una nuova sede a Gualdo Tadino appartenente alla A.S.L. n.3, i cui dati di utenza vengono inseriti all'interno del Ser.T. di Foligno. Il numero complessivo degli operatori ammonta a 114, di cui 29 medici, 17 psicologi, 35 infermieri o assistenti sanitari, 14 assistenti sociali, 5 educatori, 4 amministrativi e 10 operatori nella voce "altro". Si è verificato l'aumento di un operatore medico a fronte della diminuzione di 2 unità infermieristiche e di 1 unità nella voce "operatori".

Complessivamente le quattro unità di strada operanti nel contesto regionale sono dotate di 26 operatori, prevalentemente provenienti dal settore del privato sociale, con specifica ed omogenea formazione promossa dalla Regione.

Sono 7 gli Enti ausiliari che nella nostra Regione gestiscono strutture per la riabilitazione di soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 116 D.P.R. 309/90), con 20 sedi operative (dati tabella).

#### Operatori dei Ser.T. Regione dell'Umbria. Anno 2002

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	Altro	Totale
29	17	35	14	5	4	10	114

Fonte: elaborazione Ufficio tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

#### Enti ausiliari. Regione dell'Umbria. Anno 2002

N. enti ausiliari	N. sedi operative	N. di posti residenziali	N. di posti semi- residenziali	N. operatori	Utenza regionale in carico	Utenza di altre regioni in carico
7	20	405	20	92	239	351

Fonte: elaborazione Ufficio tossicodipendenze su dati Enti ausiliari. 2002

#### I provvedimenti regionali più significativi - anno 2002

- E' stata approvata con D.G.R. n.1808 del 20/12/2002 la proposta di Piano sanitario regionale 2003-2005 "Un patto per la salute, l'innovazione e la sostenibilità" dove, nella parte "Azioni di piano dipendenze", si ribadisce l'Atto di indirizzo programmatico generale previsto dal paragrafo 5.2 del precedente Piano sanitario regionale 1999/2001 "Riduzione del danno da dipendenze", evidenziando le seguenti macro-azioni: consolidamento del Dipartimento delle dipendenze come punto di raccordo in ambito Distrettuale della prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale nell'area delle dipendenze; governo del "Nuovo sistema d'interventi e servizi nell'area delle dipendenze" con l'offerta di un orizzonte terapeutico complessivo con prestazioni a bassa soglia che si affiancano in modo complementare ed integrato ai diversi ed articolati percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione; promozione di

un sistema "a rete" in cui il pubblico ed il privato sociale concorrono al raggiungimento di finalità comuni secondo le proprie specifiche vocazioni e competenze.

- E' stato disposto, con D.G.R. n.1057 del 29/07/2002, il "Nuovo sistema di servizi nell'area delle dipendenze". Il lungo iter di recepimento dell'Atto di intesa del 5 agosto 1999, recante "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", ha rappresentato per la nostra Regione un'occasione storica per ripensare la qualità dei servizi alla persona nel campo delle dipendenze, verso la direzione della costruzione di un sistema complementare di servizi pubblici e del privato sociale. Elemento saliente di questo percorso è stata la costituzione di un gruppo di lavoro misto pubblico-privato sociale (comprendente referenti dei Ser.T., dei Servizi di alcologia, degli Enti ausiliari, delle Unità a bassa soglia, delle Associazioni attive nel settore) che, nell'arco di un anno di attività, partendo dall'analisi dettagliata delle "nicchie croniche ed emergenti di bisogni di salute", ha individuato le principali strutture ed aree di attività necessarie a ridisegnare un nuovo sistema di interventi regionali nel campo delle dipendenze, congruo con i bisogni di salute evidenziati, in linea con l'evoluzione dei trattamenti nel settore ed in grado di includere risposte specifiche per tipologie di utenze con caratteristiche e bisogni differenziati. Il processo ha garantito anche la rivisitazione dei requisiti strutturali, funzionali e di personale atti a garantire la qualificazione delle risposte e la ridefinizione delle rette per tipologia di struttura. Oltre alle aree pedagogico-riabilitativa e terapeutico-riabilitativa già "storicamente" normate, il "nuovo sistema di servizi" prevede l'offerta di tre nuove aree: l'area specialistica residenziale, l'area intermedia a bassa soglia di accesso, l'area di accoglienza.
- E' in atto il recepimento del D.P.C.M. del 14 febbraio 2001, relativo all'integrazione socio-sanitaria, attraverso l'elaborazione del documento della Direzione regionale sanità e servizi sociali "Atto di indirizzo e coordinamento in attuazione del D.P.C.M. 14 febbraio 2002 recante Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie", che comprende anche la parte relativa alle "Linee di indirizzo sulle dipendenze". E' un documento significativo nella definizione delle tipologie di prestazioni che devono essere garantite nell'area (sia quelle socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, sia quelle socio-assistenziali), nella direzione della definizione dei "percorsi assistenziali", che riposizionano le persone con uso/abuso/dipendenza da sostanze legali ed illegali quali entità inserite in un "percorso integrato" e non "frammentato"; un percorso senza i tradizionali confini tra gli attori, i servizi, le istituzioni; un percorso complessivo, quindi, centrato sul coordinamento di risorse sociali e sanitarie all'interno del contesto di cura. Il documento individua le porte di accesso alla "rete di opportunità" e ai differenziati punti di erogazione indicati nel "Nuovo sistema di servizi nell'area delle dipendenze"; all'interno del documento è stato possibile integrare la parte relativa alle Unità di strada, per le quali nella D.G.R. n.1057 non erano stati definiti i costi, con la differenziazione e specificazione delle prestazioni sociali e sanitarie e definire, quindi, una proposta accettabile di finanziamento congiunto tra Enti locali ed Aziende sanitarie. Il documento va nella direzione della costruzione di una chiara e definita interfaccia tra le risorse sanitarie e sociali del territorio, al fine della presa in carico globale della persona.
- Tra le iniziative maggiormente significative realizzate, va segnalata la Conferenza interregionale sulle dipendenze "La tutela del diritto alla salute nell'area delle dipendenze: l'offerta dei servizi pubblici e del privato sociale nel panorama nazionale" del 9-10 maggio 2002, come momento di dibattito e di confronto degli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale e di realtà molteplici che a diverso titolo sono impegnate nel settore. All'interno della Conferenza è maturata l'idea di promuovere la costruzione di un ambito permanente di confronto tecnico e scientifico di livello nazionale, concretizzata nella nascita del "Laboratorio permanente pubblico-privato sociale per la tutela del diritto alla salute nell'area dell'uso/abuso/dipendenze da comportamenti e sostanze legali ed illegali", al quale la Regione Umbria partecipa come soggetto facilitatore.

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

Con la Delibera della Giunta regionale l'Umbria ha disposto la liquidazione della terza ed ultima annualità dei progetti del F.N.L.D. esercizio finanziario 1997-1999.

Con D.G.R. n. 220/03 è stato assegnato all'Istituto di ricerca sociale (I.R.S.) il Progetto di valutazione della qualità dei progetti L.45/99 realizzati nella Regione Umbria, al fine di:

- valutare processi e risultati dei progetti e consentire una visione complessiva rispetto all'efficacia e all'efficienza degli interventi finora attivati;
- identificare linee di miglioramento della politica territoriale di lotta alla droga;
- identificare nuove linee di sviluppo, anche per realizzare la riformulazione di tali interventi ai sensi della L. 328/00.

Per gli esercizi finanziari 2000-2001 è stato realizzato il passaggio delle attribuzioni dei compiti amministrativi e di gestione al "Servizio programmazione socio-assistenziale, progettualità di territorio e azioni coordinate con gli Enti locali". Il Servizio ha, con apposito atto formale (D.G.R. n. 142/02), ripartito la quota del F.N.L.D. tra gli ambiti territoriali, alla pari delle altre quote del Fondo nazionale per le politiche sociali attribuite alla Regione Umbria. Come criterio di ripartizione è stato utilizzato quello della popolazione residente in età a rischio, compresa tra i 14 e i 24 anni. L'innovazione introdotta impone la definizione di un nuovo meccanismo di allocazione delle risorse fra settori di intervento e fra aree territoriali.

IL DGR n. 1770/02 ha regolamentato la costituzione di un gruppo di lavoro per la definizione delle linee di indirizzo per l'utilizzo del F.N.L.D.

E' ancora in itinere il Progetto "Educazione alla salute e prevenzione primaria: dalla formazione degli operatori alla programmazione degli interventi in tema di riduzione della domanda delle sostanze psicoattive" finanziato con le risorse del F.N.L.D. 1997-1999. La Regione Umbria è capofila, con assegnazione all'Agenzia Sedes della gestione e realizzazione del progetto.

Rispetto alle risorse del F.N.L.D., esercizio finanziario 2000, la Regione Umbria e la Regione Abruzzo sono state individuate, insieme, quali Regioni capofila del Progetto "Servizio sanitario e prevenzione primaria".

Rispetto al F.N.L.D., esercizio finanziario 1997-1999, la Regione Umbria partecipa al Progetto "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 con le procedure di lavoro".

La Regione Umbria è tra le regioni che partecipano agli altri progetti previsti per l'esercizio finanziario 2000; in particolare ha preso parte al progetto "Formazione dei responsabili Sistema Qualità dei Ser.T.", prosecuzione del progetto nazionale "La valutazione della qualità dei Ser.T." e dello studio VEDETTE 2.

I progetti regionali in corso

Sono attualmente in fase di realizzazione i seguenti progetti:

- "L'isola che non c'è", elaborato dall'Agenzia SEDES e già avviato con quota del Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga;
- "Progetto regionale di formazione integrata sulla riduzione del danno rivolto agli operatori dei servizi socio-sanitari pubblici, del privato sociale e del volontariato", elaborato dal Centro sperimentale per l'educazione sanitaria interuniversitario - Università degli Studi di Perugia, finanziato con la quota di riserva regionale del F.N.L.D. Nel 2002 sono stati avviati percorsi formativi e di aggiornamento rivolti a: operatori dei centri a bassa soglia, opinion leader scelti tra consumatori attivi, dirigenti dei servizi pubblici e del privato sociale;
- "Valutazione della diffusione di nuovi stili di vita e modalità di consumo di sostanze psicotrope nei gruppi giovanili umbri", finanziato con fondi regionali ed affidato all'Associazione RITA 3000. Il Progetto ha come obiettivo generale quello di fornire una base conoscitiva, per futuri interventi nei contesti riguardanti nuovi stili di vita, modalità di aggregazione e consumo di sostanze psicotrope;
- "Costruzione e attivazione dell'Osservatorio dipartimentale sulle dipendenze come strumento di governo del sistema dei servizi", è un progetto di ricerca della durata di un anno, finanziato con fondi regionali, promosso ed avviato da un gruppo di ricerca composto dai responsabili dei Dipartimenti per le dipendenze delle aziende della Regione, da un esperto

nazionale componente del Comitato scientifico dell'Osservatorio italiano su droga e tossicodipendenza (O.I.D.T.) e dall'Associazione RITA 3000;

- "Valutazione dei programmi di reinserimento sociale degli ex-tossicodipendenti" è un progetto di ricerca scientifica finalizzata alla programmazione socio-sanitaria della Regione Umbria;
  - "P.O.P.: Progetto di Osservatorio provinciale sulla tossicodipendenza e il disagio giovanile";
  - "Programma di sensibilizzazione informazione e consulenza, finalizzato alla prevenzione dell'uso inadeguato di alcol nei luoghi di lavoro" è un progetto nazionale a cui la Regione Umbria aderisce e per la realizzazione del quale la Regione Toscana capofila;
  - "Formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani": è un progetto nazionale, cui aderisce anche l'Umbria e che vede la Regione Marche impegnata in qualità di capofila;
- La Regione partecipa ad alcuni progetti nazionali quali:
- "Progetto S.E.S.I.T." (Standard europei per il sistema informativo tossicodipendenze);
  - "Progetto nazionale formazione dei responsabili interni del sistema qualità, fase successiva del progetto "La valutazione della Qualità nei Ser.T.".

E' stato attivato il Progetto di "Formazione integrata operatori dei servizi, forze dell'ordine".

Sono attivati numerosi progetti territoriali, quali: "A.N.S.E. "Progetto integrato per le emergenze abitative di tossicodipendenti in trattamento terapeutico con la creazione di un centro a bassa soglia"; progetti inclusi nei Piani di zona dei diversi ambiti territoriali; progetti SAL, di reinserimento lavorativo; progetti di promozione alla salute nelle scuole; prevenzione del disagio e della dispersione scolastica; progetto "Supporto e promozione nella comunità" per i genitori; progetto di definizione delle procedure dei trattamenti, dalla presa in carico alle varie fasi del trattamento; gruppi di auto aiuto per famigliari e tossicodipendenti; corsi di sensibilizzazione per Istruttori di scuola guida per la riduzione degli incidenti stradali; progetti "Scuola senza fumo"; progetti di prevenzione dei problemi alcolcorrelati; corsi di formazione integrati pubblico-privato sociale; progetto di prevenzione dell'uso di nuove droghe; progetto di prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse; progetti di educazione socio affettiva e sostegno alla genitorialità; progetti di prevenzione all'interno delle Case circondariali; servizio "Girovento", spazio di ascolto e di confronto per adolescenti e giovani con problemi iniziali di dipendenze.

Presentazione di un 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

Il Progetto "Osservatorio dipartimentale sulle dipendenze come strumento di governo del sistema dei servizi" vede coinvolte tutte le realtà aziendali e ha come principale obiettivo quello di costruire un Sistema informativo - Osservatorio dipartimentale sulle dipendenze, con il compito di fornire le informazioni necessarie per i processi decisionali di valutazione, programmazione e controllo, in grado di orientare la risposta, supportare le attività di monitoraggio, di valutazione e di previsione. Il sistema informativo in rete, con tutte le unità operative afferenti al Dipartimento, servirà a potenziare i nuovi flussi informativi per l'Osservatorio epidemiologico regionale, al fine di garantire una risorsa tecnico-scientifica di supporto alla programmazione regionale.

#### I costi della Rete dei Servizi

Ancora non è stata attivata la contabilità economica/patrimoniale e quindi non è possibile riferire i dati richiesti.



Gli obiettivi per il 2003

Sono tuttora validi gli obiettivi individuati nell'ambito della relazione per l'anno 2001; si segnalano inoltre i seguenti:

- Supportare il processo di consolidamento delle funzioni, attribuite ai Dipartimenti per le dipendenze, di coordinamento tecnico-funzionale tra tutte le unità operative afferenti, anche attraverso l'implementazione dell'Osservatorio dipartimentale. L'organizzazione dipartimentale, infatti, trova la sua ragione di essere nella realizzazione di un approccio multidisciplinare, con coordinamento stabile tra i responsabili delle diverse ed autonome unità operative, e di un approccio assistenziale centrato sulla persona e sull'insieme del suo percorso diagnostico-terapeutico, piuttosto che sui singoli momenti che lo compongono.
- Promuovere in ogni servizio il governo clinico, quale strategia che permette di perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dell'assistenza; sicurezza, efficacia, appropriatezza, coinvolgimento degli utenti, equità ed efficienza sono le aree di performance individuate, con relativi indicatori che consentono di monitorarne il livello. Il governo clinico delle dipendenze si realizza attraverso la costruzione, nelle aree di performance indicate, di obiettivi specifici rivolti al miglioramento della qualità.
- Promuovere la costruzione e la valorizzazione del capitale sociale, quale risorsa insostituibile, attraverso strategie partecipative e progettualità tali da attivare l'insieme di sensibilità, culture e disponibilità che rendono una società solidale nei confronti del portatore del bisogno e interlocutrice attiva nei confronti dei tecnici, cui altrimenti sarebbe delegata ogni risposta. Le azioni relative si muovono lungo tre direzioni prioritarie: coinvolgimento della cittadinanza in momenti di programmazione integrata; promozione di un dialogo costante con il contesto sociale attraverso momenti di interlocuzione e partecipazione che coinvolgano associazioni, volontariato, movimenti, realtà aggregative di vario tipo, singoli cittadini; acquisizione di un ruolo di cittadinanza attiva per i consumatori, i fruitori dei servizi, i loro familiari anche attraverso l'associazionismo e l'utilizzazione delle loro risorse.

Ulteriori elementi di approfondimento

Le tabelle seguenti presentano in dettaglio i dati già riportati nelle precedenti tabelle.

Tabella n. 1: Utenti in carico ai servizi per Ser.T., sesso e tipologia di sostanza di abuso primaria. Regione dell'Umbria. Anno 2002

Ser.T	N. Utenti				Sostanza di abuso primaria					
	M	F	Tot.	di cui in Comunità terapeutica	cannabis	cocaina	eroina	ecstasy	metadone	Altro
Città di Castello	145	26	171	23	45	10	115	0	0	0
Gubbio	100	17	117	1	23	2	83	1	0	8
Perugia	642	126	768	164	12	17	736	1	0	1
Assisi	156	28	184	33	11	5	167	1	0	0
Magione	148	17	165	8	16	9	139	0	0	0
Marsciano	113	19	132	7	1	7	123	1	0	0
Foligno	350	55	405	50	5	18	398	0	0	0
Spoletto	120	33	153	30	30	11	110	0	0	0
Terni	485	129	614	73	10	8	581	4	0	4
Narni	226	68	294	10	22	8	122	0	0	85
Orvieto	106	20	126	14	5	2	17	2	0	2
<b>Totale</b>	<b>2591</b>	<b>538</b>	<b>3129</b>	<b>390</b>	<b>180</b>	<b>97</b>	<b>2588</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

Fonte: elaborazione Ufficio tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

Tabella n. 2: Ser.T. per tipologia e numero di trattamenti. Regione dell'Umbria. Anno 2002

Tabella n. 2: Ser.T. per tipologia e numero di trattamenti. Regione dell'Umbria. Anno 2002											
	Servizi							Strutture riabilitative		Carcere	
Ser.T	Psico-soc. e/o riabilit.	medico / farmacologico						Psico-soc. e/o riabilit.	medico / farmac.	Psico-soc.e/o riabilit.	Medico/Farmacol.
		1	2	3	4	5	6				
Città di Castello	80	86	1	2	24	0	5	15	9	0	0
Gubbio	47	55	4	0	22	0	4	1	0	0	0
Perugia	232	1102	2	0	53	0	14	0	0	58	4
Assisi	121	112	3	0	40	0	20	41	4	7	4
Magione	241	376	53	0	39	0	65	0	0	0	0
Marsciano	60	53	1	0	61	0	0	0	0	0	0
Foligno	1018	162	60	0	86	0	3	96	2	10	0
Spoleto	435	97	0	3	11	0	0	72	10	45	0
Terni	663	519	0	0	88	0	0	73	0	91	40
Narni	33	21	1	0	-	0	33	10	0	0	0
Orvieto	46	68	4	0	28	0	29	15	0	6	0
Totale	2976	2651	129	5	452	0	258	323	25	217	48

Fonte: elaborazione Ufficio Tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

1: Metadone; 2: Naltrexone; 3: Clonidina; 4: Buprenorfina ;5: Subutex; 6: Altri farmaci non sostitutivi

Tabella n. 3: Operatori dei Ser.T. divisi per sede operativa. Regione dell'Umbria. Anno 2002

Ser.T	Numero di operatori							Totale
	medici	psicologi	inferm. o ass..Sanit.	ass. sociali	educat ori	amministra tivi	Altro	
Città di Castello	2	2	4	1	0	0	0	9
Gubbio	2	1	3	1	0	0	0	7
Perugia	5	0	4	2	3	1	1	16
Assisi	1	1	2	1	0	0	0	5
Magione	1	1	1	1	0	0	0	4
Marsciano	1	2	0	1	0	1	0	5
Foligno	5	2	5	3	1	1	0	17
Spoleto	2	2	1	3	1	0	0	9
Terni	5	4	8	0	0	1	7	25
Narni	3	1	4	0	0	0	1	9
Orvieto	2	1	3	1	0	0	1	8
Totale	29	17	35	14	5	4	10	114

Fonte: elaborazione Ufficio Tossicodipendenze su dati Ser.T. 2002

Tabella n. 4: Enti ausiliari Regione dell'Umbria. Anno 2002

ente ausiliare	N. sedi operative	N. di posti residenziali	N. di posti semi-residenziali	N. operatori	Utenza in carico regionale	Utenza in carico di altre regioni
Comunità Incontro	7	130	0	20	6	91
Com. La Tenda	2	14	4	6	9	11
CeiS Città di Castello	1	0	16	3	4	4
CDS	1	20	0	4	10	3
CAST	3	105	0	19	2	182
Famiglia Nuova	1	20	0	5	26	23
CeiS Spoleto	5	116	illimitato	35	182	37
Totale	20	405	20	92	239	351

Fonte: elaborazione Ufficio Tossicodipendenze su dati Enti Ausiliari. 2002

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

L'analisi dei dati relativi al fenomeno evidenzia una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente. Nel 2002 si sono rivolti ai Ser.T. della Regione Marche 4.449 soggetti, cifra comprensiva dei nuovi e dei già noti: il dato relativo ai casi incidenti, invece, rileva un decremento del 21%, tendenza che si evidenziava se pur in misura minore, anche nell'annualità precedente (2001 = - 8,8 %).

Analizzando i dati per singolo Ser.T., emerge la concentrazione lungo la fascia costiera e nelle aree a maggiore densità urbana, già osservata negli anni precedenti. Per quanto riguarda la distribuzione per età, si conferma l'invecchiamento progressivo dell'utenza in carico: il 51% degli utenti ha più di 30 anni, mentre il 24% è rappresentato nella classe 15-24. Si osserva, peraltro, come la fascia d'età che raggruppa il numero maggiore di utenti in carico sia quella centrale 25-29, con una percentuale del 25%. Se si analizzano i dati circa i nuovi utenti presi in carico dai Servizi, il 35,5% si situa nella fascia d'età tra 15-24 ed il 36,5% in quella tra 30- 39.

Relativamente alla sostanza primaria di abuso, il consumo di eroina risulta essere assolutamente maggiore rispetto all'uso di altre droghe con una prevalenza del 78,6%; per quanto riguarda la cocaina, la percentuale di uso come sostanza primaria è del 6% con un netto aumento rispetto all'anno passato (2001 = 4,3%), mentre per l'uso di cannabinoidi (10,3%) si nota un leggero decremento (2001 = 11,7%).

Nel 2002 ci sono stati 10 decessi per overdose (fonte Prefettura): 8 soggetti erano maschi, età media 35 anni, e 2 femmine, età media 31 anni.

Per ciò che attiene i trattamenti, quelli di tipo psicosociale e riabilitativo risultano essere del 51%, mentre quelli farmacologici sono del 49%.

Tipologia di intervento

	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere
Tipo trattamento	numero di trattamenti	numero di trattamenti	numero di trattamenti
psico-sociale e/o riabilitativo	2.323	450	277
medico farmacologico	2.643	205	124

La rete dei servizi

Nelle Marche la rete dei servizi ai quali sono affidati i compiti di prevenzione, assistenza e riabilitazione di soggetti tossicodipendenti può essere così schematizzata:

- I Ser.T. - Nella Regione sono operanti 14 Ser.T. A regime avremo invece 13 strutture, una per ogni A.S.L. con punti ambulatoriali periferici. Il personale complessivamente assegnato ai Ser.T. è pari a 192 unità, una ogni 7.612 abitanti serviti. Di tale personale, il 63% opera esclusivamente per le tossicodipendenze; il 16% è convenzionato, il restante opera a tempo parziale.

Operatori dei Ser.T.

Numero operatori							
medici	psicologi	infermieri o assistenti sanitari	assistenti sociali	educatori	amministrativi	altro	totale
48	36	40	28	13	8	20	193

- Le Comunità terapeutiche convenzionate - Operano complessivamente 13 Enti ausiliari. Le sedi operative che coprono il territorio regionale sono 35 per un totale di 4.96 posti residenziali e 77 semiresidenziali; vanno aggiunti, inoltre, 32 posti residenziali e 52 semiresidenziali presso comunità pubbliche (A.S.L.). Gli utenti regionali in carico presso

le comunità terapeutiche convenzionate sono stati 507, mentre presso le stesse strutture sono stati ospitati 586 utenti di altre Regioni. Il personale utilizzato è di 261 unità, di cui 46 operatori volontari di varie qualifiche.

Gli 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
13	35	496	77	215	507	586

- Le Strutture ausiliarie di supporto - La presenza di tali Enti è rilevante ed in grado di assicurare una capillare e sufficiente risposta ai bisogni socio-assistenziali. Risultano presenti 30 strutture operative, escluse quelle delle cooperative sociali e degli Enti locali.
- Le Unità di strada - Con il Fondo 1997-1999 sono stati finanziati 9 progetti che prevedevano lavoro di strada, conclusi nel primo trimestre 2003. Con una quota del Fondo 2001 e 2002 sono stati finanziati 10 progetti di altrettante unità mobili, che coprono quasi tutto il territorio regionale, in continuità con i progetti 1997-1999. Si tratta di servizi prevalentemente orientati alla diffusione ed all'acquisizione di informazioni, alla prevenzione, alla conoscenza del territorio. In alcune aree problematiche prevale, invece, l'obiettivo della riduzione del danno, secondo le consuete modalità. Al fine di promuovere forme di protagonismo giovanile non deviante, è stato finanziato in via sperimentale un progetto di animazione territoriale che prevede la realizzazione e l'uso di una televisione di strada.

#### I provvedimenti regionali più significativi

Nell'anno 2002, i provvedimenti regionali più significativi risultano essere:

- D.G.R. n. 1711 del 25/09/02: "Attuazione dell'art. 127 del D.P.R. 309/90: Fondo Nazionale Lotta alla Droga-Approvazione dell'atto d'indirizzo e coordinamento degli interventi territoriali in materia di dipendenze patologiche". E' l'atto di armonizzazione della normativa nazionale di settore con il Piano sociale regionale e la L. n. 328/00. L'atto individua:
  - la rete dei soggetti;
  - le finalità e gli obiettivi progettuali;
  - le modalità della progettazione;
  - la rete di finanziamento;
  - i ruoli dei diversi livelli istituzionali (Regione, Province, Ambiti Territoriali);
  - le modalità operative e di coordinamento;
  - la modulistica.
- DGR n. 2176 del 10/12/02: "Attuazione DGR n° 1711 del 25/09/02 - Approvazione dei criteri di ripartizione delle risorse finanziarie destinate al co-finanziamento delle attività di livello regionale in materia di dipendenze patologiche". E' l'atto di ripartizione delle risorse finanziarie destinate al co-finanziamento dei progetti e delle attività di rilievo regionale in materia di dipendenze patologiche, individuate nella DGR n. 1711/02. In generale, vengono allocate le risorse finanziarie disponibili orientandole in parte verso la continuità e lo sviluppo di interventi o servizi esistenti, ed in parte promuovendo nuove azioni, soprattutto nelle scuole e nei luoghi della notte, o in riferimento a dipendenze specifiche quali il tabagismo, e l'alcolismo.
- DGR n. 1069 del 11/06/02: "Approvazione dello Schema di protocollo d'intesa e modalità operative per l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti ed alcolodipendenti negli istituti penitenziari della regione Marche". E' lo schema di protocollo d'intesa tra A.S.L. e Direzione dell'istituto penitenziario del relativo territorio, per quanto concerne la tutela della salute, l'assistenza ed il trattamento dei detenuti tossicodipendenti ed alcolodipendenti, con particolare riferimento a:
  - gli aspetti organizzativi;

- il personale e la sua formazione;
- la presa in carico dei nuovi giunti;
- l'intervento del Ser.T.;
- il programma terapeutico;
- la prevenzione.

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

Le risorse finanziarie del Fondo 1997-1999 erogate dalla Regione Marche per la realizzazione di progetti territoriali di prevenzione e lotta alla droga ammontano a € 6.197.720,34. I progetti finanziati sono stati complessivamente 186, a fronte dei 262 presentati. Tutti i progetti sono stati avviati e di questi 90 sono conclusi e 96 sono in fase di realizzazione. Relativamente ai finanziamenti ad oggi sono stati liquidati anticipi per un importo complessivo di €4.842.586,91 (78% del totale). In particolare le risorse finanziarie sono state allocate come segue: 52% Prevenzione; 23% Servizi di primo intervento; 16% Inclusione sociale e lavorativa; 6% Aggiornamento e formazione; 3% Migliorie strutturali.

Dalla lettura dei dati inseriti nella tabella "Gestione del Fondo" (v. parte III) risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%, con una diversa entità delle risorse ripartite tra le singole categorie di enti, infatti c'è una oscillazione che va dal 48% assegnato al privato sociale fino all'1% attribuito alle Comunità Montane. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari all'82%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità di "Riduzione della cronicità" (in realtà tale finalità non è stata indicata in quanto la Regione ritiene che quest'ultima sia implicita in ogni attività trattamentale) e "Ricerca". I progetti coinvolgono molteplici categorie di progetti, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", con un indice di copertura pari al 90%.

Le risorse finanziarie del Fondo 2000 impiegate dalla Regione Marche ammontano a € 1.933.61,60.

Complessivamente sono stati finanziati tutti i 73 progetti presentati. Tutti i progetti sono stati avviati e di questi 22 sono conclusi e 51 sono ancora in corso. La Giunta regionale ha approvato i criteri e le modalità gestionali del Fondo con DGR n. 452/01. Tale atto ha previsto l'istituzione di tavoli provinciali di concertazione, cui hanno partecipato tutti i soggetti pubblici e del Terzo Settore aventi diritto, per l'elaborazione dei Piani dei relativi ambiti territoriali, da presentarsi alla Regione. La Regione ha approvato i quattro Piani d'ambito territoriale provinciale ed ha erogato le relative quote del Fondo alle Amministrazioni provinciali, che provvederanno a liquidare gli enti titolari. Le risorse sono state ripartite per finalità nel modo seguente: 45% Prevenzione; 19% Inserimento socio-lavorativo; 14% Promozione del lavoro di rete; 14% Aggiornamento e formazione; 8% Riduzione del danno.

Dai dati in Tabella risulta che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 100%, con una diversa entità delle risorse ripartite tra le singole categorie di enti che, in termini percentuali, oscilla dal 5% assegnati ai progetti regionali al 61% assegnati ai Comuni. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 73%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento" e "Ricerca". I progetti coinvolgono molteplici categorie di progetti, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", con un indice di copertura pari al 90%.

Le risorse finanziarie del Fondo 2002 complessivamente trasferite alla Regione Marche ammontano a € 4.672.509,23. In attuazione del Piano Sociale Regionale (D.A. n. 306/00), parte delle risorse di settore sono confluite nel Fondo unico regionale indistinto per le politiche sociali ed assegnate ai Comuni aggregati in ambiti territoriali per un ammontare di € 3.250.469,42. Le restanti risorse, complessivamente pari ad € 1.422.039,81 sono state destinate al finanziamento di progetti di rilievo regionale in materia di dipendenze ai sensi della DGR n. 1711/02 e della DGR n. 2176/02. La DGR n. 1711/02 (Atto d'indirizzo e coordinamento per la progettazione in materia di dipendenze patologiche) distingue due livelli di finalità e di finanziamento: il livello regionale ed il

livello di ambito territoriale/multiplo. Le finalità di livello regionale sono finanziate con le risorse sopra citate (€ 1.422.039,81) secondo criteri di allocazione dettati dalla Giunta Regionale con DGR n. 2176/02, mentre le finalità di livello locale sono finanziabili con le risorse del Fondo unico regionale indistinto per le politiche sociali, secondo percorsi di concertazione governati dai Coordinatori d'ambito territoriale e dai Comitati dei sindaci di ciascun Ambito. Ad oggi sono stati approvati soltanto i progetti di rilievo regionale (Decreti Dirigente Servizio politiche sociali e integrazione socio-sanitaria n. 329/02 e n. 27/03) pari a 29 per un ammontare di € 1.324.040,00. I progetti locali verranno presentati all'interno dei Piani territoriali di ciascun Ambito entro maggio 2003. La tabella mostra che l'indice di copertura, relativamente alla tipologia degli enti, è pari al 70%, con una diversa entità delle risorse ripartite che in termini percentuali oscilla dal 60% al Privato sociale al 3% alle Amministrazioni provinciali. Per quanto attiene le aree di intervento progettuale l'indice di copertura è pari al 54%, in quanto non sono stati realizzati interventi con finalità "Riduzione della cronicità", "Servizi sperimentali per il trattamento", "Ricerca", "Inclusione sociale e lavorativa", "Programmi di formazione e aggiornamento". I progetti coinvolgono molteplici categorie di progetti, ad esclusione dei "Bambini/adolescenti <14", degli operatori dei servizi e degli operatori della scuola con un indice di copertura pari al 70%.

La Regione Marche partecipa ad una serie di progetti finanziati con la quota del 25%, riservata alle Amministrazioni centrali dello Stato, del FNL, quali:

- "Potenziamento e riconversione specialistica degli interventi in categorie di tossicodipendenti di particolare marginalità sociale" (ente capofila Regione Lombardia);
- progetto nazionale "Formazione dei Responsabili Sistema Qualità dei Ser.T." (ente capofila Regione Emilia-Romagna);
- "Sviluppo di un modello di valutazione tra pari per i centri di trattamento del Sistema sanitario nazionale e gli Enti accreditati" (ente capofila Regione Basilicata);
- "progetto Dronet: network nazionale sulle dipendenze" (Ente capofila Regione Veneto);
- "Sperimentazione di una metodologia di intervento per le problematiche sanitarie in ambiente carcerario" (enti capofila Regione Emilia-Romagna e Toscana) adesione al sottoprogetto Toscana;
- "Valutazione dell'offerta di programmi di assistenza per le problematiche specifiche delle donne tossicodipendenti e dei loro figli" (Ente capofila Associazione PARSEC);
- "Rilevazione delle condizioni lavorative degli operatori delle tossicodipendenze: gli aspetti psicologici di una realtà difficile" (Ente capofila RICE.R.CA. srl);
- "Potenziamento delle dotazioni informatiche dei SERT e implementazione di un sistema di monitoraggio dell'utenza dei servizi basato sull'utilizzo di standard europei" (Ente capofila Regione Veneto);
- "Attivazione di un gruppo di cooperazione sulla epidemiologia delle tossicodipendenze fra le istituzioni centrali, gli enti di ricerca e le amministrazioni pubbliche" (Ente capofila Regione Piemonte);
- "Studio Valutazione Efficacia Trattamenti in Tossicodipendenti Dipendenti da Eroina (Vedette 1) (Ente capofila Regione Lazio);
- "Progetto Monitor" per la costituzione di una banca dati dei progetti finanziati con il Fondo nazionale d'intervento per la lotta alla droga (società Emme&erre);
- "Formazione del personale delle discoteche ai fini della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope tra i giovani"; (Istituto Superiore della Sanità).

#### I progetti regionali in corso

La Regione Marche è impegnata nella realizzazione dei seguenti progetti:

- "Centro di accoglienza e reinserimento sociale", progetto biennale per reinserimento socio-abitativo di tossicodipendenti dimessi dalle comunità; finanziato con il Fondo nazionale 1997-1999, è stato rifinanziato fino ad Aprile 2004;
- "Linea Verde Teseo", progetto biennale per un centro unico regionale di ascolto telefonico in materia di droghe, alcolismo ed HIV; finanziato con il Fondo nazionale 1997-1999, è stato rifinanziato fino ad Aprile 2004;

- "Progetto Arianna", progetto triennale per la creazione di una comunità terapeutica residenziale per madri tossicodipendenti con figli minori ricoverati presso la struttura; finanziato con il Fondo nazionale 1997-1999, è stato rifinanziato fino ad Aprile 2004;
- "Riconversione e sperimentazione delle attività terapeutiche specialistiche per tossicomani con problematiche psichiatriche c/o la comunità residenziale di Corridonia (MC)", progetto biennale per utenza con "doppia diagnosi"; finanziato con il Fondo nazionale 1997-1999, è stato rifinanziato fino ad Aprile 2004.

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 "S.I.T.-IN per la realizzazione Sistema integrato territoriale di interventi per la lotta alle dipendenze": si tratta di un progetto di rete del Comune di Pesaro finanziato con il Fondo nazionale d' intervento per la lotta alla droga esercizio 2000. Il progetto, conclusosi il 31/03/03, è articolato in 6 azioni:
  - informazione e prevenzione nelle scuole secondarie superiori;
  - sostegno a studenti e genitori per la riduzione dell'abbandono scolastico;
  - apertura di uno Sportello informativo sulle droghe all'interno del carcere di Pesaro;
  - costituzione e formazione di un gruppo di operatori di rete;
  - attivazione di gruppi di sostegno per famigliari di giovani tossicodipendenti;
  - attività di prevenzione e di trattamento specifiche per alcolisti e loro familiari.Il progetto ha coinvolto 9 Comuni, 1 Azienda sanitaria locale, 11 scuole, 3 cooperative sociali ed 1 carcere.

#### I costi della rete dei servizi

Al momento si è in grado di fornire dati stimati in attesa di approvazione dei bilanci consuntivi aziendali e dei Piani territoriali degli ambiti:

Servizi territoriali	Comunità terapeutiche	Fondo lotta alla droga	Carcere
€ 8.720.179	€ 5.350.073	€ 1.422.039,81	Non rilevabili

#### Gli obiettivi per il 2003

Per l'anno 2003, sono stati prefissati i seguenti obiettivi:

- riordino dell'intero sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche, a cominciare dalle strutture residenziali, in collaborazione con la Consulta regionale sulle dipendenze patologiche;
- riqualificazione della rete dei servizi offerti, adeguandola ai requisiti ed agli standard di autorizzazione e di accreditamento stabiliti dalle normative regionali, nonché ai complessi mutamenti del fenomeno.

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

Nel 2002 sono risultati in trattamento presso i Servizi per le tossicodipendenze della Regione Abruzzo 4.047 soggetti, di cui 3.477 maschi e 570 femmine, con un rapporto m/f pari a 6,1.

Di tali soggetti, 907 sono al primo trattamento: 780 sono maschi e 127 femmine.

La percentuale di nuovi trattati nella popolazione degli utenti dei Ser.T., dunque, risulta pari al 22,4% (leggermente inferiore per le femmine - 22,3% - rispetto ai maschi - 22,4% -).

L'età media di tutti i soggetti in trattamento è di 29,7 anni e si abbassa tra i nuovi utenti (28,0 anni), in ragione, probabilmente, anche dell'«anzianità» di tossicodipendenza e, quindi, di rapporto con i servizi di trattamento. L'ammontare medio di utenti per Ser.T. è risultato pari a 367,9 unità.

La distribuzione per età mostra come tra i soggetti al primo trattamento sono maggiormente rappresentate, rispetto al totale dei soggetti, le classi più giovani: in effetti, nel primo gruppo la classe modale è quella dai 20 ai 24 anni, nel secondo quella dai 25 ai 29 anni. Inoltre, la frequenza cumulativa fino ai 29 anni è pari al 63,1% dei nuovi utenti contro il 53,1% del totale. Rispetto all'anno 2001 va registrato un incremento di circa 200 soggetti trattati presso i Ser.T. (passati da 3.848 a 4.047). Le caratteristiche di tali soggetti, tuttavia, appaiono sostanzialmente invariate: l'età media (pari nel 2001 a 29,7 anni) e il rapporto m/f (pari nel 2001 a 5,9) non si discostano molto da quelli dell'anno in esame.

Con i dati appena illustrati sono state calcolate la prevalenza (dalla distribuzione del totale dei soggetti trattati) e l'incidenza (dalla distribuzione dei soggetti al primo trattamento) per età, specifiche della tossicodipendenza in Abruzzo, sia pure chiaramente sottostimate per il fatto che si tratta di informazioni parziali, relative alla sola utenza dei Ser.T. e che escludono tutta quella parte del fenomeno sommersa, comprendente i soggetti che non si rivolgono alle strutture pubbliche sanitarie.

Tipologia di intervento

Distribuzione dei trattamenti erogati dai Ser.T. per tipologia e sede				
Numero trattamento	Servizi	Strutture riabilitative	Carcere	Totale
Trattamenti solo psico-sociali	2390	479	438	3307 (47,7%)
Trattamenti Farmacologici	3412	100	112	3624 (52,3%)
Totale trattamenti	5802 (83,7%)	579 (8,4%)	550 (7,9%)	6931 (100,0%)

Nell'anno 2002 sono stati erogati, nell'ambito delle attività svolte dai Ser.T. della Regione Abruzzo, complessivamente 6.931 trattamenti, di cui il 52,3% (3.624) di tipo farmacologico e il 47,7% (3.307) di tipo esclusivamente psico-sociale.

L'83,7% (5.802) di tali trattamenti è stato effettuato direttamente all'interno dei Ser.T., l'8,4% (574) presso strutture riabilitative del privato sociale e il 7,9% (550) presso le strutture carcerarie.

La rete dei servizi

Il sistema dei servizi per le dipendenze è costituito, sul versante pubblico, da 6 A.S.L., da 11 Ser.T., 3 Servizi di alcologia e 1 Comunità terapeutica residenziale e, sul versante degli organismi del privato sociale, da 17 Enti